

GAMBARAN MEKANISME KOPING KELUARGA DALAM MENGHADAPI PERILAKU AGRESIF PADA PASIEN SKIZOFRENIA

Jumaisah *¹, Sri Wahyuni ², Veny Elita ³

^{1,2,3} Jurusan Ilmu Keperawatan, Fakultas Keperawatan, Universitas Riau

*Email Korespondensi : ichachacha71834@gmail.com

DOI : 10.33369/jvk.v6i1.25069

Article History

Received : November 2022

Revised : Juni 2023

Accepted : Juni 2023

ABSTRACT

Schizophrenia is a mental disorder characterized by aggressive behavior that can endanger themselves and others, so it is important for families who care for patients to resolve these problems. This study aims to determine the description of the family's coping mechanisms in dealing with aggressive behavior in Schizophrenic patients. This research is quantitative research with a descriptive design. The sample in this study was 88 people using the Brief Cope questionnaire by Carver which had been tested using 30 samples with 28 questions all declared valid, with the results of r arithmetic (0.366 – 0.826) r table (0.361), and reliable with a value of $= 0.764$. Most of the respondents have adaptive coping mechanisms as many as 86 people 97.7%. While 2 people 2.3% had maladaptive coping mechanisms in dealing with aggressive behavior in Schizophrenic patients. The family's coping mechanism in dealing with aggressive behavior in Schizophrenic patients is an adaptive coping mechanism.

Keywords: Aggressive behavior, Coping mechanisms, Schizophrenia

PENDAHULUAN

Skizofrenia adalah suatu bentuk psikosa fungsional dengan gangguan utama pada proses pikir serta disharmoni (keretakan, perpecahan) antara proses pikir, afek/emosi, kemauan dan psikomotor disertai distorsi kenyataan, terutama karena waham dan halusinasi, asosiasi terbagi-bagi sehingga timbul inkohereni, afek dan emosi perilaku. Skizofrenia ditandai dengan Kelainan proses, isi dan organisasi pikir, persepsi masukan, sensori, ketegangan dan afek emosi. Identitas kemauan, perilaku psikomotor dan kemampuan untuk menetapkan hubungan interpersonal yang memuaskan (Azizah, dkk, 2016). Hasil riset kesehatan dasar 2018 menunjukkan insiden Skizofrenia di Indonesia meningkat dimana tahun 2013 berada dibawah 3% dan pada tahun 2018 menjadi 7% Kementerian Kesehatan, (2018). Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Riau didapatkan penderita gangguan jiwa pada tahun 2020 berjumlah 643 orang dengan terdiagnosa Skizofrenia. Berdasarkan data yang di dapatkan di Puskesmas RI Sidomulyo penderita gangguan jiwa pada tahun 2021 berjumlah 45 orang, dan pada tahun 2022 hanya tersisa 30 orang. Peneliti juga mendapatkan data dari Puskesmas Rejosari sebanyak 58 orang. Menurut Wawan dan Dewi (2011), pola kehidupan sosial adalah gesekan antar masyarakat yang bisa menimbulkan sejumlah masalah. Salah satu masalah yang di timbulkan adalah agresif yang dimana merupakan perilaku yang merugikan dalam interaksi sosial, disisi lain agresif adalah perilaku yang berkaitan dengan psikologi dan sosial. Dalam

psikologi agresif adalah perilaku yang dapat menyebabkan kerusakan dan bisa menyakiti individu dan kelompok, bisa dilakukan oleh siapa saja dan terjadi pada siapa saja yang mengacu pada kekerasan, intimidasi dan perilaku emosional lainnya.

