

HUBUNGAN HARGA DIRI DENGAN KEJADIAN SKIZOFRENIA PADA PASIEN YANG DIRAWAT DI RUMAH SAKIT KHUSUS JIWA SOEPRAPTO BENGKULU

Ade Herman Surya Direja¹, Tiyas Prasetia Ningrum², Effendi³
^{1,2,3} Prodi Ilmu Keperawatan STIKES Tri Mandiri Sakti Bengkulu
Email: adehermansuryadireja@gmail.com

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mempelajari hubungan harga diri dengan kejadian skizofrenia pada pasien yang dirawat di Rumah Sakit Khusus Jiwa Soeprapto Bengkulu. Penelitian ini menggunakan desain *Cross Sectional*. Populasi adalah seluruh pasien yang dirawat di Rumah Sakit Khusus Jiwa Soeprapto Bengkulu. Pengambilan sampel menggunakan teknik *proporsional random sampling*, yaitu sebanyak 96 orang sampel dengan pasien skizofrenia berjumlah 74 orang dan pasien yang tidak skizofrenia berjumlah 22 orang. Pengumpulan data menggunakan teknik wawancara berdasarkan panduan kuesioner untuk mendapatkan data tentang harga diri. Untuk mendapatkan data tentang skizofrenia, dengan cara melihat diagnosis dokter yang ada didalam status pasien. Hasil penelitian didapatkan bahwa dari 96 orang sampel, ada 74 orang responden (77,1%) mengalami skizofrenia dan 22 orang responden (22,9%) tidak mengalami skizofrenia, ada 71 orang responden (74,0%) mempunyai harga diri dengan coping inefektif dan 25 orang responden (26,0%) mempunyai harga diri dengan coping efektif, ada hubungan yang signifikan antara harga diri dengan kejadian skizofrenia pada pasien yang dirawat di Rumah Sakit Khusus Jiwa Soeprapto Bengkulu, dengan kategori hubungan erat. Responden yang mempunyai harga diri dengan coping inefektif mempunyai resiko 19,259 kali untuk mengalami skizofrenia dibandingkan dengan responden yang mempunyai harga diri dengan coping efektif.

Kata Kunci: Harga Diri, Kejadian Skizofrenia

THE RELATIONSHIP OF SELF-ESTEEM WITH THE INCIDENCE OF SCHIZOPHRENIA IN PATIENTS TREATED AT THE SPECIAL MENTAL HOSPITAL SOEPRAPTO BENGKULU

ABSTRACT

This study aims to study the relationship of self-esteem with the incidence of schizophrenia in patients treated at the Special Mental Hospital Soeprapto Bengkulu. This study uses a cross sectional design. The population is all patients treated at the Soeprapto Bengkulu Mental Special Hospital. Sampling using proportional random sampling technique, as many as 96 samples with schizophrenic patients totaling 74 people and patients without schizophrenia totaling 22 people. Collecting data using interview techniques based on a questionnaire guide to obtain data on self-esteem. To get data about schizophrenia, by looking at the doctor's diagnosis in the patient's status. The results showed that from 96 samples, there were 74 respondents (77.1%) had schizophrenia and 22 respondents (22.9%) did not experience schizophrenia, there were 71 respondents (74.0%) had self-esteem with coping ineffective and 25 respondents (26.0%) had self-esteem with effective coping, there was a significant relationship between self-esteem and the incidence of schizophrenia in patients treated at the Special Mental Hospital Soeprapto Bengkulu, with a close relationship category. Respondents who have self-esteem with ineffective coping have a 19.259 times risk of developing schizophrenia compared to respondents who have self-esteem with effective coping.

Key words: Self Esteem, Incidence of Schizophrenia

PENDAHULUAN

Kesehatan jiwa ditujukan untuk menjamin setiap orang dapat menikmati kehidupan kejiwaan yang sehat, bebas dari ketakutan, tekanan dan gangguan jiwa (UU Kesehatan No. 36 tahun 2009). Kesehatan jiwa bukan hanya tidak ada gangguan jiwa, melainkan mengandung berbagai karakteristik yang positif yang menggambarkan keselarasan dan keseimbangan kejiwaan (WHO dalam Yosep, 2014). Seseorang dianggap sehat jika mereka mampu memainkan peran dalam masyarakat. Sebaliknya, seseorang dianggap sakit jiwa jika gagal memainkan peran dan memikul tanggung jawab atau perilakunya tidak pantas.

Penderita dengan gangguan jiwa jumlahnya mengalami peningkatan terkait dengan berbagai permasalahan yang dihadapi oleh bangsa Indonesia, mulai dari kondisi perekonomian yang memburuk, kondisi keluarga atau latar belakang pola asuh yang tidak baik, sampai bencana alam yang melanda negara kita (Pebrianti, 2009). Kondisi seperti ini dapat menimbulkan masalah-masalah kesehatan jiwa seperti halnya skizofrenia.

