

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Skizofrenia bukanlah penyakit jiwa yang tidak dapat disembuhkan. Peningkatan angka *relapse* pada pasien Skizofrenia *pasca* perawatan dapat mencapai 25% - 50% yang pada akhirnya dapat menyebabkan keberfungsian sosialnya menjadi terganggu. Peranan keluarga diperlukan untuk menekan sekecil mungkin angka *relapse* dan mengembalikan keberfungsian sosialnya. Keluarga dapat mewujudkannya dengan memberi bantuan berupa dukungan emosional, materi, nasehat, informasi, dan penilaian positif yang sering disebut dengan dukungan keluarga. Pernyataan tersebut menunjukkan bahwa salah satu faktor yang dapat meningkatkan keberfungsian sosial pasien Skizofrenia *pasca* perawatan rumah sakit adalah dukungan keluarga. (Ambari, 2010).

Skizofrenia merupakan suatu deskripsi sindrom dengan variasi penyebab dan perjalanan penyakit yang luas, serta sejumlah akibat yang tergantung pada perimbangan pengaruh genetik, dan sosial budaya (Rusdi Maslim, 2001). Gangguan Skizofrenia banyak menampilkan perilaku yang menggambarkan adanya *breakdown* psikologis yang sangat penting atau berarti. Yang sering memperlihatkan adanya gangguan pada skizofrenia ini terutama menyangkut dibidang perseptual, kognitif, dan mekanisme pemrosesan informasi, secara singkat dapat disebut gangguan dalam proses

berpikir sebagai gangguan primer, skizofrenia merupakan kelompok gangguan psikologis 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 (Carson dan Butcher, 1992 dalam Sutardjo, 2005). Skizofrenia merupakan gangguan yang benar-benar membingungkan atau menyimpan banyak teka-teki, pada suatu saat orang-orang skizofrenia berfikir dan berkomunikasi dengan sangat jelas, memiliki pandangan yang tepat atas realitas, dan berfungsi secara baik dalam kehidupan sehari-hari namun, pada saat yang lain pemikiran dan kata-kata mereka terbalik-balik, mereka kehilangan sentuhan dengan realita, dan mereka tidak mampu memelihara diri mereka sendiri, bahkan dalam banyak cara yang mendasar (Susan Nolen-Hoeksema, 2004 dalam Sutardjo, 2005).

Dari beberapa pengertian diatas, dapat disimpulkan bahwa skizofrenia merupakan suatu gambaran sindrom dengan berbagai macam penyebab dan perjalanan yang banyak dan beragam, dimana terjadi keretakan jiwa atau ketidak harmonisan dan ketidaksesuaian antara proses pikir, perasaan dan perbuatan serta hilang timbul dengan manifestasi klinis yang beragam.

Kasus ini sangatlah menarik karena selain belum ada yang meneliti sebelumnya, peneliti merasa tertarik mendengarkan cerita dari mantan Skizofrenia tentang keluarganya, pola asuh dirumah dan penerimaan keluarga terhadap dirinya semenjak pasien sakit, dari situlah peneliti ingin terjun langsung ke lapangan untuk melakukan penelitian.

Dari berbagai macam jenis Skizofrenia, peneliti mengambil satu jenis skizofrenia yang dianggap mudah untuk proses penelitian yakni skizofrenia jenis “ Katatonik “. Skizofrenia katatonik memiliki ciri-ciri sebagai berikut : tubuh sering kali mengalami Stupor (Gemetar), aktifitas motorik yang berlebihan, bersikap menolak pada segala intruksi, gerakan-gerakan yang tak terkendali, sering menirukan kata-kata orang lain, dan menirukan tingkah laku orang lain. (Durand, 2006)

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan subjek yakni keluarga yang salah satu anggota keluarganya menderita penyakit skizofrenia katatonik tetapi sudah berada dalam proses pemulihan dan tidak lagi menjalani proses perawatan rawat inap di salah satu Rumah Sakit Jiwa di Surabaya, melainkan rawat jalan yang harus melakukan pemeriksaan (kontrol) ke Rumah Sakit ketika obat yang diberikan dokter telah habis. Peneliti menggunakan tiga subjek penelitian yakni ayah, ibu dan adik mantan Skizofrenia, hal ini dikarenakan mereka bertiga merupakan anggota keluarga yang paling dekat dan mengetahui bagaimana keseharian mantan Skizofrenia.

Skizofrenia katatonik dapat dimanifestasikan dalam bentuk stupor, ditandai dengan retardasi psikomotor, mutisme, kelakuan seperti lilin (postur), negativisme, regiditas atau kegaduhan legitasi psikomotor yang ekstrim yang dapat menyebabkan kelelahan atau kemungkinan melukai diri sendiri/orang lain bila tidak segera ditanggulangi. Skizofrenia katatonik dapat dicetuskan oleh penyakit otak, gangguan metabolik, alkohol obat-obatan serta dapat juga

terjadi gangguan afektif. Penting untuk diperhatikan bahwa gejala-gejala katatonik bukan petunjuk untuk mendiagnosa skizofrenia.

Skizofrenia Katatonik adalah suatu penyakit yang dapat kambuh lagi dengan berbagai pencetus, terkait hal tersebut dukungan sosial merupakan motivator terkuat dalam proses pemulihannya.

Dalam penelitian ini difokuskan kepada keluarga, karena keluarga merupakan kelompok sosial yang terkecil, selain itu keluarga di anggap sebagai kelompok/orang-orang tepat dan terdekat dengan mantan pasien skizofrenia katatonik tersebut, dengan berbagai penjelasan diatas maka penelitian ini dianggap penting untuk dilakukan.

Berdasarkan ketetapan dari Rumah Sakit Jiwa bahwa pasien diperbolehkan pulang apabila telah di anggap sembuh secara sosial, sembuh sosial dalam artian tidak menyakiti diri sendiri dan orang lain serta mampu di ajak bekerja sama secara kooperatif oleh lingkungan sekitarnya.

Pada tanggal 2 Desember 2011 pasien dinyatakan sembuh secara sosial dan diperbolehkan untuk pulang, tetapi harus melakukan pemeriksaan rutin setiap bulannya dan pada saat obat yang diberikan dokter telah habis.

(Katz dan Kahn,2000 dalam Kartika Sari, 2011) berpendapat, dukungan sosial adalah perasaan positif, menyukai, kepercayaan, dan perhatian dari orang lain yaitu orang yang berarti dalam kehidupan individu yang bersangkutan, pengakuan, kepercayaan seseorang dan bantuan langsung dalam bentuk tertentu.

Dalam hal ini dukungan sosial terkecil ialah keluarga dimana keluarga tersebut terdiri dari ayah, ibu, dan anak. Dukungan sosial keluarga dapat berupa dukungan sosial keluarga internal, seperti dukungan dari suami/istri, atau dukungan dari saudara kandung atau dukungan sosial keluarga eksternal bagi keluarga inti (dalam jaringan kerja sosial keluarga). Sebuah jaringan sosial keluarga secara sederhana adalah jaringan kerja sosial keluarga itu sendiri. Adapun dukungan keluarga adalah sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap klien. Keluarga juga berfungsi sebagai sistem pendukung bagi anggotanya dan anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung, selalu siap memberikan pertolongan dengan bantuan jika diperlukan. (Friedman, 1998) hanni.blog.fisip.uns.ac.id/2010/12/25/konsep-keluarga/.

