

Perilaku Koping pada Penyandang Epilepsi

SKRIPSI

**Untuk memenuhi sebagian persyaratan
dalam mencapai derajat sarjana S-1**



Oleh

Nadiarani Anindita

F 100 050 050

FAKULTAS PSIKOLOGI

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA

2010

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Epilepsi merupakan salah satu gangguan neurologi yang umum terjadi di dunia. Keterangan rinci tentang epilepsi yang paling tua terdapat di lembaran Babylon yang tersimpan di British Museum. Lembaran ini merupakan salah satu bagian dari buku teks kedokteran Babylon yang terdiri dari 40 lembar, dibuat pada tahun 2000 SM. Termuat catatan mengenai berbagai jenis serangan epilepsi dalam lembaran tersebut yang penekanannya disebabkan atau dipengaruhi oleh kekuatan supranatural, tiap jenis serangan dikaitkan dengan nama roh atau setan. Hal ini menyebabkan timbulnya mitos atau ketakutan pada penyandang epilepsi. Mitos tersebut mewarnai sikap masyarakat dan menyulitkan upaya untuk membawa penyandang epilepsi kembali dalam kehidupan normal (Ginsberg, 2008).

Kata “epilepsi” berasal dari bahasa Yunani, “*epilambanein*” yang berarti “serangan” dan menunjukkan bahwa “sesuatu dari luar badan seseorang menimpanya, sehingga ia jatuh”. Penelitian-penelitian selanjutnya banyak dilakukan oleh berbagai negara untuk mengungkap pemahaman lebih dalam mengenai epilepsi dan cara penanggulangannya. Epilepsi menurut etiologi dalam neurologi klinis sebenarnya bukan merupakan suatu penyakit, melainkan suatu gejala yang dapat timbul karena penyakit. Secara umum dapat dikatakan bahwa serangan epilepsi dapat timbul jika terjadi pelepasan aktivitas energi yang berlebihan dan mendadak dalam otak sehingga menyebabkan terganggunya kerja

otak. Otak secara cepat dapat mengoreksinya dan segera bekerja normal kembali sehingga gejalanya hilang. Itulah sebabnya epilepsi disebut kelainan yang khas, karena di luar serangan penyandang epilepsi adalah individu yang normal (Harsono, 2008).

Epilepsi di Indonesia dikenal dengan berbagai nama seperti penyakit ayan, *sawan*, *celeng*, dan lain-lain. Ironisnya di abad ke-21 sekarang ini, masih ada masyarakat yang menganggap epilepsi bukan sebagai penyakit melainkan sebagai akibat dari kekuatan gaib, kutukan, kesurupan, bahkan sering dikaitkan dengan penyakit jiwa atau keadaan dengan inteligensi rendah. Epilepsi juga masih dirasakan sebagai aib (Mardjono, 2000). Hal ini menyebabkan masih banyak keluarga penyandang epilepsi yang menyembunyikan atau tidak mau mengakui anggota keluarganya yang mengidap penyakit epilepsi. Kurangnya pengetahuan mengenai epilepsi atau ayan dikalangan keluarga dan masyarakat merupakan sebab utama mengapa masalah epilepsi belum dapat ditanggulangi dengan baik.

Napoleon Bonaparte, Julius Caesar, Beethoven, Isaac Newton adalah tokoh-tokoh dalam sejarah yang sangat populer di dunia, tetapi banyak yang tidak mengetahui bahwa mereka adalah penyandang epilepsi. Melihat fakta yang ada diharapkan keluarga, masyarakat, maupun pendidik tidak memandang skeptis terhadap penyandang epilepsi, melainkan sangat diharapkan untuk memahami peran mereka agar meningkatkan kehidupan yang lebih baik.

Setiap orang pada dasarnya berisiko terkena serangan epilepsi. Tiap orang memiliki otak dengan ambang ketahanan terhadap serangan yang berbeda-beda. Epilepsi dapat disebabkan oleh berbagai faktor seperti cedera otak,

keracunan, stroke, infeksi parasit, dan tumor otak. Epilepsi dapat terjadi pada siapapun dengan berbagai kategori umur. Jumlah penderita epilepsi meliputi 1-2% dari populasi dengan penyandang terbanyak terdapat pada golongan anak dan lanjut usia (Harsono, 2001).

Pinzon (2007) mengungkapkan dari 50 juta penyandang epilepsi di seluruh dunia, 37 juta diantaranya tergolong epilepsi primer dan 80% tinggal di negara berkembang. Laporan WHO pada tahun 2001 memperkirakan rata-rata terdapat 8,2 orang penyandang epilepsi aktif diantara 1000 orang penduduk, dengan angka insidensi 50 per 100.000 penduduk. Angka prevalensi dan insidensi diperkirakan lebih tinggi di negara-negara berkembang.

Data lain menyebutkan bahwa pengidap epilepsi di Indonesia diperkirakan sekitar 1,1 juta hingga 1,3 juta penduduk dan angka ini setara dengan 2% dari jumlah pengidap epilepsi di dunia yang mencapai 50 juta orang dengan angka kejadian epilepsi pada pria lebih tinggi daripada wanita (Margaretha, 2000).

