

## BAB II

### LANDASAN TEORI

#### A. Variabel Penelitian

##### 1. Kecemasan

###### a. Pengertian kecemasan

Harlock mendefinisikan kecemasan sebagai suatu perasaan khawatir, gelisah serta perasaan lain yang kurang menyenangkan.<sup>1</sup> Jeffrey S. Nevid menyampaikan bahwa kecemasan adalah situasi emosional yang ditandai dengan keterangsangan fisiologis timbul perasaan aprehensif dan tegang merasa akan terjadi sesuatu yang buruk dan tidak menyenangkan.<sup>2</sup>

Crow dan Crow mendefinisikan kecemasan sebagai sesuatu kondisi yang dirasa tidak menyenangkan dialami oleh seorang serta dapat mempengaruhi kondisi fisiknya.<sup>3</sup>

Berdasarkan stimulus atau sumber kecemasan menurut Stuart yang mengangkat sebuah teori psikoanalitik dijelaskan bahwa kecemasan terjadi antara dua elemen kepribadian yaitu id dan superego, ketika id sebagai stimulus atau dorongan kemudian superego sebagai respon yang

---

<sup>1</sup> Suratmi, Rukman Abdullah dan M Taufik, "Hubungan Antar Tingkat Kecemasan Dengan Hasil Belajar Mahasiswa Di Program Studi Pendidikan Biologi Untirta", *Pembelajaran Biologi*, 1 (Mei 2017), 71.

<sup>2</sup> Dona Fitri Anisa dan Ifdil, "Konsep Kecemasan (*Anxiety*) Pada Lanjut Usia (Lansia)", *Konselor*, 2 (June 2016), 94.

<sup>3</sup> Arief Budi Wicaksono, "Mengelola Kecemasan Siswa Dalam Pembelajaran Matematika", *Prosiding* ( November 2013), 90.

mencerminkan hati nurani.<sup>4</sup> Spielberger mendefinisikan kecemasan sebagai suatu emosi yang terdiri dari pikiran dan sensasi yang tidak menyenangkan serta perubahan fisik dalam menanggapi situasi yang dirasa berbahaya atau mengancam.<sup>5</sup>

Berdasarkan pengertian kecemasan di atas maka kecemasan adalah suatu kondisi yang dirasakan pada diri seseorang dapat mengakibatkan perasaan tidak nyaman seperti rasa khawatir ataupun gugup serta ditandai dengan simtom suasana hati, somatik dan motorik, kemudian tanda dari simtom-simtom tersebut yang akan membuat kecemasan nampak secara fisik.

#### b. Komponen kecemasan

Dace menjelaskan komponen yang dapat dilihat dalam mengenali gejala kecemasan yaitu sebagai berikut:<sup>6</sup>

- 1) Komponen Psikologis, berupa perasaan cemas, terkejut, ketakutan, gugup serta gelisah dan rasa cemas berlebih.
- 2) Komponen Fisiologis, seperti detak jantung yang tidak beraturan, tekanan darah meninggi, muncul keringat dingin di beberapa bagian tubuh, serta gejala otot, pencernaan, dan pernafasan.

---

<sup>4</sup> Stuart dan Sundeen, *Buku Saku Keperawatan Jiwa*, (Jakarta: EGC, 2007), 53.

<sup>5</sup> Tania Vidyadwisi, "Hubungan Antara Self Efficacy Dengan Kecemasan Pada Remaja Yang Putus Sekolah, *Psikologi Klinis Dan Kesehatan Mental*, 2 (Agustus 2019), 62.

<sup>6</sup> Arief Budi Wicaksono, "Mengelola Kecemasan Siswa Dalam Pembelajaran Matematika", 91.

- 3) Komponen sosial, sebuah perilaku yang ditunjukkan oleh individu di lingkungannya, perilaku itu dapat berupa tingkah laku (sikap), dan gangguan tidur.

c. Faktor yang menyebabkan kecemasan

Adler menyatakan terdapat beberapa faktor yang dapat menyebabkan munculnya kecemasan dalam diri seseorang :<sup>7</sup>

- 1) Pengalaman negatif pada masa lalu, hal ini dapat terjadi pada seseorang yang belum mampu berdamai dengan masa lalu dan dikhawatirkan dapat terulang kembali dimasa depan.
- 2) Pikiran yang tidak irasional, fikiran yang tidak masuk akal atau tidak sewajarnya serta terkesan berlebihan.

