

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Riset Kesehatan Dasar 2007 menyebut, prevalensi nasional penderita gangguan mental emosional pada penduduk berusia lebih dari 15 tahun mencapai 11,6 persen (sekitar 20 juta orang) sekitar 0,46 persen (sekitar 1 juta jiwa) mengalami gangguan jiwa berat. Sedangkan di Jakarta merupakan provinsi dengan jumlah penderita gangguan jiwa berat tertinggi di Indonesia mencapai 2,03 persen (sekitar 150.000 orang). <http://health.kompas.com>. **Diakses 7 Oktober 2012.**

Berdasarkan data Nasional di atas menunjukkan bahwa 11.6 persen penduduk Indonesia yang berusia lebih dari 15 tahun mengalami gangguan mental. Dari data tersebut di atas menyatakan adanya fenomena kesehatan mental yang bagi sebagian masyarakat Indonesia tidak mengerti atau tidak menyadari bahwa kesehatan jiwa juga penting seperti halnya dengan kesehatan fisik. Salah satu gangguan kesehatan mental yaitu depresi bisa terjadi pada siapa pun, tanpa mengenal usia baik dari balita hingga orang lanjut usia (lansia). Menurut Penelitian dari Washington University School of Medicine, mengemukakan bahwa anak-anak mengalami symptom gangguan mental emosional yang sama seperti ditemukan pada orang dewasa, dan tanda awal yang mudah ditemukan ketika balita gangguan mental emosional adalah tangis terus

menerus dan kesedihan persisten. <http://www.balita-anda.com/fatherhood>. diakses 3 Juni 2014.

Skizofrenia merupakan psikosis fungsional paling berat, dan menimbulkan disorganisasi personalitas terbesar, pasien tidak mempunyai realitas, sehingga pemikiran dan perilakunya abnormal di Rumkital Dr. Ramelan PAV VI A terdapat 16 klien (100%) dan ada 4 klien yang mengalami gangguan Skizofrenia Paranoid (25%) . Di Indonesia, sekitar 1% – 2% dari total jumlah penduduk mengalami skizofrenia yaitu mencapai 3 per 1000 penduduk, prevalensi 1,44 per 1000 penduduk di perkotaan dan 4,6 per 1000 penduduk di pedesaan berarti jumlah penyandang skizofrenia 600.000 orang produktif. Data lainnya 75% penderita skizofrenia mulai mengidapnya pada usia 16-25 tahun. Usia remaja dan dewasa muda memang berisiko tinggi karena tahap kehidupan ini penuh stresor. Kondisi penderita sering terlambat disadari keluarga dan lingkungannya karena dianggap sebagai bagian dari tahap penyesuaian diri. <http://aston-gade.blogspot.com>. Diakses 19 Juni 2014

Istilah skizofrenia sering disalahpahami berarti bahwa orang-orang yang terkena dampak memiliki "kepribadian ganda". Meskipun beberapa orang didiagnosis dengan skizofrenia mungkin mendengar suara-suara dan mungkin mengalami suara sebagai kepribadian yang berbeda, skizofrenia tidak melibatkan orang berubah antara kepribadian ganda yang berbeda. Kebingungan muncul sebagian karena makna istilah skizofrenia Bleuler itu (secara harfiah "split" atau "pikiran hancur").

*Schizophrenia paranoid* adalah salah satu jenis dari gangguan mental. Apabila sehat jiwanya, maka kondisi itu memungkinkan fisik, mental dan sosial optimal. Sebaliknya apabila seseorang mengalami gangguan mental termasuk *paranoid* dan sejenisnya, mereka akan mengalami kerugian tidak hanya fisik, mental dan sosial, namun juga kerugian ekonomi. Seperti diketahui bahwa biaya pengobatan penyakit *Schizophrenia paranoid* sangatlah mahal.

