

Strategi Koping Keluarga Dalam Merawat Anggota Dengan Gangguan Jiwa: Studi di Wilayah Kerja Puskesmas Binangun

Family Coping Strategies in Caring for Members with Mental Disorders: A Study in the Working Area of Binangun Public Health Center

Trimeilia Suprihatiningsih¹, Raihan², Laeli Farkhah³

¹Profesi Ners, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Al-Irsyad

^{2,3}SI Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Al-Irsyad

e-mail : trimeilia@universitasalirsyad.ac.id

INFO ARTIKEL

Kata Kunci :
Strategi Koping,
Keluarga,
Gangguan Jiwa,
Puskesmas
Binangun

Key Word :
Coping Strategies,
Family, Mental
Disorder,
Binangun Public
Health Center

ABSTRAK/ABSTRACT

Gangguan jiwa menimbulkan dampak signifikan bagi penderita maupun keluarga yang merawatnya. Keluarga dituntut memiliki strategi koping yang tepat agar mampu menghadapi stres, mendukung proses perawatan, dan mempertahankan keseimbangan psikososial. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui strategi koping keluarga dalam merawat anggota dengan gangguan jiwa di wilayah kerja Puskesmas Binangun. Desain penelitian yang digunakan adalah deskriptif kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional*. Sampel penelitian berjumlah 56 keluarga yang dipilih menggunakan teknik purposive sampling. Instrumen penelitian berupa kuesioner strategi koping yang telah diuji validitas dan reliabilitas. Analisis data dilakukan secara univariat. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar keluarga menggunakan strategi koping adaptif (57,1%), sedangkan keluarga dengan koping maladaptif sebesar (42,9%). Strategi koping adaptif yang dominan pada usia lanjut (80%), pendidikan dasar (53,2%), ibu rumah tangga (66,7%), keluarga dengan pendapatan rendah (< UMR) (51,1%). Kesimpulan penelitian ini adalah keluarga cenderung lebih banyak menggunakan strategi koping adaptif. Temuan ini menjadi dasar perlunya intervensi perawat komunitas untuk memperkuat strategi koping adaptif dan meminimalkan strategi maladaptif keluarga.

Mental illness has a significant impact on both patients and the families who provide care. Families are required to have appropriate coping strategies in order to deal with stress, support the treatment process, and maintain psychosocial balance. This study aimed to identify family coping strategies in caring for members with mental illness in the working area of Binangun Public Health Center. The research design used was descriptive quantitative with a cross-sectional approach. The sample consisted of 56 families selected using purposive sampling. The research instrument was a coping strategy questionnaire that had been tested for validity and reliability. Data analysis was carried out using univariate analysis. The results showed that most families used adaptive coping strategies (57.1%), while families with maladaptive coping amounted to 42.9%. Adaptive coping strategies were predominantly found among the elderly (80%), those with basic education (53.2%), housewives (66.7%), and families with low income (< regional minimum wage) (51.1%). The conclusion of this study is that families tend to use adaptive coping strategies more frequently. These findings highlight the need for community nurses' interventions to strengthen adaptive coping strategies and minimize maladaptive strategies among families.

A. PENDAHULUAN

Gangguan jiwa merupakan salah satu masalah kesehatan global yang terus meningkat. WHO (2022) melaporkan bahwa sekitar 1 dari 8 orang di dunia hidup dengan gangguan jiwa. Di Indonesia, prevalensi gangguan jiwa berat mencapai 7 per mil, dengan gangguan emosional mencapai 9,8% (Kemenkes RI, 2019). Angka ini menunjukkan bahwa gangguan jiwa masih menjadi tantangan serius dalam sistem kesehatan nasional.

Gangguan jiwa dapat menimbulkan stres dan penderitaan bagi penderita maupun keluarganya (Renylda *et al.*, 2022). Keluarga memiliki peran penting dalam perawatan anggota dengan gangguan jiwa. Perawatan yang dilakukan di rumah seringkali memunculkan beban emosional, sosial, dan ekonomi. Kondisi ini menuntut keluarga untuk memiliki Strategi atau strategi koping yang efektif agar mampu menghadapi stres dan memberikan perawatan optimal (Puspitasari *et al.*, 2021).

