

## Penerimaan Diri Keluarga terhadap Orang dengan Skizofrenia (ODS) yang Menjalani Rehabilitasi di Panti Tirtojiwo Purworejo

Lestari<sup>1\*</sup>, Wanodya Kusumastuti<sup>2</sup>, Karsiyati<sup>3</sup>  
<sup>1, 2, 3</sup> Universitas Muhammadiyah Purworejo

### ABSTRACT

*This study aims to determine the description of family self-acceptance of people with schizophrenia at Panti Tirtojiwo Purworejo. Collecting data using semi-structured interviews on respondents and close relatives. This research uses a qualitative case study approach. Respondents in this study amounted to 3 respondents who have family members with schizophrenia. The results of this study indicate that the acceptance of families who have ODS is formed through good social skills, responsibility, confidence, and tolerance for others. As caregivers, the three respondents are willing to be burdened financially looking for money for their family's treatment. The three respondents also tried to get their families treated by experts so that their condition would recover quickly. The three respondents believe that all events must have a lesson and must be lived sincerely.*

**Keywords:** Self-Acceptance, Family, Schizophrenia.

### ABSTRAK

*Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran penerimaan diri keluarga terhadap orang dengan skizofrenia di Panti Tirtojiwo Purworejo. Pengambilan data menggunakan wawancara semi terstruktur pada responden dan kerabat dekat. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif pendekatan studi kasus. Responden pada penelitian ini berjumlah 3 responden yang memiliki anggota keluarga dengan skizofrenia.. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa penerimaan keluarga yang memiliki ODS terbentuk melalui kemampuan bersosialisasi yang baik, bertanggung jawab, percaya diri, dan toleran terhadap orang lain. Sebagai caregiver, ketiga responden rela dibebani finansial mencari uang untuk pengobatan keluarganya. Ketiga responden juga berikhtiar mengobati keluarganya kepada ahlinya agar kondisinya segera pulih. Ketiga responden berkeyakinan bahwa segala kejadian pasti ada hikmahnya dan harus dijalani dengan ikhlas.*

**Katakunci:** Penerimaan Diri, Keluarga, Skizofrenia.

Received:  
01.01.2020

Revised:  
12.01.2020

Accepted:  
01.01.2021

Available online:  
01.01.2021

**Suggested citation:** Lestari, Wanodya Kusumastuti, & Karsiyati (2022). Penerimaan Diri Keluarga terhadap Orang dengan Skizofrenia (ODS) yang Menjalani Rehabilitasi di Panti Tirtojiwo Purworejo. *Journal of Psychosociopreneur*, 2 (1), 27-31. DOI: .....Open Access | URL:<http://jurnal.umpwr.ac.id/index.php/jpsh>

<sup>1</sup> Corresponding Author: Program Studi Psikologi, Fakultas Ilmu Sosial, Universitas Muhammadiyah Purworejo, Jl. K.H Ahmad Dahlan No. 3 Purworejo; Email: xxx@umpwr.ac.id

## PENDAHULUAN

Kesehatan jiwa adalah kondisi dimana seorang individu dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual, dan sosial sehingga individu tersebut menyadari kemampuan sendiri, dapat mengatasi tekanan, dapat bekerja secara produktif, dan mampu memberikan kontribusi untuk komunitasnya (UU Nomor 18 Tahun 2014 Pasal 1 Ayat 1). Salah satu gangguan jiwa yang disebabkan ketidakmampuan individu dalam melakukan penyesuaian diri adalah skizofrenia. Skizofrenia merupakan gangguan dengan serangkaian gejala yang meliputi gangguan berpikir, bentuk pikiran, persepsi, afek, rasa terhadap diri (sense of self), motivasi, perilaku, dan fungsi interpersonal (Halgin and Whitbourne, 2010). Skizofrenia menurut PPDGJ III yaitu sekelompok gangguan psikosis fungsional yang ditandai oleh distorsi pikiran dan persepsi yang mendasar dan khas, afek yang tidak wajar atau tumpul. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada 2018 menunjukkan bahwa prevalensi skizofrenia/psikosis di Indonesia sebanyak 7% per 1000 rumah tangga. Jawa Tengah menempati urutan ketujuh dengan prevalensi 8,7% dari jumlah penduduk 32,64 juta jiwa. Kabupaten Purworejo merupakan salah satu kabupaten dengan prevalensi gangguan jiwa berat cukup tinggi di Jawa Tengah yaitu 3,4%. Selain di RSUD Dr. Tjitrowardojo, terdapat panti rehabilitasi yang juga menangani ODGJ yaitu Panti Rehabilitasi Tirtojiwo.