Menurut Sulastri dan Fitriani (2021), Skizofrenia merupakan bagian dari gangguan jiwa, ditandai dengan ketidakmampuan untuk memahami realitas dan menilai diri sendiri. Pasien Skizofrenia memiliki karakteristik berupa gejala perilaku agresif yaitu serangan fisik, kasar secara verbal, atau kekerasan nyata. Perilaku agresif ini dapat menyakiti dirinya sendiri dan juga orang lain. Jumlah penderita gangguan jiwa di Indonesia mencapai 2,5 juta yang terdiri dari pasien perilaku agresif. Diperkirakan sekitar 60% menderita perilaku agresif di Indonesia. Pasien dengan gangguan kejiwaan dapat bertindak agresif, sehingga perlu penatalaksanaan yang intensif untuk dapat diatasi salah satunya dengan membawa ke pelayanan kesehatan jiwa agar mendapatkan pengobatan dan terapi yang mendukung penyembuhan. Stuart (2016), menyatakan bahwa perilaku agresif adalah suatu keadaan dimana seseorang melakukan tindakan yang dapat membahayakan secara fisik baik terhadap diri sendiri, orang lain maupun lingkungan. Hal tersebut dilakukan untuk mengungkapkan perasaan kesal atau marah yang tidak konstruktif dimana seseorang melakukan tindakan yang dapat membahayakan secara fisik, baik kepada diri sendiri, maupun orang lain yang sering disebut juga gaduh gelisah atau amuk dimana seseorang marah berespon terhadap terhadap suatu stresor dengan gerakan motorik yang tidak terkontrol. Perilaku agresif merupakan suatu tindakan perilaku yang menyakiti diri sendiri maupun menyakiti orang lain. Bentuk perilaku kekerasan yang sering kita jumpai adalah tindakan mencederai fisik, menyakiti secara verbal dengan mengatakan hal-hal yang tidak baik berbicara kasar dan keras. Perilaku agresif ini bisa terjadi oleh niat yang ada pada pasien, dan bisa dilakukan kepada siapa saja orang yang ada di dekatnya terutama keluarga. Untuk menghadapi pasien dengan perilaku agresif ini, keluarga memiliki mekanisme koping tersendiri. (Yusuf, dkk 2015).

Folkman dan Lazarus (1985) dalam Azizah, dkk (2016), mendefinisikan koping sebagai usaha kognitif dan perilaku secara konstan dalam upaya mengatasi tuntutan internal atau eksternal khusus yang melelahkan atau melebihi sumber individu. Koping berorientasi pada proses, yang berarti bahwa koping berfokus pada apa yang sebenarnya dipikirkan dan dilakukan seseorang dalam situasi stres, dan berubah seiring berkembangnya situasi stres. Menurut Rachmah dan Rahmawati (2019), mekanisme koping merupakan suatu pola untuk menahan ketegangan yang mengancam dirinya (pertahanan diri maladaptif) dan untuk menyelesaikan masalah yang dihadapi (mekanisme koping adaptif). Mekanisme koping bertujuan untuk mengatasi situasi dan tuntutan yang dirasakan menekan, menantang, membebani dan melebihi sumber daya yang dimiliki. Menurut penelitian Sulastri dan Fitriani (2021), mekanisme koping keluarga dalam merawat pasien agresif paling banyak adalah mekanisme koping maladaptif didapatkan mekanisme koping anggota keluarga pasien dengan Skizofrenia hanya 10% dari 60 anggota keluarga yang memiliki mekanisme koping adekuat. Keluarga adalah unit sangat dekat dengan pengidap kendala jiwa tercantum penderita kasar, serta ialah "perawat utama" untuk pasien. Keluarga berfungsi dalam memastikan metode ataupun perawatan yang dibutuhkan pasien di rumah. Mekanisme koping keluarga yang baik dapat digambarkan bahwa persepsi keluarga tentang anggota keluarga yang mengalami perilaku agresif yaitu dengan memberikan dukungan sosial, penerimaan, rasa empati, dan terus berusaha tanpa berputus asa dalam merawat pasien dengan perilaku agresif. Keluarga yang memiliki anggota keluarga yang mengalami perilaku agresif tidak menjadikan beban terhadap keluarga, akan tetapi hal ini merupakan hal yang harus dihadapi dalam merawat anggota

keluarga yang menderita perilaku agresif (Sulastri & Fitriani, 2021). Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Payung Sekaki dengan hasil wawancara dengan 5 orang keluarga yang memiliki pasien Skizofrenia menunjukkan bahwa 4 dari 5 orang yang diwawancara memiliki mekanisme koping adaptif dan dimana anggota keluarga berusaha untuk menyelesaikan masalahnya. Sedangkan 1 orang lagi memiliki koping maladaptif dan anggota keluarga tersebut hanya menyerah dan tidak ada usaha untuk menyelesaikan masalah. Mekanisme koping keluarga memegang peranan penting untuk menghadapi perilaku agresif pada pasien dengan gangguan jiwa. Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Gambaran mekanisme koping keluarga dalam menghadapi perilaku agresif pasien Skizofrenia”.