Strategi koping dapat dibedakan menjadi adaptif dan maladaptif. Strategi koping adaptif mencakup upaya konstruktif seperti mencari dukungan sosial, pemecahan masalah, dan pendekatan religius. Sementara itu, strategi koping maladaptif meliputi perilaku menghindar, menyalahkan, atau menarik diri yang dapat memperburuk kondisi keluarga maupun pasien (Lazarus & Folkman, 2020).

Penelitian Hidayati & Wulandari (2020) hasilnya menunjukkan bahwa sebagian besar keluarga pasien gangguan jiwa di Jawa Tengah menggunakan koping adaptif, namun tidak sedikit yang masih menggunakan koping maladaptif. Hasil studi pendahuluan didapatkan data dalam satu tahun terakhir terdapat 175 pasien gangguan jiwa yang tersebar di wilayah kerja Puskesmas Binangun. Oleh karena itu, penting dilakukan penelitian untuk menggambarkan strategi koping keluarga dalam merawat anggota dengan gangguan jiwa di wilayah kerja Puskesmas Binangun sebagai dasar intervensi keperawatan komunitas.

B. METODE

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional*. Penelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Binangun. Populasi penelitian adalah seluruh keluarga yang memiliki anggota dengan gangguan jiwa dan terdaftar di Puskesmas tersebut. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 56 keluarga sesuai kriteria inklusi. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner strategi koping yang diadaptasi dari Lazarus & Folkman (2020) dan telah diuji validitas serta reliabilitas. Analisis

data dilakukan secara univariat dengan distribusi frekuensi dan persentase.

C. HASIL

Hasil analisa univariat untuk karakteristik keluarga dengan anggota keluarga mengalami gangguan jiwa di wilayah kerja Puskesmas Binangun adalah sebagian besar berumur ≥ 60 tahun (44,6%) dan sebagian kecil berumur 20-44 tahun (23,2%). Sebagian besar jenis kelaminnya perempuan (55,4%). Keluarga mayoritas berpendidikan dasar (83,9%) dan sebagian kecil pendidikan tinggi (3,6%). Pekerjaan keluarga sebagian besar adalah ibu rumah tangga (53,6%) dan sebagian kecil adalah PNS dan pedagang (1,8%). Hubungan kekeluargaan sebagian besar adalah saudara kandung (37,5%). Pendapatan keluarga perbulan mayoritas rendah atau $< \text{UMR}$ Kabupaten Cilacap (80,4%) dan sebagian kecil tinggi (3,6%).

Strategi koping keluarga dalam merawat anggota dengan gangguan jiwa di wilayah kerja Puskesmas Binangun sebagian besar adaptif (57,1%). Strategi koping keluarga dalam merawat anggota dengan gangguan jiwa berdasarkan umur adalah sebagian besar Strategi kopingnya adaptif (80%) pada keluarga yang berumur ≥ 60 tahun, sebagian besar maladaptif (72,2%) pada keluarga yang berumur 45-59 tahun dan adaptif (53,8%) pada keluarga yang berumur 20-44 tahun.

Strategi koping keluarga dalam merawat anggota dengan gangguan jiwa berdasarkan pendidikan adalah koping Strateginya sebagian besar adaptif (53,2%) yang pendidikannya dasar (SD-SMP), pendidikan menengah sebagian besar adaptif (71,4%), dan keluarga dengan pendidikan tinggi (D3-S1) semuanya adaptif (100%).

Strategi koping keluarga dalam merawat anggota dengan gangguan jiwa berdasarkan pekerjaan sebagai ibu rumah tangga sebagian besar adaptif (66,7%), pekerjaannya petani sebagian besar adaptif (57,1%), bekerja sebagai buruh sebagian besar maladaptif (80,0%), dan bekerja sebagai PNS dan pedagang semuanya adaptif (100%).

Strategi koping keluarga dalam merawat anggota dengan gangguan jiwa berdasarkan pendapatan adalah keluarga dengan pendapatan rendah ($< \text{UMR}$) sebagian besar strategi kopingnya adaptif (51,1%), keluarga dengan pendapatan menengah (UMR-3,5 juta) sebagian besar adaptif (77,8%) dan keluarga dengan pendapatan tinggi ($> 3,5$ juta) semuanya adaptif (100%).

D. PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa strategi koping keluarga dengan anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa di wilayah kerja Puskesmas Binangun sebagian besar

adaptif (57,1%). Penelitian ini sejalan dengan riset yang dilakukan oleh Jumaisah *et al* (2023) bahwa keluarga dengan anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa di wilayah Puskesmas RI Sidomulyo dan Puskesmas Rejosari sebagian besar Strategi kopingnya adaptif (97,7%).

Putri *et al* (2022) menjelaskan bahwa strategi koping adaptif yaitu strategi koping yang mendukung fungsi integrasi, pertumbuhan, belajar, dan mencapai tujuan, sedangkan strategi koping maladaptif merupakan strategi koping yang menghambat fungsi integrasi, memecah pertumbuhan, menurunkan otonom dan cenderung menguasai lingkungan. Strategi koping merupakan sarana utama yang digunakan individu untuk mengatasi situasi yang dianggap berbahaya. Sehingga apabila individu memiliki strategi koping adaptif maka individu akan terbebas dari stres, sebaliknya apabila Strategi koping maladaptif, maka individu akan mengalami stres. Strategi koping keluarga memiliki peranan penting dalam interaksi antara situasi yang menekan dan adaptasi.

Strategi koping adaptif yang dimiliki keluarga dengan anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa dapat dibuktikan dengan jawaban responden dengan skor tertinggi yang terdapat item pernyataan nomer 12 (skor = 183) yaitu keluarga sadar dan sabar menerima apa adanya penderita, berusaha selalu ikhlas dengan kondisi penderita saat ini, serta dapat mengambil

nilai positif dari permasalahan saat ini. Strategi koping adaptif lainnya yang dimiliki keluarga dalam penelitian ini terlihat pada item pernyataan nomer 5 (skor = 178) yaitu keluarga merasa yakin ada jalan keluar untuk menyelesaikan masalah.

Strategi koping yang dilakukan keluarga selama merawat penderita skizofrenia dalam penelitian ini cukup menyebar. Hasil penelitian menunjukkan bahwa masih banyak keluarga yang memiliki Strategi koping maladaptif (42,9%). Banyak faktor yang mempengaruhi koping keluarga, salah satunya lama merawat pasien dan hubungan dengan pasien. Yuli dan Kristin (2019) menyatakan bahwa lama keluarga merawat penderita gangguan jiwa akan meningkatkan pemahaman keluarga dalam merawat anggota keluarga yang sedang sakit. Keluarga akan berusaha melakukan pengobatan. Keadaan ini dapat menekan terjadinya kekambuhan sehingga mampu memberikan perawatan kepada penderita yang mengalami gangguan jiwa dan keluarga mendapatkan suatu perkembangan pengobatan yang baik pula, tentunya akan membuat keluarga dengan kedekatan hubungan tersebut merasakan sudah mampu memberikan perawatan.

Strategi koping maladaptif pada keluarga dengan anggota keluarga yang

mengalami gangguan jiwa di wilayah kerja Puskesmas Binangun juga dapat disebabkan karena adanya stigma negatif di masyarakat sehingga keluarga cenderung menutup diri. Hal ini sesuai dengan pendapat Pradana (2022), keluarga penderita gangguan jiwa mengalami stigma negatif. Persepsi stigma yang negatif juga menjadi salah satu prediktor tekanan psikologis yang dialami oleh keluarga dan memunculkan gejala depresi. Stigma yang melekat pada penyakit mental dapat mempersulit pemberian perawatan untuk keluarga karena menyebabkan peningkatan isolasi sosial dari keluarga, kesulitan keuangan, kesulitan akses pendidikan atau pekerjaan anggota keluarga, meningkatnya kecemasan dan perasaan tidak berdaya, berkurangnya aktivitas waktu luang dan gangguan dalam hubungan sosial sehingga menyebabkan Strategi koping keluarga maladaptif.

Strategi koping maladaptif yang dimiliki keluarga dengan anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa dapat dibuktikan dengan jawaban responden dengan skor terendah terdapat pada item pernyataan nomer 6 (skor = 97) yaitu keluarga lebih suka berdiam diri daripada menceritakan masalah dan mencari dukungan cara untuk menyelesaikan masalahnya. Hal ini sesuai dengan riset yang dilakukan oleh Maulidah *et al* (2024) bahwa perasaan malu yang menyertai serta adanya stigma dari masyarakat terhadap

penderita mengakibatkan keluarga menutup diri dan mengalami gangguan fungsi keluarga. Fungsi keluarga yakni kapasitas keluarga dalam melanjutkan kegiatan sehari-hari walaupun terdapat tekanan eksternal maupun internal seperti komunikasi yang kurang akhirnya menjadikan keluarga mendambakan keluarga yang harmonis dan cenderung tidak mengobati anggota keluarganya ke tenaga kesehatan.

