

# **COPING STRATEGY PASIEN SKIZOFRENIA DI LAYANAN REHABILITASI WISMA LARAS ASRI RUMAH SAKIT JIWA PROF. DR. SOEROJO MAGELANG**

**Dea Raekinsa Marselyona**

Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung, dea.marselyona@gmail.com

**Moch. Zaenal Hakim, Ph.D**

Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung, jejenhkm@yahoo.com

**Dr. Uke Hani Rasalwati, M.Si**

Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung, hanirasalwatiuke@gmail.com

## *Abstract*

*Patients with schizophrenia who have been declared recovered may relapse is accompanied by symptoms such as hallucinations or delusions. There are several factors that cause relapse in schizophrenic patients such as conflicts with family, surrounding communities, or work that can cause stress. With the problems and psychosocial conditions of the patient, coping or self-defense is needed to avoid the risk of recurrence and not cause new problems or losses for yourself and those around you. This study aims to explore the coping strategy in schizophrenia patients who follow the rehabilitation service of Wisma Laras Asri at Prof. Dr. Soerojo Hospital Magelang. Aspects of coping strategy by Lazarus and Folkman is divided into two: the problem focused coping and emotional focused coping. This research uses descriptive qualitative methods, data collection uses purposive sampling, and to collect data using techniques including: interview, observation, and documentation. The results of this study indicate that schizophrenic patients tend to use emotional focused coping in dealing with problems or pressures that befall them. The lack of skills and abilities of patients with schizophrenia in problem solving is one factor aspects of emotional focused coping more frequently used.*

**Keywords : Schizophrenia, Coping Strategy, Relapse, Rehabilitation**

## *Abstrak*

Pasien skizofrenia yang telah dinyatakan pulih dapat mengalami kekambuhan yang disertai dengan gejala seperti halusinasi atau delusi. Terdapat beberapa faktor yang menyebabkan kekambuhan pada pasien skizofrenia seperti konflik dengan keluarga, masyarakat sekitar, atau pekerjaan yang dapat menimbulkan stress. Dengan adanya permasalahan dan kondisi psikososial dari pasien diperlukan *coping* atau pertahanan diri agar terhindar dari resiko kekambuhan dan tidak menimbulkan masalah baru maupun kerugian bagi diri sendiri dan orang sekitar. Penelitian ini bertujuan untuk menggali secara mendalam *coping strategy* pada pasien skizofrenia yang mengikuti layanan rehabilitasi wisma laras asri di rumah sakit jiwa Prof. Dr. Soerojo Magelang Jawa Tengah. Aspek *coping strategy* menurut lazarus dan folkman terbagi menjadi dua yaitu *problem focused coping* dan *emotional focused coping*. Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif deskriptif, pengambilan data menggunakan *purposive sampling*, dan menggunakan teknik pengumpulan data wawancara, observasi, dan studi dokumentasi. Hasil penelitian menunjukkan pasien skizofrenia cenderung menggunakan *emotional focused coping* dalam menghadapi tekanan yang menimpanya. Kurangnya ketrampilan dan kemampuan dari pasien skizofrenia dalam pemecahan masalah menjadi salah satu faktor aspek *emotional focused coping* lebih sering digunakan.

**Kata Kunci : Skizofrenia, Coping Strategy, Kekambuhan, Rehabilitasi**

## PENDAHULUAN

Kesehatan mental adalah suatu hal yang penting untuk dijaga bagi individu sama halnya dengan menjaga kesehatan fisik. *National Institute of Health* (2016) mendefinisikan kesehatan mental sebagai kapasitas individu, kelompok, dan lingkungan untuk berinteraksi satu sama lain dengan cara meningkatkan kesejahteraan subjektif, pengembangan, dan penggunaan optimal kemampuan mental, pencapaian individu dan kolektif. Individu yang terbebas dari gangguan kejiwaan dan dapat berfungsi untuk menjalani kehidupan serta mampu menghadapi permasalahan yang ada dapat dikatakan individu tersebut dalam kondisi baik kesehatan mentalnya. Gangguan kesehatan mental bukan hanya disebabkan oleh adanya garis keturunan, namun adanya tuntutan hidup dapat memberikan dampak stres pada individu.

*National Institute of Health* (2016) menyatakan bahwa gangguan mental atau penyakit mental adalah perubahan cara berpikir dan perasaan seseorang yang menghambat kemampuannya untuk melakukan aktivitas, kognitif, emosi, atau perilaku sehari-hari. Ketika seseorang mengalami gangguan atau penyakit mental, pola pikir mereka sudah tidak seperti pada orang pada umumnya, begitu juga dengan perasaan yang ditampilkannya. Perubahan pola pikir serta perasaan yang tidak normal dari individu dapat mengganggu kegiatan serta perilaku keseharian individu, selain itu juga menghambat kemampuannya dalam pengekspresian emosi dan kontrol kognitif.

Dalam Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI tahun 2019 mengenai kesehatan jiwa, WHO memperkirakan jumlah penderita gangguan jiwa di dunia adalah sekitar 450 juta jiwa termasuk *skizofrenia*. Situasi global dan

nasional di Indonesia menggunakan salah satu alat ukuran beban penyakit yaitu *Disability Adjuster Life Year* (DALYs), yang dihitung dari jumlah kematian prematur (*Year of life lost due to premature death/YLLs*) dan tahun hidup dengan kondisi disabilitas (*Years lived with disability/YLDs*). Dilihat dari YLDs atau tahun hidup dengan kondisi disabilitas, presentasi yang berkontribusi besar adalah gangguan mental 14,4%.

Terdapat berbagai macam kesehatan mental, salah satunya yaitu *skizofrenia*. *Skizofrenia* merupakan gangguan mental yang tergolong berat dan terjadi dalam jangka waktu yang panjang. Gangguan *Skizofrenia* menyebabkan penderitanya mengalami halusinasi, waham, kekacauan berpikir, dan perubahan perilaku. Gejala tersebut merupakan gejala psikosis, dimana penderita sulit untuk membedakan kenyataan dengan pikirannya sendiri. Menurut WHO (2019) *Skizofrenia* adalah gangguan mental kronis dan parah yang mempengaruhi 20 juta orang di seluruh dunia. Di seluruh dunia *Skizofrenia* dikaitkan dengan kecacatan yang cukup besar dan berpengaruh pada kinerja pendidikan dan pekerjaan. Banyak faktor penyebab dari *Skizofrenia* dan hal tersebut masih dalam penelitian, namun WHO menyatakan bahwa penyebab dari *Skizofrenia* yaitu interaksi antara gen dan berbagai faktor lingkungan. Faktor psikososial juga menjadi salah satu penyebab terjadinya *Skizofrenia*.

