

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Dewasa ini jumlah penderita gangguan jiwa semakin banyak terutama skizofrenia. Jumlah penderita gangguan jiwa di Kota Surabaya terus melonjak . Instalasi Rawat Inap (Irna) Jiwa RSUD dr Soetomo setidaknya setiap bulan ada 20-30 pasien baru menjalani rawat inap dari sebelumnya (tahun lalu) hanya 10-20 pasien per bulan. Dari jumlah pasien itu, 80-90% merupakan pasien skizofrenia (dalam <http://www.surabayapost.co.id/>)

Makin tingginya beban hidup yang harus ditanggung sebagian warga Surabaya ternyata berdampak pada meningkatnya jumlah penderita gangguan jiwa. Sebuah temuan baru menyatakan, di Surabaya Timur saja, dalam tiga tahun terakhir tercatat ada sedikitnya 120 penderita gangguan jiwa baru. Angka tersebut muncul dari hasil pemeriksaan para tenaga psikolog di Puskesmas Rangkah, Tambaksari. Itu belum termasuk jumlah penderita gangguan jiwa di wilayah Surabaya yang lain.

“Rata-rata mereka yang kami periksa mengalami psikotik akut. Ya sudah bisa dikategorikan gila. Kalau sudah begini, biasanya kami rujuk ke RSUD Dr Soetomo atau RSJ Menur,” ungkap Mirza Gozi, salah satu tenaga psikolog di Puskesmas Rangkah (<http://surabaya.tribunnews.com>)

Berdasarkan sensus yang dilakukan Badan Pusat Statistik (BPS) pada bulan Agustus 2010, jumlah penduduk Indonesia adalah sebanyak 237.556.363 orang, yang terdiri dari 119.507.580 laki-laki dan 118.048.783 perempuan (<http://www.tnol.co.id/profil/8469.html> diakses

10 juni 2013. Laporan WHO menyebutkan satu dari empat orang bakal menderita gangguan mental atau neurologis pada satu saat dalam kehidupannya. Artinya, hampir setiap orang berisiko menderita gangguan jiwa. Saat ini diperkirakan 450 juta orang menderita gangguan mental, neurologis maupun masalah psikososial, termasuk kecanduan alkohol dan penyalahgunaan obat. Tak kurang dari 121 juta orang mengalami depresi, 50 juta orang menderita epilepsi, dan 24 juta orang mengidap skizofrenia (Direktorat Bina Pelayanan Kesehatan Jiwa, 2006).

Skizofrenia (dalam Arif, I.S, 2006) adalah gangguan mental yang sangat berat. Gangguan ini ditandai dengan gejala – gejala positif yang artinya bertambahnya kemunculan suatu tingkah laku dalam kadar yang berlebihan dan menunjukkan penyimpangan dari fungsi psikologis yang normal seperti pembicaraan yang kacau, delusi, halusinasi, gangguan kognitif dan persepsi dan gejala – gejala negative yang artinya penurunan kemunculan suatu tingkah laku yang juga berarti penyimpangan dari fungsi psikologis yang normal seperti menurunnya minat dan dorongan (*avolition*), berkurangnya keinginan bicara dan miskinnya isi pembicaraan, afek yang datar, serta terganggunya relasi personal.

Tampak bahwa gejala – gejala skizofrenia menimbulkan hendaya berat dalam kemampuan individu berpikir dan memecahkan masalah, kehidupan afek dan mengganggu relasi sosial. Kesemua itu mengakibatkan seorang penderita skizofrenia mengalami penurunan fungsi ataupun

ketidakmampuan dalam menjalani kehidupannya, sangat terhambat produktivitasnya dan nyaris terputus relasi dengan orang lain.

Rentang angka pemulihan yang dilaporkan didalam literatur adalah dari 10-60% dan perkiraan yang beralasan adalah bahwa 20-30% dari semua pasien skizofrenia mampu untuk menjalani kehidupan yang agak normal. Kira-kira 20-30% dari pasien terus mengalami gejala yang sedang, dan 40-60% dari pasien terus terganggu secara bermakna oleh gangguannya selama seluruh hidupnya.