Umumnya, orang tua atau keluarga yang memiliki anak skizofrenia (ODS) merasa memiliki beban tersendiri dalam memberikan pendampingan selama proses perawatan. Stres pada family caregiver terjadi karena ODS (Orang dengan Skizofrenia) membutuhkan proses perawatan dan pengobatan yang panjang, jangka waktu yang lama, dan pengobatan yang teratur (Juwarti, 2018). Berbagai hal di atas menjadikan penolakan sebagai hal umum dialami keluarga yang anggotanya di diagnosa skizofrenia. Di tengah tantangan dan penolakan yang dialami keluarga ODS, peneliti juga menemukan adanya keluarga yang dapat menerima dan memberikan dukungan kepada anggota keluarga ODS. Berdasarkan fenomena tersebut, maka peneliti tertarik untuk meneliti penerimaan diri keluarga terhadap ODS (Orang dengan Skizofrenia) yang menjalani rehabilitasi di Tirtojiwo Kabupaten Purworejo.

## METODE

Pada penelitian ini menggunakan 3 responden. Desain pada penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode studi kasus. Metode pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan metode wawancara. Metode Analisis data menggunakan teknik *interactive model* serta teknik verifikasi data menggunakan teknik triangulasi data.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, maka terdapat hasil penelitian yang terdiri dari 7 aspek penerimaan diri menurut Sheerer (dalam Hall & Lindzey, 2010).

### 1. Perasaan Sederajat

Pada kemampuan aspek perasaan sederajat ketiga responden menunjukkan sikapnya dengan bergaul dengan masyarakat. Responden SP bergaul baik dan saling support dengan masyarakat. Sedangkan responden TP dan RW bekerja di luar kota, sehingga kedua responden jarang bertemu tetangga sekitar. Akan tetapi jika subjek TP dan RW pulang, mereka menyempatkan bersosialisasi dengan masyarakat sekitar walaupun jika ada kepentingan. Hal tersebut dilakukan karena ketiga responden merasa dirinya berharga sebagai manusia yang sederajat dengan orang lain sehingga mampu bersosialisasi dengan baik di lingkungannya, Sheerer (dalam Hall & Lindzey, 2010).

### 2. Percaya Kemampuan Diri

Ketiga responden mampu mengembangkan sikap baik dan mengeliminasi sikap buruknya dan merasa puas menjadi diri sendiri, Sheerer (dalam Hall & Lindzey, 2010). Responden SP dan TP bersikap diam dan biasa saja ketika orang lain berkomentar negatif tentang kondisi keluarganya. Responden RW terkadang menjawab gunjingan tetangga

mengenai kondisi ayahnya. Hal itu dilakukan karena RW merasa orang lain tidak mengerti kondisi keluarganya.

### 3. Bertanggung Jawab

Ketiga responden juga bertanggung jawab dalam hal biaya pengobatan. Responden SP menjadi guru, responden TP menjadi kuli bengkel yang bekerja di luar kota dan kemudian membawa kakaknya ke luar kota setelah keluar dari panti, sedangkan RW bekerja di luar kota untuk membiayai ayahnya dan kemudian setelah ayahnya keluar dari panti RW membawa ayahnya untuk dirawat dan tinggal bersamanya di luar kota. Ambarsari dan Sari (2012) juga menyebutkan bahwa keluarga sebagai caregiver ODS memiliki beban materil, fisik dan mental. Bagi responden TP dan RW, kehadiran keluarga ODS menambah beban finansial, akan tetapi tidak menjadi keberatan dalam merawatnya secara langsung.

### 4. Orientasi Keluar Diri

Ketiga responden bersikap toleran. Responden TP dan SP selalu membawakan makanan untuk keluarganya ketika menjenguk di panti. Responden RW selalu membawakan makanan ketika pulang bekerja agar ayahnya merasa diperhatikan. Ketiga responden juga selalu membantu saudaranya ketika ada yang membutuhkan bantuan. Sheerer (dalam Hall & Lindzey, 2010) mengatakan bahwa individu yang mempunyai orientasi keluar diri yang baik individu lebih suka memperhatikan dan toleran terhadap orang lain, sehingga akan mendapatkan penerimaan sosial dari lingkungannya.

### 5. Menyadari Keterbatasan

Ketiga responden sadar bahwa mereka tidak bisa merawat sendiri keluarga ODS. Responden RW dan TP merawat keluarga ODS ke panti karena mereka harus bekerja ke luar kota. Ketiga responden mempercayakan keluarganya kepada ahlinya agar segera sembuh. Sheerer (dalam Hall & Lindzey, 2010) mengatakan bahwa Individu tidak menyalahkan diri akan keterbatasannya dan mengingkari kelebihanannya.