Menurut Friedman (1998) dukungan keluarga dapat diberikan dalam beberapa bentuk, yaitu:

1. Dukungan informasional.

Bentuk dukungan ini melibatkan pemberian informasi, saran atau umpan balik tentang situasi dan kondisi individu, Jenis informasi seperti ini dapat menolong individu untuk mengenali dan mengatasi masalah dengan lebih mudah.

2. Dukungan penghargaan.

Bentuk dukungan ini berupa penghargaan positif pada individu, pemberian semangat, persetujuan pada pendapat individu, perbandingan

yang positif dengan individu lain. Bentuk dukungan ini membantu individu dalam membangun harga diri dan kompetensi.

3. Dukungan instrumental.

Bentuk dukungan ini merupakan penyediaan materi yang dapat memberikan pertolongan langsung seperti pinjaman uang, pemberian barang, makanan serta pelayanan. Bentuk dukungan ini dapat mengurangi stress karena individu dapat langsung memecahkan masalahnya yang berhubungan dengan materi. Dukungan instrumental sangat diperlukan terutama dalam mengatasi masalah dengan lebih mudah.

4. Dukungan emosional.

Bentuk dukungan ini membuat individu memiliki perasaan nyaman, yakin, diperdulikan dan dicintai oleh sumber dukungan sosial sehingga individu dapat menghadapi masalah dengan lebih baik. Dukungan ini sangat penting dalam menghadapi keadaan yang dianggap tidak dapat dikontrol.

Dukungan dari keluarga penting untuk diberikan kepada penderita Skizofrenia, dengan adanya dukungan dari keluarga maka penderita skizofrenia akan lebih bersemangat dalam menjalani proses penyembuhan, keluarga merupakan kelompok sosial terkecil, oleh sebab itu dalam penelitian ini di fokuskan pada dukungan keluarga yang terdiri dari ayah, ibu dan adik dari mantan Skizofrenia.

Maka dapat disimpulkan bahwa, skizofrenia katatonik dapat kambuh dengan berbagai pencetus, dalam hal ini keluarga merupakan dorongan

terbesar pada proses penyembuhannya, dengan demikian penelitian ini dianggap penting untuk dilakukan, dengan judul ” **Dukungan Keluarga Pada Proses Pemulihan Mantan *Skizofrenia Katatonik* “**

B. Fokus Penelitian

Dari latar belakang permasalahan diatas dapat ditarik menjadi fokus penelitian sebagai berikut:

Bagaimana Dukungan Keluarga Pada Proses Pemulihan Mantan Skizofrenia Katatonik ?

C. Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui *Dukungan Keluarga Pada Proses Pemulihan Mantan Skizofrenia Katatonik.*

D. Manfaat Penelitian

Adapun beberapa manfaat dari penelitian ini ialah sebagai berikut :

1. Manfaat Teoritis

Dengan diadakannya penelitian ini diharapkan mampu memberikan manfaat untuk memperluas keilmuan, khususnya dalam bidang Psikologi Klinis.

2. Manfaat Praktis

a. Mampu memberikan informasi penting kepada keluarga agar mampu memberikan perlakuan yang tepat terhadap pasien.

- b. Sedikit banyak memberikan motivasi terhadap keluarga dan penderita agar tidak putus asa dalam menjalani proses pemulihan.

E. Sistematika Pembahasan

Memperoleh gambaran yang dapat dimengerti dan menyeluruh mengenai isi dalam skripsi ini, secara global dapat dilihat dari sistematika pembahasan skripsi dibawah ini :

BAB I : Merupakan bab untuk menjelaskan latar belakang kenapa penulis mengangkat judul “Dukungan Keluarga terhadap proses pemulihan mantan Skizofrenia Katatonik”, kemudian di rumuskan menjadi rumusan masalah sebagai landasan penelitian. Tujuan penelitian dan manfaat penelitian juga dijelaskan dalam bab ini.

BAB II : Bab dua mengulas tentang tinjauan pustaka yang membantu untuk melakukan analisis dan menambah pemaparan data. Beberapa pokok teori yang diulas antara lain dukungan sosial sebagai dasar membuka pola bacaan. Kemudian berbagai bentuk dukungan yang diberikan keluarga terhadap proses pemulihan mantan Skizofrenia Katatonik. Untuk memperkuat analisis yang digunakan dalam penelitian maka diambil sebuah teori pokok dengan pemaparan dan pandangan peneliti secara subyektif atas teori tersebut. Dalam bab ini akan di jelaskan pula tentang apa itu keluarga, fungsi keluarga, jenis keluarga, peranan keluarga, tugas keluarga, serta penjabaran tentang Skizofrenia dan gejala-gejalanya.

BAB III : Menjelaskan metode yang dipakai dalam penelitian ini. Metode termasuk didalamnya jenis penelitian sebagai desain utama dalam

penelitian. Selanjutnya terdiri atas kehadiran peneliti, lokasi penelitian, sumber data, prosedur pengumpulan data, analisis data dan pengecekan keabsahan data.

BAB IV : Memaparkan hasil penelitian yang di peroleh di lapangan. Pemaparan diawali dari mendeskripsikan subjek penelitian satu persatu, baru kemudian diulas lebih lanjut pada sub bab. Analisis di paparkan bersama dengan ulasan data yang telah ada dengan beberapa teori yang relefan dengan hasil penelitian. Diakhir dipaparkan analisis secara lebih mendalam dengan teori pokok.

BAB V : Pada bab lima, penulis memaparkan kesimpulan hasil penelitian dan saran-saran yang meliputi saran untuk keluarga, lingkungan, dan peneliti berikutnya.

BAB II

KAJIAN PUSTAKA

A. Dukungan Sosial

1. Pengertian

Dukungan sosial (*social support*) seringkali di identikkan dengan pengertian jaringan sosial (*social network*). Pada dasarnya dukungan sosial dan jaringan sosial memang berhubungan dengan interaksi individu satu dengan yang lain. (Sarason:73 et.al) mengutip pandangan beberapa pendapat ahli tentang definisi ahli dukungan sosial antara lain, mengemukakan bahwa dukungan sosial merupakan transaksi interpersonal yang melibatkan salah satu faktor atau lebih dari karakteristik-karakteristik berikut ini : afeksi (ekspresi menyukai, mencintai, mengagumi dan menghormati), penegasan (ekspresi persetujuan dan penghargaan terhadap ketepatan, kebenaran dari beberapa tindakan pernyataan , pandangan) dan bantuan (transaksi-transaksi dan bantuan atau pertolongan dapat langsung diberikan seperti barang, uang, informasi, nasehat dan waktu).

Dukungan sosial juga diartikan sebagai interaksi sosial atau hubungan sosial yang memberikan bantuan yang nyata atau perasaan kasih sayang kepada individu, perlakuan yang dirasakan oleh individu yang bersangkutan sebagai perhatian dan cinta. Dukungan ini dapat diperoleh dari keluarga (Muzdalifah, 2009)

Dukungan sosial pada umumnya menggambarkan mengenai peranan atau pengaruh yang dapat ditimbulkan oleh orang lain yang berarti seperti anggota keluarga, teman, saudara, dan rekan kerja. Dukungan sosial adalah pemberian bantuan seperti materi, emosi, dan informasi yang berpengaruh terhadap kesejahteraan manusia. Dukungan sosial juga dimaksudkan sebagai keberadaan dan kesediaan orang-orang yang berarti, yang dapat dipercaya untuk membantu, mendorong, menerima, dan menjaga individu (Fauziah, 1999).

