

# **ANALISIS FAKTOR YANG MEMPENGARUHI MEKANISME KOPING PASIEN ODGJ**

(Di Yayasan Panti Kesehatan Jiwa As Shifa Kecamatan Burneh  
Kabupaten Bangkalan)

## **NASKAH PUBLIKASI**

**Diajukan Dalam Rangka Untuk Melengkapi Sebagian Persyaratan  
Menjadi Sarjana Keperawatan**



Oleh:

Akhmad Imam Asy'ari  
NIM 17142010053

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN  
STIKes NGUDIA HUSADA MADURA  
2021**

**HALAMAN PENGESAHAN**

**ANALISIS FAKTOR YANG MEMPENGARUHI MEKANISME  
KOPING PASIEN ODGJ**

(Di Yayasan Panti Kesehatan Jiwa As Shifa Kecamatan Burneh  
Kabupaten Bangkalan)

**NASKAH PUBLIKASI**

Disusun Oleh:

**Akhmad Imam Asy'ari**  
**NIM 17142010053**

Pembimbing

**Faisal Amir, S.Kep., Ns, M.Si**  
**NIDN. 0712128702**

# ANALISIS FAKTOR MEKANISME KOPING PADA PASIEN ODGJ

(Di Yayasan Panti Kesehatan Jiwa As Shifa Kecamatan Burneh  
Kabupaten Bangkalan)

Akhmad Imam Asy'ari, Faisal Amir, S.Kep., Ns, M.Si  
Email: [arikpusing27@gmail.com](mailto:arikpusing27@gmail.com)

## ABSTRAK

Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) adalah seseorang yang mengalami gangguan dalam pikiran, perilaku, dan perasaan yang termanifestasi dalam bentuk sekumpulan gejala perubahan perilaku yang menimbulkan penderitaan, dan hambatan dalam menjalankan fungsi sebagai manusia, salah satu penyebab terjadinya gangguan jiwa pada individu adalah rendahnya mekanisme koping. Tujuan penelitian ini adalah Untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi mekanisme koping pada pasien ODGJ

Penelitian ini menggunakan *Analitik Deskriptif*. Variabel *Independen* yang digunakan yakni mekanisme koping, Populasi penelitian 20 pasien ODGJ dengan sampel 20 pasien ODGJ di Panti As Shifa Kecamatan Burneh Kabupaten Bangkalan pada bulan Agustus 2021 dan teknik *sampling* menggunakan *Total Sampling*. Instrumen penelitian menggunakan Observasi dengan analisis deskriptif.

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa dari 20 ODGJ sebagian besar mekanisme koping ODGJ di Yayasan Panti Kesehatan Jiwa As Shifa Kecamatan Burneh Maladaptif yaitu 15 (75.0%) ODGJ. Dan sebagian kecil mekanisme koping Adaptif yaitu 5 (25.0%) ODGJ. Terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi mekanisme koping *Adaptif* yakni kemampuan individu, keyakinan positif, interaksi sosial, dan dukungan sosial. Sedangkan faktor-faktor yang mempengaruhi koping *Maladaptif* yakni kurangnya dukungan sosial, kurangnya interaksi sosial, usia, dan jenis kelamin.

Berdasarkan hasil diatas Keluarga diharapkan dapat terus mendukung para ODGJ dalam kehidupan sosialnya. Keluarga juga jangan terlalu takut atau merasa khawatir untuk memberi peran terhadap ODGJ karena ini bersangkutan dengan pemulihan pasien ODGJ. Hal ini akan mengurangi pasien yang mengalami koping maladaptif, sehingga dengan dukungan keluarga ini akan meningkatkan dukungan sosial pasien sehingga mampu berinteraksi dengan orang lain seperti pasien-pasien yang mengalami koping adaptif.

**Kata Kunci: Faktor-Faktor, Mekanisme Koping, ODGJ**

1. Judul Skripsi
2. Mahasiswa Sarjana Keperawatan STIKES Ngudia Husada Madura
3. Dosen STIKES Ngudia Husada Madura

# **THE ANALYSIS OF COPING MECHANISM FACTORS IN PATIENTS OF ODGJ**

*(At As Shifa Patient Health Foundation, Burneh District  
Bangkalan District )*

*Akhmad Imam Asy'ari, Faisal Amir, S.Kep., Ns, M.Si*

*Email: [arikpusing27@gmail.com](mailto:arikpusing27@gmail.com)*

## **ABSTRACT**

*People with Mental Disorders (ODGJ) are someone who experiences disturbances in thoughts, behavior, and feelings that are manifested in the form of a set of symptoms of behavioral changes that cause suffering, and obstacles in carrying out their functions as humans coping. The purpose of this study is to determine the factors that influence coping mechanisms in ODGJ patients.*

*This research used descriptive analysis. The Independent Variables used the coping mechanism, The study population was 20 ODGJ patients with a sample of 20 ODGJ patients at Panti As Shifa, Burneh Subdistrict, Bangkalan Regency in August 2021 and the sampling technique used Total Sampling. The research instrument used observation with descriptive analysis.*