Berdasarkan data statistik yang diungkapkan berikut dapat dilihat bahwa jumlah penyandang epilepsi menunjukkan angka yang terus bertambah terutama di negara-negara berkembang, salah satunya di Indonesia. Hal ini sangat memprihatinkan mengingat bahwa epilepsi dapat mengakibatkan kualitas hidup penderita memburuk karena dampak sosial dan psikologis yang dialami oleh penyandanginya. Epilepsi sering dihubungkan dengan disabilitas fisik, disabilitas mental, dan konsekuensi psikososial yang berat bagi penderitanya (Pinzon, 2007).

Penyandang epilepsi biasanya akan dijauhi atau dikucilkan oleh masyarakat sekitar karena masih adanya ketakutan bahwa dirinya akan tertular

epilepsi. Penyandang epilepsi akan dianggap aneh dan menakutkan bila serangannya kumat atau sedang terjadi. Hal ini menyebabkan penyandang epilepsi menarik diri dan biasanya memiliki interaksi sosial yang kurang optimal. Efek dari hal tersebut adalah banyak penyandang epilepsi yang memiliki tingkat pendidikan yang rendah karena malu atau minder dengan teman lainnya, sulit memperoleh pekerjaan yang sesuai, dan biasanya cenderung untuk tidak menikah (Harsono, 2001).

Terdapat pula dampak pada keluarga penyandang epilepsi yaitu cenderung mengalami disharmoni, dihindari rasa cemas yang berlebihan, dan bahkan satu keluarga dapat mengalami penurunan rasa percaya diri (Harsono, 2001). Margaretha (2000) mengungkapkan masalah yang sering dihadapi anak penyandang epilepsi adalah penolakan atau pengucilan oleh keluarga; atau malah sebaliknya orang tua akan melindungi anak secara berlebihan yang berdampak pada perubahan watak anak, seperti rendah diri, tidak mempunyai kepercayaan diri, takut untuk mengemudi, takut untuk berenang dan yang paling memalukan adalah mendapat serangan kejang di depan umum sehingga dalam perkembangan selanjutnya ia tidak dapat hidup mandiri.

Epilepsi di masa dewasa muda, terkait dengan masalah-masalah penyesuaian diri, penerimaan diri, dan koping terhadap bagaimana individu menghadapi keadaan dirinya (Sudarmanto, 2008). Selain itu, yang menjadi tantangan besar bagi penyandang epilepsi di masa dewasa muda ini adalah bagaimana penyandang epilepsi terlibat dalam suatu komunitas masyarakat. Individu di masa dewasa muda memiliki tugas perkembangan untuk dapat

memiliki pekerjaan, membangun rumah tangga dengan menikah dan mempunyai anak, serta menjalankan kewajibannya sebagai warga negara. Adanya keterbatasan pada penyandang epilepsi menyebabkan tugas perkembangan tersebut terhambat.

Penyandang epilepsi dapat memiliki berbagai permasalahan yang kompleks berkaitan dengan penyakitnya, maka penyandang epilepsi akan melakukan suatu usaha untuk mengatasi tekanan atau permasalahan yang mengancam. Usaha inilah yang disebut sebagai koping. Koping dilakukan untuk menyeimbangkan emosi individu dalam situasi yang penuh tekanan (Solomon dalam Hapsari dkk., 2002).

Perilaku koping atau *coping behavior* diartikan sebagai suatu tingkah laku menghadapi masalah, tekanan atau tantangan. Perilaku koping berkaitan dengan bentuk-bentuk usaha yang dilakukan individu untuk melindungi diri dari tekanan-tekanan psikologis yang ditimbulkan oleh problematika (Pramadi dan Lasmono, 2003). Perilaku koping dibutuhkan agar individu dapat kembali menjalani aktivitas hidup yang normal dengan terlebih dahulu mengatasi permasalahan yang mengancam. Hasil penelitian Prenda dan Lachman (dalam Putrianti, 2007) membuktikan bahwa individu yang memiliki strategi koping akan mampu mengontrol kejadian atau masalah hidup yang dihadapi dan dapat meningkatkan kepuasan hidup individu tersebut.

Dewasa ini proses koping terhadap suatu permasalahan yang dihadapi individu menjadi pedoman untuk menghadapi reaksi stress. Koping terhadap stress pada individu usia dewasa lebih mendapat perhatian dibandingkan pada

masa anak-anak atau remaja, hal ini disebabkan karena tidak adanya model perkembangan tentang koping semasa anak-anak dan remaja (Smet dalam Putri, 2008). Umumnya koping terjadi secara otomatis begitu individu merasakan adanya situasi yang menekan atau mengancam, maka individu dituntut untuk sesegera mungkin mengatasi ketegangan yang dialaminya. Individu akan melakukan evaluasi untuk selanjutnya memutuskan perilaku koping apa yang seharusnya ditampilkan.

Perilaku koping antara individu satu dengan individu yang lain tidaklah sama. Individu akan memiliki sudut pandang yang berbeda dalam melihat permasalahan yang terjadi, sehingga individu tentunya akan memiliki strategi koping yang berbeda untuk mengatasi permasalahan tersebut.

