

BAB II

KAJIAN PUSTAKA

A. Penelitian Terdahulu

Tinjauan kajian yang menjadi rujukan sekaligus perbandingan terkait permasalahan yang peneliti selidiki adalah sebagai berikut :

Studi Intan Sofia Putri dari Jurusan Pengembangan Masyarakat Islam, Fakultas Dakwah dan Komunikasi, Universitas Agama Islam Negeri Ar-Raniry Tahun 2018 yang berjudul **Pelayanan Sosial Bidang Kesehatan pada Pasien Bedah Tulang di Rumah Sakit Umum Derah Zainoel Abidin Banda Aceh**. Dalam studi ini, dibahas semua jenis pelayanan sosial di bidang kesehatan yang diberikan oleh petugas medis kepada pasien yang menjalani pembedahan tulang. Pelayanan memberikan bantuan keuangan kepada pasien apabila kurang mampu, seperti untuk membayar alat bantu jalan dan biaya operasi. Penelitian ini dan penelitian sebelumnya membahas pelayanan sosial dalam bidang kesehatan. Sedangkan perbedaan dalam penelitian ini yaitu objek penelitian. Studi yang dilakukan oleh Intan Sofia Putri membahas objek penelitian yang mendapatkan pelayanan sosial dari rumah sakit umum, sedangkan dalam penelitian ini membahas objek penderita skizofrenia yang diberikan pelayanan sosial oleh Komunitas Peduli Skizofrenia Indonesia (KPSI) Simpul Malang.

Selanjutnya penelitian (Maulana et al, n.d.) dengan judul **“Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok Terhadap Penurunan Tingkat Halusinasi Pada Pasien Skizofrenia”**. Dalam penelitian ini menjelaskan pengaruh terapi aktivitas kelompok terhadap pasien skizofrenia. Dalam penelitian ini meneliti tentang aktivitas kelompok yang menggunakan *Compulsive Behavioral Therapy (CBT)*. Persamaan dalam penelitian ini sama-sama meneliti tentang penanganan penyandang skizofrenia, sedangkan perbedaan dari penelitian ini adalah penanganan penyandang skizofrenia yang dilakukan oleh KPSI Malang berbasis dukungan teman sebaya (*Peer Support Group*).

Selanjutnya penelitian Andri et al., (2019) yang berjudul **“Implementasi Keperawatan Dengan Pengendalian Diri Klien Halusinasi Pada Pasien Skizofrenia”**. Dalam penelitian ini menjelaskan intervensi yang dilakukan oleh Tenaga Kesehatan terhadap pasien skizofrenia dengan melakukan pengendalian diri pada pasien skizofrenia. Penanganan ini bertujuan untuk mengurangi halusinasi pada pasien skizofrenia. Persamaan dalam penelitian ini adalah sama-sama meneliti tentang penanganan terhadap skizofrenia. Sedangkan Perbedaan didalam penelitian ini adalah teknik penanganan yang menggunakan strategi koping yang dilakukan oleh KPSI Malang berbasis dukungan teman sebaya (*Peer Support Group*).

Dari ketiga penelitian sebelumnya, dapat disimpulkan bahwa mereka memiliki topik penelitian yang sama dengan peneliti, tetapi mempunyai hasil yang berbeda. Dalam hal ini, ketiga penelitian di atas

sama-sama meneliti pelayanan sosial di bidang kesehatan, tetapi mereka berbeda dalam lokasi penelitiannya. Jika peneliti terdahulu sama-sama meneliti lembaga, seperti panti sosial maupun Lembaga Kesejahteraan Sosial (LKS) dan juga rumah sakit. Sedangkan peneliti akan melaksanakan penelitian yang berlokasi di Komunitas Peduli Skizofrenia Indonesia (KPSI) Malang.