METODE

Desain penelitian yang digunakan adalah metode deskriptif dengan pendekatan kuantitatif. Metode deskriptif merupakan suatu metode yang dilakukan terhadap suatu kumpulan objek yang biasanya bertujuan untuk melihat gambaran atau fenomena yang terjadi di suatu populasi tertentu. Pada umumnya metode deskriptif digunakan untuk membuat penilaian terhadap suatu kondisi dan penyelenggaraan suatu program, dan hasilnya tersebut digunakan untuk menyusun perencanaan perbaikan program (Natoatmodjo, 2018).

HASIL

Berdasarkan hasil penyebaran kuesioner yang dimulai pada tanggal 20 Juli 2022 tentang Gambaran Mekanisme Koping Keluarga Dalam Menghadapi Perilaku Agresif Pada Pasien Skizofrenia yang dilakukan di wilayah Puskesmas RI sidomulyo dan Puskesmas rejosari dengan jumlah 88 responden, maka didapatkan hasil sebagai berikut:

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur, Jenis Kelamin, Status Perkawinan, Agama, Suku, Pendidikan Terakhir dan Hubungan dengan Pasien

Karakteristik	Jumlah responden (n=88)	Presentase (%)
Usia responden:		
1. Dewasa awal (26-35)	1	1,1
2. Dewasa akhir (36-45)	13	14,8
3. Lansia awal (46-55)	32	36,4
4. Lansia Akhir (56-65)	29	33,0
5. Manula (65 >)	13	14,8
Jenis kelamin:		
1. Laki-laki	25	28,4
2. Perempuan	63	71,6
Status perkawinan:		
1. Menikah	65	73,9
2. Janda/duda	23	26,1
Agama:		
1. Islam	69	78,4
2. Kristen Protestan	19	21,6
Suku:		
1. Melayu	15	17,0

2. Minang	24	27,3
3. Jawa	32	36,4
4. Batak	17	19,3
Pendidikan terakhir:		
1. SD	5	5,7
2. SMP	16	18,2
3. SMA	64	72,7
4. Perguruan Tinggi	3	3,4
Hubungan dengan pasien:		
1. Ayah	20	22,7
2. Ibu	47	53,4
3. Kakak/adik	14	15,9
4. Suami/istri	7	8,0
Total	88	100

Berdasarkan hasil penelitian diatas menunjukkan bahwa dari 88 responden didapatkan sebagian besar responden berusia lansia awal (46-55) yaitu sebanyak 32 orang (36,4%), dengan jenis kelamin mayoritas perempuan yaitu sebanyak 63 orang (71,6). Pada status perkawinan ditemukan sebagian besar berstatus menikah yaitu sebanyak 65 orang (73,9%). Distribusi responden berdasarkan agama ditemukan sebanyak 69 orang (78,4%) adalah Islam, sedangkan untuk suku ditemukan sebanyak 32 orang (36,4%) merupakan suku Jawa. Distribusi responden berdasarkan pendidikan ditemukan sebagian besar adalah SMA yaitu sebanyak 64 orang (72,7%) sedangkan distribusi hubungan dengan pasien yang ditemukan sebanyak 47 orang (53,9%) merupakan ibu pasien.

Tabel 2 . Distribusi Strategi Mekanisme Koping Responden

Strategi mekanisme koping	Mean
Problem focused coping	32,68
Emotional focused coping	57,32

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa dari 88 responden menggunakan strategi problem focused coping dengan kategori jawaban terbanyak selalu dan didapatkan hasil dengan mean 32,68. Selanjutnya juga didapatkan bahwa dari 88 responden juga menggunakan strategi emotional focused coping dengan kategori jawaban terbanyak tidak pernah dan didapatkan hasil mean 57,32.