Individu akan mengatasi permasalahan untuk mengurangi stressor dengan cara mempelajari cara-cara atau keterampilan yang baru. Individu akan cenderung menggunakan strategi yang dipilih bila dirinya yakin dapat mengubah situasi (Smet dalam Putri, 2008). Bila individu dapat memilih strategi koping yang sesuai diharapkan bahwa ia akan dapat memecahkan, menggantikan atau mengurangi kondisi yang penuh tekanan.

Tidak ada satupun metode yang dapat digunakan untuk semua situasi stress. Tidak ada strategi koping yang paling berhasil. Strategi koping yang paling efektif adalah strategi yang sesuai dengan jenis stress dan situasi (Rutter, dalam Smet, 1994). Keberhasilan koping lebih tergantung pada penggabungan strategi koping yang sesuai dengan ciri masing-masing kejadian yang penuh stress,

daripada mencoba menemukan satu strategi koping yang paling berhasil (Taylor dalam Smet, 1994).

Strategi koping akan lebih efektif dalam menghadapi konflik apapun bila mendapat bantuan atau dukungan dari saudara, orangtua terutama ibu, suami atau istri, teman, tenaga profesional yang tentunya akan membantu individu tersebut dalam melakukan koping yang tepat dalam usaha menghadapi dan memecahkan masalah yang dihadapi (Taylor dalam Putrianti, 2007). Adanya dukungan dari orang lain menyebabkan individu tidak akan merasa rendah diri, dirinya akan merasa bermakna bagi orang lain sehingga individu tersebut dapat menghilangkan keragu-raguan atau ketakutan yang mungkin muncul dalam upaya untuk mengatasi masalah.

Perilaku koping ini pada intinya bermanfaat agar seseorang tetap dapat menjalankan kehidupan selanjutnya walaupun memiliki masalah, yaitu untuk mempertahankan keseimbangan emosi, mempertahankan *self image* yang positif, mengurangi tekanan lingkungan atau menyesuaikan diri terhadap peristiwa negatif dan tetap melanjutkan hubungan yang memuaskan dengan orang lain.

Perilaku koping juga dibutuhkan oleh individu yang mengidap penyakit tertentu. Ketika beradaptasi terhadap penyakit, individu memerlukan berbagai strategi tergantung keterampilan koping yang biasa digunakan dalam menghadapi situasi sulit. Pola koping yang kurang baik dapat meningkatkan risiko penyakit (Smeltzer, 2002). Begitu pula pada penyandang epilepsi, dengan berbagai dampak medis maupun psikososial yang dirasakannya dibutuhkan strategi koping yang

tepat sehingga individu tersebut dapat merasa lebih baik dengan mengatasi permasalahannya.

Berdasarkan latar belakang yang diungkapkan tersebut maka peneliti mengajukan pertanyaan penelitian berdasarkan permasalahan sebagai berikut: (1) bentuk koping seperti apa yang digunakan oleh penyandang epilepsi, (2) bagaimana proses koping penyandang epilepsi, dan (3) faktor-faktor apa yang memengaruhi penyandang epilepsi memilih koping tersebut untuk menyelesaikan tekanan yang dihadapinya. Berdasarkan permasalahan tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai **“Perilaku Koping pada Penyandang Epilepsi ”**.

B. Tujuan Penelitian

Tujuan diadakannya penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Mengetahui bentuk koping yang digunakan oleh penyandang epilepsi dalam mengatasi permasalahan atau tuntutan yang mengancam.
2. Mengetahui proses koping pada penyandang epilepsi.
3. Mengetahui faktor-faktor yang memengaruhi penyandang epilepsi memilih koping tersebut dalam menyelesaikan permasalahan yang dihadapinya.

C. Manfaat Penelitian

Manfaat dilakukannya penelitian ini adalah :

1. Secara Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi tinjauan psikologis bagi penyandang epilepsi serta dapat memberikan sumbangan bagi pengembangan disiplin ilmu psikologi khususnya dalam bidang psikologi klinis.

2. Secara Praktis

a. Bagi Penyandang Epilepsi

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan dalam membantu penyandang epilepsi menghadapi permasalahan yang umumnya terjadi sehingga penyandang epilepsi dapat menemukan perilaku koping yang sesuai dalam mengatasi permasalahan tersebut.

b. Bagi Keluarga dan Orang-orang yang Berada di Sekitar Penyandang Epilepsi

Penelitian ini diharapkan dapat membantu dalam memberikan gambaran mengenai dinamika psikologis yang terjadi pada penyandang epilepsi saat mengatasi permasalahan berkaitan dengan penyakitnya sehingga masyarakat, khususnya orang-orang yang berinteraksi langsung dengan penyandang epilepsi dapat memberikan dukungan atau bantuan yang diperlukan.

c. Bagi Peneliti Lain

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan untuk melakukan penelitian selanjutnya khususnya mengenai penyandang epilepsi, baik menggunakan variabel-variabel lain atau menyempurnakan variabel perilaku koping ini dengan memperhatikan kekurangan-kekurangan yang terdapat dalam penelitian ini.