B. Konsep Strategi Koping

1. Pengertian Koping

Koping adalah suatu tindakan penyesuaian yang secara terus menerus terhadap upaya kognitif dan perilaku untuk mengatasi tuntutan internal atau eksternal yang dianggap memberatkan atau di luar kemampuan individu, Koping yang efektif merupakan koping yang dapat membantu seseorang bisa bertahan dan menerima tekanan dan tidak khawatir tentang tekanan yang tidak dapat mereka control (Lazarus & Folkman, 1984).

Menurut Lazarus & Folkman, (1984) koping merupakan suatu proses yang di mana seseorang mencoba mengatasi kesenjangan antara apa yang mereka butuhkan dan apa yang mereka miliki untuk mengatasi tekanan stres.

Sebagaimana yang didefinisikan diatas, strategi koping adalah upaya individu untuk menghadapi situasi stress atau ancaman dengan memanfaatkan sumber daya yang ada untuk mengurangi tekanan stress dan kondisi depresi yang mereka

rasakan.

Individu dapat melepaskan tekanan stress dengan berbagai cara. Setiap orang dapat memilih satu atau bahkan lebih dari banyak sumber adaptasi yang tersedia. Setiap orang dari segala usia dapat mengalami stress dan berusaha untuk mengatasinya. Ketidaknyamanan yang dihasilkan oleh stress fisik dan mental memotivasi seseorang untuk melakukan sesuatu cara untuk mengurangi tekanan stress. Bagian dari koping adalah upaya individu. Koping adalah proses di mana individu mencoba menyesuaikan perbedaan yang dirasakan antara kebutuhan dan keuntungan (sumber daya) dalam situasi atau peristiwa yang penuh tekanan.

2. Klasifikasi dan Bentuk Koping

Menurut Lazarus & Folkman, (1984) dalam buku *Stress Appraisal and Coping* mengemukakan ada dua strategi koping yang bisa digunakan seseorang untuk mengurangi tekanan stress, yaitu :

1. *Problem Focused Coping (FCD)* merupakan suatu bentuk koping yang berfokus pada upaya untuk mengurangi situasi stress, yang berarti adaptasi yang terjadi akan berfokus pada masalah pribadi untuk mengurangi stress dengan memperoleh keterampilan baru. Seseorang cenderung menggunakan strategi

koping ini ketika mereka merasa bahwa situasi mereka mungkin berubah, karena strategi koping ini adanya upaya untuk melakukan sesuatu terhadap situasi stress yang mengancam mereka.

2. *Emotion Focused Coping (EFC)* adalah suatu teknik koping yang digunakan untuk mengatur reaksi emosional terhadap situasi yang mengandung stress. Perilaku dan kognitif digunakan oleh seseorang untuk mengontrol respon emosional mereka. Pendekatan perilaku termasuk mengonsumsi alkohol atau obat-obatan, meminta dukungan emosional dari teman, dan terlibat dalam berbagai aktivitas, seperti berolahraga, atau menonton televisi, yang dapat mengalihkan mereka dari masalahnya. Sebaliknya, pendekatan kognitif berkaitan dengan bagaimana orang memikirkan kembali situasi yang penuh tekanan. Mereka mungkin membandingkan dengan orang lain yang mengalami situasi yang lebih sulit dan menemukan hal yang baik untuk mengatasi masalah tersebut. Ketika seseorang yakin mereka dapat melakukan perubahan kecil untuk mengubah situasi mereka, mereka cenderung menggunakan strategi ini.

Sementara itu menurut Skinner, (2013) megemukakan

pengklasifikasian coping, yaitu :

a. Klasifikasi coping yang berfokus pada masalah (Problem Focused Coping)

1. *Planfull Problem Solving*

Seseorang dapat berpikir secara kritis dengan mempertimbangkan berbagai cara yang mungkin untuk memecahkan masalah. Mereka mencari pendapat orang lain tentang masalah yang mereka hadapi. mereka berhati-hati sebelum membuat keputusan, dan mereka mengevaluasi pendekatan yang mereka gunakan.