Menurut data WHO, masalah gangguan jiwa di seluruh dunia sudah menjadi masalah yang sangat serius. Paling tidak ada satu dari empat orang di dunia mengalami masalah mental. Di seluruh dunia terdapat 450 juta orang yang menderita skizofrenia. Setiap saat 450 juta orang diseluruh dunia terkena dampak permasalahan jiwa, saraf, maupun perilaku. Lebih dari 50% dari pasien skizofrenia tidak mendapat perhatian dan 90% diantaranya terdapat di negara berkembang dan jumlah pasien yang paling banyak terdapat yaitu di Western Pasifik yaitu 12,7 juta orang. Prevalensi masalah kesehatan jiwa saat ini cukup tinggi, 25% dari penduduk dunia pernah menderita masalah kesehatan jiwa, 1% diantaranya adalah gangguan jiwa berat (Hawari, 2009). Salah satu bentuk gangguan jiwa yang terdapat di seluruh dunia adalah gangguan jiwa berat yaitu Skizofrenia.

Penduduk Indonesia yang mengalami gangguan jiwa diperkirakan sebanyak 26 juta, dimana panik dan cemas adalah gejala paling ringan (WHO, 2006). Gambaran gangguan jiwa berat di Indonesia memiliki prevalensi sebesar 4,6 permil, artinya bahwa dari 1000

penduduk Indonesia terdapat empat sampai lima diantaranya menderita gangguan jiwa berat (Puslitbang Depkes RI, 2008). Angka ini menunjukkan bahwa anggota masyarakat yang mengalami gangguan jiwa berat cukup besar atau dapat dikatakan cukup banyak.

Data yang diperoleh di Rumah Sakit Khusus Jiwa Soeprpto Bengkulu, jumlah seluruh pasien pada tahun 2012 sebanyak 1738 orang dengan jumlah pasien skizofrenia sebanyak 1034 orang, pada tahun 2013 jumlah seluruh pasien sebanyak 2475 orang dengan jumlah pasien skizofrenia sebanyak 1672 orang, sedangkan pada tahun 2014 jumlah seluruh pasien sebanyak 2197 dengan jumlah pasien skizofrenia sebanyak 1703 orang (Rekam Medis Rumah Sakit Khusus Jiwa Soeprpto Bengkulu, 2012-2014). Data tersebut menunjukkan jumlah pasien skizofrenia meningkat setiap tahunnya. Skizofrenia adalah suatu bentuk psikosa fungsional dengan gangguan utama pada proses pikir serta disharmoni antara proses pikir, afek/emosi, kemauan dan psikomotor disertai distorsi kenyataan, terutama karena waham dan halusinasi; asosiasi terbagi-bagi sehingga timbul inkohereni (Direja, 2011). Halusinasi merupakan manifestasi yang paling banyak ditemukan pada pasien skizofrenia.

Salah satu faktor penyebab/ predisposisi terjadinya skizofrenia adalah faktor sikap atau perilaku (konsep diri/harga diri rendah). Konsep diri rendah, kurang percaya diri, kehilangan motivasi, kendali moral menurun, tidak mampu memenuhi kebutuhan spiritual merupakan faktor presipitasi atau pencetus terjadinya skizofrenia (Stuart, 2008). Pasien yang mengalami harga diri rendah kronis dapat menyebabkan pasien mengalami isolasi sosial, perubahan persepsi sensori: halusinasi, dan resiko tinggi perilaku kekerasan (Direja, 2011). Penjelasan tersebut memberikan gambaran bahwa individu dengan skizofrenia dapat disebabkan aktualisasi pasien belum tercapai sehingga pasien mengalami harga diri rendah dan apabila hal ini dipertahankan maka pasien akan depresi dan berlanjut dengan skizofrenia (Pramujiwati, 2013). Pada pasien skizofrenia dengan masa pemulihan lama akan membuat klien mengalami harga diri rendah karena merasa penyakitnya sulit disembuhkan dan

kurangnya penerimaan keluarga dan masyarakat.