Selama ini cara penerimaan masyarakat terhadap penderita skizofrenia belum memuaskan, disebabkan oleh ketidaktahuan keluarga maupun masyarakat terhadap penyakit ini, bahwa skizofrenia bukan suatu penyakit yang dapat diobati dan disembuhkan. Adanya pandangan negatif (*stigma*) bahwa skizofrenia merupakan penyakit yang disebabkan oleh hal – hal yang tidak rasional, misalnya orang yang mengidap skizofrenia disebabkan oleh guna – guna atau diteluh, kemasukan roh jahat, melanggar larangan, dan sebagainya (dalam Dam M, 1991)

Stigma negative yang diberikan oleh keluarga maupun masyarakat yang menganggap bahwa salah satu seorang anggota keluarganya menderita skizofrenia merupakan aib bagi keluarga, sehingga penderita disembunyikan bahkan dikucilkan dan tidak dibawa berobat ke dokter karena merasa malu. Di beberapa daerah di Indonesia sebagian dari penderita skizofrenia bahkan sampai dipasung atau dikurung di suatu ruangan dalam keadaan terikat tangan dan kakinya (dalam Dadang, H)

Kepercayaan yang salah mengenai skizofrenia menimbulkan reaksi emosional yang subjektif terhadap penderita. Masyarakat memunculkan bermacam reaksi terhadap penderita, misalnya rasa takut, kesal dan marah. Reaksi tersebut menyebabkan masyarakat cenderung untuk menjauhi dan menghindari penderita, sehingga penderita skizofrenia sendiri merasa minder dan cemas sehingga kemungkinan kembali ke fungsi penderita seperti semula sangat kecil bahkan memperparah keadaan.

Hal ini diperkuat dari keterangan petugas di RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang, didapatkan gambaran umum tentang pengetahuan dan sikap keluarga klien Skizofrenia rata-rata masih kurang hal ini ditandai dengan klien yang sudah sembuh dan dipulangkan ke lingkungan keluarga umumnya beberapa hari, minggu, atau bulan di rumah kembali dirawat dengan alasan perilaku klien tidak diterima oleh keluarga klien selalu diawasi, dilarang keluar, selalu dicurigai klien cenderung terisolasi dari pergaulannya dan cenderung menutup diri. (<http://adhyatmanprabowo.wordpress.com>).

Dampak dari masyarakat atau keluarga tentang skizofrenia membuat penderita sulit mencapai kondisi psikologis yang sehat, yang berarti pula tidak mampu mencapai kesejahteraan psikologis (*psychological well being*). Berbeda dengan para penderita yang tergabung dalam komunitas peduli skizofrenia Indonesia (KPSI). KPSI merupakan sebuah komunitas yang didirikan Budi Utomo seorang *caregiver* skizofrenia yang bertujuan menghimpun seluruh para penderita gangguan

jiwa baik skizofrenia maupun selain skizofrenia, para keluarga penderita, serta orang – orang yang peduli dengan kesehatan jiwa untuk berbagi pengalaman dan cerita. Meskipun para anggota KPSI terdiagnosis mengalami gangguan jiwa, mereka masih tetap bisa menjalankan fungsi sosialnya baik dengan sesama penderita maupun selain penderita serta menerima kondisinya bahkan berkarya seperti bukan penderita serta pandangan hidup yang lebih baik. MMU salah satu penderita yang menerima kondisinya, hal ini dibuktikan dengan ungkapanya bahwa

“ ternyata kondisiku masih lebih baik karena diluar sana banyak teman – teman sesama penderita yang kondisinya lebih buruk seperti dikurung selain itu ada yang lebih lama mengalami sakit ini dan sekarang sedang kuliah S2”.