## 2. Status Ekonomi

a. Pengertian Status Ekonomi

Kondisi sosial ekonomi, merupakan kebiasaan hidup sehari-hari yang membudaya bagi individu atau kelompok sebagai kebiasaan hidup yang biasa disebut *cultur activity*. Soerjono Soekanto menyatakan bahwa status sosial merupakan tempat seseorang secara umum dalam masyarakat yang berhubungan dengan orang-orang lain, hubungan dengan orang lain dalam lingkungan pergaulannya, prestisenya dan hak-hak serta kewajibannya.<sup>8</sup> Status ekonomi menurut Mayer Soekanto berarti

---

<sup>7</sup> Dona Fitri Annisa & Ifdil, “Konsep Kecemasan (*Anxiety*) Pada Lanjut Usia (Lansia)”, *Konselor* 2 (June 2016), 96.

<sup>8</sup> Soekanto dan Soerjono, *Sosiologi Suatu Pengantar* (Jakarta: Rajagrafindo Persada, 2010), 208.

kedudukan suatu individu dan keluarga berdasarkan unsur-unsur ekonomi.<sup>9</sup>

Santrock menjelaskan bahwa status ekonomi dikatakan sebagai pengelompokan individu-individu berdasarkan pekerjaan, ekonomi maupun pendidikan. Kemudian Baswori dan Juwariyah juga mendefinisikan status ekonomi sebagai keadaan finansial yang dimiliki keluarga serta perlengkapan materi yang ia punya.<sup>10</sup>

Berdasarkan pendapat dari tokoh di atas dapat difahami bahwa status ekonomi merupakan suatu label yang diberikan oleh lingkungan kepada seseorang yang berkaitan dengan diri seseorang itu sendiri dan masyarakat sekitarnya yang mencakup pekerjaan, pendidikan serta pendapatan yang berkenaan dengan ekonomi, serta lingkungan bagi masyarakat untuk untuk berhubungan kemudian mendapat hak serta kewajibannya.

#### b. Klasifikasi Status Ekonomi

Status ekonomi terbagi kedalam beberapa klasifikasi sebagai berikut, status ekonomi menurut Coleman dan Cressey :<sup>11</sup>

- 1) Status ekonomi atas: merupakan kelas sosial yang berada teratas dari tingkatan sosial dengan kekuasaan dan orang-orang kaya.

---

<sup>9</sup> Wijianto dan Ika Farida Ulfa, "Pengaruh Status Sosial dan Kondisi Ekonomi Keluarga terhadap Motivasi Bekerja bagi Remaja Awal (Usia 12- 16 Tahun)", *Al Tijarah*, 2 (Desember 2016), 192.

<sup>10</sup> Endang Sri Indrawati, "Status ekonomi Dan Intensitas Komunikasi Keluarga Pada Ibu Rumah Tangga Di Panggung Kidul Semarang Utara", *Psikologi*, 1 (April 2015), 54.

<sup>11</sup> Wijianto dan Ika Farida Ulfa, "Pengaruh Status Sosial dan Kondisi Ekonomi Keluarga terhadap Motivasi Bekerja bagi Remaja Awal,194.

- 2) Status ekonomi bawah: Menurut sitorus status ekonomi bawah adalah posisi ekonomi dimasyarakat dengan kekayaan dibawah rata-rata atau ketidakmampuan mencukupi kebutuhan sehari-hari.

c. Tingkat Status Ekonomi

Arifin Noor membagi tingkat status ekonomi kedalam beberapa kelas tingkatan yaitu sebagai berikut :<sup>12</sup>

- 1) Kelas atas (*upper class*), merupakan golongan yang terdiri dari orang kaya, golongan konglomerat.
- 2) Kelas menengah (*middle class*), identik dengan orang profesional, dan seseorang yang memiliki toko.
- 3) Kelas bawah (*lower class*), merupakan golongan pada mereka yang memiliki pendapatan dari hasil upah mereka kerja dengan perolehan sedikit dibawah dibanding kebutuhan pokok.

d. Faktor yang mempengaruhi status ekonomi

Soerjono Sukanto, menyampaikan bahwa status ekonomi dipengaruhi oleh beberapa faktor sebagai berikut yaitu:<sup>13</sup>

- 1) Ukuran kekayaan, merupakan faktor yang dinilai dari kondisi keuangan, dan keadaan perekonomian maka akan dipandang tinggi jika kondisi ekonomi semakin stabil atau semakin kaya.