*Based on the results of the study, it can be seen that of the 20 ODGJ most of the coping mechanisms for ODGJ at the As Shifa Mental Health Foundation, Burneh Maladaptif District, were 15 (75.0%) ODGJs. And a small proportion of Adaptive coping mechanisms were 5 (25.0%) ODGJs. Several factors can affect Adaptive coping mechanisms, namely individual abilities, positive beliefs, social interactions, and social support. While the factors that affect maladaptive coping were lack of social support, lack of social interaction, age, and gender.*

*Based on the results above, the family is expected to continue to support ODGJ in their social life. Families should also not be too afraid or worried about giving a role to ODGJ because this is related to the recovery of ODGJ patients. This will reduce patients who experience maladaptive coping so that with family support this will increase the patient's social support so that they can interact with other people such as patients who experience adaptive coping.*

**Keywords: Factors, Coping Mechanisms, ODGJ**

## PENDAHULUAN

Kesehatan jiwa merupakan kondisi kesejahteraan seorang, di mana tiap orang menyadari potensinya dirinya, bisa menanggulangi tekanan kehidupan, bisa bekerja secara produktif dan sanggup membagikan donasi kepada komunitas tempat sekitarnya (WHO, 2019). Gangguan pada kesehatan jiwa akan memunculkan berbagai perilaku maladaptif yang dikenal dengan istilah orang dengan gangguan jiwa. Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) merupakan seorang yang hadapi kendala dalam benak, sikap, serta perasaan yang termanifestasi dalam wujud sekumpulan indikasi pergantian sikap yang memunculkan penderitaan, serta hambatan dalam melaksanakan guna selaku manusia, salah satu penyebab terjadinya gangguan jiwa pada individu adalah rendahnya mekanisme koping. (Undang-undang Kesehatan Jiwa 2014).

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO, 2017) menyatakan bahwa saat ini perkiraan jumlah penderita gangguan jiwa di dunia adalah sekitar 970 juta orang diseluruh dunia hadapi kendala mental. Serta permasalahan kendala jiwa di Indonesia bersumber pada Studi Kesehatan Bawah (Riskesdas) tahun 2018 bertambah. Kenaikan ini nampak dari peningkatan prevalensi rumah tangga yang mempunyai ODGJ di Indonesia. Adapeningkatan jumlah 7 permil rumah tangga. Maksudnya per 1000 rumah tangga ada 7 rumah tangga dengan ODGJ, sehingga jumlahnya diperkirakan dekat 450 ribu ODGJ berat. Sedangkan menurut Kemenkes RI

2018 prevalensi Lebih besar disebabkan gangguan mental (13,4%) dibandingkan penyakit lain tersebut. Kendala jiwa berat semacam kendala psikosis, prevalensinya merupakan 1,7 per 1000 penduduk ataupun diperkirakan lebih dari 400.000 orang mengidap kendala jiwa berat (Kementerian Kesehatan RI, 2018)

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Yayasan Panti Kesehatan Jiwa As Shifa Kecamatan Burneh Kabupaten Bangkalan didapatkan data rata-rata pasien ODGJ di Panti As Shifa mengalami mekanisme koping rendah disebabkan oleh stres, lari dari masalah, menyalahkan diri sendiri, penentuan standar diri yang terlalu tinggi (Nasir dan Muhith, 2011).

Selanjutnya peneliti melakukan pemilihan 3 pasien secara acak untuk di observasi terkait manajemen kopingnya. Dari hasil observasi 3 pasien didapatkan data pasien tersebut menunjukkan putus asa, stres, menyalahkan diri sendiri, penentuan standar diri yang tinggi. Dari faktor-faktor diatas akan memperburuk mekanisme koping pasien.

Gangguan jiwa diakibatkan oleh berbagai faktor antara lain faktor somatogenik, faktor psikogenik, faktor sosiogenik, kemudian salah satu faktor yang juga mempengaruhi gangguan kejiwaan dan sering memperparah manifestasi klinis pada ODGJ adalah rendahnya mekanisme koping. Mekanisme koping disebabkan oleh kurangnya dukungan sosial, ketiadaan teman dekat, kehilangan pasangan hidup. Kondisi yang dialami pasien apabila mekanisme koping rendah dan tidak teratasi, maka akan berdampak

buruk pada prognosis penyakit, Selain itu dampak negatif dari mekanisme coping rendah yang berkelanjutan adalah adanya gangguan mekanisme coping yang maladaptif sehingga pasien kurang mampu untuk berespon adaptif terhadap stres yang di derita. Lynda Juall Carpenito mendefinisikan mekanisme coping selaku keahlian orang buat menanggulangi stressor internal ataupun eksternal secara adekuat yang berhubungan dengan adekuatnya sumber- sumber raga, psikologis, sikap serta ataupun kognitif (Kurnia, 2010 dalam Yeni, 2017).

Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi mekanisme coping di antaranya kemampuan personal, keyakinan positif, dukungan sosial, Faktor- faktor tersebut wajib dicermati sebab bisa memastikan mekanisme coping yang hendak dirasakan oleh penderita sehingga mekanisme coping jadi efektif (Fimansyah, 2020).