Strategi koping keluarga dalam merawat anggota dengan gangguan jiwa berdasarkan umur menunjukkan strategi koping adaptif terbanyak pada keluarga yang berumur ≥ 60 tahun. Hal ini menunjukkan bahwa semakin bertambah umur maka akan bertambah kemampuan dalam merawat anggota keluarganya yang mengalami gangguan jiwa. Hal ini sesuai dengan pendapat Herwanto *et al* (2024) bahwa pengasuh yang lebih tua menggunakan strategi yang lebih berfokus pada masalah dan dengan bertambahnya usia, kemampuan keluarga untuk mengatasi masalah meningkat dan mampu mengatasi stresor yang berasal dari hidup dengan anggota keluarga dengan skizofrenia. Semakin usia bertambah biasanya akan semakin menunjukkan kematangan jiwa, dalam arti semakin bijaksana, semakin mampu berpikir rasional, semakin mampu mengendalikan emosi, semakin dapat menunjukkan intelektual dan

psikologisnya, semakin toleran terhadap pandangan dan perilaku yang berbeda dari dirinya, sehingga dapat mengembangkan strategi koping ke arah yang lebih positif setiap menghadapi stresor yang ada.

Strategi koping keluarga dalam merawat anggota dengan gangguan jiwa berdasarkan pendidikan menunjukkan strategi koping adaptif terbanyak pada keluarga dengan pendidikan menengah dan tinggi dibandingkan dengan pendidikan dasar. Hasil penelitian menunjukkan bahwa semakin tinggi pendidikan keluarga maka Strategi koping akan semakin baik. Hal ini sesuai dengan pendapat Kartikasari dan Lestari (2018) bahwa tingkat pendidikan mempengaruhi seseorang mudah terkena stress atau tidak. Semakin tinggi tingkat pendidikan maka toleransi dan pengontrolan terhadap stress lebih baik. Tingkat pendidikan juga berkorelasi dengan pendapatan yang diperoleh keluarga.

Pradana (2022) menambahkan bahwa Strategi koping adaptif pada keluarga dipengaruhi oleh tingkat pendidikan keluarga. Keluarga dengan pendidikan yang cukup dapat mengidentifikasi faktor penyebab kekambuhan adalah pengetahuan, sikap dan tindakan keluarga dalam merawat pasien dengan gangguan jiwa. Keluarga perlu mempunyai sikap menerima pasien, memberikan respon positif, menghargai pasien sebagai anggota keluarga dan menumbuhkan sikap tanggung jawab kepada pasien sehingga mempengaruhi

koping keluarga menjadi lebih baik. Riset Kartikasari dan Lestari (2018) telah membuktikan bahwa ada hubungan tingkat pendidikan dengan Strategi koping keluarga ($p = 0,001$).

Strategi koping keluarga dalam merawat anggota dengan gangguan jiwa berdasarkan pekerjaan menunjukkan strategi koping adaptif terbanyak pada keluarga yang bekerja sebagai ibu rumah tangga (66,7%), petani (57,1%), PNS dan pedagang (100%). Sedangkan keluarga dengan koping maladaptif terdapat pada keluarga yang bekerja sebagai buruh (80%). Penelitian ini sejalan dengan riset Pradana (2022) yang menyatakan bahwa keluarga yang bekerja sebagai ibu rumah tangga sebagian besar mempunyai Strategi koping adaptif (91,7%), yang bekerja sebagai pedagang semuanya maladaptif (100%) dan yang bekerja sebagai petani mempunyai Strategi koping adaptif (100%).