Harga diri rendah diakibatkan oleh rendahnya cita-cita seseorang. Hal ini mengakibatkan berkurangnya tantangan dalam mencapai tujuan. Tantangan yang rendah menyebabkan upaya yang rendah (Yosep, 2014). Peristiwa dalam kehidupan yang penuh dengan tekanan dan stresor menjadi pencetus serangan atau munculnya gejala skizofrenia dan meningkatkan angka kambuh (Townsend, 2009). Bila kondisi pada klien tidak dilakukan intervensi lebih lanjut dapat menyebabkan klien tidak mau bergaul dengan orang lain, yang menyebabkan klien asik dengan dunia dan pikirannya sendiri sehingga dapat muncul resiko perilaku kekerasan. Pendahuluan memuat latar belakang suatu permasalahan penelitian, kajian literatur sebagai dasar pernyataan kebaruan ilmiah dari naskah, tujuan penelitian, rencana pemecahan masalah, serta pengembangan hipotesis penelitian. Naskah ditulis dengan ukuran bidang tulisan A4 (210 x 297 mm). Ditulis dengan Times New Roman, 12 pt, spasi 1, normal, dan rata kanan kiri. Paragraf baru dimulai 10 mm dari batas kiri, sedangkan antar paragraf tidak diberi spasi antara.

METODE

Desain penelitian dalam penelitian ini adalah survey analitik dengan metode rancangan *Cross sectional*, dimana variabel *independent* (harga diri) dan variabel *dependent* (skizofrenia) diukur atau dikumpulkan dalam waktu yang bersamaan. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien yang dirawat di Rumah Sakit Khusus Jiwa Soeprapto Bengkulu, baik yang mengalami skizofrenia maupun yang tidak mengalami skizofrenia yang berjumlah 2197 orang (sebanyak 1703 orang skizofrenia dan 494 orang tidak skizofrenia).

Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *proporsional random sampling*, artinya seluruh pasien yang dirawat di Rumah Sakit Khusus Jiwa Soeprapto Bengkulu, baik yang mengalami skizofrenia maupun yang tidak mengalami skizofrenia diambil secara proporsional dengan menggunakan rumus slovin maka didapatkan sampel sebesar 96 responden. Analisis univariat digunakan untuk mendapatkan gambaran tentang distribusi frekuensi variabel *independent* (harga diri) dan variabel

dependent (skizofrenia). Analisis yang digunakan untuk mengetahui hubungan antara variabel *independent* (harga diri) dengan variabel *dependent* (skizofrenia) yaitu menggunakan analisis *Chi-Square*, untuk mengetahui keeratan hubungannya digunakan uji *Contingency Coeffisien (C)*, dan untuk mengetahui faktor resiko digunakan uji *Odd Ratio (OR)*.

HASIL

a. Analisis Univariat

Analisis ini dilakukan untuk mendapatkan gambaran tentang distribusi frekuensi masing-masing variabel yang diteliti, baik variabel independen maupun variabel dependen.

Tabel 1
Gambaran Kejadian Skizofrenia di Rumah Sakit Khusus Jiwa Soeprapto Bengkulu

Skizofrenia	Frekuensi	Persentase
Skizofrenia	74	77,1%
Tidak Skizofrenia	22	22,9%
Jumlah	96	100,0%

Pada Tabel 1 tampak bahwa dari 96 orang responden di Rumah Sakit Khusus Jiwa Soeprapto Bengkulu, ada 74 orang responden (77,1%) mengalami skizofrenia dan 22 orang responden (22,9%) tidak mengalami skizofrenia.

Pada penelitian ini didapatkan ada 74 orang responden (77,1%) mengalami skizofrenia dan 22 orang responden (22,9%) tidak mengalami skizofrenia. Distribusi tersebut didapatkan berdasarkan teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *proporsional random sampling*, sehingga didapatkan besar sampel menurut proporsionalnya.

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Harga Diri pada Pasien yang Dirawat di Rumah Sakit Khusus Jiwa Soeprapto Bengkulu

Harga Diri	Frekuensi	Persentase
------------	-----------	------------

Harga diri dengan koping inefektif	71	74,0%
Harga diri dengan koping efektif	25	26,0%
Jumlah	96	100,0%

Pada Tabel 2 tampak bahwa dari 96 orang responden di Rumah Sakit Khusus Jiwa Soeprapto Bengkulu, ada 71 orang responden (74,0%) mempunyai harga diri dengan koping inefektif dan 25 orang responden (26,0%) mempunyai harga diri dengan koping efektif.