Tabel 3 . Distribusi Strategi Problem Focused Coping yang digunakan responden

Problem Focused Coping	Tidak pernah	Jarang	Sering	Selalu
Active coping	1,14%	3,41%	44,32%	59,09%
Using instrumental support	3,14%	35,23%	36,36%	30,68%
Planning	1,14%	11,36%	52,27%	38,64%
Behavioral disengagement	71,59%	25,00%	9,09%	4,55%
Self distraction	44,32%	48,86%	12,50%	4,55%

Berdasarkan data yang dijabarkan tersebut, dapat diketahui bahwa untuk strategi problem focused coping yang terbagi dari 5 indikator didapatkan hasil untuk pilihan selalu yaitu Active coping sebesar (59,09%), untuk pilihan sering yaitu planning sebesar (52,27%), selanjutnya untuk pilihan jarang yaitu Self Distraction sebesar (48,86%), sedangkan untuk pilihan tidak pernah yaitu Behavioral Disengagement (71,59%).

Tabel 4 . Distribusi Strategi Emotional Focused Coping yang digunakan responden

Emotional Focused Coping	Tidak pernah	Jarang	Sering	Selalu
Acceptance	5,68%	22,73%	46,59%	48,86%
Using emotional support	10,23%	45,45%	28,41%	26,14%
Humor	9,09%	34,09%	36,36%	45,45%
Positive reframing	2,27%	12,50%	53,41%	35,23%
Religion	2,27%	5,68%	39,77%	52,27%
Denial	50,00%	37,50%	15,91%	6,82%
Self blame	40,91%	38,64%	20,45%	9,09%
Substance use	84,09%	14,77%	4,55%	3,41%
Venting	38,64%	54,55%	12,50%	2,27%

Berdasarkan data yang dijabarkan tersebut, dapat diketahui bahwa strategi emotional focused coping yang terbagi dari 9 indikator didapatkan hasil untuk pilihan selalu yaitu Religion sebesar (52,27%), untuk pilihan sering yaitu Positive reframing sebesar (53,41%), selanjutnya untuk pilihan jarang yaitu venting sebesar (54,55%), sedangkan untuk pilihan tidak pernah yaitu substance use (84,09%).

Tabel 5. Distribusi Mekanisme Koping Responden

Mekanisme koping	Jumlah responden (n)	Presentase (%)
Adaptif	86	97,7
Maladaptif	2	2,3
Total	88	100

Berdasarkan hasil penelitian diatas, diketahui bahwa dari 88 orang responden diperoleh hasil 86 orang (97,7%) memiliki mekanisme koping adaptif. Sedangkan 2 orang (2,3%) memiliki mekanisme koping maladaptif dalam menghadapi perilaku agresif pada pasien Skizofrenia.

PEMBAHASAN

1. Karakteristik responden

a. Usia

Sebagian besar usia responden adalah lansia awal (46-55) tahun yaitu sebanyak 32 orang (36,4%). Usia merupakan umur seseorang yang dapat mengukur kedewasaan seseorang. semakin bertambah usia maka semakin dewasa seseorang dalam kehidupannya. Menurut Depkes Republik Indonesia (2009) dalam Windri, dkk (2019) membagi kategori umur yakni, masa balita usia 0-5 tahun, kanak-kanak 5-11 tahun, remaja awal 12-16 tahun,

remaja akhir 17-25 tahun, dewasa awal 26-35 tahun, dewasa akhir 36-45 tahun, lansia awal 46-55 tahun, lansia akhir 56-65 tahun, dan manula 65 tahun keatas. Usia menjadi salah satu faktor penentu informasi yang dimiliki seseorang, semakin seseorang dewasa maka semakin baik pula sikap dalam pengambilan keputusan, pengalaman-pengalaman yang didapat sesuai usia akan menjadikan pemikiran yang matang dalam menyelesaikan dan menghadapi masalah (Fitriani & Mahmuda, 2021). Dalam penelitian (Palupi, dkk, 2019) yang dilakukan pada keluarga yang memiliki pasien dengan Skizofrenia yang berusia >45 tahun ini dipengaruhi oleh pengalaman dan pengetahuan yang didapatkan. Peneliti berasumsi bahwa semakin dewasanya seseorang maka semakin baik pengelolaan masalah hal ini dikarenakan salah satunya adalah pengalaman yang lebih banyak.