Solusi pada pasien ODGJ di panti as shifa personal itu harus mampu untuk meningkatkan mekanisme copingnya dengan meningkatkan kepercayaan dirinya mengatasi masalah, tidak mudah putus asa, dan mengelola stresnya. Peran keluarga juga sangat dibutuhkan untuk berbagi rasa dan permasalahan dengan pasien dan harus hadir secara fisik maupun psikis kemudian harus mendukung baik secara materil dan moril dalam hal ini keluarga harus mampu berkunjung setidaknya sekali dalam seminggu. Sedangkan peran petugas kesehatan harus mampu secara optimal dan maksimal untuk menemani dan membuat *support system* untuk meningkatkan mekanisme coping

pasien. Yang berikutnya harus adanya program kegiatan terapeutik yang tersistem misalnya Terapi Aktifitas Kelompok atau program Rehabilitasi dalam sosialisasi. Secara sosial peranan masyarakat juga sangat penting artinya mendorong masyarakat untuk menerima pasien juga mendorong pasien agar bersosialisasi dengan masyarakat sekitar. Sehingga dalam diri pasien mampu membangun mekanisme coping agar selalu adaptif.

## **METODE PENELITIAN**

Jenis penelitian yang digunakan adalah analitik deskriptif. Ini ialah analisis yang sangat mendasar buat menggambarkan kondisi informasi secara universal. Analisis deskriptif ini meliputi sebagian perihal, ialah distribusi frekuensi, pengukuran tendensi pusat, serta pengukuran variabilitas (wiyono, 2001).

Sedangkan jenis pendekatan yang digunakan adalah *deskriptif* adalah jenis penelitian yang menekan waktu pengukuran atau observasi data satu kali pada satu saat. (Nursalam, 2013). Populasi dalam penelitian ini yaitu pasien ODGJ di Panti As Shifa Kecamatan Burneh Kabupaten sebanyak 20 ODGJ.

## **HASIL**

### **4.1 Data Umum**

#### **4.1.1 Deskripsi Daerah Penelitian**

Sasaran penelitian dilakukan pada ODGJ di Yayasan Panti Kesehatan Jiwa As Shifa Kecamatan Burneh Kabupaten Bangkalan dengan jumlah 20 ODGJ.

#### 4.1.2 Karakteristik ODGJ berdasarkan jenis kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi	Presentase (%)
Laki-laki	17	85.0
Perempuan	3	15.0
Total	20	100.0

Berdasarkan tabel distribusi frekuensi jenis kelamin ODGJ di Yayasan Panti Kesehatan Jiwa As Shifa Kecamatan Burneh dari 20 ODGJ adalah hampir seluruh berjenis kelamin laki-laki yaitu 17 (85.0%) ODGJ dan diikuti sebagian kecil berjenis kelamin perempuan yaitu 3 (15.0%).

#### 4.1.3 Karakteristik ODGJ berdasarkan usia ODGJ

Usia	Frekuensi	Presentase (%)
REMAJA	1	5.0
DEWASA	14	70.0
LANSIA	5	25.0
Total	20	100.0

Berdasarkan tabel distribusi frekuensi usia di atas diketahui bahwa di Yayasan Panti Kesehatan Jiwa As Shifa Kecamatan Burneh dari 20 ODGJ adalah sebagian kecil berusia Remaja yaitu sebanyak 1 (5%), diikuti hampir seluruh berusia Dewasa yaitu 14 (70%). Sebagian kecil berusia lansia yaitu 5 (25%).

### Data Khusus

#### 4.2.1 Karakteristik ODGJ berdasarkan Mekanisme Koping

Kategori	Frekuensi	Presentase (%)
Maladaptif	15	75.0
Adaptif	5	25.0
Total	20	100.0

Dapat diketahui bahwa dari 20 ODGJ bahwa sebagian besar mekanisme koping ODGJ di Yayasan Panti Kesehatan Jiwa As Shifa Kecamatan Burneh Maladaptif yaitu 15 (75.0%) ODGJ. Dan sebagian kecil mekanisme koping Adaptif yaitu 5 (25.0%) ODGJ.

### PEMBAHASAN.

#### 5.1 Analisis Faktor Mekanisme Koping Adaptif Pada Pasien ODGJ

Berdasarkan data distribusi frekuensi diketahui bahwa dari 20 ODGJ sebagian kecil mengalami mekanisme koping Adaptif yaitu 5 (25.0%) ODGJ. Fakta dilapangan pasien ODGJ di Yayasan Panti Kesehatan Jiwa As Shifa Kecamatan Burneh Kabupaten Bangkalan dengan mekanisme koping adaptif, berperilaku lebih kooperatif saat peneliti melakukan observasi serta berinteraksi dengan peneliti baik secara verbal maupun nonverbal, fokus salahsatunya memperhatikan lawan bicara, mampu mengingat tempat-tempat yang dituju, Misal : kamar mandi, kamar sendiri, dan rumah sendiri, mengalami kesulitan yang anda rasakan. Pasien Memiliki mekanisme koping dan berperilaku adaptif

dikarenakan beberapa faktor seperti kemampuan individu dan berpikir positif

Mekanisme koping ialah metode yang dicoba orang dalam menuntaskan permasalahan, membiasakan diri dengan pergantian, reaksi terhadap suasana yang mengancam (Keliat, 2010 dalam Mulyani, 2017). Mekanisme koping merupakan usaha yang meliputi aksi serta usaha intrafisik buat mengendalikan tuntutan area ataupun internal dan konflik yang bisa membebani orang. Mekanisme koping adaptif ialah perihal yang menunjang guna integrasi yang sanggup kurangi efek peristiwa tekanan mental pada korban pasca bencana (Yunere, 2018).

