



**HUBUNGAN STIGMA DENGAN KONSEP DIRI DAN MEKANISME
KOPING KELUARGA YANG MEMILIKI ANGGOTA KELUARGA
GANGGUAN JIWA DI INSTALASI RAWAT JALAN
RUMAH SAKIT JIWA PROVINSI
KALIMANTAN BARAT**

SKRIPSI

**Diajukan sebagai persyaratan untuk
Menyelesaikan Pendidikan S1 Keperawatan**

OLEH:

TAULINA ALINDAH POPIY SIBURIAN

NIM. 821233103

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
YAYASAN RUMAH SAKIT ISLAM (YARSI)
PONTIANAK
2024**

**Diterima dan disetujui untuk dipertahankan skripsi dengan judul:
HUBUNGAN STIGMA DENGAN KONSEP DIRI DAN MEKANISME
KOPING KELUARGA YANG MEMILIKI ANGGOTA KELUARGA
DENGAN GANGGUAN JIWA DI INSTALASI RAWAT JALAN RUMAH
SAKIT JIWA PROVINSI KALIMANTAN BARAT**

Pembimbing I

**Dr. Ns. Wahyu Kirana, M.Kep., Sp.Kep.J
NIDN. 1106097501**

Pembimbing II

**Ns. Maria Fudji Hastuti, M.Kep., FISQua
NIP. 198305212012122002**

HALAMAN PENGESAHAN

**HUBUNGAN STIGMA DENGAN KONSEP DIRI DAN MEKANISME
KOPING KELUARGA YANG MEMILIKI ANGGOTA KELUARGA
GANGGUAN JIWA DI INSTALASI RAWAT JALAN
RUMAH SAKIT JIWA PROVINSI
KALIMANTAN BARAT**

Disusun oleh:

**TAULINA ALINDAH POPIY SIBURIAN
NIM. 821233103**

Telah dipertahankan di depan Tim Penguji
Pada tanggal, 29 Agustus 2024

Penguji I

Penguji II

Dr. Ns. Florensa, M.Kep., Sp.Kep.J
NIDN. 1114057801

Ns. Yunita Dwi Anggreini, M.Kep
NIDN. 1112068902

Penguji III

Penguji IV

Dr. Ns. Wahyu Kirana, M.Kep., Sp.Kep.J
NIDN. 1106097501

Ns. Maria Fudji Hastuti, M.Kep., FISQua
NIP. 198305212012122002

Skripsi ini telah diterima sebagai salah satu syarat untuk mendapatkan gelar
Sarjana Keperawatan (S.Kep)

Mengetahui
Pontianak, 29 Agustus 2024

Ketua
STIKES YARSI Pontianak

Ketua Program Studi
Pendidikan Profesi Ners

Ns. Uti Rusdian Hidayat, M.Kep
NIK. 31988052011111

Ns. Nurpratiwi, M.Kep
NIK. 31987112008092011

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT, karena atas rahmat dan hidayah-Nya penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul **“Hubungan Stigma dengan Konsep Diri dan Mekanisme Koping Keluarga yang Memiliki Anggota Keluarga Gangguan Jiwa di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Jiwa Provinsi Kalimantan Barat”**. Penulis menyadari bahwa tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, tentunya banyak kesulitan yang penulis hadapi dan sulit bagi penulis untuk menyelesaikan skripsi ini. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Orang tua tercinta yang telah memberikan semangat dalam menyelesaikan skripsi ini.
2. Ns. Uti Rustian Hidayat, M.Kep selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Yayasan Rumah Sakit Islam Pontianak.
3. dr. Wilson, Sp.KJ., M. Kes, selaku Direktur Rumah Sakit Jiwa Provinsi Kalimantan Barat.
4. Ns. Nurpratiwi, M.Kep selaku Ketua Program Studi Profesi Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Yayasan Rumah Sakit Islam Pontianak.
5. Dr. Ns. Wahyu Kirana, M.Kep., Sp.Kep.J selaku pembimbing utama yang penuh kesabaran dan perhatiannya dalam memberikan bimbingan kepada saya selama penyusunan skripsi ini.
6. Ns. Maria Fudji Hastuti, M.Kep., FISQua selaku pembimbing kedua yang telah memberikan masukan dan saran kepada saya selama menyusun skripsi ini.
7. Dr. Ns. Florensa, M.Kep. Sp.Kep.J selaku penguji pertama yang banyak memberikan masukan dan saran kepada saya selama penyusunan skripsi ini.
8. Ns. Yunita Dwi Anggraeni, M. Kep. selaku penguji kedua yang banyak memberikan masukan dan saran kepada saya selama penyusunan skripsi ini.
9. Seluruh dosen dan staf di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Yayasan Rumah Sakit Islam Pontianak yang telah membantu dalam penyusunan skripsi ini.