### 6. Menerima Sifat Kemanusiaan

Ketiga responden memiliki perasaan sedih ketika mengetahui anggota keluarganya didiagnosa skizofrenia. Sheerer (dalam Hall & Lindzey, 2010) mengatakan bahwa individu yang menerima sifat kemanusiaan akan mengenali perasaan marah, takut, dan cemas tanpa menganggapnya sebagai sesuatu yang harus diingkari atau ditutupi. Ketiga responden peka terhadap perubahan tingkah laku anggota keluarga ODS sebelum didiagnosis skizofrenia. Ketiga responden merasa sedih setelah mengetahui bahwa anggota keluarganya didiagnosis skizofrenia.

Diluar aspek penerimaan diri menurut Sheerer (dalam Hall & Lindzey, 2010), responden SP menunjukkan adanya aspek lain yang muncul pada diri SP. SP menunjukkan aspek religiusitasnya. Glock (Rakhmat, 2005) berpendapat bahwa religiusitas yang dimiliki individu sebenarnya mengarah pada pelaksanaan keagamaan yang berupa penghayatan dan pembedaan komitmen, sehingga lebih merupakan proses internalisasi nilai-nilai agama untuk kemudian diamalkan dalam perilaku sehari-hari. SP pasrah kepada Tuhan untuk kesembuhan anaknya dan merasa percaya dibalik masalah pasti ada jalan keluarnya. SP selalu melibatkan Tuhan dalam setiap langkahnya.

## SIMPULAN

Berdasarkan dari hasil penelitian serta pembahasan, dapat di simpulkan bahwa ketiga responden memiliki perasaan sederhana yang baik. Responden SP dan TP mampu bergaul dengan baik di lingkungan sekitarnya. Responden TP dan RW juga menyempatkan sekedar main ke rumah tetangga ketika pulang ke rumah, walaupun ketika berkepentingan saja. Ketiga responden mampu menahan emosi ketika mendengar komentar negatif dari tetangga. Akan tetapi responden RW terkadang menjawab gunjingan tetangga ketika ayahnya dikomentari negatif, sebab RW merasa mereka tidak bisa memposisikan sebagai dirinya. Hal itu juga dipengaruhi karena RW memiliki sifat yang keras. Sedangkan subjek SP dan TP lebih memilih diam ketika ada orang lain yang berkomentar negatif. Ketiga responden menunjukkan tanggung jawabnya memberikan perawatan yang sesuai dengan membawanya ke panti rehabilitasi. Ketiga responden juga dibebani beban finansial untuk biaya pengobatan anggota keluarganya, maka responden TP dan RW bekerja di luar kota untuk mencari uang pengobatan.

Ketiga responden memiliki toleran yang baik terhadap anggota keluarganya. Ketika menjenguk di panti, mereka dibawakan makanan sebagai bentuk perhatian. Dengan saudaranya pun, ketiga responden membantu ketika ada yang membutuhkan bantuan. Ketiga responden menyadari bahwa mereka tidak bisa merawat anggota keluarganya sendiri, maka dari itu mereka membawa anggota keluarganya untuk mendapatkan perawatan yang sesuai. Ketiga responden memasrahkan kesembuhan anggota keluarganya kepada ahlinya. Ketiga responden mampu mengenali perasaan sedih ketika anggota keluarganya didiagnosa skizofrenia. Ada perasaan menyesal mengapa tidak dari awal mengetahui bahwa anggota keluarganya skizofrenia. Ketiga responden juga berharap agar bisa berkumpul bersama keluarga yang utuh dengan keadaan sehat. Dari beberapa temuan berdasarkan aspek-aspek penerimaan diri, ditemukan adanya aspek diluar penerimaan diri pada subjek SP yaitu religiusitas. Religiusitas yang dimiliki SP ditunjukkan dengan perilakunya selalu melibatkan Tuhan dalam masalahnya dan selalu berserah diri kepada Tuhan. SP merasa ikhlas dengan kondisi anaknya dan selalu berserah diri kepada Tuhan bahwa semua yang terjadi pada anaknya adalah hikmah dari Tuhan.