Dalam penelitian ini, peneliti sengaja menspesifikkan dukungan sosial yakni keluarga, keluarga merupakan kelompok sosial terkecil, peranan keluarga sangatlah penting dalam pembentukan karakter seseorang.

2. Keluarga

Keluarga adalah unit terkecil dari masyarakat yang terdiri atas kepala keluarga dan beberapa orang yang terkumpul dan tinggal di suatu tempat di bawah suatu atap dalam keadaan saling ketergantungan. dalam keluarga terdapat dua atau lebih dari dua pribadi yang tergabung karena hubungan darah, hubungan perkawinan atau pengangkatan, di hidupnya dalam satu rumah tangga, berinteraksi satu sama lain dan di dalam perannya masing-masing dan menciptakan serta mempertahankan suatu kebudayaan.

Abu Ahmadi, 1991 menyatakan bahwa keluarga sebagai kelompok pertama yang dikenal individu sangat berpengaruh secara langsung

terhadap perkembangan individu sebelum maupun sesudah terjun langsung secara individual di masyarakat.

a. Pengertian dan fungsi keluarga

Dalam kehidupan keluarga sering kita jumpai adanya pekerjaan-pekerjaan yang harus dilakukan. Suatu pekerjaan atau tugas yang harus dilakukan itu biasa disebut fungsi. Fungsi keluarga adalah suatu pekerjaan-pekerjaan atau tugas-tugas yang harus dilaksanakan didalam atau oleh keluarga itu.

b. Macam-macam fungsi keluarga

1) Fungsi Biologis

Dengan fungsi ini diharapkan agar keluarga dapat menyelenggarakan persiapan-persiapan perkawinan bagi anak-anaknya, karena dengan perkawinan akan terjadi proses kelangsungan perkawinan. Dan setiap manusia pada hakikatnya terdapat semacam tuntutan biologis bagi kelangsungan hidup keturunannya melalui perkawinan.

2) Fungsi pemeliharaan

Keluarga diwajibkan untuk berusaha agar setiap anggotanya dapat terlindung dari gangguan-gangguan apapun.

3) Fungsi ekonomi

Keluarga berusaha menyelenggarakan kebutuhan manusia yang pokok seperti kebutuhan makan dan minum, kebutuhan pakaian untuk menutupi tubuhnya, dan kebutuhan tempat tinggal.

Berhubung dengan fungsi penyelenggaraan kebutuhan pokok ini maka orang tua diwajibkan untuk berusaha keras agar supaya anggota keluarganya dapat cukup makan, minum, pakaian, serta tempat tinggal.

4) Fungsi keagamaan

Keluarga diwajibkan untuk menjalani dan mendalami serta mengamalkan ajaran-ajaran agama dalam pelakunya sebagai manusia yang takwa kepada Tuhan Yang Maha Esa.

5) Fungsi sosial

Dengan fungsi ini keluarga berusaha mempersiapkan anak-anaknya bekal-bekal selengkapnya dengan memperkenalkan nilai-nilai dan sikap-sikap yang dianut oleh masyarakat serta mempelajari peranan-peranan yang diharapkan akan mereka jalankan kelak bila sudah dewasa.

Keluarga sebagai kelompok yang mengidentifikasi diri dengan anggotanya terdiri dari dua individu atau lebih, asosiasinya di cirikan oleh istilah-istilah khusus, yang boleh jadi tidak diikat oleh hubungan darah atau hukum, tapi berfungsi sedemikian rupa sehingga mereka menganggap diri mereka sebagai sebuah keluarga.

Adapun beberapa definisi tentang keluarga dari berbagai aspek ialah sebagai berikut :

1. Menurut Departemen Kesehatan dalam Effendy (1998)

Mendefinisikan keluarga sebagai unit terkecil dari masyarakat , terdiri atas kepala keluarga dan beberapa orang yang berkumpul dan tinggal disuatu tempat dibawah suatu atap dalam keadaan saling ketergantungan Menurut Friedman dalam Suprajitno (2004), mendefinisikan bahwa keluarga adalah kumpulan dua orang atau lebih yang hidup bersama dengan keterikatan aturan dan emosional dan individu mempunyai peran masing-masing yang merupakan bagian dari keluarga.

2. Menurut DEPKESRI Tahun 1983

Keluarga adalah salah satu kelompok atau kumpulan manusia yang hidup bersama sebagai suatu kesatuan atau unit masyarakat terkecil dan biasanya, tetapi tidak selalu ada hubungan darah, ikatan perkawinan atau ikatan lain, mereka hidup bersama dalam satu rumah atau tempat tinggal biasanya di bawah asuhan seorang kepala rumah tangga dan makan dari satu periok.

3. Menurut DEPKES RI Tahun 1988

Keluarga adalah unit terkecil dari masyarakat yang terdiri atas kepala keluarga dan beberapa orang yang tinggal dan berkumpul di suatu tempat di bawah suatu atap dalam keadaan saling ketergantungan.

4. Menurut Salvicion

Keluarga adalah dua atau lebih dari individu yang tergabung karena ikatan darah, hubungan perkawinan atau pengangkatan, dan mereka hidup dalam suatu rumah tangga, berinteraksi satu sama lain dan di dalam peranannya masing-masing, dan menciptakan serta mempertahankan suatu kebudayaan.

Dari beberapa definisi tersebut, dapat diambil kesimpulan bahwa keluarga:

- a) Unit terkecil masyarakat atau keluarga adalah suatu kelompok
- b) Terdiri dari 2 orang atau lebih dan pertalian darah
- c) Adanya ikatan perkawinan dan pertalian darah
- d) Hidup dalam satu rumah tangga
- e) Di bawah asuhan kepala rumah tangga
- f) Berinteraksi satu sama lain
- g) Setiap anggota keluarga menjalankan peranannya masing-masing.
- h) Menciptakan dan mempertahankan suatu kebudayaan

Keluarga sebagai kesatuan sosial terbentuk oleh ikatan dua orang dewasa yang berlainan jenis kelamin, wanita dan pria serta anak-anak yang mereka lahirkan, dalam kesatuan ini arus kehidupan dikemukakan oleh orang tua, fungsi keluarga adalah mendidik anak-anaknya, dalam hal ini wanita merupakan benteng yang kuat dari kehidupan keluarga (Koestor, 1983).

a. Jenis Keluarga

Ada beberapa jenis keluarga, yakni:

- 1) Keluarga inti yang terdiri dari suami, istri, dan anak atau anak-anak.
- 2) Keluarga konjugal yang terdiri dari pasangan dewasa (ibu dan ayah) dan anak-anak mereka, di mana terdapat interaksi dengan kerabat dari salah satu atau dua pihak orang tua.
- 3) Keluarga luas yang ditarik atas dasar garis keturunan di atas keluarga aslinya. Keluarga luas ini meliputi hubungan antara paman, bibi, keluarga kakek, dan keluarga nenek.

b. Peranan Keluarga

Peranan keluarga menggambarkan seperangkat perilaku antar pribadi, sifat, kegiatan yang berhubungan dengan pribadi dalam posisi dan situasi tertentu. Peranan pribadi dalam keluarga didasari oleh harapan dan pola perilaku dari keluarga, kelompok dan masyarakat.