Pada penelitian ini didapatkan ada 71 orang responden (74,0%) mempunyai harga diri dengan koping inefektif dan 25 orang responden (26,0%) mempunyai harga diri dengan koping efektif. Hasil ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden mempunyai harga diri dengan koping inefektif.

b. Analisis Bivariat

Analisis ini dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel *independent* (harga diri) dengan variabel *dependent* (skizofrenia) yaitu menggunakan analisis *Chi-Square*, untuk mengetahui keeratan hubungannya digunakan uji *Contingency Coeffisien (C)*, dan untuk mengetahui faktor resiko digunakan uji *Odd Ratio (OR)*. Hubungan harga diri dengan kejadian skizofrenia pada pasien yang dirawat di Rumah Sakit Khusus Jiwa Soeprapto Bengkulu dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 3

Hubungan Harga Diri dengan Kejadian Skizofrenia pada Pasien yang Dirawat di Rumah Sakit Khusus Jiwa Soeprapto Bengkulu

Harga Diri	Skizofrenia		Total	χ^2	p	C	OR
	Skizofrenia	Tidak Skizofrenia					
Harga diri dengan koping inefektif	65	6	71	29,230	0,000	0,52	19,259
Harga diri dengan koping efektif	9	16	25				
Total	74	22	96				

Pada Tabel 3 tampak bahwa dari 74 orang responden di Rumah Sakit Khusus Jiwa Soeprapto Bengkulu yang mengalami skizofrenia, ada 65 orang responden yang mempunyai harga diri dengan koping inefektif dan 9 orang responden yang mempunyai harga diri dengan koping efektif. Dari 22 orang responden yang tidak mengalami skizofrenia, ada 6 orang responden yang mempunyai harga diri dengan koping inefektif dan 16 orang responden yang mempunyai harga diri dengan koping efektif.

Hasil analisis *Chi Square (Continuity Correction)* didapatkan nilai $\chi^2 = 29,230$ dengan $p = 0,000 < \alpha = 0,05$, artinya ada hubungan yang signifikan antara harga diri dengan kejadian skizofrenia pada pasien yang dirawat di Rumah Sakit Khusus Jiwa Soeprapto Bengkulu.

Hasil uji *Contingency Coefficient* didapat nilai $C = 0,502$ dengan *approx.sig.* = $0,000 < 0,05$ berarti signifikan. Nilai C tersebut

dibandingkan dengan nilai $C_{\max} = \sqrt{\frac{m-1}{m}}$ dimana m adalah nilai terkecil dari baris atau

kolom. Nilai $C_{\max} = \sqrt{\frac{2-1}{2}} = 0,707$. Karena nilai $C = 0,502$ dekat dengan nilai $C_{\max} = 0,707$, maka kategori hubungan erat.

Analisis resiko didapatkan nilai $OR = 19,259$, artinya responden yang mempunyai harga diri dengan koping inefektif mempunyai resiko 19,259 kali untuk mengalami skizofrenia dibandingkan dengan responden yang mempunyai harga diri dengan koping efektif.

PEMBAHASAN

Menurut Direja (2011), skizofrenia adalah suatu bentuk psikosa fungsional dengan gangguan utama pada proses pikir serta disharmoni (keretakan, perpecahan) antara proses pikir, afek/emosi, kemauan dan psikomotor disertai distorsi kenyataan, terutama karena waham dan halusinasi; asosiasi terbagi-bagi sehingga timbul inkoherenasi. Skizofrenia merupakan bentuk psikosa yang banyak dijumpai dimana-mana, namun faktor penyebabnya belum dapat diidentifikasi secara jelas.

Dilihat dari segi usia, sebagian besar responden berada pada usia dewasa muda (20-

40 tahun). Hal ini didukung oleh hasil penelitian yang dilakukan oleh Syamsuddin (2006) dalam Pebrianti (2009) bahwa gangguan kepribadian skizofrenia paling banyak 65% pada usia 20-40 tahun. Disebutkan bahwa penderita skizofrenia terbanyak pada usia dewasa muda yang masih produktif, karena pada tahap kehidupan ini penuh dengan stressor. Terkait dengan banyaknya masalah yang dihadapi disebabkan oleh interaksi yang kompleks antara berbagai faktor. Faktor psikososial dianggap sebagai faktor presipitasi atau relapsnya gangguan skizofrenia. Kejadian pada kehidupan penderita seperti kematian keluarga terdekat, lingkungan keluarga yang temperamental, ekonomi yang sulit, semua itu merupakan faktor psikososial yang berperan pada gangguan skizofrenia.

Dilihat dari jenis kelamin, penderita skizofrenia paling banyak terjadi pada laki-laki. Hal ini didukung oleh penelitian Syamsuddin (2006) yang menyatakan bahwa gangguan kelainan jiwa pada laki-laki lebih dominan dibanding perempuan karena secara psikologis laki-laki mempunyai beban dan tanggung jawab yang lebih besar, sehingga stressor yang di hadapi juga lebih besar. Stress dapat ditimbulkan dari tekanan yang berhubungan dengan tanggung jawab yang besar yang harus ditanggungnya. Untuk prognosis berdasarkan jenis kelamin, lebih buruk pada laki-laki dari pada perempuan dikarenakan perempuan memiliki hormon estrogen, sedangkan laki-laki tidak memiliki hormon estrogen yang dapat mencegah terhadap kejadian skizofrenia, sehingga perempuan yang menderita skizofrenia umurnya lebih panjang dari pada laki-laki yang menderita skizofrenia. Apabila perempuan terkena skizofrenia gejalanya tidak begitu berat, respon terhadap terapi pun lebih baik. Tetapi setelah wanita menopause, skizofrenia pada perempuan bisa lebih buruk dari pada laki-laki.