## REFERENSI

- Barbara, D.R Wangge, & Hartini, N. 2013. Hubungan antara Penerimaan Diri dengan Harga Diri pada Remaja Pasca Perceraian Orang Tua. *Jurnal psikologi kepribadian dan sosial*. Surabaya: Universitas Airlangga.
- Departemen Kesehatan RI. Jakarta: Bina Kesehatan Jiwa; 2013.
- Gunarsa, singih D. 2004. Psikologi Praktis Anak, Remaja dan Keluarga, Cetakan 7. Jakarta: PT. Gunung Mulia.
- Halgin, R. P., & Whitbourne, S. K., 2010. Psikologi Abnormal: Perspektif Klinis pada Gangguan Psikologis. Jakarta: Salemba Humanika.
- Hurlock, E.B. 2006. Psikologi Perkembangan: Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan. *Alih bahasa: istiwidayanti da soedjarwo*. Jakarta: Erlangga.
- Inayatillah. 2018. Tingkat Keutuhan Keluarga pada Keluarga Prasejahtera di Kecamatan Darussalam. Banda Aceh: Unversitas islam negeri (UIN) ar-raniry darussalam.
- Indonesia. Undang-undang Nomor 18 Tahun 2014 Pasal 1 Ayat 1 tentang Kesehatan Jiwa. Sekretariat Negara. Jakarta.
- Juwarti. 2018. Hubungan Self Compassion dengan Stress Family Caregiver Orang dengan Skizofrenia (ODS) di Wilayah Kerja Puskesmas Mumbulsari. Jember: Univesitas Jember.
- Kaplan, HI., Saddock, BJ & Grabb, JA. 2010. Kaplan-Sadock Sinopsis Psikiatri Ilmu Pengetahuan Prilaku Psikiatri Klinis. Tangerang: *Bina Rupa Aksara*.
- Kubler Ross, E. 2008. On Life After Death Resived. *USA: Celestial Arst*.
- Laksmi, Candra, I.A.W., & Herdiyanto, Y.,K. 2019. Proses Penerimaan Anggota Keluarga Orang dengan Skizofrenia. *Jurnal psikologi udayana* 6(1).
- Lestari, sri. 2012. Psikologi keluarga: Penanaman Nilai dan Penanganan Konflik dalam Keluarga. Jakarta: *kencana*.
- Lubis. Nadira., krisnani. H., fedryansyah M. 2015. Pemahaman masyarakat mengenai gangguan jiwa dan keterbelakangan mental. *Prosiding penelitian dan pengabdian kepada masyarakat* 2(3).
- Lutfiah, A. 2018. Hubungan antara Religiusitas dengan Penyesuaian Diri di Sekolah pada Siswa SMP Negeri 1 Porong-Sidoarjo. Universitas Muhammadiyah Sidoarjo.
- Maslim, R. 2001. Buku Saku Diagnosa Gangguan Jiwa Rujukan Ringkas dari PPDGJ-III. Jakarta: *Bagian Kedokteran FK-Unika Atmajaya*.
- Mufidatu, F.Z. 2015. Studi Kasus Penerimaan Diri Remaja yang Memiliki Keluarga Tiri di Desa Banjarsari Kabupaten Tulungagung. Malang: Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim.
- Murwani, A., & Setyowati S., 2010. Asuhan Keperawatan Keluarga. Yogyakarta: *Fitramaya*.
- Octaviani, V. 2016. Fungsi Keluarga dalam Proses Pemulihan Pasien Skizofrenia di RSJ Grhasia Yogyakarta. UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta.
- Oltanns, T, F., & Emery, R. E. 2012. Abnormal Psychology (7th edition). New Jersey: *Pearson Education*.

- Palupi, Y.D.S. 2020. Pengaruh Self Acceptance dan Self Confidence terhadap Intensi Penggunaan Make Up pada Mahasiswi Fakultas Psikologi UIN Maulana Malik Ibrahim Malang. Malang: Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim.
- Paramita, R., & Margaretha. 2013. Pengaruh Penerimaan Diri terhadap Penyesuaian Diri Penderita Lupus. *Jurnal psikologi undip* 12(1). Surabaya: Universitas Airlangga.
- Rachmayanti, S., dan Zulkaida A. 2007. Penerimaan Diri Orangtua terhadap Anak Autisme dan Peranannya dalam Terapi Autisme. *Jurnal psikologi* 1(1). Jawa Barat: Universitas Gunadarma.
- Rieny, K.P. 2018. Seminar: "Meningkatkan Self-Acceptance (Penerimaan Diri) dengan Konseling Realita Nernasis Budaya Jawa". Disajikan dalam *Proseding SNBK (Seminar Nasional Bimbingan dan Konseling)*.
- Rosdiana. 2018. Identifikasi Peran Keluarga Penderita dalam Upaya Penanganan Gangguan Jiwa Skizofrenia. Sulawesi: Universitas Hasanuddin.
- Sipayung, A. 2010. Hati-hati Mengatakan Anda Tidak Sakit Jiwa. Jakarta: PT. Elex Media Komputindo
- Sri Idaiani dan Hartono, 2005. Kecenderungan Depresi pada Anggota Keluarga Pasien Skizofrenia.
- Sugiyono. 2010. Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, kualitatif, dan R&D. Bandung: *Alfabeta*.
- Wangge, B.D.R., et.al. 2013. Hubungan antara Penerimaan Diri dengan Harga Diri pada Remaja Pasca Perceraian Orang Tua. *Jurnal Psikologi Kepribadaian dan Sosial*, 02, 04.
- WHO tahun 2016 tentang gangguan jiwa berat.