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 tercatat prevalensi *Skizofrenia* di Indonesia sebanyak 6,7% per 1000 rumah tangga. Dalam 1000 rumah tangga terdapat 6,7% rumah tangga yang memiliki anggota mengidap *Skizofrenia*. Angka prevalensi tertinggi berada di Bali

dengan angka 11,1% yang kemudian Yogyakarta berada dibawahnya dengan angka prevelensi 10,4%. Provinsi Jawa Tengah menduduki urutan ke-7 dengan angka prevelensi 8,7%. Rata-rata kekambuhan dari penderita *Skizofrenia* dalam jangka waktu dua tahun adalah 1,48 kali. Penderita *Skizofrenia* dapat mengalami kekambuhan walaupun telah dinyatakan pulih dengan munculnya gejala halusinasi, delusi dan emosi tidak terkendali yang meningkat intensitas dan frekuensinya. Adapun beberapa faktor yang menyebabkan kekambuhan dari penderita *Skizofrenia* salah satunya yaitu stres secara psikologi karena memiliki konflik dengan keluarga dan tekanan pekerjaan. *Skizofrenia* merupakan gangguan mental yang dapat pulih dengan menjalani pengobatan maupun terapi yang sesuai. *New Freedom Commission* untuk kesehatan mental dari Departemen Kesehatan Amerika Serikat (dalam Susilawati dan Syafiq, 2015) mendefinisikan orang yang telah pulih dari *Skizofrenia* sebagai orang yang “hidup, belajar, bekerja, dan berpartisipasi penuh” dalam masyarakatnya meskipun ia harus terus-menerus menghadapi symptom *Skizofrenia* (halusinasi atau delusi).

Rumah Sakit Jiwa Dr. Soerojo Magelang merupakan Pusat Rujukan Nasional dibidang Kesehatan Jiwa yang merupakan unit pelaksana teknis di lingkungan kementerian kesehatan RI. Rumah sakit jiwa ini menyediakan layanan rehabilitasi psikososial bagi pasien *Skizofrenia*, salah satunya yaitu layanan Wisma Laras Asri. Pelayanan Wisma Laras Asri mulai dibuka sejak tahun 2018, merupakan layanan jangka pendek untuk masalah kesehatan mental yang berorientasi pada pemulihan tetapi tidak memerlukan perawatan rumah sakit, atau dikatakan post rawat inap menuju komunitas.

Pasien *Skizofrenia* yang berada di wisma ini telah selesai melakukan rawat inap di rumah sakit, telah dinyatakan pulih, dan dapat kembali di lingkungan masyarakat. Namun dari pihak pasien maupun keluarga ingin mengikuti kegiatan rehabilitasi sehingga memutuskan untuk tinggal di Wisma Laras Asri sementara waktu. Pasien yang berada di wisma ini merupakan pasien yang sebelumnya sudah pernah dinyatakan pulih dan kembali di lingkungan masyarakat dalam jangka waktu yang cukup lama, namun mengalami kekambuhan sehingga harus kembali mendapatkan perawatan di rumah sakit jiwa. Untuk mengoptimalkan kondisi dari pasien skizofrenia yang telah menjalani rawat inap menuju komunitas, pasien mengikuti kegiatan rehabilitasi dan tinggal sementara di Wisma Laras Asri agar dapat mempersiapkan diri kembali ke masyarakat dengan kondisi yang pulih secara optimal.

Bagi penderita *Skizofrenia* yang telah pulih, mempertahankan kondisi pulih merupakan hal yang tidak mudah, adanya berbagai stressor yang dapat menjadi pemicu kekambuhan selama berada di lingkungan masyarakat menjadi tantangan tersendiri. Stressor yang muncul diantaranya yaitu tanggapan negatif, kesepian, kurangnya perhatian dari orang terdekat, dan ketidakmampuan untuk mengatasi konflik dalam kehidupan sosialnya. Salah satu faktor pemicu kekambuhan dimana penderita skizofrenia kurang memiliki strategi untuk mempertahankan diri ketika menghadapi tekanan atau guncangan, sehingga keadaan emosinya tidak dapat terkontrol dan gejala skizofrenia muncul dengan intensitas yang sering. Adanya stressor berlebihan namun *coping* dari pasien buruk akan membuat klien mengalami gangguan jiwa kembali atau mengalami kekambuhan (Rinawati & Alimansur, 2016)

Pentingnya *coping* dimiliki oleh pasien *Skizofrenia* yang telah pulih untuk mempertahankan diri dari stressor yang dapat memicu kekambuhan disebabkan oleh faktor-faktor eksternal maupun internal, sehingga tidak menimbulkan kerugian baik untuk diri sendiri maupun bagi masyarakat lingkungan sekitarnya dengan tindakan maladaptif (Rinawati & Alimansur, 2016). *Coping strategy* menurut Lazarus dan Folkman (1984) adalah suatu upaya kognitif dan perilaku yang dilaksanakan untuk mengatasi atau menekan desakan internal dan eksternal. Lazarus dan Folkman (dalam Safaria dan Saputra, 2012) membagi strategi *coping* menjadi dua, yaitu strategi *coping* berfokus pada masalah (*problem focused coping*) yang merupakan suatu tindakan ditujukan untuk pemecahan masalah, dan strategi *coping* berfokus pada emosi (*emotional focused coping*) dimana individu melakukan perubahan pada fungsi emosi namun tidak mengubah stimulus. Yang termasuk dalam strategi *coping* berfokus pada masalah (*problem focused coping*) yaitu:

- 1) *planful problem solving*, suatu usaha mengurangi tekanan dan mencari solusi permasalahan
- 2) *confrontative coping*, mengubah situasi yang dinggap sumber tekanan dengan mencari solusi
- 3) *seeking social support*, usaha yang dilakukan dengan mencari dukungan, informasi, perhatian, simpati, dan empati dari pihak lain

Sedangkan dalam strategi *coping* berfokus pada emosi (*emotional focused coping*) diantaranya yaitu :

- 1) *positive reappraisal*, memberikan makna yang positif terhadap masalah atau situasi

- 2) *accepting responsibility*, menerima masalah dengan kesadaran kedudukan peran dan bertanggung jawab
- 3) *self controlling*, mengatur perasaan diri dan tindakan diri sendiri dalam menyelesaikan masalah yang dihadapinya
- 4) *distancing*, upaya kognitif bersikap tidak peduli mengenai masalahnya sehingga seperti tidak terjadi apapun
- 5) *escape avoidance*, menghindari dari masalah hidupnya atau individu berusaha menyanggah dan melupakan mengenai masalah yang terjadi pada dirinya.

Peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang *coping strategy* pada pasien *Skizofrenia* Wisma Laras Asri di Rumah Sakit Jiwa (RSJ) Dr. Soerojo Magelang karena pasien yang berada di wisma merupakan pasien pulih yang telah selesai menjalani rawat inap dan dapat kembali ke masyarakat. Berdasarkan informasi yang diperoleh dari perawat di Wisma Laras Asri, pasien kerap kali mengalami kekambuhan sehingga memutuskan untuk tinggal sementara waktu dan mengikuti proses pelayanan rehabilitasi di rumah sakit jiwa. Penelitian ini dilakukan untuk menggali bagaimana strategi pertahanan diri pasien di keluarga dan masyarakat. Pentingnya penelitian ini dalam bidang praktik pekerjaan sosial karena permasalahan yang dialami pasien *Skizofrenia* merupakan suatu hambatan, kesulitan, dan gangguan sehingga penderita tidak dapat melaksanakan fungsi sosialnya di lingkungan masyarakat. Peran pekerja sosial disini membantu penderita agar mampu berfungsi kembali dan menjalankan perannya di lingkungan masyarakat dengan menggali informasi permasalahan dan membantu mencari solusi permasalahan yang menghambat penderita dalam pencapaian

kondisi pulihnya. Ketika individu mampu mengatasi, mengelola, dan mengendalikan masalah yang dihadapinya, hal itu dapat menurunkan potensi kekambuhan gangguan mental yang terjadi pada pasien *Skizofrenia*.

## METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode deskriptif. Tujuan pendekatan kualitatif untuk mendapatkan data secara detail dan mendalam dari penelitian. Hasil yang didapatkan berupa informasi dalam data-data maupun gambar mengenai strategi coping yang digunakan oleh pasien skizofrenia yang mengikuti layanan rehabilitasi dalam menghadapi stressor pemicu kekambuhan.

Sumber data primer merupakan sumber data yang langsung memberikan data kepada peneliti. Pasien skizofrenia, keluarga pasien, dan pekerja sosial merupakan sumber data primer dalam penelitian ini. Adapun kriteria dalam penentuan informan yaitu pasien skizofrenia yang telah pulih, kooperatif, dan sedang mengikuti layanan rehabilitasi, keluarga serta pekerja sosial yang dianggap mengetahui riwayat pasien sehingga dapat memberikan informasi yang sesuai dengan penelitian.

Sumber data sekunder adalah sumber data yang tidak langsung memberikan data kepada peneliti, sehingga data yang didapatkan berupa dokumen yang berkaitan dengan coping strategy dan pasien skizofrenia. Penentuan sumber data dilakukan menggunakan teknik *purposive sampling* yaitu mengambil sampel dengan adanya pertimbangan dan tujuan tertentu. Penggunaan teknik ini dengan mempertimbangkan orang yang dianggap paling tahu sehingga dapat memudahkan peneliti dalam menggali informasi dan mencapai tujuan

mengetahui strategi coping yang digunakan oleh pasien.

Informan dalam penelitian ini berjumlah enam orang diantaranya tiga orang pasien skizofrenia dengan kriteria pasien yang telah pulih atau telah selesai menjalani perawatan di rumah sakit, mengikuti layanan rehabilitasi, dapat kooperatif tidak berbicara tak terarah, pernah berada di lingkungan masyarakat dalam jangka waktu lama. Kemudian dua orang anggota keluarga pasien yang bersedia untuk dijadikan informan dan seorang pekerja sosial yang telah lama bekerja pada layanan rehabilitasi psikososial di RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang sehingga dianggap paham dengan layanan maupun keadaan dari pasien di layanan rehabilitasi.

## HASIL PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui bagaimana strategi *coping* yang dilakukan oleh pasien skizofrenia dalam menghadapi berbagai tekanan maupun stressor ketika dalam keadaan pulih. Hasil penelitian terdiri dari karakteristik informan dan aspek *coping strategy* yaitu *problem focused coping* meliputi *planful problem solving*, *confrontative coping*, *seeking social support*, dan aspek *emotional focused coping* meliputi *positive reappraisal*, *accepting responsibility*, *self controlling*, *distancing*, *escape avoidance*.

### 1. Karakteristik Informan

Informan dalam penelitian ini berjumlah enam orang, diantaranya tiga orang pasien skizofrenia yang mengikuti layanan rehabilitasi, dua anggota keluarga pasien, dan satu orang pekerja sosial yang dirasa dapat memberikan informasi sesuai dengan penelitian yang dilakukan. Adapun karakteristik informan dalam tabel sebagai berikut:

Nama	Jenis Kelamin	Usia	Pekerjaan	Status
H	L	41	Pedagang	Pasien
LR	P	24	Mahasiswa	Pasien
LW	P	37	Pedagang	Pasien
FD	L	31	Wirausaha	Keluarga
EV	P	42	Wirausaha	Keluarga
HR	L	45	Pekerja Sosial	Pekerja Sosial

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa para informan berusia 24 – 45 tahun dengan latar belakang pekerjaan yang berbeda-beda. Para informan memiliki kedudukan yang sama karena memberikan informasi data yang penting dan saling melengkapi dalam proses penelitian ini. Berikut adalah informasi yang dijelaskan secara lebih rinci dari para informan dalam penelitian :

#### ***Informan H***

Informan H merupakan penderita skizofrenia sejak berusia 24 tahun hingga saat ini memasuki usia 41 tahun. H mengaku pernah menggunakan obat – obatan terlarang selama satu tahun, hal ini menjadi salah satu penyebab dari halusinasi dan gangguan kejiwaan yang dialami sampai saat ini. H merupakan anak ke dua dari empat saudara dan satu – satunya anak laki – laki di keluarganya. Pada tahun 2019, H resmi bercerai dengan istrinya melalui pengadilan agama, dari pernikahannya H dikarunia dua orang anak yang saat ini tinggal bersama mantan istrinya.

#### ***Informan LR***

LR seorang perempuan berusia 24 tahun, saat ini ia menjadi mahasiswa di salah satu perguruan tinggi di Kalimantan. LR merupakan anak terakhir dari empat bersaudara, saat ini LR sedang menjalani perkuliahan semester 5 yang akan masuk semester 6. LR pernah di bully oleh teman – temannya namun tidak menceritakan kejadian

itu pada keluarga. Kejadian itu diketahui oleh keluarga setelah LR lulus sehingga keluarga terlambat untuk menanganinya. LR sering merasa ketakutan dan emosinya tidak stabil dengan berteriak serta marah yang berlebihan.

#### ***Informan LW***

Informan LW merupakan wanita berusia 37 tahun yang saat ini tinggal di Yogyakarta. LW telah menikah dan memiliki satu orang anak yang duduk di sekolah menengah pertama. Keseharian dari LW membantu neneknya untuk berdagang di pasar. Sebelumnya LW dan suami tinggal bersama dengan orang tua suami atau mertuanya, namun pada kenyataannya hubungan antara LW dengan mertuanya kurang baik. Hal ini menjadi salah satu pemicu dari gangguan yang di derita oleh LW selama ini. Namun sebelumnya ketika berumur 20an ia sudah terkena gangguan dan mulai melakukan kontrol ke dokter spesialis gangguan jiwa.

#### ***Informan FD***

Informan FD merupakan kakak ketiga dan orang yang cukup dekat dengan LR. FD telah menikah dan dikarunia satu orang anak yang sekarang berumur 6 tahun. FD mengetahui riwayat pengobatan dari LR karena ia mendampingi informan untuk melakukan segala upaya pengobatan. FD mendampingi berbagai pengobatan untuk adiknya seperti pengobatan dokter spesialis gangguan jiwa, psikolog, dan pengobatan alternatif. Keluarga dari FD dan LR

merupakan keluarga yang religius, upaya yang dilakukan oleh keluarga dengan pendekatan yang berkaitan dengan keagamaan seperti ruqiyah dan bacaan dzikir.