2. *Direct Action*

Memasukkan langkah-langkah yang dimaksudkan untuk menyelesaikan masalah secara langsung dan menyusun secara menyeluruh tindakan yang harus diambil.

3. *Assistance Seeking*

Seseorang berusaha mencari dukungan dan menggunakan bantuan orang lain dalam bentuk nasehat dan tindakan untuk menangani masalahnya.

4. *Information Seeking*

Seseorang berusaha mencari informasi dari orang lain untuk membantu mereka mengatasi masalah mereka.

b. Klasifikasi coping yang berfokus pada emosi (Emotional Focused Coping)

1. *Avoidence*

Seseorang menggunakan fantasi atau imajinasi untuk menghindari masalah.

2. *Deniel*

Jika seseorang menolak masalah yang dihadapinya dengan bertindak seolah-olah masalahnya tidak ada, mereka mengabaikan masalah tersebut.

3. *Egoisme*

Keadaan di mana seseorang terjebak dalam masalahnya dan merasa bersalah atas apa yang terjadi.

4. *Possitiffe reaprasial*

Dengan mencari arti atay manfaat dari masalah yang dihadapi, seseorang melihat sisi positifnya.

3. Faktor Yang Mempengaruhi Strategi Koping

Menurut Mu'tadin, (2022) mengemukakan bahwa teknik menanganai setiap seseorang menghadapi situasi yang terdapat banyak tekanan ditentukan oleh kemampuan individu itu sendiri yang meliputi :

1. Kesehatan fisik : Kesehatan fisik adalah perihal yang sangat penting, karena ketika mencoba menangani stress, seseorang harus menggunakan energi.

2. Pandangan positif dan keyakinan : pandangan positif merupakan sumber psikologis yang sangat penting, seperti keyakinan pada takdir. Memobilisasi individu untuk mengevaluasi ketidakberdayaan (*helplessness*) yang akan menurunkan kemampuan. Kemampuan pemecahan masalah termasuk dalam kategori strategi koping yang ditargetkan.
3. Keterampilan memecahkan masalah : Keterampilan tersebut mencakup kemampuan untuk mencari informasi, menganalisis situasi, mengidentifikasi masalah untuk menghasilkan tindakan alternatif. Kemudian mempertimbangkan alternative tersebut dalam kaitannya dengan hasil yang diinginkan, mencapai dan akhirnya melaksanakan rencana dengan membuat keputusan yang tepat.
4. Keterampilan sosial : Kemampuan tersebut meliputi kemampuan berkomunikasi dan berperilaku dengan mengedepankan norma-norma sosial yang diterapkan di masyarakat.
5. Dukungan sosial (*Social Support*) : Dukungan ini mencakup pemenuhan kebutuhan informasi dan emosional individu yang diberikan oleh orang tua, anggota keluarga, saudara kandung, teman, dan lingkungan sekitar.
6. Materi : dukungan ini berupa materi atau uang, dan sumber daya lainnya yang dapat dibeli.

Berdasarkan penjelasan diatas, kondisi fisik (kesehatan), kondisi psikologis (kemampuan memecahkan masalah), kondisi dan keterampilan, keterampilan sosial, keyakinan positif, spiritual, dan material adalah beberapa faktor yang dapat mempengaruhi strategi coping seseorang.

C. Konsep Sehat dan Sakit

1. Pengertian Sehat

Tubuh yang sehat memiliki jiwa yang kuat, orang yang berolahraga sering untuk memiliki tubuh yang sehat dan Simbang. Tubuh yang sehat juga akan membantu kita melakukan aktivitas sehari-hari dengan baik, tetap semangat, tidak mudah lelah, dan tidak mudah sakit. Tubuh yang sehat juga menunjukkan pikiran yang sehat, sikap yang positif, dan kemampuan untuk mengelolah semua emosi dengan baik. Semuanya terlihat dalam menjalani hidup ini. Orang menjalaninya dengan santai dan bahagia dalam apapun keadaannya. Usaha untuk mencapai kedamaian diri dan kesehatan yang baik adalah perjalanan yang panjang.