*Schizophrenia* sering diidentikan dengan “gila” oleh masyarakat umum. Masyarakat melihat orang yang mengalami *Schizophrenia paranoid* seringkali tidak mampu menyesuaikan diri, tidak dapat mengontrol diri yang dapat mengakibatkan perilaku yang tidak diinginkan, dan tidak dapat mengatasi kesulitan-kesulitan hidup. Menurut PPDGJ yang merujuk DSM-III adalah sindrom atau pola perilaku, atau psikologik seseorang, yang secara klinik cukup bermakna, dan secara khas berkaitan dengan suatu gejala penderitaan (*distress*) atau hendaya (*impairment/disability*) didalam satu atau lebih fungsi yang penting dari manusia. Sebagai tambahan, disimpulkan bahwa disfungsi itu adalah disfungsi dalam segi perilaku, psikologik, atau biologik, dan gangguan itu semata-mata terletak didalam hubungan antara orang itu dengan masyarakat. Padahal masyarakat menuntut setiap orang harus sehat, mampu bergaul, kontak sosialnya memuaskan yang sesuai dengan norma. Keadaan

ini menjadi *pressure* atau tekanan bagi penderita yang depresi dan juga orang tua yang mengasuh atau merawatnya

Keadaan itu diperparah oleh media massa yang mempertegas stereotipe bahwa *Schizophrenia paranoid* sering dipandang keliru. Mereka dianggap sosok yang bodoh, aneh, terbelakang dan utamanya membahayakan masyarakat. Media massa pun juga tidak ada usaha untuk mengerti, membantu dan berempati pada penderita. Keadaan tersebut, cenderung membentuk sikap keliru terhadap penderita gangguan mental, yang pada akhirnya lebih banyak memberikan stigma negatif kepada penderita, menjauhinya, bahkan sampai memasing karena menganggapnya berbahaya bagi masyarakat. Sementara di sisi lain, penderita sangat mengharapkan perhatian, kasih sayang, dan *support* yang besar dari lingkungan sekitarnya.

Anggapan bahwa orang yang mengalami *Schizophrenia paranoid* selalu dipersamakan dengan "orang gila" yang harus diperlakukan kasar, dipasing atau tidak diperbolehkan melakukan interaksi sosial, bahkan seringkali menambah beban penderitaan bagi si penderita maupun keluarganya. Rasa malu yang sering menghantui benak keluarga korban itu, sering dimanifestasikan dalam bentuk perilaku di luar nalar dan hal yang paling mudah mereka menganggap "sekadar" kerasukan makhluk halus. Selain itu, keluarga korban pun mengesampingkan tindakan medis yang benar. Padahal, secara tidak sadar dengan cara ini keluarga telah memasing fisik dan hak asasi penderita, hingga menambah beban mental bagi penderitanya.

Melihat dari berbagai pandangan bila salah satu anggota keluarga mengalami *Schizopernia Paranoid* yang tak kunjung sembuh. Maka anggota keluarganya juga turut serta mengalami tekanan yang amat berat. Ironisnya, gangguan kesehatan jiwa banyak dialami oleh masyarakat ekonomi lemah dimana anggota keluarga yang menderita sakit jiwa itu dibuang dari rumah dan dibiarkan berkeliaran entah kemana, tidak jelas masih hidup ataupun sudah meninggal ataupun dengan alasan lain tidak ada biaya untuk berobat, bahkan banyak masyarakat yang langsung memasung anggota keluarganya

Berikut contoh kasus yang peneliti dapatkan dari situs jaringan tentang kasus *Schizopernia* yang berakhir pengobatan yang diskriminasi dengan cara dipasung adalah sebagai berikut:

**Sukabumi, SENTANAONLINE.com** - Seorang penderita sakit jiwa, Hamdan Mubarok (40), warga RT 01 RW 10, Kampung Cibungur, Desa Ciwangi, Kecamatan Surade, Kabupaten Sukabumi, Jabar dikurung oleh orang tuanya sejak 13 belas tahun lalu. Hamdan terpaksa dikurung karena kerap keluar rumah dan dikhawatirkan mengganggu orang lain. Menurut H.Mansyur, orang tua Hamdan, anaknya telah beberapa kali menjalani pengobatan tapi tidak kunjung sembuh. “Kami terpaksa mengurung Hamdan karena sering pergi kemana-mana dan kami khawatir mengganggu orang,” ujarnya ketika ditemui di rumahnya, Senin (07/02) kemarin. Hamdan dikurung di ruangan dengan luas 4x6 meter yang berada di bagian belakang rumah orang tuanya. Di dalamnya terdapat tempat tidur dan kamar mandi. Mansyur mengisahkan, anaknya menderita gejala sakit jiwa ketika berusia 18 tahun. Saat itu Hamdan masih duduk di kelas tiga salah satu sekolah di Kota Sukabumi. Hamdan tiba-tiba pulang ke kampung padahal belum masuk liburan sekolah. “Saya merasa aneh kenapa pulang. Waktu saya tanya alasannya katanya kepalanya sering pusing,” ujar Mansyur mengenang. Setelah istirahat lima hari di rumah, kata Mansyur, anak bungsunya dari tujuh bersaudara tersebut kemudian kembali sekolah.