### ***Informan EV***

Informan EV merupakan salah satu anggota keluarga dari H yang berumur satu tahun lebih tua. EV merupakan wali atau orang yang bertanggung jawab dalam upaya pengobatan H, karena sebelumnya Ibunya yang memikirkan upaya pengobatan dari H, namun Ibunya telah tiada maka EV dan adiknya yang membantu upaya pengobatan H. Kebiasaan dari H yang sering menghambur-hamburkan uang menjadi kekhawatiran tersendiri bagi EV dan anggota keluarga lainnya. Maka dari itu EV sekarang menjadi orang yang mengatur keuangan dan biaya pengobatannya dari H.

### ***Informan HR***

Informan HR merupakan salah satu dari empat pekerja sosial di Instalasi Rehabilitasi Psikososial Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Soerojo Magelang. Informan H merupakan Ka. Sub. Inst. Keterampilan Psikososial yang berperan mendampingi dan memfasilitasi dalam proses pelayanan rehabilitasi bagi para pasien yang mengikuti rehabilitasi, baik dari rawat inap, ODC, maupun wisma. Maka dari itu peneliti memilih HR sebagai informan karena HR merupakan pekerja sosial yang paling lama bekerja pada layanan rehabilitasi hingga saat ini sebagai Ka. Sub. Inst. Keterampilan Psikososial.

## **2. *Problem Focused Coping* Pasien Skizofrenia Yang Mengikuti Layanan Rehabilitasi Wisma Laras Asri**

*Problem Focused Coping* merupakan suatu tindakan untuk dapat mengurangi dampak yang dirasakan dari stressor. Hal ini dilakukan untuk mengubah situasi yang terjadi ataupun pemecahan masalah dengan

mencari informasi – informasi yang sesuai dengan keadaan sebagai pendukung dalam menyelesaikan permasalahan. Adapun hasil penelitian terkait dengan aspek problem focused coping pada pasien skizofrenia sebagai berikut :

### **a. *Planful Problem Solving***

Sebuah usaha yang dilakukan oleh pasien skizofrenia sebagai upaya mengurangi tekanan dan mencari penyelesaian masalah berkaitan dengan pengobatan serta stressor yang dapat memicu kekambuhan. Pasien skizofrenia mencoba untuk dapat mengatasi tekanan dan menemukan alternatif penyelesaian permasalahan yang dihadapinya. Adapun usaha yang dilakukan sebagai berikut:

- **Upaya pemecahan masalah pengobatan**

Upaya pengobatan dilakukan dengan mengunjungi dokter spesialis kejiwaan dan melakukan kontrol setiap bulannya untuk mendapatkan obat. Upaya pengobatan ini tidak terlepas dari campur tangan dan dukungan keluarga para informan agar tetap pada kondisi pulih dan mengurangi resiko kekambuhan. Selain melakukan upaya pengobatan secara medis, adapula informan yang melakukan pengobatan melalui terapi spiritual atau pendekatan keagamaan seperti ruqiyah dan dzikir.

- **Usaha mengatasi tekanan pemicu kekambuhan**

Tekanan pemicu kekambuhan seringkali berasal dari keluarga atau dari pihak keluarga pasangan. Upaya yang dilakukan untuk mengatasi tekanan tersebut yaitu dengan meredam masalah dan pergi bersama teman-temannya, bercerita dan diskusi dengan orang yang dipercaya untuk mencari jalan keluar dalam permasalahannya, serta

meluapkan apa yang dirasakannya melalui kata-kata.

- **Pengambilan keputusan penyelesaian masalah**

Dalam pengambilan keputusan untuk menemukan solusi pemecahan masalah, informan lebih banyak meminta pertimbangan ataupun solusi dari pihak keluarga. Walaupun pada awalnya mencoba untuk menyelesaikan sendiri, pada akhirnya mempertimbangan keputusannya dan mengacu pada saran dari keluarga ataupun orang yang dipercaya dalam pengambilan keputusan. Terlebih dalam keputusan melakukan perawatan kesehatan sebagai penderita skizofrenia, pihak keluarga yang mengambil keputusan bagi informan.

- **b. *Confrontative Coping***

Tindakan yang dilakukan oleh pasien skizofrenia untuk menghadapi tekanan dengan mencari pemecahan masalah yang dapat diikuti resiko cukup besar serta tidak sesuai dengan aturan yang telah ada. Berikut merupakan bentuk *confrontative coping* yang diterapkan oleh penderita skizofrenia.

- **Respon menghadapi tekanan**

Informan LR ketika dihadapkan pada suatu tekanan lebih memilih untuk beribadah kepada Allah dengan berdzikir dan sholat. Selain itu informan LR memberikan respon dengan *self talk* sebagai tanggapan awal dari dalam dirinya untuk mencegah menampilkan perilaku yang mal-adaptif. Sedangkan pada informan LW memberikan respon awal dengan memperlihatkan sikap tidak senang pada sumber tekanan yang menggangukannya.

- **Usaha menghadapi tekanan**

Informan LR dan LW melakukan usaha yang hampir sama untuk mengatasi tekanan dengan meluapkan apa yang

dirasakannya. Meluapkan yang dirasakan dengan berbicara langsung pada hal yang berkaitan pada sumber masalah, sehingga beban yang dirasakannya dapat berkurang dan tidak menggangukannya kondisi kestabilannya. Selain itu informan LR kerap kali memilih untuk menyendiri di kamar dan tidak berbicara kepada anggota keluarga lainnya.

- **c. *Seeking Social Support***

Bentuk usaha yang dilakukan dengan mencari dukungan, informasi, perhatian, simpati, dan empati dari pihak lain. Dukungan dari keluarga, teman, maupun lingkungan sekitar penderita skizofrenia. Adapun usaha untuk mencari informasi yang berkaitan dengan skizofrenia maupun pemecahan masalah kepada ahli profesional pada bidangnya seperti psikolog maupun dokter spesialis gangguan jiwa.

- **Mencari informasi pada pihak profesional**

Informan LR sangat aktif dalam mencari informasi pada pihak profesional seperti dokter, psikolog, dan psikiater. Informan H pernah mendatangi psikolog saat mengalami permasalahan dengan istrinya karena dirasa perlu mencari informasi dan solusi permasalahan kepada orang yang lebih ahli. Pada informan LW pihak orang tua yang aktif dalam mencari informasi kepada pihak profesional. Selain itu juga kakak sepupu dari informan yang mencari tahu kepada ahli mengenai rujukan pengobatan agar informan LW dapat pulih dan dalam kondisi yang stabil.

- **Mencari dukungan sosial**

Ketiga informan menyatakan bahwa dukungan sosial sangat berpengaruh dan dibutuhkan, terutama dukungan yang



diberikan dari keluarga. Informan LR menyatakan bahwa dukungan dari keluarga dirasakan sangat penting dan memberikan pengaruh pada proses pengobatan, dukungan yang diberikan berupa dukungan materil dan moril. Pihak keluarga kerap memberikan motivasi dan semangat dalam menjalani proses pengobatan agar informan tetap pulih dan kondisinya stabil.