Berbagai peranan yang terdapat dalam keluarga adalah sebagai berikut:

Ayah sebagai suami dari istri dan anak-anak, berperan sebagai pencari nafkah, pendidik, pelindung dan pemberi rasa aman, sebagai kepala keluarga, sebagai anggota dari kelompok sosialnya serta sebagai anggota dari kelompok sosialnya serta sebagai anggota masyarakat dari lingkungannya. Sebagai istri dan ibu dari anak-anaknya, ibu mempunyai peranan untuk mengurus rumah tangga, sebagai pengasuh dan pendidik anak-anaknya, pelindung dan sebagai salah satu kelompok dari peranan sosialnya serta sebagai anggota masyarakat dari lingkungannya,

disamping itu juga ibu dapat berperan sebagai pencari nafkah tambahan dalam keluarganya. Anak-anak melaksanakan peranan psikosial sesuai dengan tingkat perkembangannya baik fisik, mental, sosial, dan spiritual.

c. Tugas Keluarga

Pada dasarnya tugas keluarga ada delapan tugas pokok sebagai berikut :

- 1) Pemeliharaan fisik keluarga dan para anggotanya.
- 2) Pemeliharaan sumber-sumber daya yang ada dalam keluarga.
- 3) Pembagian tugas masing-masing anggotanya sesuai dengan kedudukannya masing-masing.
- 4) Sosialisasi antar anggota keluarga.
- 5) Pengaturan jumlah anggota keluarga.
- 6) Pemeliharaan ketertiban anggota keluarga.
- 7) Penempatan anggota-anggota keluarga dalam masyarakat yang lebih luas.
- 8) Membangkitkan dorongan dan semangat para anggotanya.

5. Fungsi Keluarga

Fungsi yang dijalankan keluarga adalah :

- 1) Fungsi Pendidikan dilihat dari bagaimana keluarga mendidik dan menyekolahkan anak untuk mempersiapkan kedewasaan dan masa depan anak.
- 2) Fungsi Sosialisasi anak dilihat dari bagaimana keluarga mempersiapkan anak menjadi anggota masyarakat yang baik.

- 3) Fungsi Perlindungan dilihat dari bagaimana keluarga melindungi anak sehingga anggota keluarga merasa terlindung dan merasa aman.
- 4) Fungsi Perasaan dilihat dari bagaimana keluarga secara intuitif merasakan perasaan dan suasana anak dan anggota yang lain dalam berkomunikasi dan berinteraksi antar sesama anggota keluarga. Sehingga saling pengertian satu sama lain dalam menumbuhkan keharmonisan dalam keluarga.
- 5) Fungsi Agama dilihat dari bagaimana keluarga memperkenalkan dan mengajak anak dan anggota keluarga lain melalui kepala keluarga menanamkan keyakinan yang mengatur kehidupan kini dan kehidupan lain setelah dunia. Fungsi Ekonomi dilihat dari bagaimana kepala keluarga mencari penghasilan, mengatur penghasilan sedemikian rupa sehingga dapat memenuhi kebutuhan-kebutuhan keluarga.
- 6) Fungsi Rekreatif dilihat dari bagaimana menciptakan suasana yang menyenangkan dalam keluarga, seperti acara nonton TV bersama, bercerita tentang pengalaman masing-masing, dan lainnya.
- 7) Fungsi Biologis dilihat dari bagaimana keluarga meneruskan keturunan sebagai generasi selanjutnya.
- 8) Memberikan kasih sayang, perhatian, dan rasa aman di antara keluarga, serta membina pendewasaan kepribadian anggota keluarga. (*meti-de0rentz.blogspot.com/2010/12/teori-keluarga.html* di unduh pada tanggal 21 April 2012).

B. Skizofrenia Katatonik

1. Pengertian

Skizofrenia adalah gangguan psikotik yang ditandai dalam gangguan utama dalam pikiran, emosi, dan perilaku-perilaku yang terganggu, dimana berbagai pemikiran tidak saling berhubungan secara logis, persepsi dan perhatian yang keliru, efek yang datar dan tidak sesuai, dan berbagai gangguan aktifitas motorik yang bizzare (perilaku aneh), pasien skizofrenia menarik diri dari orang lain dan kenyataan, sering kali masuk ke dalam kehidupan fantasi yang penuh delusi dan halusinasi (Gerald, 2006).

Skizofrenia katatonik atau disebut juga katatonia, timbulnya pertama kali antara umur 15-30 tahun dan biasanya akut serta sering didahului oleh stres emosional. Mungkin terjadi gaduh gelisah katatonik atau stupor katatonik. Pada stupor katatonik, penderita tidak menunjukkan perhatian sama sekali terhadap lingkungannya dan emosinya sangat dangkal. Secara tiba-tiba atau perlahan-lahan penderita keluar dari keadaan stupor ini dan mulai berbicara dan bergerak. Gaduh gelisah pada skizofrenia katatonik, terdapat hiperaktivitas motorik, tapi tidak disertai dengan emosi yang semestinya dan tidak dipengaruhi oleh rangsangan dari luar.

Skizofrenia tipe katatonik kadang memperlihatkan tingkah ganjil dan dengan tubuh dan wajahnya, termasuk *grimacing* (menyeringai), (*American Psychiatric Association, 2000*). Mereka sering mengulang

dan menirukan omongan orang lain (*echolalia*) atau gerakan orang lain (*echopraxia*). Klaster perilaku ini relative jarang, dan ada beberapa perdebatan tentang apakah subtype ini tetap diklasifikasikan sebagai subtype skizofrenia yang terpisah (Durand, 2006).

Ciri utama pada skizofrenia kataonik adalah gangguan pada psikomotor yang dapat meliputi ketidak bergerakan motorik, aktifitas motor yang berlebihan, negatifisme yang ekstrim, sama sekali tidak mau berbicara dan berkomunikasi, gerakan – gerakan yang tidak terkendali, mengulang ucapan orang lain, dan mengikuti tingkahlaku orang lain (Setiadi Arif, 2006).

2. Gejala-gejala Skizofrenia

Menurut Gerald (2006) gejala-gejala Skizofrenia timbul karena:

a. Muncul delusi dan halusinasi.

Delusi adalah keyakinan/pemikiran yang salah dan tidak sesuai kenyataan, namun tetap dipertahankan sekalipun dihadapkan pada cukup banyak bukti mengenai pemikirannya yang salah tersebut. Delusi yang biasanya muncul adalah bahwa penderita skizofrenia meyakini dirinya adalah Tuhan, dewa, nabi, atau orang besar dan penting. Sementara halusinasi adalah persepsi panca indera yang tidak sesuai dengan kenyataan. Misalnya penderita tampak berbicara sendiri tetapi ia mempersepsikan ada orang lain yang sedang ia ajak berbicara.

b. Kehilangan energi dan minat.

Untuk menjalani aktivitas sehari-hari, bersenang-senang, maupun aktivitas seksual, berbicara hanya sedikit, gagal menjalin hubungan yang dekat dengan orang lain, tidak mampu memikirkan konsekuensi dari tindakannya, menampilkan ekspresi emosi yang datar, atau bahkan ekspresi emosi yang tidak sesuai konteks (misalkan tiba-tiba tertawa atau marah-marah tanpa sebab yang jelas).

c. Menampilkan perilaku tidak terorganisir

Misalnya menampilkan pose tubuh yang aneh, pembicaraan yang tidak tertata dengan baik (bicara melompat-lompat dari satu topik ke topik yang lain atau 'tidak nyambung') (Gerald, 2006).