b. Jenis kelamin

Sebagian besar jenis kelamin responden adalah perempuan yaitu sebanyak 63 orang (71,6 %), sedangkan laki-laki ditemukan sebanyak 25 orang (28,4%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Darwan, dkk, 2019) dimana pada penelitiannya ditemukan sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak (70,9%), hal tersebut menyatakan bahwa wanita lebih bisa menyesuaikan dan mengikuti kegiatan dengan baik. Peneliti berasumsi bahwa wanita juga didefinisikan sebagai seseorang yang tekun, ulet dan sabar dalam melakukan sesuatu dan termasuk dalam mengambil suatu keputusan dalam menyelesaikan suatu masalah.

c. Status perkawinan

Status perkawinan responden ditemukan sebagian besar berstatus menikah yaitu sebanyak 65 orang (73,9%), peneliti berasumsi bahwa responden yang berstatus menikah akan lebih sering memberikan informasi antar pasangan sehingga dapat bekerja sama dalam menyelesaikan suatu masalah dalam menghadapi perilaku agresif pada pasien Skizofrenia.

d. Agama

Sebanyak 69 orang (78,4%) didapatkan bahwa responden beragama islam dan 19 orang (21,6) beragama Kristen Protestan. Peneliti berasumsi bahwa agama merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi perilaku seseorang karena kepercayaan yang ada di dalam setiap agama berbeda-beda.

e. Suku

Suku yang ditemukan pada responden yang tertinggi adalah suku Jawa yaitu sebanyak 32 orang (36,4%), untuk suku yang terendah yaitu Melayu sebanyak 15 orang (17,0%). Peneliti berasumsi bahwa suku yang dianut oleh seseorang dapat mempengaruhi cara atau kebiasaan seseorang dalam menghadapi dan menyelesaikan masalah.

f. Pendidikan

Pada tingkat pendidikan ditemukan sebagian besar memiliki pendidikan terakhir SMA yaitu sebanyak 64 orang (72,7%). Peneliti berasumsi bahwa tingkat pendidikan berpengaruh pada pengetahuan keluarga serta perilaku yang diberikan saat menghadapi dan merawat pasien agresif. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Dewi, dkk, 2019) bahwa semakin tinggi pendidikan yang dimiliki seseorang maka semakin baik pula dalam mempersiapkan sesuatu serta berperilaku. Pendidikan juga menjadi tolak ukur seberapa luas wawasan seseorang terhadap segala sesuatu atau pemecahan suatu masalah.

g. Hubungan dengan pasien

Pada tingkat hubungan dengan pasien ditemukan bahwa sebagian besar adalah ibu yaitu sebanyak 47 orang (53,4%). Hal tersebut dikarenakan ibu adalah sebagai bunda rumah tangga yang memiliki waktu luang dalam merawat serta menjaga anggota keluarga dengan Skizofrenia yang memiliki perilaku agresif. Penelitian yang dilakukan oleh (Darwan, dkk 2019) bahwa wanita lebih bisa menyesuaikan dan mengikuti setiap kegiatan dengan baik, wanita didefinisikan sebagai seseorang yang tekun dan ulet dalam melakukan sesuatu sehingga kebanyakan caregiver adalah perempuan. Peneliti berasumsi bahwa perempuan dapat lebih memahami perasaan, dan memahami apa yang sedang terjadi, dengan pembawaan yang lebih tenang menjadikan perempuan sebagai orang sabar yang sering kali dapat meredam suasana.