---

<sup>12</sup> Ibid.,195.

<sup>13</sup> Soekanto dan Soerjono, *Sosiologi Suatu Pengantar*, 209.

- 2) Ukuran kekuasaan, ketika bertambah tinggi jabatan atau posisi masyarakat sehingga memiliki wewenang akan semakin tinggi status ekonomi orang tersebut.
- 3) Ukuran kehormatan, yaitu seseorang yang dihormati maka dianggap lebih tinggi status sosialnya.
- 4) Ukuran ilmu pengetahuan, adalah ilmu pengetahuan sebagai ukuran dipakai oleh masyarakat yang menghargai ilmu pengetahuan, misalkan seseorang yang berstatus mahasiswa akan dianggap memahami ilmu pengetahuan.

### **3. Resiliensi**

#### **a. Pengertian resiliensi**

Revich dan Shatte berpendapat bahwa resiliensi merupakan kemampuan untuk dapat merespon secara positif dan konstruktif ketika individu dihadapkan kepada suatu masalah yang berat serta menekan secara psikologis.<sup>14</sup> Jackson dan Watkin menyampaikan bahwa resiliensi merupakan sebuah konsep kemampuan seseorang dalam mengatasi serta menyesuaikan diri dengan masa sulit yang dialaminya. Resiliensi dapat menentukan keberhasilan serta kegagalan hidup seseorang .<sup>15</sup>

---

<sup>14</sup> Valentino Marcel Tahamata, "Pengaruh Pelatihan Resiliensi Terhadap Penurunan *Negative Emotional States* Pada *Caregiver* Orang Dengan Skizofrenia (ODS)" *Fakultas Psikologi Universitas Diponegoro*, Diponegoro, 9.

<sup>15</sup> Karen Reivich dan Andrew Shatte, *The Resilience Factor*, (New York: Three Rivers Press 2002), 54.

Tugade dan Fradericsor mendefinisikan resiliensi sebagai kemampuan untuk beradaptasi serta bangkit kembali untuk dapat melalui permintaan yang terus berubah dari pengalaman stress maupun emosi negative. Mackey dan Iwasaki juga menuturkan bahwa individu yang memiliki resiliensi ialah yang mampu melakukan keinginan tanpa harus tersesat pada ketidakberdayaan, mampu untuk meregulasi perasaan negatif<sup>16</sup> sehingga memiliki pandangan masa depan dengan baik pula.

Berdasarkan pemaparan pengertian resiliensi di atas maka dapat difahami bahwa resiliensi merupakan suatu management diri terhadap rangsangan negatif berupa tekanan secara psikologis atau sesuatu yang tidak nyaman dan tidak diinginkan, sehingga mampu kembali bangkit dari permasalahan serta tekanan yang sedang dihadapi.

b. Aspek-aspek resiliensi

Reivich dan Shatte menyebutkan aspek-aspek resiliensi yaitu:<sup>17</sup>

1) *Emotion regulation*

Merupakan kemampuan untuk tenang dalam kondisi apapun dan dalam tekanan seperti apapun juga, seseorang yang resiliensi maka dapat dengan baik untuk memiliki kemampuan untuk mengontrol emosi, atensi serta perilakunya.

2) *Impulse control*

---

<sup>16</sup> M.C Ruswahyuningsih dan Tina Afiatin, "Resiliensi Pada Remaja Jawa", *Gajah Mada Journal Of Psychology*, 2 (Mei 2015), 98.

<sup>17</sup>Karen Reivich dan Andrew Shatte, *The Resilience Factor*, 54.

Pengendalian gerak ketika orang yang resiliensi mampu mengendalikan dorongan serta keinginannya dan juga tekanan yang muncul dalam diri.

3) *Realistic optimism*

Optimis adalah ketika kita dapat menanamkan pola pikir yang positif serta menanamkan keyakinan pada diri bahwa masa depan yang akan kita dapatkan adalah suatu kondisi yang lebih baik dengan diiringi usaha serta do'a untuk mewujudkannya.