Berdasarkan asumsi peneliti keluarga yang bekerja sebagai sebagai ibu rumah tangga, pedagang, petani dan PNS mempunyai banyak waktu untuk merawat anggota keluarganya yang mengalami gangguan jiwa. Berbeda dengan keluarga yang bekerja sebagai buruh, keluarga cenderung kurang perhatian karena kesibukannya apalagi jika bekerja sebagai buruh di luar kota. Hal ini sejalan dengan pendapat Syamsidar dan Ananda (2021) bahwa

kesibukan terkadang membuat seseorang melupakan hal-hal yang terjadi disekitarnya. Kesibukan juga membuat seseorang kehilangan momen-momen berharga dalam hidupnya. Kesibukan menjadi salah satu faktor penghambat dalam pemberian perawatan kepada penderita gangguan jiwa. Kesibukan yang dirasakan anggota keluarga menjadikan peran dan keterlibatan keluarga dalam proses penyembuhan menjadi terganggu karena fokusnya terbagi antara pekerjaan dengan pemberian perhatian ataupun motivasi bagi penderita gangguan jiwa.

Blandina dan Atanilla (2019) menegaskan bahwa peran dan keterlibatan keluarga dalam proses penyembuhan dan perawatan pasien gangguan jiwa sangat penting, karena peran keluarga sangat mendukung dalam proses pemulihan penderita gangguan jiwa. Keluarga dapat mempengaruhi nilai, kepercayaan, sikap, perilaku anggota keluarga. Disamping itu keluarga juga mempunyai fungsi dasar memberikan kasih sayang, rasa aman, rasa memiliki dan menyiapkan peran dewasa individu di masyarakat. Apabila terdapat gangguan jiwa pada salah satu anggota keluarga maka dapat menyebabkan gangguan jiwa pada anggota keluarga, karena keluarga merupakan suatu sistem yang saling berkaitan.

Strategi koping keluarga dalam merawat anggota dengan gangguan jiwa berdasarkan pendapatan menunjukan

strategi koping adaptif terbanyak pada keluarga yang pendapatannya menengah (77,8%) dan tinggi (100%). Hasil penelitian menunjukkan bahwa semakin besar pendapatan keluarga maka Strategi koping semakin baik. Hal ini sesuai dengan pendapat Triana (2019) bahwa faktor ekonomi yang rendah ditambah dengan jarak tempat tinggal jauh dari pelayanan kesehatan jiwa akan sangat mempengaruhi beban keluarga. Keluarga akan mengalami krisis dan mengalami tekanan saat mengasuh anggota keluarganya menderita gangguan jiwa sehingga tekanan tersebut akan menjadi sumber stres. Herawati *et al.* (2017) menambahkan bahwa keluarga dengan tingkat ekonomi tinggi akan berpengaruh terhadap penanggulangan masalah, salah satunya melakukan terapi pada anggota keluarganya yang mengalami gangguan jiwa.

Renylda *et al* (2022) menjelaskan bahwa hambatan keluarga dalam merawat pasien seperti jarak tempuh ke tempat pelayanan kesehatan yang cukup jauh, sehingga memakan waktu keluarga yang dapat menghambat keluarga dalam mencari nafkah. Dalam menghadapi beban yang dialami, maka keluarga akan menggunakan berbagai strategi koping untuk mengatasinya, semakin positif strategi koping keluarga maka akan semakin baik cara keluarga dalam menghadapi masalah. Namun, jika

semakin negatif strategi koping yang digunakan, maka akan semakin buruk pula cara keluarga menghadapi masalah sehingga akhirnya akan menurunkan kualitas hidup. Untuk mengurangi beban keluarga dalam merawat pasien skizofrenia, sangat diperlukan adanya dukungan baik dari internal maupun eksternal, sehingga beban yang dirasakan keluarga dapat berkurang.

E. KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan strategi koping keluarga dengan anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa sebagian besar adaptif (57,1%). Sebagian besar keluarga dengan umur ≥ 60 tahun Strategi kopingnya adaptif (80%). Sebagian besar keluarga dengan pendidikan dasar (SD-SMP) Strategi kopingnya adaptif (53,2%). Sebagian besar keluarga yang bekerja sebagai ibu rumah tangga Strategi kopingnya adaptif (66,7%). Sebagian besar keluarga dengan pendapatan rendah ($< \text{UMR}$) strategi kopingnya adaptif (51,1%).

Saran bagi Puskesmas Binangun terkait strategi koping keluarga dengan anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa yang nantinya dapat sebagai acuan dalam melakukan intervensi keperawatan. Dan bagi perawat dapat mengaplikasikan dalam melakukan asuhan keperawatan pada keluarga dengan memberikan informasi tentang strategi koping adaptif.