2. Gambaran Strategi Mekanisme Koping

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan juga bahwa responden menggunakan strategi mekanisme koping yang dibagi menjadi dua yaitu problem focused coping dan emotional focused coping yang dimana merupakan suatu upaya mengatasi permasalahan yang dihadapi responden dalam menghadapi perilaku agresif pada pasien Skizofrenia. Hasil penelitian yang telah dilakukan peneliti terhadap responden dalam menghadapi perilaku agresif pada pasien Skizofrenia diperoleh sebagian besar strategi problem focused coping. Strategi ini tergambar dari jumlah rata-rata skor terdapat dari indikator tersebut yaitu sebesar 32,68 yang terdiri dari 5 strategi yaitu, active coping, using instrumental support, planning, behavioral disengagement, dan self distraction dengan pilihan jawaban selalu, sering, jarang, tidak pernah hal ini berarti bahwa responden menggunakan Strategi problem focused coping yang dimana merupakan suatu usaha yang berguna dengan tindakan langsung dan konstruktif, stres dipandang sebagai suatu masalah yang harus diselesaikan dengan strategi problem solving untuk menurunkan atau menghilangkan sumber stress Lazarus dan Folkman (1985) dalam Azizah, dkk. (2016).

Berdasarkan hasil penelitian indikator dari problem focused coping jawaban yang banyak dipilih responden adalah selalu dengan strategi Active coping peneliti berasumsi bahwa responden memilih indikator tersebut karena dalam menghadapi pasien dengan perilaku agresif memerlukan waktu yang lama dalam menyelesaikan permasalahan yang dihadapi responden dan juga memerlukan waktu yang lebih lama dalam memutuskan sesuatu untuk mengatasi masalah tersebut agar kondisi yang dialami menjadi lebih baik. Selanjutnya, untuk pilihan jawaban sering dengan strategi planning peneliti berasumsi bahwa responden memilih strategi karena dalam menyelesaikan suatu masalah akan ada suatu perencanaan strategi dengan bentuk upaya mengonsepan, melakukan penyusunan rancangan tindakan yang harus dilaksanakan agar terselesaikannya suatu masalah. Selanjutnya, untuk pilihan jawaban jarang dengan strategi self distraction hal tersebut merupakan wujud aksi yang menjadi pelampiasan dari masalah yang dialami oleh responden, seperti melamun, lebih banyak tidur, dan juga mencari kegiatan lain untuk menyibukan diri sendiri agar melupakan masalah yang dihadapinya, akan tetapi responden tetap menyelesaikan masalahnya. Selanjutnya untuk pilihan jawaban tidak pernah yaitu dengan strategi behavioral disengagement merupakan bentuk perilaku mengurangi usaha dalam menghadapi masalah, menghentikan usaha dalam penyelesaian masalah, di dalam penelitian ini didapatkan responden tetap menyelesaikan masalahnya dan tidak pernah berhenti berusaha dalam menyelesaikan masalah tersebut. Hasil penelitian yang telah dilakukan peneliti terhadap responden dalam menghadapi perilaku agresif pada pasien Skizofrenia diperoleh sebagian besar emotional focused coping Strategi ini tergambar dari

jumlah rata-rata skor paling banyak terdapat dari indikator tersebut yaitu sebesar 57,32 yang terdiri dari 9 strategi yaitu, acceptance, using emotional support, humor, positive reframing, religion, denial, self blame, substance use, dan venting dengan pilihan jawaban selalu, sering, jarang, tidak pernah Emotional focused coping merupakan strategi yang menekankan pada konsekuensi emosional dari kejadian yang menimbulkan stres, meskipun cara ini belum tentu dapat menyelesaikan masalah yang dihadapi Lazarus dan Folkman (1985) dalam Azizah, dkk. (2016).