Menurut Yosep (2014), harga diri rendah diakibatkan oleh rendahnya cita-cita seseorang. Hal ini mengakibatkan berkurangnya tantangan dalam mencapai tujuan. Tantangan yang rendah menyebabkan upaya yang rendah. Selanjutnya hal ini menyebabkan penampilan seseorang yang tidak optimal. Dalam tinjauan *life span history* klien, penyebab terjadinya harga diri rendah adalah pada masa kecil sering disalahkan, jarang diberi pujian atas keberhasilannya. Saat

individu mencapai masa remaja keberadaannya kurang dihargai, tidak diberi kesempatan dan tidak diterima. Menjelang dewasa awal sering gagal di sekolah, pekerjaan, atau pergaulan. Harga diri rendah muncul saat lingkungan cenderung mengucilkan dan menuntut lebih dari kemampuannya.

Menurut Direja (2011), harga diri rendah kronis terjadi merupakan proses kelanjutan dari harga diri rendah situasional yang tidak terselesaikan. Atau dapat juga terjadi karena individu tidak pernah mendapat *feed back* dari lingkungan tentang perilaku klien sebelumnya bahkan mungkin kecenderungan lingkungan yang selalu member respon negatif mendorong individu menjadi harga diri rendah. Harga diri rendah kronis terjadi disebabkan banyak faktor. Awalnya individu berada pada suatu situasi yang penuh dengan stressor (krisis), individu berusaha menyelesaikan krisis tetapi tidak tuntas sehingga timbul pikiran bahwa diri tidak mampu atau merasa gagal menjalankan fungsi dan peran. Penilaian individu terhadap diri sendiri karena kegagalan menjalankan fungsi dan peran adalah kondisi harga diri rendah situasional, jika lingkungan tidak memberi dukungan positif atau justru menyalahkan individu dan terjadi secara terus menerus akan mengakibatkan individu mengalami harga diri rendah kronis.

Menurut Stuart (2008), konsep diri rendah, kurang percaya diri, kehilangan motivasi, demoralisasi/kendali moral menurun, tidak mampu memenuhi kebutuhan spiritual, bertindak berbeda dengan orang lain yang seusia dan sebudaya dengannya merupakan faktor presipitasi atau pencetus terjadinya skizofrenia.

Dari 74 orang responden di Rumah Sakit Khusus Jiwa Soeprapto Bengkulu yang mengalami skizofrenia, ada 65 orang responden yang mempunyai harga diri dengan koping inefektif. Berdasarkan hal tersebut maka harga diri dengan koping inefektif sangat berperan dalam munculnya skizofrenia. Hal ini sesuai dengan yang dikemukakan oleh Stuart (2008), bahwa salah satu faktor penyebab/predisposisi terjadinya skizofrenia adalah faktor sikap atau perilaku (konsep diri/harga diri rendah). Konsep diri rendah, kurang percaya diri, kehilangan motivasi, demoralisasi/kendali moral menurun, tidak mampu memenuhi kebutuhan spiritual, bertindak berbeda dengan orang lain yang seusia dan sebudaya dengannya merupakan faktor presipitasi atau pencetus terjadinya skizofrenia.