Individu dapat melakukannya sendiri atau dengan bantuan pihak lain yang berkepentingan. Setiap orang memiliki keyakinan terhadap kesehatan. Ekspresi wajah, semangat hidup, dan kesulitan yang dihadapi terkadang menunjukkan seseorang yang merasa sehat. Ekspresi wajah yang dingin, keras, dan kuat biasanya menunjukkan seseorang yang merasa sehat. Keyakinan ini penting

karena menunjukkan prasangka baik terhadap diri sendiri sebagai hasil dari anugerah Tuhan.

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mengemukakan sehat merupakan kondisi normal tubuh secara fisik, sosial, dan mentalnya tidak terbatas pada penyakit atau kecacatan. Maka sehat dapat diartikan berada dalam keadaan baik jasmani dan rohani mampu hidup efektif dalam lingkungan ekonomi dan sosial.

Kesehatan mausia terdiri dari aspek psikologis dan psikososial, karena manusia bukan hanya individu tetapi juga makhluk sosial. Konsep kesehatan terkait dengan sikap, nilai, dan perilaku yang dibangun seseorang. Semua orang bertanggung jawab untuk menjadi sehat. Oleh karena itu, definisi sehat yang sebenarnya berbeda tergantung pada prespektif masing-masing orang dan bagaimana mereka menerapkannya (Citra Puspa Juwita, 2021).

Skizofrenia merupakan penyakit kronis dan kambuhan, seperti halnya penyakit gula / diabetes, hipertensi, batu ginjal, jantung dan lain sebagainya. Dalam penyakit kronis tidak ada kata sembuh, melainkan pulih. Secara umum, memang sembuh dan pulih memiliki pengertian yang sama, yaitu keadaan menjadi sehat kembali. Perbedaannya, sembuh digunakan untuk penyakit yang tidak kambuhan. Sebaliknya, skizofrenia adalah penyakit yang berlangsung lama dan tidak dapat sembuh. Artinya, penyakit akan

muncul lagi jika tidak dilakukan upaya untuk mencegahnya berkembang biak.

2. Pengertian Sakit

Kata “sakit” dan “penyakit” berarti dua hal yang berbeda, keduanya sering membingungkan. Kata “sakit” mengacu pada sesuatu yang tidak sehat atau normal. Kita harus membedakan orang yang sakit dan orang yang bermasalah. Penyakit merupakan istilah medis yang menggambarkan terganggunya fungsi tubuh yang berujung pada gangguan. Penyakit ini terjadi ketika tubuh tidak seimbang dan berbeda dalam kondisi tidak normal (Citra Puspa Juwita, 2021).

Secara umum, penyebab perubahan fungsi tubuh yang tidak tepat serta gejala lainnya biasanya dianggap sebagai penyakit. Gangguan fungsional (seperti sembelit), hiperfungsi (seperti produksi lendir yang meningkat), atau peningkatan fungsi mekanis (seperti kejang) adalah beberapa contoh manifestasi penyakit, dua kategori penyakit adalah kronis dan non-kronis. Jika gangguan kesehatan terus berlanjut, terutama gaya hidup yang tidak sehat, disebut kronis.

Berdasarkan berbagai pengertian “sakit” di atas, penulis menyimpulkan bahwa “sakit” merupakan keadaan perasaan tidak nyaman, suatu kelainan pada sistem metabolisme tubuh. Dan suatu

gangguan pola pikir, atau sensasi yang tidak menyenangkan dan berkaitan dengan rasa sakit yang mempengaruhi jiwa manusia, sehingga berdampak pada terganggunya proses kehidupan seseorang.