10. Suami (Ginangjar Sastro Wibowo) dan anakku (Tarala dan Narasangsa), yang telah memberikan do'a, motivasi, dukungan dan sabar menemani setiap kesibukan perkuliahan penulis;
11. Rekan-rekan sejawat di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Kalimantan Barat, yang banyak memberikan dukungan, motivasi dan do'a kepada penulis sehingga penulis bersemangat untuk melanjutkan pendidikan;
12. Rekan-rekan seperjuangan mahasiswa Sarjana RPL Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Yayasan Rumah Sakit Islam Pontianak, yang selalu memberikan bantuan, masukan, motivasi, referensi, materi, dan do'a kepada penulis;
13. Seluruh pihak yang tidak bisa peneliti sebutkan satu-persatu yang telah membantu dalam menyelesaikan skripsi ini.

Semoga Allah SWT membalas segenap kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga skripsi ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu keperawatan.

Pontianak, 29 Agustus 2024



Penulis

HUBUNGAN STIGMA DENGAN KONSEP DIRI DAN MEKANISME KOPING KELUARGA YANG MEMILIKI ANGGOTA KELUARGA GANGGUAN JIWA DI INSTALASI RAWAT JALAN RUMAH SAKIT JIWA PROVINSI KALIMANTAN BARAT

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Yayasan Rumah Sakit Islam (YARSI)
Pontianak, Indonesia

Taulina Alindah Popiy Siburian¹, Wahyu Kirana², Maria Fudji Hastuti³

¹Mahasiswa Program Studi Profesi Ners, STIKes YARSI Pontianak

²⁻³Dosen STIKes YARSI Pontianak

Email: taulina25@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Stigma merupakan salah satu permasalahan yang masih aktual terjadi pada pasien dengan gangguan jiwa. Keluarga yang mempunyai anggota keluarga dengan gangguan jiwa merasakan dampak dari stigma tersebut, terutama pada aspek konsep diri dan mekanisme koping keluarga.

Tujuan: Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan antara stigma dengan konsep diri dan mekanisme koping keluarga yang memiliki anggota keluarga gangguan jiwa.

Metode: Desain penelitian ini adalah *cross-sectional*. Sampel penelitian berjumlah 96 responden dengan cara pengambilan sampling yaitu *consecutive sampling*. Instrumen yang digunakan adalah *Stigma Items* dari *Schedule for Clinical Assessment in Neuro Psychiatry* (SCAN), *Robson Self-Concept Questionnaire* (RSCQ) dan *F-COPES (Family Crisis Oriented Evaluation Scale)*. Uji hipotesis menggunakan uji *Chi-Square*.

Hasil: Sebagian besar responden tidak mengalami stigma (55,2%), konsep diri yang positif (59,4%) dan mekanisme koping adaptif (62,5%). Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara stigma dengan konsep diri ($p=0,00$) dan mekanisme koping ($p=0,02$).

Kesimpulan: Stigma pada keluarga yang mempunyai anggota keluarga gangguan jiwa mempunyai pengaruh terhadap konsep diri dan mekanisme koping, dimana semakin rendah stigma pada keluarga maka semakin baik konsep diri dan mekanisme koping keluarga tersebut.

Kata Kunci: keluarga, konsep diri, mekanisme koping, stigma

**THE RELATIONSHIP BETWEEN STIGMA AND SELF-CONCEPT AND
COPING MECHANISMS OF FAMILIES WITH MENTAL DISORDERS IN
THE OUTPATIENT FACILITY OF THE MENTAL HOSPITAL OF WEST
KALIMANTAN PROVINCE**

**College of Health Sciences Hospital Foundation of Islam (YARSI)
Pontianak, Indonesia**

Taulina Alindah Popiy Siburian¹, Wahyu Kirana², Maria Fudji Hastuti³

¹*Student of Nursing Professional Study Program, STIKes YARSI Pontianak*

²⁻³*Lecturer, STIKes YARSI Pontianak*

Email: taulina25@gmail.com

ABSTRACT

Background: Stigma is one of the problems that still occurs in patients with mental disorders. Families who have family members with mental disorders feel the impact of the stigma, especially on aspects of self-concept and family coping mechanisms.

Purpose: The purpose of this study was to determine the relationship between stigma and self-concept and coping mechanisms of families who have family members with mental disorders.

Method: The design of this study was cross-sectional. The research sample consisted of 96 respondents with a consecutive sampling method. The instruments used were Stigma Items from the Schedule for Clinical Assessment in Neuro Psychiatry (SCAN), Robson Self-Concept Questionnaire (RSCQ) and F-COPES (Family Crisis Oriented Evaluation Scale). Hypothesis testing using the Chi-Square test.

Results: Most respondents did not experience stigma (55.2%), positive self-concept (59.4%) and adaptive coping mechanisms (62.5%). The results showed a significant relationship between stigma and self-concept ($p = 0.00$) and coping mechanisms ($p = 0.02$).

Conclusion: Stigma in families with mentally ill family members has an influence on self-concept and coping mechanisms, where the lower the stigma in the family, the better the self-concept and coping mechanisms of the family.