4) *Causal Analysis*

Analisis kausal adalah kemampuan individu dalam mengenali masalah serta mencari makna dalam setiap proses kehidupan yang ia lalui sehingga dapat memetik hikmah serta menjadikannya pembelajaran.

5) *Empathy*

Empati sangat erat kaitannya dengan kemampuan individu untuk membaca tanda-tanda kondisi emosional dan psikologis orang lain. Ditunjukkan oleh orang lain seperti ekspresi wajah, intonasi suara, bahasa tubuh dan memahami sesuatu yang dirasakan orang lain.

6) *Self-efficacy*

*Self-efficacy* adalah hasil dari pemecahan masalah yang berhasil. Mempresentasikan sebuah keyakinan untuk mampu memecahkan masalah yang kita alami dan mencapai kesuksesan.

7) *Reaching Out*



Resiliensi lebih dari sekedar bagaimana seorang individu memiliki kemampuan untuk mengatasi kemalangan dan bangkit dari keterpurukan, namun juga kemampuan dalam memaknai aspek positif dalam setiap alur kehidupan setelah kemalangan menimpa.

c. Karakteristik individu yang resiliensi

Wolin dan Wolin mengemukakan berikut karakteristik yang dimiliki seorang individu yang resiliensi :<sup>18</sup>

- 1) *Insight*, adalah suatu proses mengetahui serta memahami pengalaman masa lalu yang telah dialami untuk dapat mempelajari perilaku yang jauh lebih tepat untuk dilakukan dimasa sekarang,
- 2) *Independence*, yaitu kemampuan seseorang untuk dapat memberi batasan serta mengambil jarak terhadap sumber masalah yang ada baik secara emosional maupun secara fisik.
- 3) *Relationships*, bisa memilih dan menjalin hubungan yang dapat menunjang potensi dalam dirinya untuk lebih berkualitas.
- 4) *Initiative*, adalah kemauan kuat dalam bertanggung jawab akan kehidupannya.
- 5) *Creativity*, merupakan kemampuan memilih resiko serta jalan keluar atau solusi untuk menghadapi rintangan kehidupan dalam dirinya.

---

<sup>18</sup> Salsabila Wahyu Hadianti, R Nunung Nurwati, Rudi Saprudin Darwis, "Resiliensi Pada Remaja Berprestasi Dengan Latar Belakang Orang Tua Bercerai", *Penelitian & PPM*, 1 (April, 2018), 66.

- 6) *Humor*, yaitu kemampuan menghibur diri sehingga dapat meminimalisir beban kehidupan yang dirasakan demi terwujudnya rasa bahagia seperti apapun situasinya.
- 7) *Morality*, adalah kemampuan individu untuk dapat membantu orang lain demi memberikan kontribusi yang didasari oleh hati nurani.

#### **4. Family Caregiver**

##### **a. Pengertian family caregiver**

*Family caregiver* adalah individu yang secara umum merawat dan mendukung anggota keluarga yang sakit dalam menjalani kehidupannya.<sup>19</sup> Sehingga selain memberikan dukungan secara fisik juga memberikan dukungan atau support secara mental. *Family Caregiver* menurut Wenberg adalah baik itu pasangan, anak dewasa ataupun teman yang memiliki hubungan dengan penderita atau pasien serta memberikan berbagai bantuan yang tidak dibayar pada anggota yang menderita penyakit kronis.<sup>20</sup>

Definisi *family caregiver* juga dijelaskan oleh Awad dan Voruganti sebagai individu yang memberi perawatan serta dukungan kemudian

---

<sup>19</sup> Susanti Niman, "Pengalaman *Family Caregiver* Dalam Merawat Anggota Keluarga Yang Mengalami Gangguan Jiwa", *Keperawatan Jiwa*, 1 (Mei 2019), 20.