Namun selang beberapa hari, Hamdan pulang lagi dengan alasan kepalanya mengalami sakit luar biasa. Melihat kondisi kesehatan anaknya semakin parah, Mansyur membawa Hamdan untuk berobat. Bukan hanya ke dokter umum, tapi juga dokter spesialis bahkan ke dukun. Tapi penyakit yang diderita Hamdan tidak juga membaik. “Sejak itu perilaku Hamdan menjadi aneh dan tidak seperti biasanya,” katanya. (<http://sentanaonline.com>). Diakses 3 Desember 2011

Melihat kasus di atas, orang tua penderita terutama ayahnya yang melihat perilaku anaknya 'aneh' tidak seperti biasa, dan hal aneh ini di karenakan usianya sudah menginjak dewasa. Selain itu, ayahnya menganggap anaknya termasuk makhluk halus, maka langkah awal pengobatan ke alternatif tradisional atau dukun. Selama pengobatan tersebut tidak kunjung sembuh, maka ayahnya mencari pengobatan medis, dimana gejala awal bermula dari fisik, anak sering mengeluh sakit kepala yang tidak kunjung sembuh, dan saran dokter umum atau puskesmas dilakukan *medical chek up* untuk mengetahui sakitnya, bila hasilnya merupakan gejala psikis, maka penderita di rujuk ke rumah sakit. Mengetahui anaknya terdiagnosis *Schizophernia*, ayahnya menyangkal atau tidak mau mengakui anaknya mengalami gangguan mental, yang di identikan ”gila” oleh masyarakat awam. Selain itu juga ayahnya mengalami berbagai emosi yang negatif seperti rasa bersalah, kesedihan yang mendalam dan rasa kasihan melihat kondisi anak. Rasa bersalah yang di alami ayahnya karena merasa tidak adanya kedekatan dalam mengurus mereka sewaktu mereka kecil. Rasa bersalah muncul karena anak yang sebagai harapan keluarga pada kenyataannya tidak sesuai yang di inginkan dan merasa khawatir bagaimana masa depan anak bila nanti di tinggal mereka. Dengan demikian keluarga

memiliki anak gangguan cenderung, merasa tertekanan, terbebani atau mengalami stress.

Selain itu juga, kasus diatas merupakan salah satu jenis dari *schizophrenia* yaitu jenis *Paranoid* yang ditandai oleh gejala delusi atau sikap sangat curiga. Hal ini disebabkan adanya gangguan difungsi berpikir, halusinasi dan deteriorasi dan biasanya gangguan ini tidak mengalami disorganisasi kepribadian yang parah dibandingkan dengan jenis psikisi lainnya, namun penderita sangat resisten/menolak berbagai tindakan terapi yang diberikan hal ini sesuai dengan keterangan yang menyatakan gejala awal perilaku aneh yang dilakukan Hamdan ketika masih duduk dikelas tiga dimana Hamdan tiba-tiba pulang kampung padahal belum masuk liburan sekolah dan tiba-tiba kepalanya merasa pusing, atau kejadian – kejadian yang menjadi perhatian Hamdan yang selalu menyikapi dengan hal-hal yang tidak menyenangkan dan *irrational* yang mengakibatkan adanya kegagalan proses belajar, kegagalan dan inferiority, atau elaborasi system pertahanan diri dan *Pseudocommunity* pada saat itu.

Selain itu contoh orang tua yang memiliki anak menderita *Schizophrenia* yang tidak kunjung sembuh dan sering kali merasa berat akan biaya pengobatan :

*“Meski sudah mengeluarkan biaya cukup banyak kondisi Slamet tak jua membaik. “Kami sudah berupaya mengobati hingga kemana-mana. Bahkan kami sampai habis-habisan. Tapi, kondisinya justru semakin parah saja. Sejak saat itu kami hanya bisa pasrah” ungkap Kasemi kepada Tim Jurnal Madiun, Minggu (7/3) lalu.”*

(<http://koranjurnalmadiun.blogspot.com/2010/03>) di akses 30 November 2011.