Keywords: coping mechanisms, family, self-concept, stigma

DAFTAR ISI

	Halaman
Halaman Judul.....	i
Lembar Persetujuan.....	iii
Lembar Pengesahan	iv
Kata Pengantar	v
Abstrak	vii
<i>Abstract</i>	viii
Daftar Isi.....	ix
Daftar Tabel	x
Daftar Skema.....	xi
Daftar Lampiran	xii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	6
C. Tujuan Penelitian	6
D. Manfaat Penelitian	7
E. Keaslian Penelitian.....	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	11
A. Konsep Diri	11
B. Mekanisme Koping.....	15
C. Stigma	17
BAB III KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN	22
A. Kerangka Konsep	22
B. Hipotesis.....	23
C. Definisi Operasional.....	23
BAB IV METODE PENELITIAN	25
A. Jenis Penelitian.....	25
B. Waktu dan Tempat Penelitian	25
C. Populasi dan Sampel	25
D. Teknik Pengumpulan Data	27
E. Instrumen Penelitian.....	28
F. Uji Validitas dan Reliabilitas	30
G. Pengolahan Data.....	31
H. Analisis Data	31
I. Etika Penelitian	32
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN.....	35
A. Hasil	35
B. Pembahasan.....	40
C. Keterbatasan Penelitian.....	44
D. Implikasi Keperawatan.....	44
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN	45
A. Kesimpulan	45
B. Saran.....	45
DAFTAR PUSTAKA	

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1.1 Keaslian Penelitian.....	8
Tabel 3.1 Definisi Operasional	23
Tabel 4.1 Kisi-Kisi Instrumen Penelitian.....	30
Tabel 4.2 Analisis Univariat	32
Tabel 4.3 Analisis Bivariat.....	32
Tabel 5.1 Ukuran Pemusatan dan Penyebaran Berdasarkan Umur Responden (n=96).....	35
Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kelamin Keluarga yang Mempunyai Anggota Keluarga Gangguan Jiwa di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Kalimantan Barat (n=96)	35
Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pendidikan Keluarga yang Mempunyai Anggota Keluarga Gangguan Jiwa di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Kalimantan Barat (n=96)	36
Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pekerjaan Keluarga yang Mempunyai Anggota Keluarga Gangguan Jiwa di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Kalimantan Barat (n=96)	36
Tabel 5.5 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pernikahan Keluarga yang Mempunyai Anggota Keluarga Gangguan Jiwa di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Kalimantan Barat (n=96)	36
Tabel 5.6 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Agama Keluarga yang Mempunyai Anggota Keluarga Gangguan Jiwa di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Kalimantan Barat (n=96)	37
Tabel 5.7 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Konsep Diri Keluarga yang Mempunyai Anggota Keluarga Gangguan Jiwa di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Kalimantan Barat (n=96)	37
Tabel 5.8 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Mekanisme Koping Keluarga yang Mempunyai Anggota Keluarga Gangguan Jiwa di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Kalimantan Barat (n=96)	38
Tabel 5.9 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Stigma Keluarga yang Mempunyai Anggota Keluarga Gangguan Jiwa di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Kalimantan Barat (n=96)	38
Tabel 5.10 Hubungan Stigma dengan Konsep Diri pada Keluarga yang Mempunyai Anggota Keluarga Gangguan Jiwa di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Kalimantan Barat (n=96)	39
Tabel 5.11 Hubungan Stigma dengan Mekanisme Koping pada Keluarga yang Mempunyai Anggota Keluarga Gangguan Jiwa di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Kalimantan Barat (n=96)	39

DAFTAR SKEMA

	Halaman
Skema 2.1 Kerangka Teori.....	21
Skema 3.1 Kerangka Konsep Penelitian	22

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Surat Permohonan Izin Pengambilan Data dari STIKes Yarsi
- Lampiran 2 Surat Balasan Izin Pengambilan Data dari RSJ
- Lampiran 3 Surat Keterangan Lolos Uji Etik
- Lampiran 4 Surat Izin Pengambilan Data Penelitian dari STIKes Yarsi
- Lampiran 5 Surat Balasan Izin Penelitian dari RSJ
- Lampiran 6 Penjelasan Penelitian
- Lampiran 7 Surat Pernyataan Bersedia Berpartisipasi Sebagai Responden Penelitian
- Lampiran 8 Kuesioner A Data Identitas Responden
- Lampiran 9 Kuesioner B Konsep Diri (*Robson Self Concept Quesioner/ RHSQ*)
- Lampiran 10 Kuesioner C Mekanisme Koping Keluarga
- Lampiran 11 Kuesioner D *Stigma Items* Dari *Schedule For Clinical Assessment In Neuro Psychiatry/ SCAN*
- Lampiran 12 Statistik
- Lampiran 13 Foto Kegiatan
- Lampiran 14 Daftar Riwayat Hidup