Selain itu relasi MMU dengan orang lain cukup baik dari keterangannya bahwa “ saya selain kerja di KUA biasanya mengajari anak – anak tetangga belajar” dan “ murid – murid saya juga sering main ke rumah”. MMU juga memiliki tujuan hidup yang baik dan cara merealisasikan yang cukup baik juga berdasarkan perkataan MMU yaitu

” aku sekarang ingin hidup tenang mas biar gak sakit lagi” dan “ aku biasanya sholat lima waktu sama ikut pengajian biar tenang dan ternak ikan sama ayam untuk copingnya”.

Hal yang dilakukan MMU seperti sholat, pengajian, ternak ikan dan ayam serta menerima dirinya lebih positif merupakan upaya MMU untuk mencapai *psychological well being*. *Psychological well being* merupakan konsep yang berkaitan dengan kriteria kesehatan mental yang positif. *Psychological Well-Being* ini sangat erat kaitannya dengan kebahagiaan seseorang. Kebahagiaan ini mencakup beberapa hal, seperti: kemampuan untuk mampu merealisasikan potensi dirinya secara kontinu,

maupun menerima diri apa adanya, mampu membentuk hubungan yang hangat dengan orang lain, memiliki kemandirian terhadap tekanan sosial, memiliki arti dalam hidup, serta mampu mengontrol lingkungan eksternal (Sugianto, 2000).

Carol Ryff merumuskan konsep kesejahteraan psikologis yang bersifat multidimensional. Ryff (1989) mencoba merumuskan pengertian kesejahteraan psikologis dengan mengintegrasikan teori – teori psikologi klinis, psikologi perkembangan, dan teori kesehatan mental. Teori – teori psikologi klinis tersebut adalah konsep aktualisasi dari Maslow, konsep kematangan dari Allport, konsep *fully functioning person* dari Rogers, dan konsep individuasi dari Rogers. Dari teori – teori psikologi perkembangan, Ryff merujuk pada teori tahapan psikososial dari Erikson, teori kecenderungan hidup mendasar dari Buhler dan teori perubahan kepribadian dari Neugarten. Disamping itu, Ryff juga merujuk konsep kriteria kesehatan mental positif dari Jahoda.

Berdasarkan berbagai teori tersebut, Ryff menyimpulkan bahwa individu yang mampu merealisasikan dirinya secara continue, mampu menerima dirinya apa adanya, mampu menjalin hubungan yang hangat dengan individu lain, memiliki kemandirian, mampu menguasai lingkungan kehidupan, memiliki tujuan hidup, dan berupaya menjadi individu yang terus tumbuh (Sugianto, 2000). Ryff merumuskan ada enam dimensi pada *psychological well being* yaitu *self acceptance, positive relations with others, autonomy, environmental mastery, purpose in life,*

dan *personal growth*. (Titi Angraeni & Ika Yuniar Cahyanti,2012). Menurut Ryff, individu yang memiliki penerimaan diri berarti individu tersebut memiliki sikap positif terhadap diri sendiri, mengenali dan menerima segala aspek diri yang baik dan buruk serta merasa positif tentang masa lalunya. Ryff menggambarkan individu yang memiliki hubungan yang hangat, memuaskan, dan saling percaya satu sama lain, memperhatikan kesejahteraan sekitarnya, mampu berempati, dan mengasihi serta terlibat dalam hubungan timbal balik (Titi Angraeni & Ika Yuniar Cahyanti,2012).

Individu yang otonomi menurut Ryff merupakan individu tersebut memiliki determinasi diri dan bebas, mampu mengatasi tekanan social dengan tetap berpikir dan bertindak sesuai dengan keyakinan, mengatur perilaku dari dalam, serta mengevaluasi diri berdasarkan standar pribadi. Ryff menyatakan bahwa individu yang memiliki penguasaan lingkungan (*environmental mastery*) merupakan individu yang mampu menguasai dan mengatur lingkungan, mengontrol aktivitas eksternal yang kompleks, menggunakan kesempatan secara efektif, memiliki kemampuan untuk memilih dan menciptakan konteks yang sesuai dengan kebutuhan dan nilai pribadi (Titi Angraeni & Ika Yuniar Cahyanti,2012). *Purpose in life* artinya individu memiliki tujuan dalam hidup dan terarah, meraksanakan makna dan tujuan dari kehidupan yang sedang dan telah dilaluinya serta mempunyai tujuan hidup. Sedangkan pertumbuhan diri (*personal growth*) menurut Ryff ialah individu yang memiliki pertumbuhan diri akan