Hal yang serupa yang dialami dalam kasus ini dimana sudah berbagai upaya pengobatan yang sudah maksimal dan hasilnya tidak berujung pada perubahan. Proses pengobatan yang dilakukan orangtua dalam menyembuhkan anaknya yang *shizophrenia*, dan tidak terlihat hasilnya, dinilai sebagai lamanya stress yang dialami seseorang tergantung dari berapa lama individu mengatasi tekanan tersebut. *Stress* merupakan respon individu terhadap stressor sebagai penyebab terjadinya sebuah kondisi yang tidak menyenangkan, sehingga mereka berupaya mendapatkan ketrampilan coping (Hobfoll dalam Santrock, 2006).

Harapan semua orangtua, menginginkan anaknya sehat baik fisik maupun jiwa, namun kenyataannya orang tua menghadapi bahwa anaknya *Schizophrenia* di usia dewasa, hal tersebut dapat menimbulkan stress. Anak dengan *Schizophrenia* dapat menjadi beban, tekanan (*stressor atau stress*) bagi orang tua yang merawatnya. Upaya orangtua dalam penyembuhan anaknya dalam segala alternative pengobatan, dapat dipandang sebagai usaha untuk mengatasi yang menekan, dan hal itu disebut sebagai *coping stress*.

Di bawah ini kutipan Interview dengan orangtua yang berusaha mengobati anaknya yang gangguan mental ke alternatif.

*“Pertama-pertama, tahun 90-an saya berobat ke Bandung ,ke Ranca Eke,berobat alternatif, karena pada waktu itu kita masih mampu. Orang Pintar kasih bayangan*



*ini anak sepertinya ada yang putih ada yang hitam, yang hitamnya jahat sekali, kalau putihnya jadi hitamnya kalah katanya, dia nanti akan menjadi orang pintar gitu, pada puncaknya juga saya belum berhasil tuntas memperoleh. Buat saya ngga butuh yang saya butuh berobat, tidak menyusahkan saya, dan sesuatu menguasai dirinya. Akhirnya saya tidak percaya dan saya melihat tidak perkembangan yang menggembirakan, dan saya stop karena akhirnya ada kemajuan, tapi orang tidak pernah berhasil menuntaskan.” Ungkapan A K. (Sumber wawancara pribadi)*

Kutipan wawancara peneliti terhadap subjek, menggambarkan bahwa orangtua yang mengalami anak gangguan jiwa yang memilih pengobatan pertama kali demi kesembuhan anaknya yaitu melalui pengobatan tradisional (non medis) yang berharap anaknya segera sembuh, sehingga tidak membebani dirinya. Keyakinan subjek anaknya tidak gila, karena bisa membedakan antara sakit jiwa dengan hal yang ghaib yang ada di dalam diri anaknya, namun pada hasilnya tidak memuaskan harapan subjek. Situasi yang menyebabkan subjek terhadap suatu tekanan yang mempengaruhi psikologinya, subjek tentunya membutuhkan tindakan yang tepat untuk mengubah keadaan yang membawa stress di mana hal ini merupakan salah satu teori Lazarus dan Folkam, yaitu *Problem Focused Coping*.

Dari informasi-informasi di atas dapat di simpulkan, bahwa keluarga atau orangtua yang memiliki anggota keluarga mengalami gangguan mental sering tertekan secara psikologis, ekonomi, sosial dan fisik. Selain itu, masyarakat yang menganggap gila, rasa bersalah anaknya tidak kunjung sembuh, dan media massa membuat mereka semakin tertekan dan hal tersebut menimbulkan reaksi seperti bingung, menghindar dan pasrah. Meskipun mereka yang memiliki anak dengan *Schizophrenia Paranoid* banyak upaya yang dilakukan untuk kesembuhan anaknya

seperti kasus di atas ada yang ke dukun hingga menipis keuangan keluarga. Usaha-usaha yang dilakukan oleh orang tua tersebut merupakan usaha coping terhadap *stressor* atau beban yang bertujuan untuk mengurangi, menghilangkan dan mengatasi beban akibat anak yang *schizophrenia (stressor)*.