Berdasarkan hasil penelitian indikator dari emotional focused coping jawaban yang banyak dipilih responden adalah tidak pernah yaitu strategi Substance. Peneliti berasumsi bahwa responden memilih indikator tersebut karena dalam menghadapi pasien dengan perilaku agresif jika responden merubah persepsi pada dirinya sendiri tentang situasi yang dapat menimbulkan stress misalnya dengan mengkonsumsi alkohol dan obat-obatan itu tidak akan dapat menyelesaikan suatu masalah. Peneliti menemukan responden menggunakan indikator ini dan responden tidak pernah melakukan hal yang dapat menimbulkan stress yang akan dialami responden. Selanjutnya, dengan pilihan jawaban jarang yaitu strategi venting yang mana merupakan tindakan seseorang dengan cara melampiaskan emosi yang dirasakan terhadap suatu masalah, dan penelitian ini didapatkan bahwa responden masih melampiaskan emosinya saat dalam menghadapi suatu masalah. Selanjutnya, untuk pilihan jawaban sering yaitu strategi positive reframing yang merupakan tindakan mengevaluasi strategi yang sebelumnya sudah digunakan yang digunakan untuk menstabilkan perasaan tekanan agar merasa lebih baik, peneliti berasumsi bahwa responden menggunakan strategi ini karena sebelumnya sudah pernah dipakai dan mendapatkan hasil yang baik dalam menyelesaikan suatu permasalahan. Selanjutnya, untuk pilihan jawaban selalu yaitu strategi religion yang dimana merupakan cara seseorang dalam upaya menyelesaikan masalah dengan cara berpegangan pada agama, peneliti menemukan bahwa responden dalam menyelesaikan masalahnya dengan cara berdoa kepada tuhan dan beribadah sesuai agama masing-masing.

3. Gambaran mekanisme coping

Berdasarkan penelitian yang dilakukan pada 88 responden di wilayah Puskesmas RI Sidomulyo dan Puskesmas Rejosari ditemukan sebagian besar keluarga memiliki mekanisme coping Adaptif dalam menghadapi perilaku agresif pada pasien Skizofrenia yaitu sebanyak 86 orang (97,7%) memiliki mekanisme coping adaptif. Hal ini dikarenakan mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan terakhir adalah SMA, rata-rata responden berada pada rentan usia lansia awal (46-55) tahun, sehingga responden lebih banyak mendapatkan informasi dan mendapatkan pengalaman-pengalaman dalam menghadapi perilaku agresif pada pasien Skizofrenia, hal tersebut juga dapat mencerminkan kematangan seseorang dalam mengambil sebuah keputusan dalam menyelesaikan suatu masalah. Selain itu sebagian besar responden masih berstatus menikah dan memiliki pasangan sehingga bisa saling memberikan informasi dan berbagi cerita apa yang dirasakan dan apa yang harus dilakukan dalam menyelesaikan masalah terutama dalam menghadapi perilaku agresif pada pasien Skizofrenia.

Berdasarkan hasil penelitian, sebagian besar responden memiliki mekanisme coping Adaptif dalam menghadapi perilaku agresif pada pasien Skizofrenia, responden mengetahui bahwa perilaku agresif ini merupakan perilaku yang berbahaya yaitu dapat melukai orang lain dan melukai pasien sendiri, hal tersebut merupakan suatu beban dan tekanan di dalam keluarga sehingga harus dibutuhkan pengawasan yang lebih kepada pasien, dengan begitu responden memikirkan bagaimana cara menghadapi perilaku pasien