<sup>20</sup> Talenta Manalu, "Pengalaman *Caregiver* dalam Merawat Lansia yang Mengalami Kepikunan di Medan" (Skripsi, Universitas Sumatera Utara, 2018), 12.

memberi bantuan informal dengan tidak dibayar kepada anggota keluarga yang sakit dan membutuhkan bantuan emosional serta fisik.<sup>21</sup>

Berdasarkan pengertian di atas maka dapat disimpulkan bahwa *family caregiver* merupakan anggota keluarga atau seseorang yang memiliki hubungan dengan penderita dan bersedia memberikan dukungan serta bantuan secara fisik maupun secara mental.

b. Fungsi atau Tugas keluarga

Friedmann mengidentifikasi fungsi dasar keluarga terbagi menjadi lima yaitu:<sup>22</sup>

- 1) Fungsi afektif, merupakan fungsi internal dalam keluarga menjadikan kekuatan keluarga sebagai pemenuhan kebutuhan psikologis. Jika pemenuhan fungsi ini berhasil terealisasi maka akan tercipta keluarga yang bahagia serta penuh kegembiraan, dengan konsep diri yang lebih positif.
- 2) Fungsi sosialisasi, dalam sosialisasi ini antar anggota keluarga saling belajar norma, budaya, kedisiplinan, serta perilaku menjalin hubungan.
- 3) Fungsi reproduksi, merupakan fungsi untuk meneruskan keturunan untuk dapat menambah sumberdaya manusia.

---

<sup>21</sup> Susanti Niman, "Pengalaman *Family Caregiver* Dalam Merawat Anggota Keluarga Yang Mengalami Ganguan Jiwa", *Keperawatan Jiwa*, 1 (Mei 2019), 20.

<sup>22</sup> Wahyu Widagdo, *Keperawatan Keluarga Dan Komunitas* (Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2016), 88.

- 4) Fungsi ekonomi, dalam hal ini keluarga berfungsi untuk memenuhi kebutuhan sandang, pangan, papan serta sumber keuangan.
- 5) Fungsi perawatan kesehatan, merupakan pemenuhan kebutuhan fisik, serta sebagai perawatan kesehatan juga diatur dan dilaksanakan.

c. Permasalahan / Dampak Yang Dialami *Family Caregiver* Dimasa Pandemi Covid-19

- 1) Dampak terhadap kesehatan jiwa<sup>23</sup>
  - a) Bosan karena ruang gerak terbatas
  - b) Cemas dan stress
  - c) Ketakutan akan penyakit
  - d) Stigma atau pandangan negative karena pengaruh lingkungan
  - e) Kebingungan akibat banyaknya informasi
  - f) Perubahan pola komunikasi
- 2) Dampak terhadap perekonomian<sup>24</sup>

Pandemi covid-19 memicu terjadinya krisis ekonomi global banyaknya tekanan yang dirasakan oleh masyarakat dengan perasaan ketidakpastian, putus asa, dan tidak berharga.

---

<sup>23</sup> Josephine Rose Marieta, dkk, Panduan Kesehatan Jiwa pada Masa Pandemi COVID-19 PERAN SEBAGAI PENDUKUNG UTAMA, Ketua Bidang Perubahan Perilaku Satuan Tugas Penanganan COVID-19 Nasional, Jakarta (Desember 2020), 7.

<sup>24</sup> Sulis Winurini, "INFO Singkat (Kajian Singkat Terhadap Isu Aktual Dan Strategis)", *Pusat Penelitian Badan Keahlian DPR RI*, 15 (Agustus 2020), 15.

Kementerian Ketenagakerjaan mencatat terdapat 2,14 juta tenaga kerja formal maupun informal terdampak pandemik covid-19.

## 5. Skizofrenia

### a. Pengertian skizofrenia

Skizofrenia adalah gangguan mental berat yang ditandai dengan ciri khas tingkah laku aneh, pikiran aneh serta halusinasi pendengaran dan penglihatan (yakni mendengar suara-suara atau melihat hal-hal yang tidak ada).<sup>25</sup> Skizofrenia merupakan sekelompok gangguan dengan distorsi proses pikir merasa dikendalikan kekuatan dari luar, waham yang aneh, terjadi gangguan persepsi, afek abnormal pada situasi nyata ataupun sebenarnya.<sup>26</sup>

Menurut Carson dan Butcher skizofrenia merupakan kelompok gangguan psikosis atau psikotik yang ditandai terutama oleh distorsi-distorsi mengenai realitas, juga sering terlihat adanya perilaku menarik diri dari interaksi sosial, serta disorganisasi dan fragmentasi dalam hal persepsi, pikiran dan kognisi.<sup>27</sup>

Berdasarkan penjelasan di atas maka dapat difahami bahwa skizofrenia merupakan gangguan mental dengan ciri-ciri yang khas yaitu delusi dan halusinasi serta perilaku menarik diri dari lingkungannya yang merupakan kelompok gangguan psikosis dengan distorsi dalam proses berfikir dan juga munculnya waham yang aneh.