Berdasarkan tabulasi data pasien dengan mekanisme koping adaptif berada pada rentang usia dibawah 35 tahun sebanyak 2 orang. Menurut teori terus menjadi berusia seorang hingga terus menjadi baik pula perilaku dalam pengambilan keputusan. Pengalaman-pengalaman yang didapat cocok umur menjadikan pemikiran matang terlebih pada pencarian sokongan serta penyembuhan yang sesuai (Mahmudah, 2021). Hal ini sejalan dengan Ayuwatini & PH (2015) bahwa semakin dewasa seorang hingga terus menjadi baik pengelolaan permasalahan serta terus menjadi rendah tekanan/ beban yang dialami, disebabkan pengalaman yang lebih banyak.

Distribusi frekuensi jenis kelamin ODGJ di Yayasan Panti Kesehatan Jiwa As Shifa Kecamatan Burneh dari 20 ODGJ adalah hampir seluruh laki-laki yaitu 17 (85.0%) ODGJ. Berdasarkan tabulasi data pasien

dengan mekanisme koping adaptif berada pada jenis kelamin laki-laki sebanyak 5 orang sedangkan pasien dengan mekanisme koping maladaptif berjenis kelamin laki-laki sebanyak 12 orang sedangkan perempuan sebanyak 3 orang.

Darwan, dkk (2019) menyatakan kalau perempuan lebih dapat membiasakan serta menjajaki tiap aktivitas dengan baik. Perempuan didefinisikan selaku seorang yang tekun dalam melaksanakan suatu, lebih menguasai perasaan, menguasai apa yang lagi terjalin, lebih tenang, sabar, dan lebih mampu meredam emosi.

Mekanisme koping semacam suatu benteng yang bekerja keras buat melindungi seorang dari serbuan stress ataupun tekanan mental (Weiten, 2012). Mekanisme koping adaptif bisa menunjang guna integrasi. Mekanisme koping adaptif inilah yang diharapkan sanggup kurangi efek angka peristiwa tekanan mental pada ODGJ yang lagi menempuh penyembuhan. Mekanisme koping diucap wujud prediksi wajar tiap manusia buat mengestimasi permasalahan bertabiat psikis paling utama stress serta tekanan mental, sehingga terus menjadi baik (adaptif) mekanisme koping yang digunakan seorang hingga terus menjadi kecil mungkin stress ataupun tekanan mental yang hendak dirasakan.

Bell (1977) dalam Mustofa (2017) melaporkan terdapat 2 tata cara koping yang di pakai oleh orang dalam menanggulangi permasalahan psikologis ialah: tata cara koping jangka panjang serta tata cara koping jangka pendek. Tata cara koping jangka



panjang bertabiat konstruktif serta ialah metode yang efisien serta kenyataan dalam menanggulangi permasalahan psikologis buat kurun waktu yang lama, perihal ini semacam; berdialog dengan orang lain, sahabat, keluarga ataupun profesi tentang permasalahan yang lagi dialami, berupaya mencari data yang lebih banyak tentang permasalahan yang lagi dialami, menghubungkan suasana ataupun permasalahan yang lagi dialami dalam kekuatan supra alami, melaksanakan latihan raga buat kurangi ketegangan ataupun permasalahan, membuat bermacam alternatif aksi buat kurangi suasana, mengambil pelajaran dari kejadian ataupun pengalaman masalalu.

Mekanisme Koping yang baik/adaptif hendak menanggulangi permasalahan dengan melaksanakan aktivitas yang bertabiat positif ataupun alihkan diri dari permasalahan yang memencet sebaliknya mekanisme koping yang negatif hendak membuat seorang mengambil langkah buat melaksanakan aksi negatif yang bisa merugikan diri sendiri dan orang lain (Manita, dkk, 2019). Mekanisme Koping yang baik ataupun adaptif hendak menanggulangi permasalahan tersebut dengan melaksanakan hal-hal yang positif ataupun alihkan diri dari permasalahan yang menekan. Faktor-Faktor Mekanisme Koping menurut (Firmansyah, 2020) Kemampuan Individu, Berpikir positif, dan Dukungan sosial sedangkan menurut (Handayani, Dll, 2002) tingkat pendidikan, dan status sosial ekonomi menjadi faktor dari mekanisme koping itu sendiri, dan menurut (suprpto, 2002

dalam Widyaningrum, 2015) faktor umur usia muda lebih mudah mengalami peningkatan stress daripada umur usia dewasa.