Melihat data dan interview peneliti tentang *Schizophrenia*, peneliti mengambil konsep gangguan mental dalam penilitan ini adalah *Schizophrenia Paranoid* dimana gangguan ini salah satu gangguan waham, kelompok aneh dan eksentrik dimana gejala umumnya penderita mengalami halusinasi yang menonjol di mana suara-suara halusinasi yang mengancam penderita atau memberi perintah, atau halusinasi auditorik tanpa bentuk verbal berupa bunyi pluit (*whistling*),mendengung (*humming*), atau bunyi tawa (*laugh-ing*), halusinasi pembauan atau pengecapan rasa , atau bersifat seksual, atau lain-lain perasaan tubuh, halusinasi visual mungkin ada tetapi jarang menonjol, selain itu waham dapat berupa hampir setiap jenis, tetapi waham dikendalikan (*delusion of control*), dipengaruhi (*delusion of influence*), atau “*passivity*”(delusion of passivity), serta pola perilaku dan pengalaman disfungsi yang terus bertahan, penderita dimulai di masa remaja dan konsisten pada situasi apapun. Sedangkan fungsi kognisi, afeksi, kendali impuls. Dan dalam jangka panjang, perilaku dan hubungan interpersonal sulit dilakukan, berulang kali terjadi masalah hubungan relasional atau pekerjaan, tidak dapat belajar dari pengalaman sehingga penderita memiliki perilaku makin kaku yang menimbulkan penderitaan baginya. Dan di lain hal, kognitif orang tuanya mempunyai keyakinan di kejar-kejar

yang beraneka ragam dimana dorongan kehendak secara relative tidak nyata dan tidak menonjol seperti anaknya mengalami kerasukan roh halus.

Berdasarkan latar belakang ini peneliti sangat tertarik meneliti lebih lanjut coping stress, stressor dan stress orangtua dalam usaha penyembuhan anaknya yang *Schizophrenia Paranoid* di usia dewasa awal.

## **B . Identifikasi Masalah**

Ketika anak menginjak dewasa, orangtua mengharapkan anak menjadi tumpuan keluarga. Oran tua yang memiliki anak dengan gangguan mental, sering kali merasa terbebani. Beban itu tidak hanya ekonomi dalam rangka biaya pengobatan tetapi juga terkait beban psikologis seperti rasa bersalah karena tidak mampu merawat dengan baik, atau beban fisik orangtua yang harus mengurus secara terus menerus karena biasanya penderita tidak mandiri. Selain itu, pihak orangtua juga tertekan secara sosial yang bersumber dari penilaian bahwa *Schizophrenia Paranoid* itu tidak bisa di sembuhkan dan dianggap orang gila, bahkan diperparah oleh media massa yang semakin menyudutkan. Keadaan itu, membuat perasaan tertekan jauh lebih berat. Artinya orangtua yang mempunyai anak dengan gangguan mental, secara fisik, psikologis, sosial dan ekonomi merasa terbebani dan memunculkan berbagai reaksi stress, seperti bingung, malu, merasa bersalah, khawatir dan sebagainya. Namun sebagai manusia ada usaha-usaha yang di lakukan, usaha yang dilakukan antara lain ada yang berobat ke alternative atau ke medis sebagai usaha mengurangi stressnya,

mendekatkan diri kepada yang kuasa, dan berusaha mencari alternative pengobatan baik ke medis maupun non medis.

Oleh karena itu peneliti tertarik untuk mengetahui gambaran *Stressor, Stress dan Coping stress* orangtua memiliki anak yang mengalami *Schizophrenia Paranoid* yang telah berusia dewasa awal.

### **C. Tujuan Penelitian**

Mengetahui gambaran stressor, stress dan coping stress orangtua (ayah atau ibu) yang memiliki anak yang mengalami *Schizophrenia Paranoid* di usia dewasa awal.

### **D. Kegunaan Penelitian**

#### **1. Manfaat Ilmiah**

Sebagai sumbangan pemikiran kepada perkembangan ilmu psikologi, khususnya psikologi perkembangan kepribadian.