merasakan perkembangan yang berkelanjutan, melihat dirinya tumbuh dan berkembang, terbuka pada pengalaman baru, menyadari potensi pada dirinya serta melihat peningkatan dalam diri dan perilakunya (Titi Angraeni & Ika Yuniar Cahyanti,2012).

Selain dari MMU masih banyak orang – orang luar biasa yang tak terduga memiliki masalah kejiwaan baik serupa maupun tidak serupa seperti pada buku *gelombang lautan jiwa*. Buku ini menceritakan bagaimana seorang skizofrenia memperjuangkan hidupnya dan penulis buku ini adalah AS yaitu seorang penulis sekaligus aktifis komunitas peduli skizofrenia pusat Jakarta dan buku *gelombang lautan jiwa* merupakan riwayat hidupnya sebagai seorang penderita skizofrenia menjadi sebuah buku dimana stressor AS adalah keluarga sendiri namun dengan keadaanya yang kurang baik bukan alasan AS untuk mundur. Selain AS ada FI seseorang yang berganti - ganti diagnosis gangguan serta penolakan dari lingkunganya FI pernah membuat tiga artikel berbahasa inggris dan ketiga – tiganya termuat di salah satu koran terkenal di jakarta.

A Beautiful Mind sebuah novel yang berdasarkan kisah nyata bercerita tentang seorang matematikawan yang terkemuka yang berjuang melawan skizofrenia dan berhasil mendapatkan hadiah nobel karena beberapa temuan teorinya ini menjadi salah satu pembelajaran pada orang dengan skizofrenia untuk menyadari dirinya serta yakin bahwa mengalami

gangguan skizofrenia bukan alasan seseorang untuk sakit seperti yang dikatakan MMU,

“ aku dulu ikut kpsi pas psycho edukasi ditontonkan film judulnya a beautiful mind” dan “dari film itu aku yakin bahwa skizofrenia yang aku alami bukan sesuatu yang buruk contohnya dalam film itu ods namun teori – teorinya kini masih dikenal dan dipakai oleh seluruh orang di dunia”.

Seorang yang memiliki masalah kejiwaan yang berat baik ringan maupun berat sangat susah untuk mencapai psikologis yang sehat namun kenyataan dilapangan ada beberapa orang yang mengalami gangguan jiwa berat mampu mencapai psikologis yang sehat dan menginspirasi lewat karya – karyanya. Berdasarkan latar belakang itulah, peneliti ingin meneliti tentang bagaimana kesejahteraan psikologis (*psychological well being*) pada orang dengan skizofrenia (ODS) dengan menggunakan pendekatan secara deskriptif.

B. Fokus Penelitian

Fokus penelitian yang menjadi ruang lingkup dalam penelitian ini adalah bagaimana kesejahteraan psikologis (*psychological well being*) pada orang dengan skizofrenia (ODS)?

C. Keaslian Penelitian

Penelitian yang dilakukan oleh Epriliyana (2005) bertujuan mengetahui perbedaan sikap warga Tembok Dukuh terhadap penderita skizofrenia sebelum dan sesudah pemberian informasi. Objek penelitian ini adalah ibu rumah tangga yang tidak bekerja, berusia 25 – 35 tahun, memiliki putra yang masih balita, pendidikan min SMU dan warga Tembok Dukuh. Selain pemberian skala, peneliti memberikan ceramah

melalui bantuan dokter yang sudah berpengalaman menangani skizofrenia di suatu RSJ Surabaya serta tanya jawab antara objek penelitian dan psikiater.