Peneliti berasumsi perilaku adaptif merupakan hal yang sangat penting dikarenakan dengan perilaku ini sebagai tanda atau ciri seseorang bisa menghadapi, memecahkan atau mengalihkan masalah yang dihadapinya. Dipanti kesehatan jiwa as shifa pasien yang mengalami koping adaptif dikarenakan pasien mampu untuk menerima kondisi yang dirasakan sekarang dan pasien mampu berkeyakinan positif untuk bisa sembuh. Jadi disimpulkan semua ini termasuk dalam faktro-faktor mekanisme koping sejalan dengan teori Firmansyah (2020). support sistem keluarga disini sangat penting dalam proses pemulihan secara rehabilitatif karena keluarga adalah tempat dimana pasien bisa percaya untuk mencurahkan segala isi hatinya, kegiatan semisal jadwal kunjung pasien bisa ditingkatkan, menayakan kabar pasien saat di panti, harapannya interaksi yang sering pasien dan keluarga akan bisa lagi bersosialisasi dengan orang lain, ini berguna agar pasien tidak merasakan kesendirian atau mencegah untuk tidak beranggapan kehadirannya tidak lagi dianggap oleh pihak keluarga, juga membantu pasien mendapatkan kembali keyakinan positif untuk bisa sembuh. Kegiatan spiritual turut berperan signifikan terhadap koping adaptif dengan begitu pasien akan lebih banyak berdo'a kepada tuhannya agar bisa sembuh dari penyakitnya, ini merupakan suatu hal baik dimana dengan berdo'a

menandakan pasien masih menaruh harapan positif dalam dirinya sekalipun dalam keadaan sakit. Serta tak lepas dari peranan pengelola panti dengan memodifikasi lingkungan panti lebih positif semisal mengsosialisasikan kepada masyarakat di sekitar panti agar tidak memandang negatif pasien ODGJ yang masih dalam masa penyembuhan. Atau melatih interaksi pasien satu dengan yang lainnya tetap terjalin, berguna untuk pasien bisa mempercayai orang lain dan mau bercerita tentang masalah yang dihadapi dengan begitu secara emosi akan lebih stabil.

Asumsi peneliti adanya perbedaan antara teori dengan data yang didapat dilapangan bahwasanya terdapat 2 orang yang dibawah 35 tahun memiliki koping yang baik (adaptif), sedangkan teori menyebutkan semakin dewasa seseorang akan semakin baik kopingnya. Kemungkinan 2 pasien ini ada kemauan terhadap apa yang di instruksikan oleh pengelola panti seperti teratur minum obat atau mengikuti acara keagamaan. Hanya terdapat 5 pasien laki-laki yang mempunyai koping yang baik (adaptif), perihal ini pula bertolak balik dengan teori yang mengatakan wanita lebih menguasai perasaan apa yang lagi terjalin, lebih tenang, sabar, dan lebih mampu meredam emosi dibandingkan pasien laki-laki.

## **5.2 Analisis Faktor Mekanisme Koping Maladaptif Pada Pasien ODGJ**

Berdasarkan data distribusi frekuensi diketahui bahwa dari 20 ODGJ bahwa sebagian besar mekanisme koping ODGJ di Yayasan

Panti Kesehatan Jiwa As Shifa Kecamatan Burneh Maladaptif yaitu 15 (75.0%) ODGJ. Fakta dilapangan dengan mekanisme koping maladaptif lebih pasif secara interaksi serta kesehariannya seperti selalu menyendiri, muram, berteriak, tidak mau bergaul dengan pasien lainnya, dan acuh saat ada orang baru. Mekanisme koping maladaptif yakni perihal yang membatasi guna integrasi (Yunere, 2018). Fakta dilapangan pasien ODGJ dengan mekanisme koping maladaptif rata-rata kurang fokus saat berhadapan dengan lawan bicara, kurang bersosialisasi kemungkinan juga kurangnya kunjungan keluarga terhadap pasien. Menurut pendapat peneliti, hal ini bisa menjadi menyebabkan pasien sulit untuk memecahkan masalah yang dialami.

Fakta dilapangan pasien ODGJ yang mengalami mekanisme koping maladaptif kebanyakan sulit untuk diajak bicara. Hasil observasi didapatkan pasien yang berjenis kelamin laki-laki lebih memiliki koping yang buruk tidak mempunyai teman dekat di lingkungannya, juga sulit untuk menceritakan apa yang dirasakan kepada orang lain sehingga pasien memilih untuk meluapkan emosinya. Fakta dilapangan pasien ODGJ mengalami mekanisme koping maladaptif dikarenakan kurangnya dukungan keluarga yang jarang melakukan kunjungan dan membuat pasien merasa tidak dianggap lagi. Juga pasien tidak mau bersosialisasi dengan teman-teman dilingkungannya. Pada observasi didapatkan pasien tidak mau menceritakan masalah yang dialami