#### **2. Manfaat Praktis**

- Memberikan masukan kepada dunia kesehatan, khususnya pemerintah dengan menggalakan sehat jiwa bagi masyarakat, karena dengan sehat jiwa merupakan salah satu asset Negara.
- Memberikan masukan kepada ahli (Psikologi Klinis dewasa dan Psikiater) memberikan preventif sehat jiwa sedini mungkin.
- Penelitian ini memberi manfaat informasi tambahan dan sumbangsih pengetahuan pada masyarakat, khususnya orangtua yang terkondisikan memiliki anak yang *schizophrenia paranoid* di usia dewasa serta

mengatasi sedini mungkin bagaimana cara tindakan preventive yang tepat.

#### **E. Kerangka Berpikir**

Gangguan mental merupakan pola-pola perilaku maladaptive yang sifatnya kronis, tidak dapat mampu menyesuaikan diri, tidak dapat mengontrol diri yang dapat mengakibatkan perilaku yang tidak diinginkan, dan tidak dapat mengatasi kesulitan-kesulitan hidup, dan penyakit ini dialami oleh siapa saja. Seperti halnya, anggota keluarga yang didiagnosis gangguan mental, tidak tertutup kemungkinan yang mengalami gejala emosi dan beban berat adalah orang tua. Dengan kondisi yang tidak menyenangkan ini, orangtua merasa tidak percaya, sedih, khawatir, cemas, takut, malu dan kecewa memiliki anak dengan *Schizophrenia paranoid* dan telah berusia dewasa, yang seharusnya diharapkan memiliki masa depan yang cerah, meniti karir, dan menikah. Namun pada kenyataannya menjadi beban atau tekanan bagi orangtua karena keadaannya mengalami gangguan mental.

Memiliki anak yang mengalami *Schizophrenia* di usia dewasa yang salah satu diantara pengelompokan gangguan kepribadian aneh, eksentrik adalah *Schizophrenia Paranoid* dimana perilaku ini dimulai di dewasa awal dan merupakan stressor orangtua yang dapat “memukul” perasaan, karena adanya kesenjangan antara keinginan dan harapan orang tua terhadap anak tidak terpenuhi. Dengan kondisi *stressfull* dalam merawat anaknya yang mengalami gangguan mental, dibutuhkan

suatu kesabaran untuk merawatnya. Selain itu juga menimbulkan ketegangan dan kecemasan yang memungkinkan terjadinya perubahan kognitif dari peristiwa yang dialami orangtua. Adanya perubahan kognitif yang dialami orangtua yang memiliki anak usia dewasa mengalami *Schizophrenia paranoid* merupakan sesuatu yang mengganggu (*loss*), mengancam (*threat*), atau menantang (*challenge*), dan ketetapan individu tentang apakah mereka memiliki sarana dan kemampuan untuk menghadapi peristiwa-peristiwa itu secara efektif. (Lazarus, dalam Santrock,2006)

Hal itu dapat menjadi stressor diantaranya beban (*stressor*) psikis antara lain berasal dari pikiran orangtua yang mengkhawatirkan masa depan anaknya, tekanan berat dalam merawatnya sehari-hari dan perasaan takut bila orang tua meninggal dunia anak tersebut tidak ada yang merawat. Selain itu orangtua juga, secara fisik merasa bersalah karena anak yang sudah dewasa yang diharapkan meraih masa depan kenyataannya anaknya tidak bisa mandiri. Sedangkan beban (*stressor*) ekonomi, antara lain biaya yang dikeluarkan tidak sedikit dalam pengobatan dan terbilang cukup mahal, baik pengobatan medis dan non medis. Kondisi tersebut secara signifikan dapat mengganggu keuangan keluarga dalam memenuhi kebutuhan hidup sehari-hari. Selain itu, orangtua akan terbebani secara fisik yaitu orangtua harus merawat anaknya yang mengalami *Schizophrenia paranoid* yang dapat menimbulkan kelelahan secara fisik, tidak bisa tidur di karenakan memikirkan anaknya yang mengalami gangguan mental sehingga menambah beban orangtua. Dari segi Sosial, diperparah dengan

stigma sosial bahwa gangguan mental itu tidak bisa disembuhkan dan hal tersebut menambah beban bagi orangtua yang memiliki anak *Schizophrenia paranoid*.