---

<sup>25</sup> Yustinus Semiun, *Kesehatan Mental 3* (Yogyakarta: Kanisius, 2010), 20.

<sup>26</sup> Siti Zahnia dan Dyah Wulan, "Kajian Epidemiologis skizofrenia", *Majority*, 4 (Oktober 2016), 160.

<sup>27</sup> Sutardjo A. W. Iramihardja, *Pengantar Psikologi Abnormal* (Bandung: Refika aditama, 2015), 144.

b. Faktor penyebab skizofrenia

Coleman menyatakan bahwa penyebab tingkah laku abnormal dan gangguan jiwa tidaklah tunggal tapi terkait dengan kompleksnya perkembangan kepribadian dengan beberapa faktor penyebab sebagai berikut:<sup>28</sup>

- 1) *Penyebab primer* merupakan keadaan yang belum muncul namun harus dipenuhi, misal kuman pada suatu penyakit yang sudah ada dalam diri seseorang namun penyakitnya belum muncul, maka kuman tersebut merupakan penyebab primer.
- 2) *Penyebab predisposisi*, yaitu sesuatu yang dapat merintis terjadinya gangguan dimasa depan. Contohnya perilaku tertutup dapat mengakibatkan gangguan perilaku menarik diri di masa akan datang, sifat tertutup inilah yang menjadi predisposisi.
- 3) *Penyebab yang mencetuskan*, ialah keadaan atau suatu kejadian yang sepele namun seakan-akan menjadi penyebab munculnya perilaku tidak normal, meskipun sebenarnya dalam diri seseorang tersebut sudah terdapat predisposisi. Misal ketika seseorang sudah lama memendam frustrasi pada dirinya (predisposisi), karena terjadi peristiwa sepele sehingga ia mengalami penyakit jiwa.
- 4) *Penyebab yang menguatkan (reinforcing)*, merupakan suatu kejadian yang membuat seseorang menjadi semakin yakin dan

---

<sup>28</sup> <sup>28</sup> Suprpti Slamet I.S dan Sumarmo Markam, *Psikologi Klinis* (Jakarta: Universitas Indonesia Press, 2015), 32.

memantapkan keadaan yang telah ada sebelumnya. Misal ketika seseorang tidak suka dengan orang lain kemudian diberi informasi yang mendukung rasa tidak suka itu.

c. Simtom-simtom skizofrenia

Berikut ini merupakan simtom-simtom yang sangat umum kelihatan pada para penderita skizofrenia yaitu:<sup>29</sup>

1) Simtom-simtom kognitif

Simtom yang jelas pada penderita skizofrenia yaitu simtom kognitif, meliputi halusinasi, delusi, disorganisasi proses pikiran, serta fikiran yang terbelah.

2) Simtom-simtom suasana hati

Penderita skizofrenia mengalami simtom ini dengan ciri seperti sikap yang apatis, suka menyendiri, mudah melamun, serta tidak mampu mengadakan kontak mata kepada orang lain. Pola-pola emosi patologik yang terdapat pada penderita skizofrenia adalah afek yang tidak tepat, misalnya membicarakan sesuatu yang menyedihkan tetapi dengan wajah tersenyum.

3) Simtom-simtom somatik

Simtom-simtom somatik seperti rangsangan fisiologis seperti denyut jantung, tekanan darah, serta telapak tangan berkeringat, namun realita yang ada tidak menetap serta bertentangan. Halusinasi dan delusi sering menyebabkan gangguan-gangguan somatik (individu

---

<sup>29</sup> Semiun, *Kesehatan Mental.*, 23.

mungkin mengalami rasa sakit, sedangkan penyebab organiknya tidak ada atau mungkin merasa bahwa bagian-bagian dari tubuhnya membusuk).