juga berkeyakinan tidak akan sembuh dari penyakitnya sehingga pasien tidak dapat memecahkan masalahnya dan memilih meluapkan emosi yang tidak terkontrol. Perilaku maladaptif pasien disebabkan beberapa faktor seperti ketidak mampuan individu untuk memecahkan masalah, sulit untuk diajak berbicara dan kurangnya dukungan keluarga terhadap pasien. Kebanyakan pasien di panti as shifa yang mengalami koping maladaptif adalah rentang usia 35-55 tahun. Berdasarkan distribusi frekuensi usia diketahui bahwa di Yayasan Panti Kesehatan Jiwa As Shifa Kecamatan Burneh dari 20 ODGJ adalah sebagian besar berusia 35-55 Tahun yaitu sebanyak 12 (60 %), menurut fakta dilapangan sebagian besar pasien dengan rentang usia 35-55 Tahun mengalami mekanisme koping buruk yakni sebanyak 10 orang. Berdasarkan tabulasi data pasien dengan mekanisme koping maladaptif berada pada tipe kelamin pria sebanyak 12 orang sebaliknya wanita sebanyak 3 orang. Anggraini( 2015), lewat penelitiannya pula melaporkan sebagian besar ODGJ yang hadapi kendala jiwa berumur dekat 35 tahun. Umur berhubungan dengan terdapatnya pengalaman seorang dalam mengalami bermacam stressor. Keadaan ini setelah itu tingkatan mekanisme koping seorang dengan melaksanakan pemanfaatan sumber sokongan yang ada.

Sharma (2016) mengatakan kalau perbandingan gender pengaruhi pemberian perawatan yang dicoba oleh pada pengidap kendala jiwa. Ada perbandingan sosio- emosional antara

pria serta wanita. Wanita mempunyai regulasi diri yang lebih baik dalam berperilaku, dan lebih banyak ikut serta dalam sikap prososial. Nasriati( 2017) mengatakan seorang umumnya hendak mencari sokongan serta persetujuan dari kelompok sosialnya, perihal ini hendak pengaruhi kepercayaan kesehatan serta metode penerapannya. Sebab wanita lebih banyak berkumpul dengan kelompok sosial yang lain mereka bisa bertukar data, sehingga wanita lebih dapat membagikan sokongan yang baik. Tidak hanya itu wanita mempunyai jaringan sosial lebih besar serta sumber yang lain yang membagikan sokongan data, sebaliknya pria yang kurang mempunyai akses ke formal (Sharma et al, 2016).

Riset yang dicoba oleh( Manita, Mawarpury, Khairani,& Sari, 2019) melaporkan kalau pengelolaan permasalahan berbentuk stress dengan metode yang kurang baik hendak membagikan akibat kurang baik pula pada kehidupan seorang. Mekanisme Koping diartikan sebagai cara untuk mengatasi suatu masalah (Ayuwatini & PH, 2015). Semakin *maladaptif* mekanisme koping seorang, hingga terus menjadi besar pula efek peristiwa stress ataupun tekanan mental( Azizah, 2011). Manita, dkk( 2019) melaporkan kalau pengelolaan stress dengan metode yang kurang baik dapat membagikan akibat yang kurang baik pula pada kehidupan seorang.

Menurut Rasmus dalam Rosdiana (2019), mekanisme koping yang negatif hendak membuat seorang mengambil langkah buat melaksanakan aksi negatif yang bisa merugikan diri

sendiri pula orang lain. Ketidakmampuan untuk mengatasi masalah akan menimbulkan frustrasi. Kondisi frustrasi yang sangat lama serta tidak bisa diatasi oleh seorang hendak memunculkan tekanan pikiran. Tekanan pikiran bisa terjalin akibat terdapatnya tekanan hidup, konflik, dan keadaan tersebut dapat mengakibatkan seseorang menjadi depresi. Depresi yang berkepanjangan akan menyebabkan seseorang mengambil suatu keputusan yang salah yaitu dengan cara bunuh diri (Slamet dan Merkam, 2006 dalam Mustofa, 2017).

Menurut Maramis, (2004) dalam Lestari (2020) Perasaan emosi negatif berbentuk, takut, marah, curiga, pilu, khawatir, tekanan mental, kecewa, kehabisan rasa bahagia serta tidak bisa merasakan kesenangan. Orang dengan kendala mental hendak mempunyai kendala kendali emosi yang pada kesimpulannya dapat menuju pada sikap kurang baik (Widhiastuti dkk, 2021). Wujud kendala afek serta emosi bagi Yosep, (2007) dalam Afconeri (2020) bisa berbentuk emosi yang mengasyikkan ialah senang yang kelewatan serta tidak cocok kondisi, bahagia gembira, perihal tersebut bisa menampilkan kendala jiwa, emosi yang diiringi motorik kerap jadi berganti gampang tersinggung, gairah kelewatan diiringi rasa damai, nyaman serta tenang dengan perasaan keagamaan yang kokoh,

kelewatan serta umumnya diiringi dengan perilaku kebesaran ataupun waham kebesaran, tekanan mental serta takut yakni indikasi dari

ekspresi muka serta tingkah laku yang pilu, emosi yang tumpul serta datar yakni pengurangan ataupun tidak terdapat sama sekali isyarat ekspresi afektif.