Penelitian yang dilakukan Firdausi (2005) subjek penelitiannya adalah 5 orang penderita skizofrenia berpendidikan minimal SMP, mengalami gejala psikosis yang baru muncul selama 2 sebelum penderita masuk rumah sakit, serta bersedia menggambar sebanyak 3 kali pada minggu ke1, minggu ke2, minggu ke3 masa perawatan. Teknik pengumpulan data menggunakan tes Draw A Man, wawancara, dan observasi. Data dianalisis secara kualitatif dengan metode deskriptif.

Penelitian yang dilakukan oleh Fitrikasari, Kadarman S, Woroasih, Widodo (2012) tentang menggunakan metode kuantitatif dimana sampel penelitian ini sebanyak 100 caregiver di RSJ Amino Gondohutomo Semarang. Penelitian ini menggunakan kuesioner *Burden Assesment Schedule* versi bahasa Indonesia dan didapatkan skor rata – rata 26.41 serta sebanyak 89 korseponden merasa terbebaskan dengan kondisi penderita.

Penelitian yang dilakukan Ratnanigsih, Sriati, dan Hernawaty (2002) bertujuan meneliti memperoleh gambaran pemenuhan seksualitas klien skizofrenia selama dirawat di RSJ Jawa Barat dengan pendekatan fenomenologi. Penelitian ini menggunakan wawancara mendalam serta melakukan observasi langsung di lokasi. Jumlah informan dalam

penelitian ini sebanyak tujuh orang yaitu empat orang laki – laki dan tiga orang perempuan.

Penelitian yang dilakukan Wulansari dan Widodo (2008) menggunakan desain penelitian *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini berjumlah 1.440 orang, teknik sampling penelitian ini dengan teknik purposive sampling dan didapatkan 50 responden

Penelitian yang dilakukan Sugiharto (2012) bertujuan untuk mengetahui apa saja persepsi masyarakat terhadap penderita skizofrenia. Subjek penelitian ini sebanyak sepuluh orang dengan kriteria berusia 15 – 55 dan pernah melihat seorang penderita skizofrenia. Pengumpulan data dalam penelitian ini wawancara dan survey.

Penelitian yang dilakukan Renang dan Machira (2008) menggunakan metode penelitian deskriptif analitik yang bersifat *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan di seluruh Puskesmas Kabupaten Klaten pada bulan mei sampai dengan juli 2008. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 48 orang dokter Puskesmas. Instrument dalam penelitian ini adalah instrument persepsi terhadap penderita skizofrenia dan dianalisis menggunakan uji *chi square*.

Hasil penelitian ini menyatakan bahwa sebanyak 75% dokter Puskesmas menganggap bahwa skizofrenia adalah penyakit yang bisa disembuhkan, namun 25% tidak sependapat jika skizofrenia merupakan gangguan jiwa yang dapat disembuhkan. Sebanyak 45,8% dokter Puskesmas menyatakan kurang senang mengobati pasien skizofrenia. Hasil

ini agak berbeda dengan penelitian yang dilakukan pada 67 psikiater di Indonesia,12 hanya 58% yang menyatakan setuju jika skizofreni adalah penyakit yang dapat disembuhkan, dan 80% menyatakan jika senang mengobati skizofrenia.

Penelitian yang dilakukan oleh Pebrianti, Wijayanti, dan Munjiati (2009) menggunakan pendekatan *retrospective study* yaitu rancangan penelitian yang mengikuti proses perjalanan penyakit ke arah belakang berdasarkan waktu. Peneliti memilih untuk menggunakan dua kelompok namun tidak dengan randomisasi pada pengambilan sampelnya. Kelompok kasus yaitu kelompok pasien skizofrenia, sedangkan kelompok kontrol adalah kelompok pasien non skizofrenia. Subjek pada penelitian ini adalah pasien skizofrenia dan non skizofrenia yang ada di RSUD Banyumas. Pasien pria atau wanita yang didiagnosis oleh psikiater menderita skizofrenia dan non skizofrenia yang di rawat di Ruang Sakura kelas 1, 2 dan 3 RSUD Banyumas, berumur antara 14-35 tahun, pasien yang pertama kali masuk ataupun pasien kambuhan yang di rawat di Ruang Sakura RSUD Banyumas, dititipkan oleh keluarganya atau ada keluarga yang menemaninya. Pengambilan sampel pada penelitian ini adalah dengan cara sampling nonprobabilitas dengan menggunakan metode purposive sampling. Hasil penelitian ini sebagian besar orang tua penderita skizofrenia menerapkan tipe pola asuh otoriter 29 orang (69%) dan yang paling sedikit menerapkan tipe pola asuh demokratis 6 orang (14,3%).