Disamping itu dari 74 orang responden yang mengalami skizofrenia tersebut ada 9 orang responden yang mempunyai harga diri dengan koping efektif, hal ini berarti bahwa ada faktor lain yang dapat menyebabkan responden tersebut mengalami skizofrenia, diantaranya adalah pola asuh orang tua, keturunan, dan faktor kepribadian. Penyebab skizofrenia yang terjadi pada adalah akibat pola asuh orang tua yang salah, yaitu orang tua terlalu bersikap otoriter terhadap anak dimana setiap keputusan ada ditangan orang tua dan anak tidak diberikan kesempatan berekspresi dan mengemukakan pendapatnya, kadang orang tua berbuat terlalu banyak untuk anak dan tidak memberi kesempatan anak untuk berkembang sendiri, disamping itu kedua orang tuanya sibuk dalam bekerja sehingga tidak mempunyai waktu yang cukup untuk kebersamaan terhadap anak. Hal ini sesuai dengan apa yang dikemukakan oleh Pebrianti (2009), bahwa pola asuh orang tua pada masa awal kehidupan seseorang juga sangat berperan dalam munculnya gangguan jiwa pada masa berikutnya. Keluarga merupakan lingkungan mikrosistem yang menentukan kepribadian dan kesehatan mental seseorang. Pengalaman mental seseorang merupakan salah satu aspek psikis yang turut berpengaruh dalam kesehatan mental seseorang pada masa berikutnya, disamping faktor-faktor lain yang berupa proses belajar, kebutuhan, dan faktor psikologis yang lain. Apabila seseorang dibesarkan dengan pola asuh yang baik maka orang tersebut akan tumbuh dan berkembang dengan baik pula. Gangguan jiwa disebabkan oleh konflik-konflik internal bawah sadar yang muncul dari masalah-masalah yang tidak terselesaikan di masa kanak-kanak awal. Situasi konflik pada masa dewasa yang serupa dengan masa kanak-kanak akan mencetuskan gejala skizofrenia. Dari beberapa penelitian yang telah dilakukan bahwa pola asuh orang tua berpengaruh terhadap kepribadian seseorang. Seseorang yang diasuh dengan pola asuh permisif dan otoriter memiliki harga diri yang lebih rendah dari pada seseorang yang diasuh dengan pola asuh demokratis. Seseorang dengan kondisi mental yang lemah maka akan lebih memiliki resiko terhadap kejadian gangguan jiwa.

Menurut Maslim (2009) dan Maramis (2007), sumber penyebab skizofrenia dipengaruhi oleh unsur somato-psiko-sosial, yang meliputi: faktor keturunan, faktor

kepribadian, cacat kongenital, perkembangan psikologik yang salah, pola keluarga yang patogenik, faktor sosiologi dalam perkembangan yang salah, neurobiologik, neuro behavioral, stress, penyalahgunaan obat, sebab psikologik, dan sebab sosial budaya.

Dari 22 orang responden yang tidak mengalami skizofrenia, ada 6 orang responden yang mempunyai harga diri dengan koping inefektif. Hal ini disebabkan karena responden tersebut walaupun tidak mengalami skizofrenia, namun mengalami gangguan jiwa lainnya dengan diagnose medis episode depresif dan psikoaktif akut, dimana salah satu faktor yang menyebabkan terjadinya depresi adalah harga diri rendah atau harga diri dengan koping yang tidak efektif. Teori Heinz Kohut dalam Sudoyo (2010), menekankan pada aspek hilangnya rasa kecintaan pada diri sendiri ditambah dengan rasa harga diri dan kepuasan diri yang kurang, juga dukungan sosial yang tidak terpenuhi akan menyebabkan individu tidak mampu lagi memelihara dan mempertahankan rasa harga diri. Mereka sering merasa tegang dan takut, cemas, murung, kecewa dan tidak merasa sejahtera. Disamping itu menurut Yosep (2014), klien yang mengalami depresi biasanya diawali dari persepsinya yang negatif terhadap stressor. Klien menganggap masalah sebagai sesuatu yang seratus persen buruk. Tidak ada hikmah dan kebaikan di balik semua masalah yang diterimanya. Misalnya pada saat kakinya fraktur ia sulit untuk menerimanya, padahal hikmahnya ia akan terhindar dari jalan menuju kemaksiatan dan lebih banyak waktu membaca di rumah dan sebagainya. Hampir semua masalah yang muncul ia anggap negatif. Karena persepsi yang salah tersebut maka akan menuntun klien untuk berpikir dan bertindak salah. Pikiran yang selalu muncul adalah “saya sial, saya menderita, saya tidak mampu, tidak ada harapan lagi, semua buruk”, kondisi ini diperburuk dengan tidak adanya support system yang adekuat seperti keluarga, sahabat, ibu, tetangga, adanya tabungan, terutama keyakinannya pada yang maha kuasa. Muncullah fase akumulasi stressor dimana stressor yang lain turut memperburuk keadaan klien. Klien akan makin merasa tidak berdaya dan akhirnya ada niat untuk mencederai diri dan mengakhiri hidup. Hal ini menjadi pemicu munculnya harga diri rendah yang akan menjadi internal stressor dalam proses terjadinya depresi.