### 3. *Emotional Focused Coping* Pasien Skizofrenia Yang Mengikuti Layanan Rehabilitasi Wisma Laras Asri

*Emotional Focused Coping* merupakan suatu strategi yang dilakukan ketika individu tidak lagi mampu mengubah keadaan, mereka hanya dapat menerima apa yang telah terjadi karena sumber daya yang mereka miliki tidak dapat mengatasi masalah.

#### a. *Distancing*

Upaya atau sikap tidak peduli yang ditampilkan penderita skizofrenia ketika dihadapkan dengan masalah, sehingga seperti tidak terjadi apapun dalam kehidupannya.

- **Adanya tanggapan negatif dari lingkungan sekitar**

Informan LW tidak ingin mengambil pusing terkait dengan adanya tanggapan yang kurang mengenakan dari sekitar terkait dengan statusnya sebagai penderita skizofrenia. Sama halnya dengan LW, informan H lebih memilih untuk mengabaikan hal tersebut dan fokus untuk mengejar masa depan dengan berjualan pupuk dan membangun CV.

- **Pengalihan pikiran**

Pengalihan pikiran yang dilakukan informan LR dan LW dengan memikirkan rencana masa depan dan mendekatkan diri kepada Allah SWT. Pendekatan diri dilakukan oleh informan untuk mengendalikan diri dengan dan berdoa agar diberikan ketenangan serta tidak mudah terpancing emosinya.

Sedangkan pada informan H mengalihkan pikiran dengan menonton tv dan bermain music atau pergi bersama teman-temannya.

#### b. *Escape avoidance*

Usaha menghindari dari masalah hidupnya atau individu berusaha menyanggah dan melupakan mengenai masalah yang terjadi pada dirinya.

- **Usaha terhindar dari stressor pemicu resiko kekambuhan**

Pada informan LR menghindari kekambuhan dengan melakukan usaha preventif dengan melakukan kontrol rutin ke dokter dan meminum obat setiap harinya. Informan LW melakukan usaha untuk menghindari resiko kekambuhan dengan mengurangi intensitas bertemu dan berinteraksi dengan sumber stressor. Masing-masing informan memiliki cara sendiri untuk menghindari dari stressor yang dapat menjadi salah satu pemicu resiko kekambuhan dari informan.

- **Kegiatan menghindari tekanan**

Informan melakukan kegiatan yang digemari sebagai langkah untuk menghindari dari tekanan, sehingga dapat menciptakan perasaan senang dalam diri informan. Kegiatan yang dilakukan oleh informan LW dengan bersih-bersih dan mengikuti kegiatan gotong royong bersama warga sekitar. Pada informan LR memilih untuk berkebun dan menjahit, sedangkan pada informan H mengunjungi diskotik atau tempat karaoke dengan temannya. Setiap informan memiliki kegiatan sendiri yang dianggap menyenangkan dan mampu mengalihkan informan ketika berada di situasi yang tidak mengenakan.

#### c. *Self controlling*

Mengatur perasaan diri dan tindakan diri sendiri dalam merespon maupun menyelesaikan masalah yang dihadapinya.

- **Cara mengendalikan emosi**

Informan LR dalam mengendalikan diri dengan berdzikir dan mengungkapkan apa yang dirasakannya ke dalam buku catatan harian. Hampir sama dengan informan LR, informan LW mengendalikan diri dengan pendekatan agama agar mendapatkan ketenangan diri. Informan merasakan bahwa dengan pendekatan agama merupakan hal yang tepat untuk mengendalikan emosi karena dapat meredakan amarah dan kekesalan yang dirasakannya.

- **Keuntungan mengendalikan diri**

Informan LR merasakan bahwa dengan dia mengendalikan emosi dapat menambah pertemanan dan tidak diajuhi oleh teman di lingkungan sekitarnya. Hampir sama dengan informan LR, informan LW merasa bahwa dengan mengendalikan diri dapat memiliki banyak saudara. Namun terkadang emosi dari informan tidak dapat dikendalikan sehingga meluap dan tanpa disadari melakukan hal yang negatif seperti marah berlebihan dan merusak barang-barang

- **Kesulitan mengontrol emosi**

Ketiga informan mengungkapkan kesulitannya dalam usaha untuk mengontrol emosi ketika dihadapkan dengan tekanan maupun permasalahan. Pemicu munculnya emosi dari masing-masing informan berbeda-beda, kesulitan dari informan dalam mengendalikan emosi disebabkan karena penggunaan strategi pertahanan diri yang kurang tepat. Selain itu informan belum dapat memahami kelemahan diri sendiri sehingga belum dapat menempatkan diri dan memberikan respon yang tepat pada suatu situasi yang menekan atau dapat memancing emosi dari informan.

**d. Positive reappraisal**

Memberikan makna yang positif sebagai penderita skizofrenia yang menekan untuk perkembangan diri termasuk melibatkan diri dalam hal – hal yang bersifat religious. Penderita skizofrenia melakukan penilaian kembali mengenai keadaannya yang mengarah pada arti positif atau sisi baik dari suatu masalah yang terjadi.

- **Menemukan hikmah atau sisi positif keadaan saat ini**

Ketiga informan mengambil hikmah atau sisi positif dari situasi yang terjadi saat ini sebagai penderita skizofrenia dengan meyakini bahwa cobaan ini dapat menjadikan informan sebagai sosok yang lebih kuat dalam menghadapi cobaan hidup. Selain itu menjadikan seseorang yang lebih dewasa dan dapat memperbaiki diri menjadi seorang yang lebih baik serta dapat dijadikan panutan bagi keluarga maupun orang disekitarnya.

- **Motivasi untuk pulih**

Masing-masing informan memiliki motivasi untuk pulih seperti informan LW agar dapat beribadah kepada Allah SWT dan menjalankan kegiatannya sehari – hari di rumah. Pada informan LR memiliki motivasi agar dapat lulus perkuliahan tepat waktu di tahun 2022 dan dapat merintis karir setelahnya. Motivasi dari informan H agar dapat membangun rumah tangga kembali sehingga tidak ingin menyakiti hati istrinya karena kondisinya. Tujuan yang ingin dicapai itulah yang dijadikan sebagai motivasi bagi informan agar dapat pulih, menjadi orang yang lebih baik, dan kembali beraktivitas di masyarakat.

**e. Accepting responsibility**

Suatu usaha menerima keadaan saat ini sebagai penderita skizofrenia dan sembari mencari jalan keluar ketika mengalami kekambuhan maupun kondisi yang tidak stabil.