Penelitian yang dilakukan oleh Erlina, Soewadi, Prawono (2010) merupakan penelitian *case control* berbasis rumah sakit dan pengambilan sampel dilakukan dengan cara *non probability sampling* dengan metode *fixed disease sampling*. Pengumpulan data dengan cara wawancara menggunakan kuesioner. Pengumpulan data secara deskriptif, analisis bivariabel dan analisis multivariable dengan menggunakan *multiple logistic regression*.

Penelitian yang dilakukan oleh Permatasari, Sriati, Widiastuti (2011) merupakan penelitian deskriptif kuantitatif. Populasi dalam penelitian ini adalah keluarga dari penderita skizofrenia yang mendampingi penderita berobat ke Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat yang berjumlah 934. Teknik sampling yang digunakan adalah teknik *consecutive sampling* dan didapatkan sebanyak 96 dalam kurun waktu satu bulan.

Pengumpulan data dilakukan dengan cara memberikan *informed consent* kepada petugas yang berada di ruang amnanesa (perawat), kemudian peneliti melihat status pasien. Pasien yang dipilih oleh peneliti adalah pasien yang menderita skizofrenia, kemudian pasien beserta keluarganya dipanggil untuk memasuki ruang amnanesa, keluarga yang sesuai dengan kriteria yang peneliti harapkan menjadi responden dalam penelitian ini. Selanjutnya, peneliti menjelaskan maksud dan tujuan penelitian kepada responden. Peneliti menjelaskan cara-cara pengisian kuesioner dan apabila responden sudah mengerti lalu peneliti

menanyakan kesediaannya untuk mengisi kuesioner (bersedia atau tidak responden tetap mengisi *informed consent* dilembar kuesioner). Setelah itu, peneliti membagikan kuesioner yang akan diisi oleh responden.

Diny Rezki Amelia dan Zainul Anwar (2013). Subyek dalam penelitian ini berjumlah tiga orang, yaitu pasien skizofrenia yang dirawat di Rumah Sakit Jiwa Daerah Sambang Lihum Provinsi Kalimantan Selatan dan telah dinyatakan sembuh kemudian mengalami relaps dan harus kembali menjalani rawat inap di rumah sakit jiwa yang sama. Dalam penelitian ini subyek yang diteliti adalah subyek yang mengalami relaps sebanyak tiga kali atau lebih.

Metode pengumpulan data yang digunakan adalah wawancara. Wawancara ini dilakukan oleh kedua pihak, yaitu pewawancara (interviewer) yang mengajukan pertanyaan dan yang diwawancarai (interviewee) yang memberikan jawaban atas pertanyaan itu. Wawancara yang dilakukan dalam penelitian ini adalah wawancara semiterstruktur.

Analisa data yang digunakan adalah analisa data deskriptif. Dalam penyajian data dilihat kembali hasil pencatatan awal, kemudian dibuat suatu kesimpulan dari semua secara keseluruhan. Adapun analisa data yang digunakan dalam penelitian dibagi menjadi tiga bagian yaitu data *reduction*, *data display*, dan *conclusion*.