Hasil analisis *Chi Square (Continuity Correction)* didapatkan ada hubungan yang signifikan antara harga diri dengan kejadian skizofrenia pada pasien yang dirawat di Rumah Sakit Khusus Jiwa Soeprapto Bengkulu. Hal ini sesuai dengan yang dikemukakan oleh Stuart (2008), bahwa salah satu faktor penyebab/predisposisi terjadinya skizofrenia adalah faktor sikap atau perilaku (konsep diri/harga diri rendah). Konsep diri rendah, kurang percaya diri, kehilangan motivasi, demoralisasi/kendali moral menurun, tidak mampu memenuhi kebutuhan spiritual, bertindak berbeda dengan orang lain yang seusia dan sebudaya dengannya merupakan faktor presipitasi atau pencetus terjadinya skizofrenia. Menurut Direja (2011), pasien yang mengalami harga diri rendah kronis dapat menyebabkan pasien mengalami isolasi sosial, perubahan persepsi sensori: halusinasi, dan resiko tinggi perilaku kekerasan. Hal ini juga didukung oleh Pramujiwati (2013), bahwa individu dengan skizofrenia dapat disebabkan aktualisasi pasien belum tercapai sehingga pasien mengalami harga diri rendah dan apabila hal ini dipertahankan maka pasien akan depresi dan berlanjut dengan skizofrenia.

Menurut Yosep (2014), harga diri rendah diakibatkan oleh rendahnya cita-cita seseorang. Hal ini mengakibatkan berkurangnya tantangan dalam mencapai tujuan. Tantangan yang rendah menyebabkan upaya yang rendah. Selanjutnya hal ini menyebabkan penampilan seseorang yang tidak optimal. Dalam tinjauan *life span history* klien, penyebab terjadinya harga diri rendah adalah pada masa kecil sering disalahkan, jarang diberi pujian atas keberhasilannya. Saat individu mencapai masa remaja keberadaannya kurang dihargai, tidak diberi kesempatan dan tidak diterima. Menjelang dewasa awal sering gagal di sekolah, pekerjaan, atau pergaulan. Harga diri rendah muncul saat lingkungan cenderung mengucilkan dan menuntut lebih dari kemampuannya. Bila kondisi pada klien tidak dilakukan intervensi lebih lanjut dapat menyebabkan klien tidak mau bergaul dengan orang lain (isolasi sosial; menarik diri), yang menyebabkan klien asik dengan dunia dan pikirannya sendiri sehingga dapat muncul resiko perilaku kekerasan.

Hasil uji *Contingency Coefficient* didapatkan kategori hubungan erat antara harga diri dengan kejadian skizofrenia pada pasien yang dirawat di Rumah Sakit Khusus

Jiwa Soeprapto Bengkulu. Hal ini menunjukkan bahwa harga diri dengan koping inefektif merupakan faktor utama yang dapat menyebabkan skizofrenia.

Analisis resiko didapatkan nilai $OR=19,259$, artinya responden yang mempunyai harga diri dengan koping inefektif mempunyai resiko 19,259 kali untuk mengalami skizofrenia dibandingkan dengan responden yang mempunyai harga diri dengan koping efektif. Menurut Townsend (2009), peristiwa dalam kehidupan yang penuh dengan tekanan dan stresor menjadi pencetus serangan atau munculnya gejala skizofrenia dan meningkatkan angka kambuh. Menurut Pramujiwati (2013), bahwa individu dengan skizofrenia dapat disebabkan aktualisasi pasien belum tercapai sehingga pasien mengalami harga diri rendah dan apabila hal ini dipertahankan maka pasien akan depresi dan berlanjut dengan skizofrenia.

Hasil penelitian didapatkan ada hubungan yang signifikan antara harga diri dengan kejadian skizofrenia pada pasien yang dirawat di Rumah Sakit Khusus Jiwa Soeprapto Bengkulu, dengan kategori hubungan erat. Selama ini di Rumah Sakit Khusus Jiwa Soeprapto Bengkulu belum optimalnya upaya pencegahan terjadinya skizofrenia melalui penyuluhan kepada masyarakat yang dilakukan secara berkala tentang manajemen stress dan manajemen koping yang baik atau efektif, belum optimalnya penyuluhan tentang cara pendidikan atau pola asuh pada anak yang baik guna mencegah sejak dini terjadinya harga diri yang rendah dan gangguan jiwa skizofrenia, serta belum optimalnya penyebaran-penyebaran leaflet tentang manajemen stress dan pola asuh anak yang baik. Pengelolaan dan penanganan skizofrenia yang selama ini dilakukan di Rumah Sakit Khusus Jiwa Soeprapto Bengkulu hanya berupa tindakan kuratif (pengobatan) dan rehabilitatif (melakukan rehabilitasi), sedangkan upaya promotif (promosi kesehatan) dan preventif (pencegahan) belum dilakukan. Untuk itu disarankan kepada perawat untuk menyusun strategi atau intervensi dalam pengelolaan dan pencegahan skizofrenia melalui penyuluhan yang dilakukan secara berkala tentang manajemen stress dan manajemen koping yang baik atau efektif, meningkatkan penyuluhan tentang cara pendidikan atau pola asuh pada anak yang baik guna mencegah sejak dini terjadinya harga diri yang rendah dan

gangguan jiwa skizofrenia, karena mereka dapat berkembang dengan optimal, memiliki harga diri dan aktualisasi diri yang baik sehingga bisa menekan insiden gangguan jiwa skizofrenia, serta menyebarkan leaflet-leaflet tentang manajemen stress, mekanisme koping yang efektif dan pola asuh anak yang baik.