Gejala-gejala skizofrenia pada umumnya bisa dibagi menjadi dua kelas:

a. Gejala-gejala Positif.

Termasuk halusinasi, delusi, gangguan pemikiran (kognitif). Gejala-gejala ini disebut positif karena merupakan manifestasi jelas yang dapat diamati oleh orang lain.

b. Gejala-gejala Negatif.

Gejala-gejala yang dimaksud disebut negatif karena merupakan kehilangan dari ciri khas atau fungsi normal seseorang. Termasuk kurang atau tidak mampu menampilkan/ mengekspresikan emosi pada wajah dan perilaku, kurangnya dorongan untuk beraktivitas, tidak

dapat menikmati kegiatan-kegiatan yang disenangi dan kurangnya kemampuan bicara (alogia) (Gerald,2006).

Pada remaja perlu diperhatikan kepribadian pra-sakit yang merupakan faktor predisposisi skizofrenia, yaitu gangguan kepribadian paranoid atau kecurigaan berlebihan, menganggap semua orang sebagai musuh. Gangguan kepribadian skizoid yaitu emosi dingin, kurang mampu bersikap hangat dan ramah pada orang lain serta selalu menyendiri. Pada gangguan skizotipal orang memiliki perilaku atau tampilan diri aneh dan ganjil, afek sempit, percaya hal-hal aneh, pikiran magis yang berpengaruh pada perilakunya, persepsi pancaindra yang tidak biasa, pikiran obsesif tak terkendali, pikiran yang samar-samar, penuh kiasan, sangat rinci dan ruwet atau stereotipik yang termanifestasi dalam pembicaraan yang aneh dan inkoheren.

Tidak semua orang yang memiliki indikator premorbid pasti berkembang menjadi skizofrenia. Banyak faktor lain yang berperan untuk munculnya gejala skizofrenia, misalnya stresor lingkungan dan faktor genetik. Sebaliknya, mereka yang normal bisa saja menderita skizofrenia jika stresor psikososial terlalu berat sehingga tak mampu mengatasi. Beberapa jenis obat-obatan terlarang seperti ganja, halusinogen atau amfetamin (ekstasi) juga dapat menimbulkan gejala-gejala psikosis.

Penderita skizofrenia memerlukan perhatian dan empati, namun keluarga perlu menghindari reaksi yang berlebihan seperti

sikap terlalu mengkritik, terlalu memanjakan dan terlalu mengontrol yang justru bisa menyulitkan penyembuhan. Perawatan terpenting dalam menyembuhkan penderita skizofrenia adalah perawatan obat-obatan antipsikotik yang dikombinasikan dengan perawatan terapi psikologis.

3. Jenis-jenis Skizofrenia

a. Skizofrenia tipe Paranoid

Ciri utama skizofrenia tipe ini adalah waham yang mencolok atau halusinasi auditorik dalam konteks terdapatnya fungsi kognitif dan afek yang relatif masih terjaga.

Ciri-ciri yang lainnya meliputi *anxiety* (kecemasan), kemarahan, menjaga jarak dan suka berargumentasi

b. Skizofrenia tipe disorganized

Ciri utama skizofrenia tipe disorganized adalah pembicaraan kacau, tingkah laku kacau dan afek yang datar. Pembicaraan yang kacau dapat disertai kekonyolan dan tertawa yang tidak erat berkaitan dengan isi pembicaraan. Disorganisasi tingkah laku misalnya kurangnya orientasi pada tujuan dapat membawa pada gangguan yang serius di berbagai aktifitas hidup sehari-hari.

c. Skizofrenia tipe katatonik

Ciri utama pada skizofrenia tipe katatonik adalah gangguan pada psikomotor yang dapat meliputi ketidakbergerakan motorik,

aktifitas motor yang berlebihan, negativisem yang ekstrim, mutism (sama sekali tidak mau bicara dan berkomunikasi), gerakan-gerakan yang tidak terkendali, echolalia (mengulang ucapan orang lain) atau echopraxia (mengikuti tingkah laku orang lain).

Kriteria Diagnostik Skizofrenia Tipe Katatonik

Sejenis skizofrenia dimana gambaran klinis didominasi oleh paling tidak dua dari berikut ini :

- c. *Motoric immobillity* (ketidak bergerakan motorik) sebagaimana terbukti dengan adanya catalepsy atau stupor (gemetar).
 - d. Aktifitas motor yang berlebihan.
 - e. Negatifism yang ekstrim tanpa motifasi yang jelas, bersikap sangat menolak pada segala intruksi atau mempertahankan postur yang kaku untuk menolak dipindahkan atau multism (sama sekali diam).
 - f. Gerakan-gerakan yang khas dan tidak terkendali.
 - g. Echolalia dan Echopraxia
- d. Skizofrenia tipe undifferentiated

Sejenis skizofrenia dimana simptom-simptom memenuhi kriteria A, tetap tidak memenuhi kriteria untuk skizofrenia tipe paranoid, disorganized, ataupun katatonik.

e. Skizofrenia tipe residual.

Definisi diagnosa skizofrenia tipe ini diberikan bila mana pernah ada paling tidak satu kali episode skizofrenia. Tetapi gambaran klinis saat ini tanpa simptom positif yang menonjol. Terdapat bukti bahwa gangguan masih ada sebagaimana ditandai oleh adanya negatif simptom atau simptom positif yang lebih halus.

4. Kriteria diagnostik skizofrenia menurut DSM-IV TR

Paling tidak, terdapat enam kriteria diagnostik skizofrenia menurut DSM-IV TR sebagai berikut :

a. Simptom-simptom yang khas.

Dua atau lebih dari yang berikut ini, masing-masing muncul cukup jelas selama jangka waktu satu bulan (atau kurang, bila ditangani dengan baik) :

- a. Delusi
 - b. Halusinasi
 - c. Pembicaraan kacau
 - d. Tingkah laku kacau
 - e. Simptom-simptom negatif
- b. Disfungsi sosial / okupasional
- c. Durasi

Simptom-simptom gangguan ini tetap ada untuk paling sedikit enam bulan. Periode enam bulan ini mencakup paling tidak satu bulan dimana gejala itu muncul.

- d. Tidak termasuk gangguan *schizoaffective* atau gangguan mood.
- e. Tidak termasuk gangguan karena zat atau karena kondisi medis.
- f. Hubungan dengan *pervasive development disorder*.

5. Penanganan skizofrenia

- a. Sikap menerima adalah langkah awal penyembuhan
- b. Penderita perlu tahu penyakit apa yang diderita dan bagaimana melawannya.
- c. Dukungan keluarga akan sangat berpengaruh.
- d. Perawatan yang dilakukan para ahli bertujuan mengurangi gejala skizofrenik dan kemungkinan gejala psychotic.
- e. Penderita skizofrenia biasanya menjalani pemakaian obat-obatan selama waktu tertentu, bahkan mungkin harus seumur hidup.

C. Kerangka Teoritik

Harry Stack Sullivan menyatakan bahwa, skizofrenia berasal dari kesulitan-kesulitan interpersonal dimasa awal kehidupan, terutama relasi orang tua dengan anak. Menurut Sullivan, kegagalan pengasuhan oleh ibu mengakibatkan self yang cemas dan membuat anak kurang dapat memuaskan kebutuhannya, pada dasarnya mereka adalah orang kesepian yang tidak dapat mengatasi ketakutan dan ketidakpercayaan pada orang lain, karena pengalaman menyakitkan di awal kehidupan (Arif Setiadi, 2006).