D. Konsep Skizofrenia

1. Pengertian Skizofrenia

Dalam dunia medis, gangguan jiwa dibagi menjadi dua kelompok, yaitu psikosis ringan (neurosis) dan psikosis berat (psikosis). Perbedaan kedua kelompok gangguan jiwa ini terletak pada dua gejala utama: persepsi diri dan ketidakmampuan memahami kenyataan. Untuk gangguan jiwa ringan, kedua gejala utama tersebut tampak stabil dan baik, dan untuk gangguan jiwa berat, kedua gejala tersebut sudah tidak stabil lagi. Salah satu gangguan jiwa berat atau gangguan jiwa adalah skizofrenia.

Hiperaktivitas jalur dopaminergic mesolimbik menyebabkan skizofrenia. Temuan bahwa amfetamin, yang bekerja dengan meningkatkan pelepasan dopamine, dapat menyebabkan psikosis yang serupa dengan skizofrenia, mendukung temuan ini. Antipsikotik generasi pertama atau antipsikotik konvensional atau klasik menghentikan reseptor dopamine, khususnya reseptor D2 (Sadock, 2010)

Faktor psikososial termasuk interaksi antara pasien dan

keluarga serta tekanan yang dihasilkan dari interaksi antara pasien dan keluarga, seperti pendekatan pengasuhan yang terlalu menekankan pasien dan kurangnya keluarga. Dukungan untuk menyelesaikan masalah. Stress yang menghambat kehidupan pasien termasuk tidak mendapat perhatian keluarga dan tidak berinteraksi dengan masyarakat bisa menyebabkan ketidakseimbangan psikologis pasien, salah satunya adalah muncul gejala skizofrenia, jika stress berlangsung cukup lama hingga mencapai tingkat tertentu.

Dengan demikian, penderita skizofrenia akan kesulitan membedakan antara dunia nyata dan dunia halusinasi. Mereka sering mendengar suara-suara yang mengganggu, dan terkadang dengan suara- suara tersebut mereka dapat melakukan hal-hal di luar batas normal, seperti merugikan diri sendiri atau orang disekitarnya.

2. Jenis-Jenis Skizofrenia

Jenis-jenis skizofrenia dalam buku UCLA, (1997) antara lain sebagai berikut:

a. Skizofrenia Disorganisasi

Ditandai dengan inkoherensi atau omong kosong, di mana penderita skizofrenia bentuk ini mempunyai perilaku kacau, tidak teratur, dan ucapan tidak teratur.

b. Skizofrenia Catatonia

Penderita skizofrenia akan mengalami kecemasan berlebihan, agitasi kelebihan, sikap negatif (menolak perintah atau nasihat) dan stupor (keadaan tidak ada sensasi atau kurangnya efek anestesi).

c. Skizofrenia Paranoid

Skizofrenia jenis ini ditandai dengan delusi keagungan atau penganiayaan. Misalnya saja, penderita skizofrenia jenis ini merasa seperti penyelamat atau terlalu takut.

d. Skizofrenia Residual

Skizofrenia jenis ini terjadi karena pengidap skizofrenia berada dalam fase skizofrenia tanpa adanya gejala psikotik. Karakteristik pengidap skizofrenia jenis ini adalah emosi yang teredam, perilaku yang eksentrik atau berlebihan, pandangan yang tidak biasa, pemikiran yang tidak rasional, dan disosiasi.

E. Konsep Kelompok Dukungan Sebaya (*Peer Support Group*)

1. Pengertian Kelompok Dukungan Sebaya (*Peer Support Group*)

Kelompok dukungan merupakan interaksi individu dengan memberikan dukungan emosional, memberikan dukungan sosial, memberikan dan berbagi informasi, atau memberikan dukungan dalam bentuk lain. Hal-hal seperti ini dikatakan memberikan individu kekuatan untuk mengatasi dampak stres dan juga meningkatkan kesehatan fisik mereka (Taylor E. & Shelley, 2009). Individu yang mendapatkan dukungan sosial merasa nyaman secara fisik dan psikologis karena mereka merasa

dicintai, diperhatikan, dan dihargai oleh orang lain. Mereka juga menjadi anggota kelompok berdasarkan kepentingan bersama.