Dari berbagai beban tersebut di atas dapat menimbulkan berbagai reaksi stress dari orangtua dalam berbagai bentuk diantara lain perasaan cemas, bingung, ketakutan, rasa malu, merasa bersalah, menyangkal anaknya mengalami *Schizophrenia paranoid*, mengasingkan diri dari lingkungan, merasa lelah, kurang tidur, pusing, membutuhkan biaya yang sangat mahal yang menguras pengeluaran keluarga, dan disertai lingkungan sosial tidak memberi dukungan melainkan memberi stigma negative menimbulkan pikiran yang berlebihan.

Namun demikian orangtua sebagai manusia yang menyayangi anaknya dan mengerti akan kekurangan anaknya dapat melakukan usaha-usaha untuk mengurangi dan meredakan beban hidupnya, yang disebut dengan *coping stress*. Dalam hal ini membutuhkan strategi *coping stress* yang tepat, karena orangtua (bapak atau ibu) mengalami stress dapat melakukan coping yang berbeda. Yang di maksud dalam *coping stress* ini adalah usaha kognitif atau tingkah laku yang mengarah pada proses pemecahan masalah dan keseimbangan emosional pada diri seseorang (sugiarti,2000) sebagai akibat adanya situasi yang dinilai menekan dan mengancam dirinya. Sedangkan menurut lazarus& Folkam(Venny N.A& Heny E.W,2005) *Coping Problem- Focused Coping*, merupakan usaha orang tua(bapak atau ibu) untuk mengontrol serta mengendalikan situasi yang dihadapinya sehingga menghasilkan perilaku yang terarah, seperti yang dilakukan orang tua mengetahui sesuatu yang

aneh dalam diri anaknya, baik pengobatan medis atau ke alternative, mencari dana pengobatan melalui program pemerintah dan sanak keluarga. Selain itu, yang dilakukan orang tua yang melakukan *Coping Emosional – Focused Coping*, dimana mereka berupaya untuk mencari dan memperoleh rasa nyaman untuk meringankan beban yang di alami, seperti :mencari dukungan, menyembunyikan perasaan, menghindari masalah, berdoa dan meditasi. *Problem focused coping* bisa dalam bentuk *planful problem solving* (pemecahan masalah sementara) yaitu mengubah keadaan secara hati-hati di samping menggunakan pendekatan analistis untuk pemecahan masalah, misalnya membuat jadwal konsultasi ke dokter atau alternative, memberi obat teratur, mengajak anak bergaul dengan masyarakat sekitar, dan *Confrontative coping*, yaitu usaha – usaha untuk mengubah keadaan atau masalah secara agresif, juga menggambarkan tingkat kemarahan seperti menghargai anaknya, selain itu juga, dengan cara menghadapi dan menjelaskan ke masyarakatan atau lingkungan bahwa anaknya mengalami *Schizophrenia* yang bisa di sembuhkan. Sedangkan Emosional Focused Coping terbagi enam, di antaranya : mencari dukungan sosial (*seeking sosial support*), yaitu usaha mencari dukungan dari pihak luar berupa informasi misalnya mencari tahu pengobatan yang cocok, dukungan nyata dan dukungan emosional, menjaga jarak (*distancing*), yaitu reaksi melepaskan diri atau usaha untuk tidak terlibat dalam permasalahan misalnya menyembunyikan anaknya sehingga tidak terlihat dari masyarakat, menghindari (*escape avoidance*), reaksi berhayal dan usaha menghindar atau melarikan diri dari permasalahan misalnya menghindari pembicaraan yang terkait anaknya, dan menghindari bertemu



masyarakat dengan anaknya, mengontrol diri (*self control*), yaitu usaha untuk meregulasi perasaan maupun tindakan yang di ambil misalnya menjelaskan kondisi anaknya bisa sehat kembali, menerima tanggung jawab (*accepting responsible*), yaitu adanya kesadaran akan peran dirinya dalam permasalahan yang di hadapi dan mencoba untuk mendudukan segala sesuatu dengan benar sebagaimana semestinya misalnya menyadari anaknya dalam kondisi yang mengalami *Schizophernia Paranoid* dan berusaha mencari jalan kesembuhan anaknya baik ke pengobatan medis maupun non medis, pemaknaan kembali yang positif (*positip appraisal*), yaitu usaha untuk menciptakan makna positif yang lebih di tujukan untuk pengembangan pribadi juga melibatkan hal-hal yang bersifat religious misalnya berdoa dan meditasi .

**Gambar 1 : Kerangka Berpikir**