- **Penerimaan sebagai penderita skizofrenia**

Informan LR dan LW menerima keadaan sebagai orang yang menderita skizofrenia dengan ikhlas dan tetap bersyukur atas nikmat yang sudah diberikan oleh Allah SWT sampai saat ini. Informan LR menyampaikan bahwa keadaan ini merupakan cobaan dari Allah SWT yang harus dijalani sembari berusaha untuk mengobati dan berharap dapat bermanfaat bagi orang lain disekitarnya. Pada informan H merasa tidak dapat mengubah keadaan yang telah terjadi, sehingga hal yang dapat dilakukan dengan menerima dan menjalani keadaannya saat ini.

- **Kesadaran akan tanggung jawab sebagai penderita skizofrenia**

Informan LR sudah memiliki kesadaran secara penuh untuk melakukan pengobatan dengan melakukan kontrol setiap bulannya. Sama halnya dengan informan LW, dirinya memiliki kesadaran bahwa kestabilan kondisinya merupakan salah satu tanggung jawab diri sendiri. Namun informan H memperlihatkan kurangnya kesadaran akan tanggung jawab pada dirinya sebagai penderita skizofrenia untuk dapat pulih dan mengurangi resiko kekambuhan. Informan H tidak meminum obat yang diberikan oleh dokter karena efek samping dari obat yang dikonsumsi membuatnya mudah lupa.

## PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan melalui wawancara, observasi, dan studi dokumentasi yang dilakukan oleh peneliti, diketahui coping strategy dari pasien skizofrenia yang tergambar dalam beberapa aspek. Lazarus dan Folkman (dalam Safaria dan Saputra, 2012) telah membagi *coping strategy* menjadi dua macam yakni *problem focused coping* dan *emotional focused coping*.

### 1. *Problem Focused Coping* Pasien Skizofrenia Yang Mengikuti Layanan Rehabilitasi Wisma Laras Asri

*Problem focused coping* merupakan salah satu bentuk usaha yang dilakukan oleh individu untuk mengatasi permasalahan sehingga dapat merubah situasi maupun kondisi yang dapat menimbulkan stress. Pasien skizofrenia melakukan upaya mengatasi masalah yang berkaitan mengenai skizofrenia dengan mengunjungi dokter spesialis kejiwaan dan melakukan kontrol secara rutin. Pengambilan keputusan dalam upaya penyelesaian masalah pengobatan maupun masalah kehidupan tidak sepenuhnya dilakukan oleh pasien skizofrenia sendiri, namun meminta bantuan atau mempertimbangkan pendapat dari orang lain. Anggoro (2018) mengatakan bahwa pasien skizofrenia tidak mampu menghadapi masalahnya sendiri, mereka meminta bantuan pada orang lain untuk memecahkan masalah.

Ketika dihadapkan pada situasi atau kondisi yang menekan seperti konflik dengan orang lain, pasien skizofrenia mengutarakan unek-unek atau kekesalan yang menggangukannya pada orang yang menjadi sumber tekanan, hal itu dirasa sebagai suatu usaha yang ditampilkan untuk dapat merubah keadaan berkonflik antara dia dengan orang lain. Rathus dan Nevid (2002) mengatakan bahwa kondisi menekan secara fisik dan psikis karena suatu tuntutan baik dari diri sendiri maupun lingkungan dapat menimbulkan stress dan mendorong individu bereaksi. Upaya yang dilakukan dapat diikuti oleh resiko yang cukup besar seperti rusaknya hubungan kedua belah pihak maupun tidak terkontrolnya emosi dari pasien, selain itu juga dapat menciptakan kerugian secara materil yang diciptakan.

Mencari informasi terkait dengan gangguan yang di deritanya kepada seorang

ahli profesional merupakan hal yang dirasa sangat penting, pasien skizofrenia berkonsultasi kepada dokter spesialis gangguan jiwa dan psikolog. Dalam upaya pengobatan dan kehidupan pasien skizofrenia, terkadang merasa bosan harus rutin konsultasi dan meminum obat setiap hari, dukungan dari keluarga diperlukan untuk meningkatkan motivasi dari pasien. Dukungan yang diberikan oleh keluarga berupa dukungan meteril dan moril serta memotivasi agar pasien semangat untuk berusaha tetap dalam kondisi pulih. Friedman (Susilawati dan Syafiq, 2015) menjelaskan dampak stres tidak akan terlalu kuat apabila ada dukungan sosial, dukungan sosial dapat membantu individu untuk memperkokoh kesehatan mentalnya, karena dukungan sosial adalah strategi coping yang penting dalam keluarga saat berada dalam situasi stress.

## **2. *Emotional Focused Coping* Pasien Skizofrenia Yang Mengikuti Layanan Rehabilitasi Wisma Laras Asri**

*Emotional Focused Coping* merupakan usaha reaksi emosional dari situasi yang penuh stress. Dilakukan ketika individu sudah tidak mampu untuk mengubah situasi dan hanya dapat menerima keadaan yang telah terjadi. Sirait (dalam Susilawati dan Syafiq 2015) pada penelitiannya menjelaskan bahwa penderita skizofrenia yang sudah sembuh dan kembali ke masyarakat tidaklah mudah untuk diterima di masyarakat. Pasien skizofrenia memilih untuk tidak memperdulikan ketika mendapatkan tanggapan negatif karena merasa bahwa dirinya sudah pulih dan dapat beraktivitas kembali seperti sebelumnya. Pasien skizofrenia mengalihkan pikiran pada hal yang lain, dengan memikirkan rencana masa depan. Usaha tersebut merupakan kegiatan efektif yaitu fokus terhadap pengurangan kecemasan dengan mengalihkan

perhatian (Slade & Ben, 1988 dalam Susilawati dan Syafiq 2015).

Adapun kegiatan untuk menghindari masalah dengan melakukan kegiatan yang digemari sehingga menciptakan perasaan senang dan lupa akan masalah yang terjadi, diantaranya bersih – bersih, berkebun, dan membaca, namun adapula yang mengalihkan pada kegiatan negatif dengan pergi ke diskotik, tempat karaoke, dan minuman alkohol. Pasien skizofrenia mengendalikan diri dan emosi dengan mendekati diri kepada Allah SWT agar mendapat ketenangan. Dengan mengendalikan diri dan emosinya informan dapat mengurangi konflik atau kesalahpahaman sehingga menciptakan hubungan persaudaran yang baik dengan orang lain. Kenyataan untuk dapat mengendalikan diri maupun emosi dirasa sulit karena belum menemukan cara pengalihan emosi yang tepat sehingga lebih sering ditampilkan begitu saja.

Informan telah mampu mengambil makna positif sebagai penderita skizofrenia dengan menjadikan dirinya sebagai seorang yang lebih dewasa dan kuat. Pasien skizofrenia berfikir positif bahwa dia dapat pulih, karena adanya tujuan yang ingin dicapai, tujuan itu terkait dengan masa depan baik tentang dirinya sendiri maupun keluarganya agar dapat menjadi orang yang lebih baik dari sebelumnya. Hasil penelitian Putri (2012) menyatakan bahwa penderita skizofrenia pasca rawat inap mampu memaknai hidupnya dan apabila teringat peran dan tanggung jawab, dirinya memiliki keinginan untuk lebih bermakna dibanding dengan sebelumnya.