Menurut House, (1981) dukungan sosial dianggap sebagai sumber daya penting bagi seseorang yang dapat diterima oleh orang lain dalam bentuk dukungan emosional, dukungan pengetahuan, dan dukungan yang dihargai.

Gottlieb, (1983) mengemukakan bahwa dukungan sosial adalah informasi atau nasihat, baik secara verbal maupun nonverbal, dan bantuan atau tindakan nyata yang diberikan oleh kedekatan sosial terhadap orang yang mendapatkan manfaat emosional atau pengaruh perilaku. Oleh karena itu, dukungan sosial sebaya dapat didefinisikan sebagai dukungan emosional, sikap menghargai, dan informasi dari teman sebaya atau lingkungan sosialnya.

Dukungan teman sebaya sesama pengidap skizofrenia sangat berpengaruh untuk kondisi mentalnya. Dalam penyembuhan pengidap skizofrenia dukungan sosial dan psikologis teman sebaya juga bisa mengembalikan keberfungsian sosialnya. Jika lingkungan sosialnya mengarah dengan baik maka dukungan-dukungan dari teman sosialnya juga mengarah ke hal yang baik dengan tujuan yang sama.

2. Fungsi *Support Group*

Kelompok pendukung atau *support group* telah terbukti menurunkan gangguan yang disebabkan oleh masalah emosional.

Ini menunjukkan bahwa cara seseorang menangani gangguan psikologis tidak hanya bergantung pada sumber luar (Wortman et al., 1992).

Sedangkan menurut Kaplan dalam Crider, (1983) mengungkapkan bahwa bentuk dan fungsi *support group* adalah memberikan informasi dan dukungan kepada orang-orang tentang cara memecahkan masalah dan mengatasi kondisi stres dalam kehidupan sehari-hari secara praktis. Hal ini sangat penting karena stress dapat mempengaruhi fungsi kognitif. Menjaga “*self esteem*” dan menumbuhkan rasa percaya diri dapat dibantu dengan memberikan perhatian, kasih sayang, dan perlindungan. Dengan ini juga dapat memberikan semangat atau dorongan untuk mendorong seseorang pada saat mengatasi kondisi stress.

3. Fungsi dan Ciri-ciri Teman Sebaya

Kelly & Hansen, (1987) menjelaskan berbagai fungsi positif dari teman sebaya, diantaranya:

1. Mengendalikan implus positif. Individu dapat belajar memecahkan masalah daripada melakukan konflik secara langsung melalui komunikasi dengan teman sebayanya.
2. Dengan teman sebaya atau kelompok sebaya, seseorang menerima rangsangan emosional dan sosial, dan mereka menjadi lebih mandiri.

3. Dengan teman sebaya, seseorang dapat meningkatkan keterampilan sosialnya, memperoleh kemampuan penalaran, dan belajar mengungkapkan emosinya secara dewasa.
4. Meningkatkan penyesuaian moral dan nilai dengan teman sebaya. Seseorang berusaha membuat keputusan sendiri dengan mempertimbangkan nilai-nilai mereka atau nilai-nilai orang lain. Dengan ini mereka bisa membantu meningkatkan keterampilan penalaran pribadi.

Menurut Santosa, (2006) menjelaskan berbagai ciri-ciri dari teman sebaya sebagai berikut:

1. Tidak ada struktur yang jelas untuk organisasi. Setiap anggota kelompok sebaya memiliki status kelompok yang sama.
2. Kelompok seperti ini tidak akan bertahan lama karena tidak terstruktur seperti organisasi.
3. Kelompok sebaya mengajarkan individu tentang budaya yang lebih luas. Ada perbedaan dalam konteks, aturan, dan kebiasaan di lingkungan tempat setiap orang berasal.