DAFTAR PUSTAKA

- Blandina dan Atanilla. (2019). Peran Keluarga Terhadap Anggota Keluarga Dengan Gangguan Jiwa Di Kecamatan Tobelo, Halmahera Utara. *Hibualamo Seri Ilmu-Ilmu Alam Dan Kesehatan*, 3(2), 69–77. <http://journal.unhena.ac.id/index.php/hibualamo/article/download/157/120/>
- Hidayati, T., & Wulandari, R. (2020). Strategi koping keluarga pada pasien gangguan jiwa. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 23(3), 155–164.
- Herawati, T., Tyas, F. P. S., & Trijayanti, L. (2017). Tekanan Ekonomi, Strategi Koping, dan Ketahanan Keluarga yang Menikah Usia Muda. *Jurnal Ilmu Keluarga Dan Konsumen*, 10(3), 181–191. <https://doi.org/10.24156/jikk.2017.10.3.181>
- Herwanto, D., Putri, T. H., Neri, E. L., Fahdi, F. K., & Fujiana, F. (2024). Gambaran Strategi koping keluarga dalam merawat anggota keluarga dengan skizofrenia. *Jurnal Keperawatan Jiwa (JKJ): Persatuan Perawat Nasional Indonesia*, 12(2), 359–370.
- Jumaisah, Wahyuni, S., & Elita, V. (2023). Gambaran Strategi Koping Keluarga Dalam Menghadapi Perilaku Agresif pada Pasien Skizofrenia. *Jurnal Vokasi Keperawatan (JVK)*, 6(1), 36–45.
- Kartikasari, R., & Lestari, I. (2018). Strategi Koping Keluarga Dengan Anggota Keluarga yang Menderita Gangguan Jiwa (Skizofrenia, Depresi Dan Cemas) di Poliklinik Psikiatri RSAU Dr. M. Salamun. *Jurnal Ilmiah JKA (Jurnal Kesehatan Aeromedika)*, 4(2), 65–70. <https://doi.org/10.58550/jka.v4i2.60>

- Kementerian Kesehatan RI. (2019). *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas)*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (2020). *Stress, Appraisal, and Coping*. Springer.
- Maulidah, L., Cholilah, I. R., & Kunci, K. (2024). Psychological Well-Being Keluarga Yang Memiliki Kerabat Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Desa Tempursari Kabupaten Lumajang. *Psychospiritual: Journal of Trends in Islamic Psychological Research*, 3(1), 27–40. <https://doi.org/10.35719/p>
- Pemerintah Provinsi Jawa Tengah. (2023). 25 Persen Warga Jateng Alami Gangguan Jiwa Ringan. Portal Berita Pemerintah Provinsi Jawa Tengah. <https://jatengprov.go.id/publik/25-persen-warga-jateng-alami-gangguan-jiwa-ringan/>
- Pradana, Y. B. (2022). Hubungan Stress Keluarga Dengan Strategi Koping pada Keluarga Penderita Skizofrenia. Universitas Muhammadiyah Ponorogo. [file:///E:/EDUCATION/SKRIPSI 2024/SKRIPSI/RAIHAN/SKRIPSI FULL DRAFT.pdf](file:///E:/EDUCATION/SKRIPSI%2024/SKRIPSI/RAIHAN/SKRIPSI%20FULL%20DRAFT.pdf)
- Puspitasari, W. D., Sutini, T., & Marlina, E. (2021). Family coping strategies in caring for patients with schizophrenia. *Journal of Psychiatric Nursing*, 10(2), 112–119.
- Putri, T. H., Priyono, D., & Fitrianingrum, I. (2022). Coping Strategies Among Indonesian College Students During The Covid-19 Pandemic. *Malaysian Journal of Medicine and Health Sciences*, 18(6), 100–107. <https://doi.org/https://doi.org/10.47836/mjmhs18.6.15>
- Renylda, R., MJ, A., & Marinda, N. (2022). Strategi Koping Keluarga Dalam Merawat Pasien Skizofrenia Di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jambi. *Jurnal Pustaka Keperawatan (Pusat Akses Kajian Keperawatan)*, 1(1), 1–7. <https://doi.org/10.55382/jurnalpustakakeperawatan.v1i1.164>
- Syamsidar, & Ananda, S. D. (2021). Peran keluarga dalam mengatasi gangguan kejiwaan bagi masyarakat transmigrasi di Desa Harapan Kecamatan Walenrang Kabupaten Luwu. *Jurnal Dakwah Dan Sosial Keagamaan*, 7(1), 1–23
- Triana, D. A. A. (2019). Gambaran Strategi Koping Keluarga Yang Mempunyai Anggota Keluarga Gangguan Jiwa di Poli Klinik Rumah Sakit Jiwa dr Arif Zainuddin Surakarta. Universitas Muhammadiyah Surakarta. [https://eprints.ums.ac.id/73424/18/NASKAH PUBLIKASI diah ayu.pdf](https://eprints.ums.ac.id/73424/18/NASKAH_PUBLIKASI_diah_ayu.pdf)
- World Health Organization. (2022). *World Mental Health Report: Transforming Mental Health for All*. Geneva: WHO.
- Yuli, & Kristin. (2019). Hubungan Pengetahuan Kelurga Tentang Personal Hygiene Dengan Kemampuan Keluarga Merawat Anggota Keluarga Yang Mengalami Gangguan Jiwa. *Jurnal Keperawatan*, 14(2), 1–9.