penelitian yang dilakukan oleh Ambari (2010) bertujuan untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dengan keberfungsian

sosial pada pasien Skizofrenia pasca perawatan di rumah sakit. Alat ukur yang digunakan pada penelitian ini berupa skala, yaitu skala dukungan keluarga dan skala keberfungsian sosial. Skala diujicobakan pada 30 subyek. Skala dukungan keluarga terdiri dari 14 aitem valid dan skala keberfungsian sosial terdiri dari 15 aitem valid. Sampel penelitian yang digunakan adalah 30 pasien pasca perawatan RSJ Menur Surabaya. Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *Non probability sampling* yaitu *purposive sampling*. Analisis data dilakukan dengan teknik analisis regresi sederhana.

penelitian yang dilakukan oleh Prabowo (2007) bertujuan memahami tentang dinamika keluarga dari remaja yang mengalami Skizofrenia dan memberikan gambaran tentang pengaruh keluarga terhadap perkembangan gangguan skizofrenia pada remaja di budaya Jawa.

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif, dengan model pendekatan studi kasus. Pada penelitian ini, peneliti akan memfokuskan diri pada kajian yang berorientasi pada latar budaya Jawa, terutama tentang dinamika dan pengaruh keluarga terhadap perkembangan gangguan Skizofrenia pada remaja dan subyek penelitian ini tiga orang.

Berdasarkan dari beberapa penelitian sebelumnya, penelitian ini benar – benar berbeda meski sama membahas skizofrenia namun pada penelitian ini jauh berbeda karena rata – rata dari penelitian sebelumnya menggunakan metode kuantitatif selain itu objek yang diteliti lebih ke masyarakat atau

keluarga dari seorang penderita skizofrenia itu sendiri. Dalam penelitian ini yang menjadi subjek penelitian adalah penderita itu sendiri dimana sedang rawat jalan serta diteliti secara mendalam secara kualitatif melalui life history penderita itu sendiri.

D. Tujuan Penelitian

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui kesejahteraan psikologis (*psychological well being*) pada orang dengan skizofrenia, dengan menggambarkan secara utuh perjalanan subjek setelah menderita skizofrenia.

E. Manfaat Penelitian

Apabila penelitian ini dilaksanakan, maka hasil penelitiannya akan bermanfaat sebagai

1. Teoritis

Sebagai bahan informasi penting untuk perkembangan ilmu pengetahuan khususnya untuk psikologi abnormal dan psikologi klinis.

2. Praktis

- a. Sebagai informasi penting bagi keluarga yang memiliki anggota keluarga yang mengalami skizofrenia agar lebih bisa memahami, menerima, merawat serta memberikana pendekatan yang positif.
- b. Bagi masyarakat umum, agar bisa menerima, memahami, dan bisa melakukan pendekatan yang positif pada orang yang

mengalami skizofrenia bukan malah mengejek dan mengucilkannya.

- c. Memberi inspirasi bagi orang lain yang menderita gangguan yang serupa maupun yang tidak menderita gangguan serupa agar mampu keluar dari masalahnya dan berbuat lebih baik lagi.

F. Sistematika Pembahasan

Skripsi ini terdiri atas lima bab, yaitu :

Bab I akan menjelaskan tentang latar belakang masalah penelitian, focus penelitian, penelitian terdahulu, tujuan penelitian, manfaat penelitian serta sistematika penulisan.

Bab II akan memuat tinjauan teoritis yang menjadi acuan dalam pembahasan masalah. Teori-teori yang dimuat adalah teori yang menjelaskan tentang skizofrenia, *Psychological well being*, dan kerangka teoritik

BAB III akan memuat uraian tentang metode dan langkah – langkah penelitian secara operasional yang berisi tentang pendekatan penelitian, kehadiran peneliti, lokasi penelitian, sumber data, prosedur pengumpulan data, analisis data, dan pengecekan keabsahan data

BAB IV akan memuat uraian tentang data dan temuan yang diperoleh dengan menggunakan metode dan prosedur penelitian pada BAB yang sebelumnya. Hal yang harus dipaparkan pada BAB IV ini adalah setting penelitian, hasil penelitian, dan pembahasan.

BAB V akan memuat kesimpulan serta saran atau rekomendasi yang diajukan. Dalam penelitian kualitatif ini, kesimpulan harus menunjukkan makna dari hasil temuan penelitian.