#### 4) Simtom-simtom motor

Penderita skizofrenia pada simtom ini mengalami bermacam-macam perilaku yang aneh serta terkesan berlebihan. Seperti, menyeringai, gerakan-gerakan yang tetap seperti menarik rambut, senyum yang datar, badan kaku dan tegak, kemudian halusinasi dan melakukan posisi-posisi<sup>30</sup>

#### d. Tipe-Tipe Skizofrenia

Berikut ini merupakan tipe pada skizofrenia berdasarkan gambaran simtom.<sup>31</sup>

##### 1) Skizofrenia tidak teratur

Skizofrenia tipe ini disebut juga skizofrenia hebefrenik, dengan ciri-ciri ketidak paduan antara pikiran, yang dibicarakan, serta tindakan, serta sifatnya yang kekanak-kanakan. Tipe ini dinamakan Kraepelin “*dementia praecox*”, skizofrenia tipe ini diderita oleh remaja, orang dalam gangguan ini akan menarik diri secara ekstrem.

##### 2) Skizofrenia simpleks

Skizofrenia tipe ini tergantung dari proses perkembangan secara perlahan serta progress pada gejala “negatife” khas pada skizofrenia

---

<sup>30</sup> Ibid., 27.

<sup>31</sup> Ibid., 28.



residual, tanpa diawali dengan halusinasi, delusi serta waham, kemudian terdapat perubahan perilaku seperti menarik diri dari lingkungan sosial serta tidak melakukan sesuatu seperti tidak memiliki tujuan hidup.<sup>32</sup>

### 3) Skizofrenia katatonik

Penderita skizofrenia tipe ini biasanya bertingkah laku seperti suka melakukan gerakan serta kata yang diulang-ulang, dan melakukan posisi aneh seperti berbaring dan tidak bergerak, kemudian terdapat tingkah laku yang terkesan tidak masuk akal seperti mondar-mandir di dalam ruangan, atau terus-menerus mengulangi kata-kata yang sama.<sup>33</sup>

### 4) Skizofrenia paranoid

Selain ditandai dengan ciri skizofrenia yang lain tipe ini juga memiliki ciri seperti delusi dikejar dan delusi kemewahan. Biasanya tipe ini diderita oleh seseorang yang berambisi serta beranggapan bahwa mimpi serta cita-citanya tidak dapat tercapai lantas menyalahkan orang lain terhadap ketidak mampuannya dalam mencapai cita-cita.<sup>34</sup>

### 5) Skizofrenia residual

---

<sup>32</sup> Rusdi Maslim, *Diagnosis Gangguan Jiwa* (Jakarta: Bagian Ilmu Kedokteran Jiwa FK-Unika Atmajaya, 2013), 51.

<sup>33</sup> Semiun, *Kesehatan Mental*, 29.

<sup>34</sup> *Ibid.*, 31.

Orang dengan tipe ini sebelumnya memiliki minimal satu riwayat episode psikotik dimasa lalu kemudian saat ini menunjukkan gejala atau tanda skizofrenia, seperti tumpulnya emosi, menarik diri dari lingkungan, tingkah laku yang eksentrik serta mengalami gangguan pada pola berfikir, akan tetapi simtom tersebut tidak begitu kuat.

6) Skizofrenia tidak terperinci<sup>35</sup>

Skizofrenia ini merupakan tipe yang disebut dengan keranjang sampah, seseorang yang mengalami gangguan tipe ini tidak memiliki salah satu ataupun semua tipe skizofrenia yang ada. Maslim menjelaskan bahwa, skizofrenia tidak terperinci tidaklah memenuhi diagnosa umum serta pada seluruh tipe skizofrenia.<sup>36</sup>

## **B. Kerangka Teoritis**

Memiliki anggota keluarga dengan gangguan skizofrenia bukanlah hal yang mudah bagi masyarakat di wilayah Plosoklaten. Masyarakat dengan kultur pedesaan yang dihadapkan dengan berbagai keterbatasan dalam mendampingi penderita skizofrenia ini, dituntut untuk mau tidak mau suka tidak suka mereka harus tetap merawat anggota keluarganya. Keterbatasan yang ada mengakibatkan munculnya tekanan pada *family caregiver* yang dapat menimbulkan kecemasan pada diri mereka, kecemasan yang dialami oleh masing-masing *family caregiver* tentunya memiliki tingkatan yang berbeda.