Ketiga informan telah menerima keadaan sebagai orang yang menderita skizofrenia, walaupun keadaannya berbeda dengan sebelumnya namun dapat memberi

manfaat bagi lingkungan sekitar. Sugiarti (dalam Anggoro 2018) penerimaan diri berarti mereka telah berhasil menerima kelebihan dan kekurangan diri apa adanya. Sebagai orang yang menderita skizofrenia, informan memiliki kesadaran bahwa dirinya harus bertanggung jawab untuk diri sendiri agar kondisinya stabil dan terhindar dari resiko kekambuhan dengan melakukan kontrol secara rutin dan rajin untuk meminum obat setiap hari.

Analisa hasil penelitian menunjukkan bahwa pasien skizofrenia lebih menggunakan *emotional focused coping* dibandingkan dengan *problem focused coping*. Sama dengan pendapat yang diutarakan oleh Storus (dalam Susilawati dan Syafiq 2015), dimana fase eksaserbasi (penderita merasa sakit) skizofrenia akan rentan dengan tekanan emosi yang tinggi dalam kehidupan mereka, penyelesaian berfokus pada emosi mungkin digunakan lebih sering. Berdasarkan pembahasan hasil penelitian adapun masalah terkait dengan *coping strategy* pada pasien skizofrenia sebagai berikut :

1. Kurangnya kemampuan pasien dalam pemecahan masalah ketika dihadapkan dengan tekanan maupun permasalahan. Pasien skizofrenia melakukan usaha mengatasinya dengan mencari bantuan solusi permasalahan pada orang terdekat dan pergi menghindari sumber tekanan.
2. Emosi yang tidak stabil dan berlebihan merupakan pemicu dari stress yang dialami oleh pasien skizofrenia. Perlunya penguatan upaya pasien skizofrenia dalam pengalihan emosi maupun cara mengontrol emosi. Informan penelitian menampakan rasa ingin dapat mengontrol emosi sehingga tidak meluap – luap namun belum mengetahui harus memulai darimana untuk berlatih mengendalikan diri dan emosinya.

Setelah adanya permasalahan yang nampak mengenai *coping strategy* pasien skizofrenia, perlunya analisis kebutuhan untuk mengatasi masalah yang telah diuraikan sebelumnya. Kebutuhan pasien skizofrenia terkait dengan *coping strategy* :

1. Peningkatan kemampuan dalam menyelesaikan masalah yang dihadapi oleh pasien skizofrenia agar dapat mengurangi stressor sehingga mampu mengubah situasi, keadaan, atau pokok masalah secara konkrit.
2. Peningkatkan serta penguatan kemampuan pengendalian emosi agar pasien skizofrenia tidak meluapkan emosinya secara berlebihan. Hal tersebut dapat memberikan pengaruh buruk bagi kondisi kejiwaan pasien skizofrenia serta dapat merugikan diri sendiri maupun orang di lingkungan sekitarnya.

Upaya mengatasi masalah dan memenuhi kebutuhan terkait dengan *coping strategy* pasien skizofrenia diperlukan dukungan dari sumber – sumber yang sesuai dengan permasalahan dan kebutuhan. Sistem sumber informal merupakan bantuan yang didapatkan dengan adanya ikatan emosional. Pada upaya mengatasi masalah dan memenuhi kebutuhan ini menggunakan sistem sumber informal berupa dukungan emosional maupun dukungan material baik dari keluarga maupun kerabat pasien skizofrenia.

Sistem sumber formal adalah sumber bantuan yang didapatkan dengan status keanggotaan dan bersifat resmi atau formal. Sistem sumber formal yaitu Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Soerojo yang dapat memberikan *treatment* sesuai dengan masalah dan kebutuhan dari pasien skizofrenia. Kemudian terdapat sistem sumber kemasyarakatan, merupakan sumber yang didirikan untuk memberikan pelayanan kepada semua orang.

Sistem sumber masyarakat yang dapat diakses oleh pasien skizofrenia adalah Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Soerojo dan puskesmas yang menyediakan layanan untuk kesehatan jiwa.

Perlunya dilakukan intervensi pada pasien skizofrenia dalam upaya peningkatan strategi coping untuk mencegah resiko kekambuhan. Upaya intervensi dilakukan dengan menggunakan metode dan teknik pekerjaan sosial yaitu *social casework* dan *social groupwork*. Metode *social casework* digunakan untuk mengatasi permasalahan individu yang muncul dan *social groupwork* sebagai metode yang digunakan untuk memperkuat intervensi bagi individu dalam kelompok. Pada metode *casework* akan menggunakan teknik *ventilation* dan *advice giving and counseling*. Teknik *ventilation* ada suatu teknik untuk membawa ke permukaan perasaan maupun sikap dari pasien sehingga dapat mengungkapkan emosi secara terbuka mengenai permasalahan yang mengganjal, sedangkan teknik *advice giving and counseling* suatu teknik memberikan pendapat atau masukan kepada pasien untuk dapat menemukan alternatif solusi pemecahan masalah yang dihadapinya.

Pada metode *groupwork* menggunakan *self help group*, merupakan tipe kelompok yang akan digunakan pada program pemecahan masalah bagi pasien skizofrenia dengan tujuan meningkatkan fungsi sosial pasien skizofrenia melalui pengalaman dan diskusi kelompok karena mereka memiliki kesamaan masalah dan perhatian. Menurut WHO (dalam Caturini & Sulistyowati, 2018) pengobatan yang efektif untuk gangguan jiwa datang dari mereka sendiri, untuk itu gangguan jiwa membutuhkan pemberdayaan salah satunya dengan terapi *Self Help Group*. Kegiatan ini bertujuan untuk menumbuhkan rasa empati antara satu dengan yang lain,

selain itu untuk membentuk koping baru yang bersifat adaptif. Kegiatan diawali dengan mengumpulkan pasien skizofrenia dalam satu ruangan, setelah itu menyampaikan tujuan, manfaat, dan hal yang akan dicapai dari pelaksanaan kegiatan *self help group*. Dalam kegiatan ini pasien skizofrenia dapat berbagi pengalaman dalam pemecahan masalah dan pengendalian diri, sehingga pasien yang lain dapat mengetahui upaya dari pasien lain yang mungkin saja belum pernah diterapkan.

## KESIMPULAN

*Coping strategy* merupakan hal yang perlu dimiliki oleh pasien skizofrenia agar dapat mempertahankan diri dari guncangan baik internal maupun eksternal. Apabila terjadi guncangan pada diri pasien yang disebabkan oleh tekanan dari luar mampu menyebabkan resiko kekambuhan sehingga mengharuskan untuk melakukan perawatan kembali di rumah sakit. Penggunaan strategi *coping* yang tepat dilakukan sesuai dengan karakteristik dari individu maupun berdasarkan dari pengalaman-pengalaman masa lalu selama menghadapi permasalahan. Penderita skizofrenia dalam penelitian ini lebih sering memakai strategi coping berfokus pada emosi atau *emotional focused coping*. Penderita skizofrenia memilih untuk menerima keadaan yang terjadi pada dirinya dibandingkan melakukan upaya menghadapi masalah dan mengubah situasi maupun kondisi dengan lingkungan sekitarnya.