Skizofrenia. Hal tersebut yang mengakibatkan responden menggunakan mekanisme koping untuk menyelesaikan masalah. Menurut Penelitian yang dilakukan oleh (Manita, dkk, 2019) menyatakan bahwa pengelolaan masalah berupa stress dengan cara yang kurang baik akan memberikan dampak kurang baik pula pada kehidupan seseorang. Mekanisme Koping yang adaptif akan mengatasi masalah tersebut dengan melakukan hal-hal yang positif atau mengalihkan diri dari masalah yang menekan sedangkan mekanisme koping yang Maladaptif akan membuat seseorang mengambil langkah untuk melakukan tindakan negatif yang dapat merugikan diri sendiri juga orang lain. Berdasarkan hasil penelitian juga didapatkan 2 orang (2,3%) memiliki mekanisme koping maladaptif dalam menghadapi perilaku agresif pada pasien Skizofrenia. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Fitriani & Rian (2020) mekanisme koping yang maladaptif akan membuat seseorang mengambil langkah untuk melakukan tindakan negatif yang dapat merugikan diri sendiri juga orang lain. peneliti berasumsi bahwa ada beberapa penyebab kemampuan personal kurang baik pada responden sehingga menyebabkan koping maladaptif, hal tersebut karena responden kurang aktivitas yang mendukung dilihat dari berbagai masalah yang dihadapi responden terkait dengan kemampuan personal dapat disimpulkan bahwa responden tidak terlalu fokus dalam menerima informasi dan kurangnya dukungan serta kerja sama keluarga yang lain, sehingga responden menghadapi masalah sendiri.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian diatas, diketahui bahwa dari 88 orang responden diperoleh hasil 86 orang 97,7% memiliki mekanisme koping adaptif. Sedangkan 2 orang 2,3% memiliki mekanisme koping maladaptif. Responden menggunakan Strategi Problem Focused Coping dengan indikator active coping sebesar (59,09%), dan juga menggunakan strategi Emotional Focused Coping dengan indikator substance yaitu sebesar (84,09%) dalam menghadapi perilaku agresif pada pasien Skizofrenia. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi dan referensi bagi peneliti selanjutnya. Peneliti mengharapkan untuk peneliti berikutnya agar dapat meneliti tentang hubungan mekanisme koping keluarga terhadap perilaku agresif pada pasien Skizofrenia.

DAFTAR PUSTAKA

- Azizah, L. M. Zainuri, I. & Akbar, A. (2016). Buku ajar keperawatan kesehatan jiwa. Jakarta: Cv Trans Info Media
- Darwan, S., Buanasari, A., & Kundre, R. (2019). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Pencegahan Pasung terhadap Intensi Pasung pada Keluarga ODGJ di Rumah Sakit Jiwa Prof.Dr.V. Ratumbusang Manado. e-Journal Keperawatan, 7, 1-9
- Dewi, E. I., Wuryaningsih, E. W., & Susanto, T. (2019, November). Stigma Againsts People with Severe Mental Disorder (PSMD) with Confinement "Pemasungan". NurseLine Journal, 4.
- Fitriani D. R, & Mahmuda. U (2021). Hubungan Stigma dengan Mekanisme Koping Keluarga dalam Menghadapi Pasien Agresif : Literature Review. Borneo Student Research, 2 (2) 2721-5725
- Fitriani D. R, & Rian (2020). Hubungan Stigma dan Mekanisme Koping Keluarga pada Anggota Keluarga dengan Gangguan Skizofrenia di Poliklinik di Rumah Sakit Atma Husada Mahakam Samarinda . Borneo Student Research, 1 (3)2721-5725

- Manita, E., Mawarpury, M., Khairani, M., & Sari, K. (2019). Hubungan Stres dan Kesejahteraan (Well-being) dengan Moderasi Kebersyukuran. *Gadjah Mada Journal of Psychology*, 5, 178-186
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Palupi, D. N., Ririanty, M., & Nafikadini, I. (2019, Agustus). Karakteristik Keluarga ODGJ dan Kepesertaan JKN Hubungannya dengan Tindakan Pencarian Pengobatan bagi ODGJ. *Jurnal Kesehatan*, 7, 82-92.
- Perilaku Manusia*, Yogyakarta : Mulia Medika.
- Rachmah, E., & Rahmawati, T. (2019). Hubungan Pengetahuan Stres Dengan Mekanisme Koping Remaja. *Dinamika Kesehatan Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan*, 10(2), 595–608. <https://doi.org/10.33859/dksm.v10i2.517>
- Stuart, G. W. (2016). *Prinsip dan praktik keperawatan kesehatan jiwa*. Singapore: Elsevier
- Sulastri, & Fitriani, D. R. (2021). Hubungan Pengetahuan Keluarga Dengan Mekanisme Koping Keluarga Dalam Merawat Pasien Agresif: Literature Review. *Borneo Student Research*, 2(2), 761–770.
- Yusuf, A. Fitryasari, R, PK., & Nihayati, H, E. (2015). *Buku ajar keperawatan kesehatan jiwa*. Jakarta: Salemba Medika