Dari definisi diatas, maka dapat disimpulkan betapa peranan orang lain terhadap kebutuhan hidup setiap orang sangatlah penting, karena manusia merupakan makhluk sosial yang tidak dapat bertahan hidup tanpa bantuan orang lain. Spesifikasi dukungan sosial dalam penelitian ini adalah dukungan keluarga, dimana keluarga adalah orang-orang yang sangat dekat dengan kehidupan sehari-hari. Selain itu keluarga merupakan orang yang paling tepat terhadap proses pemulihan mantan pasien Skizofrenia tersebut.

Dukungan sosial sebagai dukungan atau bantuan yang berasal dari orang lain seperti teman, tetangga, teman kerja dan orang-orang lainnya. Keluarga adalah kumpulan dua atau lebih individu yang berbagi tempat tinggal atau berdekatan satu dengan lainnya, memiliki ikatan emosi, terlibat dalam posisi sosial, peran dan tugas-tugas yang saling berhubungan, serta adanya rasa saling menyayangi dan memiliki.

Menurut Friedman (1998) dukungan keluarga dapat diberikan dalam beberapa bentuk, yaitu:

1. Dukungan informasional

Bentuk dukungan ini melibatkan pemberian informasi, saran atau umpan balik tentang situasi dan kondisi individu, Jenis informasi seperti ini dapat menolong individu untuk mengenali dan mengatasi masalah dengan lebih mudah.

2. Dukungan penghargaan

Bentuk dukungan ini berupa penghargaan positif pada individu, pemberian semangat, persetujuan pada pendapat individu, perbandingan

yang positif dengan individu lain. Bentuk dukungan ini membantu individu dalam membangun harga diri dan kompetensi.

3. Dukungan instrumental (*tangible assistance*)

Bentuk dukungan ini merupakan penyediaan materi yang dapat memberikan pertolongan langsung seperti pinjaman uang, pemberian barang, makanan serta pelayanan. Bentuk dukungan ini dapat mengurangi stress karena individu dapat langsung memecahkan masalahnya yang berhubungan dengan materi. Dukungan instrumental sangat diperlukan terutama dalam mengatasi masalah dengan lebih mudah.

4. Dukungan emosional

Bentuk dukungan ini membuat individu memiliki perasaan nyaman, yakin, diperdulikan dan dicintai oleh sumber dukungan sosial sehingga individu dapat menghadapi masalah dengan lebih baik. Dukungan ini sangat penting dalam menghadapi keadaan yang dianggap tidak dapat dikontrol.

Bentuk dukungan diatas sangatlah penting bagi proses pemulihan Skizofrenia, baik yang masih dalam perawatan medis maupun yang sedang menjalani proses pemulihan.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Pendekatan Dan Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif jenis studi kasus. Penelitian studi kasus adalah penelitian yang dilakukan terhadap suatu ‘obyek’, yang disebut sebagai ‘kasus’, yang dilakukan secara seutuhnya, menyeluruh dan mendalam dengan menggunakan berbagai macam sumber data. Penelitian kualitatif menghasilkan dan mengelola data yang sifatnya deskriptif, seperti transkrip wawancara, catatan lapangan, gambar, foto, rekaman video, dsb.

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif yang masuk dalam kategori studi kasus (*case study*). Kualitatif dengan *Case Study* adalah penelitian kualitatif dimana data yang diinginkan tidak terinci, fleksibel, timbul (*emergent*) serta berkembang sambil jalan. Teori yang akan digunakan juga tidak dapat ditentukan sebelumnya jadi bersifat *apriori*. Analisa data bersifat terbuka, *open ended*, induktif. Dikatakan terbuka karena terbuka bagi perubahan, perbaikan, dan penyempurnaan, berdasarkan data yang baru masuk. Dan pada intinya semua hal yang akan diteliti dipusatkan pada satu individu saja yang tetap mengacu pada tujuan penelitian (S. Nasution, 1996). Yang didefinisikan sebagai kasus adalah fenomena khusus yang hadir dalam suatu konteks yang terbatas (*bounded context*). Kasus ini dapat berupa individu, peran kelompok kecil, organisasi, komunitas atau bahkan suatu

bangsa. Kasus dapat pula berupa keputusan , kebijakan atau proses, atau suatu peristiwa khusus tertentu. Penelitian ini menggunakan kasus berupa individu bertipe unit karakteristik atau atribut individu. Beberapa tipe unit yang dapat diteliti dalam bentuk studi kasus adalah individu-individu, karakteristik atau atribut dari individu, aksi dan interaksi, peninggalan atau artefak perilaku, setting serta peristiwa atau insiden. Pendekatan studi kasus membuat peneliti dapat memperoleh pemahaman utuh dan terintegrasi mengenai interrelasi berbagai fakta dan dimensi dari kasus khusus tersebut.

B. Kehadiran Peneliti

Peneliti adalah instrumen utama penelitian, sehingga ia dapat melakukan penyesuaian sejalan dengan kenyataan-kenyataan yang terjadi di lapangan. Tidak seperti yang biasa dilakukan oleh peneliti sebelumnya, sehingga tidak mungkin untuk melakukan perubahan. Selain itu karena peneliti sebagai instrumen penelitian ia bukan benda mati seperti angket, skala, tes dan sebagainya maka ia dapat berhubungan dengan subjek penelitian dan mampu memahami keterkaitannya dengan kenyataan di lapangan. Selain itu, ia juga akan dapat mengantisipasi dan mengganti strategi apabila kehadirannya akan mengganggu fenomena yang sedang terjadi (Alsa,2003).

Dalam penelitian ini, kehadiran peneliti telah di ketahui statusnya sebagai peneliti oleh subjek penelitian dan informan. Selain itu, peran peneliti disini yaitu berpartisipasi secara pasif, dimana dalam hal ini peneliti datang di tempat kegiatan orang yang diamati, tetapi tidak ikut terlibat dalam kegiatan tersebut.

Dengan demikian, fenomena yang terjadi adalah asli (*natural*). Peneliti bertindak sebagai instrumen utama penelitian dengan menggunakan instrumen bantu yaitu, alat tulis, pedoman wawancara dan pedoman observasi.

C. Lokasi Penelitian

Lokasi Penelitian ini di fokuskan di desa Keboan Sikep Kecamatan Gedangan Kabupaten Sidoarjo, yang tidak lain adalah tempat tinggal subjek dalam penelitian ini. Pemilihan Lokasi ini di dasarkan pada kebutuhan pengembangan penelitian tugas akhir di Institut Agama Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya. Selain itu lokasi ini dipilih dengan tujuan agar peneliti dapat mengamati bagaimana kondisi dan keadaan subjek penelitian pada saat berada di rumahnya.