LAMPIRAN

1. Strategi koping keluarga dengan anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa

Distribusi Frekuensi Strategi Koping Keluarga dengan Anggota Keluarga Yang Mengalami Gangguan Jiwa di Wilayah Kerja Puskesmas Binangun

No	Strategi Koping	<i>f</i>	%
1	Adaptif	32	57,1
2	Maladaptif	24	42,9
Jumlah		56	100

2. Strategi koping keluarga dengan anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa berdasarkan umur

Distribusi Frekuensi Strategi Koping Keluarga dengan Anggota Keluarga Yang Mengalami Gangguan Jiwa Berdasarkan Umur di Wilayah Kerja Puskesmas Binangun

No	Umur	Strategi Koping				Total	
		Adaptif		Maladaptif			
		<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
1	20-44 tahun (Dewasa)	7	53,8	6	46,2	13	100
2	45-59 tahun (Pra Lansia)	5	27,8	13	72,2	18	100
3	≥ 60 tahun (Lansia)	20	80,0	5	20,0	25	100
Jumlah		32	57,1	24	42,9	56	100

3. Strategi koping keluarga dengan anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa berdasarkan pendidikan

Distribusi Frekuensi Strategi Koping Keluarga dengan Anggota Keluarga Yang Mengalami Gangguan Jiwa Berdasarkan Pendidikan di Wilayah Kerja Puskesmas Binangun

No	Pendidikan	Strategi Koping				Total	
		Adaptif		Maladaptif			
		<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
1	Dasar (SD-SMP)	25	53,2	22	46,8	47	100
2	Menengah (SMA)	5	71,4	2	28,6	7	100
3	Tinggi (D3-S1)	2	100	0	0,0	2	100
Jumlah		32	57,1	24	42,9	56	100

4. Gambaran Strategi koping keluarga dengan anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa berdasarkan pekerjaan

Tabel 4.5
Distribusi Frekuensi Strategi Koping Keluarga dengan Anggota Keluarga
Yang Mengalami Gangguan Jiwa Berdasarkan Pekerjaan
di Wilayah Kerja Puskesmas Binangun

No	Pekerjaan	Strategi Koping				Total	
		Adaptif		Maladaptif			
		<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
1	PNS	1	100	0	0,0	1	100
2	Pedagang	1	100	0	0,0	1	100
3	Buruh	2	20,0	8	80,0	10	100
4	Petani	8	57,1	6	42,9	14	100
5	IRT	20	66,7	10	33,3	30	100
Jumlah		32	57,1	24	42,9	56	100

5. Gambaran Strategi koping keluarga dengan anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa berdasarkan pendapatan

Distribusi Frekuensi Strategi Koping Keluarga dengan Anggota Keluarga
Yang Mengalami Gangguan Jiwa Berdasarkan Pendapatan
di Wilayah Kerja Puskesmas Binangun

No	Pendapatan	Strategi Koping				Total	
		Adaptif		Maladaptif			
		<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
1	Rendah (< UMR)	23	51,1	22	48,9	45	100
2	Menengah (UMR-3,5 jut)	7	77,8	2	22,2	9	100
3	Tinggi (> 3,5 jt)	2	100	0	0,0	2	100
Jumlah		32	57,1	24	42,9	56	100