KESIMPULAN

1. Terdapat 74 orang responden (77,1%) mengalami skizofrenia dan 22 orang responden (22,9%) tidak mengalami skizofrenia.
2. Terdapat 71 orang responden (74,0%) mempunyai harga diri dengan koping inefektif dan 25 orang responden (26,0%) mempunyai harga diri dengan koping efektif.
3. Terdapat hubungan yang signifikan antara harga diri dengan kejadian skizofrenia pada pasien yang dirawat di Rumah Sakit Khusus Jiwa Soeprapto Bengkulu, dengan kategori hubungan erat.
4. Responden yang mempunyai harga diri dengan koping inefektif mempunyai resiko 19,259 kali untuk mengalami skizofrenia dibandingkan dengan responden yang mempunyai harga diri dengan koping efektif..

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. 2006. *Prosedur penelitian suatu pendekatan praktik*. Edisi Revisi VI. Jakarta: Rineka Cipta.
- Hawari, D. 2009. *Pendekatan holistik pada gangguan jiwa skizofrenia*. Jakarta: Balai Penerbit FKUI.
- Kaplan & Sadock. 2007. *Sinopsis psikiatri; ilmu pengetahuan prilaku psikiatri klinis Jilid satu*. Jakarta: Binarupa Aksara.
- Maramis W.F. 2007. *Ilmu kedokteran jiwa*. Surabaya: Airlangga universiti Press.
- Maslim R. 2009. *Diagnosis gangguan jiwa; ringkasan dari PPDGJ-III*. Jakarta: PT. Nuh Jaya.
- Mukhrimah, D & Iskandar. 2014. *Asuhan keperawatan jiwa*. Bandung: Refika Aditama.
- Notoatmodjo. 2010. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Pebrianti, S; Wijayanti, R & Munjiati. 2009. *Hubungan tipe pola asuh keluarga*

dengan skizofrenia di Ruang Sakura RSUD Banyumas; Jurnas Keperawatan Sudirman 4 (1). Diakses dari <http://download.portalgaruda.org/article.php> pada tanggal 18 Februari 2015.

- Prabowo, E. 2014. *Buku ajar keperawatan jiwa*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Pramujiwati, D. 2013. *Pemberdayaan keluarga dan kader kesehatan jiwa dalam penanganan pasien harga diri rendah kronik dengan pendekatan model menurut Green di RW 06, 07 dan 10 kelurahan Tanah Baru, Bogor Utara; Tesis, FIK-UI, tidak dipublikasikan*. Diakses dari <http://lib.ui.ac.id/Pramujiwati.pdf&ei> pada tanggal 18 Februari 2015.
- Saseno. 2007. *Buku Saku Keperawatan Jiwa*. Magelang: Akper Jiwa Depkes.
- Stuart & Sundeen. 2008. *Buku Saku Keperawatan Jiwa*. Jakarta: EGC.
- Surya Direja, A.H. 2011. *Buku ajar asuhan keperawatan jiwa*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Suryaka, E & Arya, D.P. 2013. *Pengaruh strategi pelaksanaan komunikasi pada pasien harga diri rendah terhadap kemampuan pasien dalam meningkatkan harga diri; Jurnal kesehatan Fakultas Keperawatan Universitas Muhammadiyah Semarang, tidak dipublikasikan*. Diakses dari <http://heryyusuf.blogspot.com/2014/07/jurnal-harga-diri-rendah.html> pada tanggal 18 Februari 2015.
- Suryanto, C.A. 2013. *Hubungan dukungan keluarga dan harga diri pasien kusta di Rumah Sakit Kusta Dr. Sitanala Tangerang; Skripsi, Universitas Esa Unggul, tidak dipublikasikan*. Diakses dari <http://digilib.esaunggul.ac.id/public/UEU-Undergraduate> pada tanggal 18 Februari 2015.
- Towsend, M.C. 2009. *Diagnosa Keperawatan pada Keperawatan Psikiatri*. Jakarta: EGC.
- Undang-undang kesehatan nomor 36 tahun 2009*.
- Yosep, H.I & Sutini, T. 2014. *Buku ajar keperawatan jiwa*. Bandung: Refika Aditama.