Faktor-Faktor Mekanisme Koping menurut (Firmansyah, 2020) Kemampuan Individu, Berpikir positif, dan Dukungan sosial sedangkan menurut (Handayani, 2002) tingkat pendidikan, dan status sosial ekonomi menjadi faktor dari mekanisme koping itu sendiri, dan menurut (suprpto, 2002 dalam Widyaningrum, 2015) faktor umur usia muda lebih mudah mengalami peningkatan stress daripada umur usia dewasa. Gangguan mental dan emosional akan lebih cenderung meningkat dengan bertambahnya usia. Presentase tinggi ditemukan pada kelompok lansia (SKRT, 2004 dalam Wardhani 2016). Bagi riset Zulfitri (2006) dalam Sangian (2017) wanita serta pria mempunyai reaksi yang berbeda dalam mengalami sesuatu kasus, pria cenderung tidak peduli, tidak mencermati area serta kebalikannya wanita lebih peduli terhadap kasus yang terjalin.

Menurut peneliti koping Maladaptif adalah perasaan buruk seseorang disaat orang tersebut berpikir tidak ada lagi jalan keluar dan melampiaskan kepada hal-hal yang merugikan untuk dirinya juga orang lain. Menurut peneliti peranan keluarga disini sangat penting dalam proses pemulihan secara rehabilitatif dimana jadwal kunjungan kepada pasien harus ditingkatkan, ini berguna agar pasien tidak merasakan kesendirian atau mencegah agar tidak beranggapan

kehadirannya tidak lagi dianggap oleh pihak keluarga, juga membantu pasien mendapatkan kembali keyakinan positif untuk cepat sembuh. Kegiatan yang sifatnya bersosialisasi dengan lingkungan panti harus ditingkatkan baik itu dengan pengurus panti atau melatih agar interaksi pasien satu dengan yang lainnya tetap terjalin, ini juga berfungsi untuk pasien bisa mempercayai orang lain dan mau bercerita tentang masalah yang dihadapi harapannya dengan begitu secara emosi akan lebih stabil. Peranan kehadiran keluarga sangat penting semisal sering melakukan kunjungan ke panti dan menayakan kabar pasien saat di panti, harapannya seringnya interaksi pasien dan keluarga ini akan mengembalikan keyakinan yang positif dalam diri pasien serta menjadi dukungan secara emosional bahwa keberadaan pasien sangat berharga oleh keluarganya juga tak lepas dari peranan pengelola panti dimana bisa memodifikasi lingkungan panti lebih positif semisal mensosialisasikan kepada masyarakat di sekitar panti agar tidak memandang negatif pasien ODGJ yang masih dalam masa penyembuhan. Faktor lain dari koping maladaptif pasien ODGJ panti kesehatan jiwa as shifa ialah usia yang menjadi faktor koping buruk, semakin bertambahnya rentang usia maka akan semakin buruk pula kopingnya, ini berbanding terbalik dengan teori yang mengatakan koping buruk banyak terjadi pada rentang usia 35 tahun kebawah, hal ini dikarenakan pasien di panti kesehatan jiwa as shifa yang rentang usia diatas 35 tahun memiliki emosi yang kurang terkontrol sehingga

kurang mampu dalam menghadapi masalah dan pengambilan keputusan yang buruk. Disisi lain teori mengatakan koping pada perempuan lebih adaptif ketimbang laki-laki, Dari 3 pasien perempuan di panti kesehatan jiwa as shifa, seluruh pasien mengalami koping maladaptif, hal ini juga bertolak belakang dengan teori menyebutkan perempuan lebih memahami perasaan apa yang sedang terjadi, lebih tenang, sabar, dan lebih mampu meredam emosi dibandingkan pasien laki-laki. Menurut peneliti pasien ODGJ perempuan di panti as shifa mengalami koping buruk dikarenakan pasien perempuan lebih tertutup dalam berinteraksi, sulit memahami percakapan peneliti, hal ini akan berdampak pada cara pasien mengatasi masalahnya, dimana interaksi merupakan salah satu cara meningkatkan mekanisme koping, karena dengan berinteraksi pasien akan mendapatkan dukungan sosial.

## **PENUTUP**

### **6.1 Kesimpulan**

a. Faktor-faktor mekanisme koping adaptif ialah: kemampuan individu, keyakinan positif, interaksi sosial, dukungan sosial.

b. Faktor-faktor mekanisme koping maladaptif ialah: kurangnya dukungan sosial, kurangnya interaksi sosial, usia, jenis kelamin

### **6.2 Saran**

#### **6.2.1 Saran Teoritis**

Diharapkan dari hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai referensi atau pembandingan bagi peneliti selanjutnya serta dapat menambah pengetahuan tentang gambaran mekanisme koping pada ODGJ

### 6.2.2 Praktis

#### a. Bagi Tempat Penelitian

Dapat dijadikan sebagai sarana, bahan masukan untuk meningkatkan wawasan dan menerapkan pengetahuan tentang metodologi penelitian serta menjadi evaluasi untuk dapat meningkatkan inovatif terpaut faktor-faktor mekanisme yang pengaruhi mekanisme koping pada pasien ODGJ

#### b. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat dijadikan sebagai daftar kepustakaan dibidang kesehatan, dan sebagai sumber informasi untuk penelitian selanjutnya.