---

<sup>35</sup> Ibid.,33

<sup>36</sup> Ibid.

Hal ini disebabkan adanya beberapa faktor yang mempengaruhi. Faktor tersebut dibagi menjadi dua yaitu faktor eksternal dan faktor internal.

1. Pengaruh Status ekonomi Terhadap Kecemasan Family Caregiver Penderita Skizofrenia Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Puskesmas Plosoklaten.

Status ekonomi merupakan kedudukan yang diberikan oleh lingkungan masyarakat kepada individu atau keluarga berdasarkan unsur ekonominya. Status ekonomi merupakan salah satu variabel yang dapat mempengaruhi kecemasan pada *family caregiver*, karena pada setiap masyarakat memiliki tingkat sosial dan ekonomi yang berbeda-beda. Hal demikian dapat dilihat berdasarkan aspek yang ada pada status ekonomi yaitu ukuran kekayaan, ukuran kekuasaan, ukuran kehormatan, ukuran ilmu pengetahuan.

Dalam memenuhi kebutuhan *family caregiver* dan juga penderita sangat bergantung dalam kemampuan ekonomi yang mereka miliki dan juga status sosial yang mereka sandang. *Family caregiver* yang memiliki tingkat ekonomi tinggi mereka dapat mencukupi kebutuhannya dalam hal makan, sandang, atau kebutuhan yang lainnya serta memberi perawatan lebih kepada penderita.

Namun berbeda dengan *family caregiver* yang berstatus ekonomi dan sosial rendah, mereka mengalami kesulitan dalam memenuhi kebutuhan penderita yang notabennya para penderita masih harus bergantung hidup pada *family caregiver*. Hal demikian yang dapat mempengaruhi kecemasan

ketika *family caregiver* mengalami kesulitan dalam pemenuhan kebutuhan yang akan menumbuhkan kecemasan pada diri mereka.

## 2. Pengaruh Resiliensi Terhadap Kecemasan Family Caregiver Penderita Skizofrenia Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Puskesmas Plosoklaten.

Resiliensi merupakan kemampuan management diri untuk dapat mengatasi serta menyesuaikan diri dengan masalah yang dihadapi, *family caregiver* yang resilien memiliki kemampuan dalam aspek resiliensi berupa kecemasan untuk meregulasi emosi dalam diri, mengendalikan dorongan diri, berfikir optimis, mampu menganalisis masalah, *empathy*, kemudian mampu memecahkan masalah dan kemudian bangkit dari keterpurukannya.

Maka dari itu ketika pengelolaan diri pada *family caregiver* baik hal ini akan memberi pengaruh pada tingkat kecemasan mereka, begitu sebaliknya ketika pengelolaan diri pada *family caregiver* rendah maka berpengaruh pada kecemasan mereka yang meningkat.

## 3. Pengaruh Status ekonomi Dan Resiliensi Terhadap Kecemasan Family Caregiver Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Puskesmas Plosoklaten.

*Family caregiver* yang memiliki kemampuan untuk memenuhi kebutuhannya dan keluarga atau memiliki tingkat status ekonomi yang tinggi maka kecemasan dalam diri mereka akan semakin rendah. Sebaliknya ketika *family caregiver* belum mampu dalam memberikan perawatan lebih kepada penderita serta masih kesulitan dalam memenuhi kebutuhan mereka maka tingkat kecemasan dalam diri mereka akan meningkat. Dengan

demikian semakin tinggi status ekonomi maka akan semakin rendah kecemasan pada *family caregiver*.

Adapun tingkat resiliensi yang memiliki pengaruh terhadap kecemasan *family caregiver* karena ketika seseorang sudah berada pada tingkat penerimaan diri pastinya sudah melalui proses-proses atau aspek resiliensi itu sendiri hal ini juga terlihat dari bagaimana pendampingan yang diberikan *family caregiver* kepada penderita. Dengan demikian ketika seseorang sudah resilien maka kecemasan dalam diri mereka akan menurun begitu pula ketika seseorang belum dapat untuk resiliensi maka kecemasan pada diri mereka akan meningkat.

Gambar 1.

## Kerangka Teoritis