D. Jenis Data

Jenis data penelitian ini dibagi menjadi 2 (dua) macam yaitu :

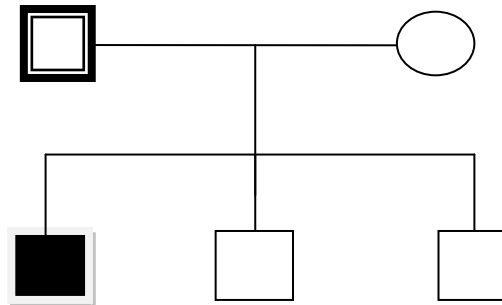
- a. Data primer yaitu jenis data baik berupa tindakan maupun perilaku dari subjek. Hal ini di olah dengan wawancara dan observasi perilaku subjek penelitian. Dalam penelitian ini yang menjadi data primer yaitu keluarga yang terdiri dari ayah, ibu, dan adik. Berikut profilnya :

1. Nama : PD
- Tanggal Lahir : Kediri, 30 Maret 1955
- Pendidikan Akhir : Sekolah Menengah Pertama (SMP)
- Usia : 57 Tahun
- Pekerjaan : Swasta

- Agama : Islam
- Hubungan : Ayah kandung
2. Nama : FT
- Tanggal Lahir : Trenggalek, 03 September 1963
- Pendidikan Akhir : Sekolah Menengah Pertama (SMP)
- Usia : 49 Tahun
- Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga
- Agama : Islam
- Hubungan : Ibu kandung
3. Nama : IR
- Tanggal Lahir : Sidoarjo, 20 Agustus 1996
- Pendidikan Akhir : Sekolah Dasar (SD)
- Usia : 16 Tahun
- Pekerjaan : Pelajar
- Agama : Islam
- Hubungan : Adik kandung

- b. Data sekunder, yaitu data yang di ambil dari informan sebagai penguat data primer. Sumber data tambahan ini berfungsi sebagai pelengkap atau pendukung sejauh mana dukungan yang diberikan subjek. Dalam penelitian ini yang menjadi data sekunder yaitu mantan Skizofrenia Katatonik.

Bagan Keluarga



Keterangan :

 = Ayah kandung

 = Ibu kandung

 = Penderita Skizofrenia Katatonik

 = Adik kandung

E. Subjek Penelitian

Subjek dalam penelitian ini adalah keluarga mantan pasien Skizofrenia Katatonik yang terdiri dari ayah, ibu, dan adik pertama.

Berikut adalah gambaran dan identitas tentang subjek yang akan diteliti. Yang pertama ialah ayah kandung mantan pasien yang bernama Bapak “P”, beliau lahir di kota Kediri, 30 Maret 1955, beliau bekerja sebagai supir antar jemput les di Surabaya, subjek yang kedua ialah ibu kandung mantan pasien, beliau bernama Ibu “F”, lahir di Trenggalek, 03 September 1963, beliau menjadi ibu rumah tangga karena sudah tidak bekerja. Subjek yang ketiga adalah adik kandung mantan pasien yang pertama yang masih duduk di bangku kelas tiga Sekolah Menengah

Pertama di salah satu sekolah negeri Sidoarjo. Adik kandung mantan pasien lahir di kota Sidoarjo, 20 Agustus 1996 yang saat ini genap berusia enam belas tahun.

Dalam penelitian ini mantan Skizofrenia Katatonik bertindak sebagai informan saja, di akhir penelitian peneliti akan mengkroscekkan hasil observasi dan wawancara yang telah dilakukan dengan hasil wawancara terhadap mantan Skizofrenia tersebut.

F. Tehnik Pengumpulan Data

pengumpulan data pada penelitian ini adalah dengan cara observasi, wawancara, dan dokumentasi.

1. Observasi

Adalah suatu metode yang digunakan untuk memperoleh data dengan melakukan pengamatan secara langsung atau tidak langsung. Terdapat observasi partisipan dimana observer melakukan pengamatan dengan bergabung secara langsung pada lingkungan observer berada.

Observasi diarahkan pada kegiatan memperhatikan secara akurat, mencatat fenomena yang muncul, dan mempertimbangkan hubungan antar aspek dalam fenomena tersebut. Observasi menjadi bagian dalam penelitian berbagai disiplin ilmu, baik ilmu eksakta maupun ilmu-ilmu sosial,

Bentuk dukungan yang akan di observasi dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

- a. Komunikasi verbal dengan anggota keluarga.
- b. Bentuk apresiasi yang diberikan keluarga.
- c. Tercukupinya kebutuhan.
- d. Bentuk kasih sayang dan perhatian yang diberikan.

2. Wawancara

Banister dkk (dalam Moleong, 2010) Wawancara adalah percakapan dan tanya jawab yang diarahkan untuk mencapai tujuan tertentu. Wawancara kualitatif dilakukan bila peneliti bermaksud untuk memperoleh pengetahuan tentang makna subjektif yang dipahami individu berkenaan dengan topik yang diteliti, dan bermaksud melakukan eksplorasi terhadap isu tersebut, suatu hal yang tidak dapat dilakukan melalui pendekatan lain.

Tema wawancara dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

- a. Profil keluarga
- b. Kedekatan keluarga
- c. Peranan dalam keluarga
- d. Upaya penyembuhan
- e. Hasil pengobatan

3. Dokumentasi

Dokumentasi dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia didefinisikan sebagai sesuatu yang tertulis , tercetak atau terekam yang dapat dipakai sebagai bukti atau keterangan. Adapun definisi dokumentasi adalah pemberian atau pengumpulan bukti-bukti dan keterangan. Dalam

penelitian ini sumber dokumentasi berasal dari rekam medis yang diperoleh pada saat pasien menjalani perawatan di Rumah Sakit Jiwa.

G. Analisis Data

Analisis adalah proses menyusun data agar dapat ditafsirkan. Menyusun data berarti menggolongkannya dalam pola. Tema atau kategori tanpa kategorisasi atau klasifikasi data akan terjadi chaos. Tafsiran atau interpretasi artinya memberikan makna kepada analisa, menjelaskan pola atau kategori, mencari hubungan antara konsep (Nasution, M.A, 1996).

Tehnik analisis data yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah dengan cara mengorganisasikan data, koding dan analisis. Pengelolaan dan analisis data sesungguhnya dimulai dengan mengorganisasikan data. Organisasi data yang sistematis memungkinkan peneliti untuk memperoleh kualitas data yang baik, mendokumentasikan analisis data yang dilakukan, menyimpan data analisis yang berkaitan dalam penyelesaian penelitian.

Karena langkah penting pertama sebelum analisis dilakukan adalah membubuhkan kode-kode pada materi yang diperoleh, maka koding dimaksudkan untuk dapat mengorganisasi dan mensistematisasi data secara lengkap dan mendetail sehingga data dapat memunculkan gambaran tentang topik yang dipelajari (Poerwandari 2005).

Analisis data menurut Poerwandari (2005) menggunakan tahapan-tahapan sebagai berikut

1. Mencatat sesuatu yang menghasilkan catatan lapangan, dengan hal itu diberi kode agar sumber datanya tetap dapat ditelusuri,

2. Mengumpulkan, memilah-milah, mengklasifikasikan, mensintesis, membuat ikhtisar, dan membuat indeksinya,
3. Membuat kategori data mempunyai makna, mencari dan menemukan pola dan hubungan-hubungan, dan membuat temuan-temuan umum.

Analisa data yang dipakai dalam penelitian ini adalah:

1. Reduksi data

Data yang diperoleh dalam lapangan ditulis atau diketik dalam bentuk uraian atau laporan yang terinci. Laporan-laporan direduksi, dirangkum, dipilih hal-hal yang pokok, difokuskan pada hal yang penting, dicari tema atau polanya. Laporan lapangan sebagai bahan mentah disingkat, direduksi, disusun lebih sistematis, sehingga lebih mudah dikendalikan. Data yang direduksi memberi gambaran yang lebih tajam tentang hasil pengamatan, juga mempermudah peneliti untuk mencari kembali data yang diperoleh bila diperlukan. Reduksi dapat pula membantu dalam memberikan kode kepada aspek-aspek tertentu.