#### c. Bagi Keluarga ODGJ

Keluarga diharapkan bisa terus menunjang para ODGJ dalam kehidupan sosialnya. Keluarga pula jangan sangat khawatir ataupun merasa takut buat berikan kedudukan terhadap ODGJ sebab ini bersangkutan dengan pemulihan pasien ODGJ.

### DAFTAR PUSTAKA

Afconneri, Yudistira, and Wulan Getra Puspita. "Faktor-Faktor Kualitas Hidup Pasien Skizofrenia." *Jurnal Keperawatan Jiwa* 8.3 (2020): 273-278.

Darwan, S., Buanasari, A., & Kundre, R. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Pencegahan Pasung terhadap Intensi Pasung pada Keluarga ODGJ di Rumah Sakit Jiwa Prof.Dr.V. Ratumbuang Manado. *e-Journal Keperawatan*,(2019):7, 1-9.

Firmansyah, M. Ramadhani. "Analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan mekanisme koping pasien gagal ginjal kronik yang

menjalani hemodialisis." *Babul Ilmi Jurnal Ilmiah Multi Science Kesehatan* 12.1 (2020).

Kusnadi, jaya. *Keperawatan Jiwa*.

Binarupa Aksara : Tangerang

Selatan (2015)

Kartini, Ajeng, and Chandra Tri Wahyudi. "Hubungan

Mekanisme Koping Dengan Harga Diri Pada Lansia Yang Ditinggalkan Pasangan Hidupnya Diwilayah Kelurahan Limo, Depok 2017." *Jurnal Keperawatan Widya Gantari Indonesia* 3.1 (2019)..

Lavari, Waiez Lavari, Susi Erianti, and Tengku Abdur Rasyid.

"Gambaran Mekanisme Koping Mahasiswa Dalam Menyusun Skripsi Di Program Studi Ilmu Keperawatan Stikes Hang Tuah Pekanbaru." *Al-Asalmiya Nursing: Journal of Nursing Sciences* 8.1 (2019): 32-41.

Mahmudah, Umil, and Dwi Rahmah Fitriani. "Hubungan Stigma

dengan Mekanisme Koping Keluarga dalam Menghadapi Pasien Agresif." *Borneo Student Research (BSR)* 2.2 (2021): 941-949.

Manita, Erlis, et al. "Hubungan stres dan kesejahteraan (well-being)

dengan moderasi kebersyukuran." *Gadjah Mada Journal of Psychology (GamaJoP)* 5.2 (2019): 178-186.

Mustofa, Ali. "MEKANISME KOPING PADA REMAJA." *Journal of Holistic and Traditional Medicine* 2.02 (2017): 156-160.

- Nasriati, Ririn. "Stigma dan dukungan keluarga dalam merawat orang dengan gangguan jiwa (ODGJ)." *Medisains: Jurnal Ilmiah Ilmu-Ilmu Kesehatan* 15.1 (2017): 56-65.
- Nursalam, M.Nurs., (Hons) metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis. Edited by (Hons) Dr. Nursalam, M. Nurs. 3rd ed. Jakarta: Salemba Medika. 2013
- Rosdiana, Yanti. "HUBUNGAN KECEMASAN DENGAN MEKANISME KOPING MAHASISWA DALAM MELAKSANAKAN PRAKTIK PROFESI NERS DEPARTEMEN JIWA DI UNIVERSITAS TRIBHUWANA TUNGGADEWI MALANG." *JURNAL KEPERAWATAN FLORENCE* 3.2 (2019).
- Sangian, Liliyanti ML, Ferdinand Wowiling, and Reginus Malara. "Hubungan Dukungan Emosional Keluarga Dengan Penerimaan Diri Pada Lansia Di Desa Watutumou III." *JURNAL KEPERAWATAN* 5.2 (2017).
- Sari, N. D. P. *Tingkat Pengetahuan, Persepsi Dan Sikap Masyarakat Terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa (Odgj) Di Kelurahan Rowosari Kota Semarang* (Doctoral Dissertation, Universitas Muhammadiyah Semarang). (2018)
- Sharma, N., Chakrabarti, S., & Grover, S. Gender differences in caregiving among family-caregivers of people with mental illnesses. *World journal of psychiatry*, (2016):6(1), 7.
- Widyaningrum, dkk. "Pengaruh family psychoeducation terhadap peningkatan pengetahuan dan penurunan kecemasan keluarga dalam merawat penderita kanker serviks di RSUD Dr. Moewardi Surakarta." *The Indonesian Journal of Health Science* 5.2 (2015).
- Wiyono, B.B. *Metodologi Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, Dan Action Research*. Malang : UN Malang.h.72. 2001
- Yunere, Falerisiska, Yuli Permata Sari, and Halimah Tusadiah. "Hubungan Mekanisme Koping dengan Resiko Terjadinya Depresi pada Korban Pasca Bencana Kebakaran Toko di Pasar Atas Kota Bukittinggi Tahun 2018." *Jurnal Kesehatan Perintis (Perintis's Health Journal)* 5.1 (2018): 80-86