Perlu adanya intervensi untuk meningkatkan kemampuan *emotional focused coping* dari pasien skizofrenia dan memberikan peningkatan agar mampu menyelesaikan permasalahan sehingga tidak selalu meminta bantuan dan bergantung dengan orang lain dalam pengambilan keputusan dalam suatu permasalahan. Intervensi dilakukan dengan metode

pekerjaan sosial yaitu *social casework* dan *groupwork*. Pada metode *casework* akan menggunakan teknik *ventilation dan advice giving and counseling* untuk mengatasi masalah secara lebih mendalam pada pasien. Kemudian dengan menggunakan *groupwork* sebagai intervensi penguat setelah dilakukannya intervensi dengan metode *casework*. Kegiatan *self help group* tujuan meningkatkan fungsi sosial pasien skizofrenia melalui pengalaman dan diskusi kelompok karena mereka memiliki kesamaan masalah dan perhatian. Dengan ini pasien skizofrenia dapat membentuk strategi *coping* baru sebagai upaya pertahanan diri dari segala tekanan maupun stressor yang dihadapinya.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Adi Fahrudin. (2018). Pekerjaan Sosial Sebagai Disiplin Ilmu Dan Profesi. *Asian Social Work Journal*, 3(3), 38–46.
- Alamsyah, C. Y. (2015). *Praktik Pekerjaan Sosial Generalis*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Anggoro, L. S. (2018). Thinking Processes In Recovery House At Getasan. *Journal Psikodemensia*, 17(2), Pp. 135–144.
- Caturini, S. E., & Sulistyowati, D. (2018). Pemberdayaan Pasien Dengan Pendekatan Self Help Group Terhadap Perubahan Mekanisme Koping Pada Pasien Gangguan Jiwa Skizoprenia Di Rsjd Dr Arif Z Surakarta Endang Caturini Sulistyowati, Dwi Sulistyowati. *Jurnal Terpadu Kesehatan, Volume 8*, 01–129.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. (2019). Laporan Riskesdas Jawa Tengah 2018. In *Dinkesjatengprov.Go.Id*. <https://dinkesjatengprov.Go.Id/V2018/Storage/2019/12/Cetak-Laporan-Riskesdas-Jateng-2018-Acc-Pimred.Pdf> (Diunduh Pada 24 Agustus 2020)
- Hendriani, Wiwin. 2018. *Resiliensi Psikologis Suatu Pengantar*. Jakarta: Prenamedia Grup
- Ivana, S., & Jatmika, D. (2017). Hubungan Coping Stres Terhadap Kualitas Hidup Penderita Skizofrenia Pada Masa Remisi Simptom. *Psibernetika*, 10(2), 92–102.
- Maryam, Siti. (2017). Strategi Coping: Teori Dan Sumberdayanya. *Jurnal Konseling Andi Matappa Vol.1 No.2*. 101-107
- Melinda Smith, M.A., L. R. (2020). Schizophrenia Symptoms And Coping Tips Recognizing The Signs Of Schizophrenia In Yourself Or A Loved One Can Be Frightening . *Helpguideorg International* . 1–10.
- Murtiwidayanti, S. Y. (2017). Pekerja Sosial Dalam Rehabilitasi Sosial Penderita Gangguan Jiwa. *Media Informasi Penelitian Kesejahteraan Sosial Vol. 41 No. 2*, 107–120.
- National Institute Of Health, And F. W. M. (2016). *Manual Of Mental Health For Social Work*. New Delhi: National Institute Of Health And Social Welfare
- Nazir, M. (2014). *Metode Penelitian*. Bogor: Ghalia Indonesia.
- Pairan, Akhmad M.M., Ekananda N.N. (2018). Metode Penyembuhan Penderita Skizofrenia Oleh Mantri Dalam Prespektif Pekerjaan Sosial. *Jurnal Empati: Jurnal Ilmu Kesejahteraan Sosial Vol.7 No.1*
- Pusat Data Dan Informasi Kementrian Kesehatan Ri. (2019). Situasi Kesehatan Jiwa Di Indonesia. In *Infodatin*. (Diunduh Pada 24 Agustus 2020)
- Putri, A. W., Wibhawa, B., & Gutama, A. S. (2015). Kesehatan Mental Masyarakat Indonesia (Pengetahuan, Dan Keterbukaan Masyarakat Terhadap Gangguan Kesehatan Mental). *Prosiding Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(2), 252–258.

- Putri, Khairunnisa, Sri Kushartati. (2015). Strategi Coping Pada Mantan Penganut Aliran Sesat. *Empati: Jurnal Ilmu Kesejahteraan Sosial* Vol.37 No.82
- Putri, K.P., Ambarini, K.T., (2012). Makna Hidup Penderita Skizofrenia Pasca Rawat Inap. *Jurnal Psikologi Klinis Dan Kesehatan Mental*, 1 (2).
- Rathus, & Nevid. (2002). *Clinical Psychology*. New York: John Willey & Sons.
- Rinawati, F., & Alimansur, M. (2016). Analisa Faktor-Faktor Penyebab Gangguan Jiwa Menggunakan Pendekatan Model Adaptasi Stres Stuart. *Jurnal Ilmu Kesehatan* Vol 5 No 1, 34–38.
- Rumah Sakit Jiwa Dr.Serojo. 2018. One Day Care Rehabilitasi Psikologi, Membantu Mencapai Fungsi Yang Optimal. <https://Rsjserojo.Co.Id/2018/05/28/One-Day-Care-Rehabilitasi-Psikologi-Membantu-Mencapai-Fungsi-Yang-Optimal/> (Diakses Pada 17 Februari 2021 09.45)
- Safaria, Triantoro, Nofrans Eka Saputra. 2012. *Manajemen Emosi, Sebuah Panduan Cerdas Bagaimana Mengelola Emosi Positif Dalam Hidup Anda*. Jakarta: Pt Bumi Aksara
- Santoso, M. B., Krisnani, H., & Hadrasari, I. (2017). Intervensi Pekerja Sosial Terhadap Orang Dengan Skizofrenia. *Share: Social Work Journal*, 7(2), 1. <https://doi.org/10.24198/Share.V7i2.15679>
- Sugiyono. 2013. *Memahami Penelitian Kualitatif*. Bandung: Alfabeta
- Susilawati, Sakti, Muhammad Syafiq. (2015). Gambaran Tekanan (*Stressor*) Yang Dihadapi Pasien Skizofrenia Rawat Jalan Dan Strategi Coping. *Journal Unesa* Vol.5 No.2
- Suwendra, I. W. (2018). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Badung: Nilacakra.
- World Health Organization. 2019. *Schizophrenia*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/schizophrenia> (Diakses 26 Jan 2021)
- Zahnia, S., & Wulan Sumekar, D. (2016). Kajian Epidemiologis Skizofrenia. *Jurnal Kedokteran Unila* Vol.5 No.4