2. Display data

Data yang bertumpuk, laporan lapangan yang tebal sulit ditangani, sulit pula melihat hubungan diantara detail yang banyak. Dengan sendirinya sukar pula melihat gambaran keseluruhannya untuk mengambil kesimpulan yang tepat. Maka untuk dapat melihat gambaran keseluruhannya atau bagian-bagian tertentu dari penelitian itu harus diusahakan membuat berbagai macam matriks, dengan demikian peneliti menguasai data dan tidak tenggelam dalam tumpukan detail.

3. Mengambil kesimpulan dan verifikasi

Dari data yang dikumpulkan, peneliti mencari pola, tema, hubungan, persamaan, hal-hal yang sering timbul, hipotesis. Jadi dari data awal dilakukan pengambilan kesimpulan meskipun masih kabur, tentatif, diragukan tetapi dengan bertambahnya data maka kesimpulan itu lebih grounded. Dan kesimpulan harus senantiasa diverifikasi selama penelitian berlangsung.

H. Pengecekan Keabsahan Temuan

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi keabsahan data penelitian kualitatif, yaitu : nilai subyektivitas, metode pengumpulan dan sumber data penelitian. Banyak hasil penelitian kualitatif diragukan kebenarannya karena beberapa hal, yaitu subjektivitas peneliti merupakan hal yang dominan dalam penelitian kualitatif, alat penelitian yang diandalkan adalah wawancara dan observasi mengandung banyak kelemahan ketika dilakukan secara terbuka dan apalagi tanpa kontrol, dan sumber data kualitatif yang kurang credible akan mempengaruhi hasil akurasi penelitian.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Setting Penelitian

1. Persiapan penelitian

Dalam setting penelitian yang dilakukan peneliti, terdapat beberapa poin, antara lain :

a. Penentuan Subjek

Latar belakang penelitian ini adalah peneliti ingin melihat seberapa besar dukungan yang diberikan keluarga terhadap proses pemulihan mantan Skizofrenia, usaha- usaha yang dilakukan keluarga untuk proses pemulihan tersebut sangatlah penting. Alasan kenapa peneliti memilih dukungan keluarga pada proses pemulihan mantan Skizofrenia adalah karena dukungan keluarga di anggap sangatlah penting dalam membantu proses pemulihan, keluarga merupakan kelompok sosial yang terkecil dan merupakan komponen utama dalam penelitian ini.

Subjek dipilih berdasarkan tujuan penelitian dan rumusan masalah yang telah ditentukan peneliti. Oleh karena itu keluarga dipilih sebagai subjek dalam penelitian ini, keluarga tersebut terdiri ibu, ayah, dan adik.

Berikut profil yang dijadikan peneliti sebagai subjek dalam penelitian ini, antara lain, sebagai berikut :

4. Nama : PD
Tanggal Lahir : Kediri, 30 Maret 1955
Pendidikan Akhir : Sekolah Menengah Pertama (SMP)
Usia : 57 Tahun
Pekerjaan : Swasta
Agama : Islam
Hubungan : Ayah kandung

Laki-laki berusia 57 tahun ini ialah ayah kandung mantan DA (sebutan untuk mantan pasien Skizofrenia), beliau seorang ayah yang memiliki tiga anak, beliau bekerja sebagai supir pribadi antar jemput les di Surabaya. Sebelum menjadi seorang supir, beliau bekerja di salah satu pabrik penyedap rasa di Sidoarjo, sampai pada akhirnya beliau di berhentikan dari pabrik (PHK) dan beralih profesi sebagai supir pribadi di Surabaya. Alasan peneliti menjadikan Bapak PD sebagai subjek penelitian adalah karena Beliau merupakan ayah kandung dari mantan Skizofrenia, yang banyak mengetahui tentang kondisi yang di alami oleh putranya.

5. Nama : FT
Tanggal Lahir : Trenggalek, 03 September 1963

Pendidikan Akhir : Sekolah Menengah Pertama (SMP)

Usia : 49 Tahun

Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga

Agama : Islam

Hubungan : Ibu kandung

Sebelum berhenti bekerja, ibu kandung DA bekerja sebagai karyawan salah satu pabrik penyedap rasa di Sidoarjo sama seperti suaminya, namun setelah diberhentikan (PHK) dari pabrik tersebut beliau beralih profesi menjadi karyawan di salah satu pabrik obat nyamuk di Sidoarjo tetapi bukan sebagai karyawan tetap melainkan sebagai karyawan borongan, jika diperlukan maka ibu FT dipanggil lagi oleh pabrik. Informasi terakhir yang peneliti dapatkan beliau sudah tidak bekerja lagi di pabrik tersebut, sekarang beliau berprofesi sebagai ibu rumah tangga. Alasan peneliti menjadikan ibu FT sebagai subjek penelitian ini karena beliau adalah orang yang paling dekat dengan pasien dibandingkan dengan anggota keluarganya yang lain.

6. Nama : IR

Tanggal Lahir : Sidoarjo, 20 Agustus 1996

Pendidikan Akhir : Sekolah Dasar (SD)

Usia : 16 Tahun

Pekerjaan : Pelajar

Agama : Islam

Hubungan : Adik kandung

IR (sebutan untuk adik kandung) adalah adik pertama yang paling dekat dengan DA, IR masih duduk di bangku Sekolah Menengah Pertama (SMP) namun sudah beralih ke Sekolah Menengah Kejuruan (SMK), kedekatan IR dengan DA sangatlah erat dibandingkan dengan adiknya yang paling kecil, IR seringkali bergurau dengan DA. Alasan peneliti menjadikan IR sebagai subjek penelitian ini karena IR merupakan adik kandung pasien yang sehari-harinya selalu bersama mantan pasien Skizofrenia.

Pencarian subyek penelitian diperoleh dengan mudah, karena dari awal peneliti sudah tertarik dengan seseorang yang mengalami Skizofrenia yang sedang dalam proses pemulihan, hingga pencarianpun sudah terencana. Awalnya peneliti meminta kesediaan subyek untuk diteliti. Setelah adanya kesepakatan, maka proses penelitian terlaksana.

b. Persiapan Wawancara

Wawancara ini termasuk wawancara mendalam (in-depth interview) yaitu proses memperoleh keterangan untuk tujuan penelitian, dengan cara tanya jawab sambil bertatap muka antara pewawancara dengan informan atau orang yang diwawancarai dengan menggunakan guide wawancara. Untuk itu peneliti terlebih

dahulu menyiapkan dan menyusun guide wawancara agar dapat penggalan data peneliti akan lebih terfokus pada data yang ingin diungkap.

c. Persiapan Observasi

Observasi dilakukan selama proses wawancara berlangsung, observasi yang dilakukan lebih ditujukan untuk mengamati aspek-aspek dari subjek penelitian.

2. Pelaksanaan Penelitian

a. Gambaran umum penelitian

Penelitian ini dilakukan di rumah subjek yang berada di desa Keboan Sikep kecamatan Gedangan kabupaten Sidoarjo, penelitian ini dilakukan kurang lebih selama tiga bulan mulai tanggal 07 maret 2012 sampai 19 juni 2012. Dibulan pertama peneliti memfokuskan pada proses pendekatan kepada pihak keluarga subjek, dan berusaha membangun *rapport* yang baik terhadap keluarga serta subjek pendukung dalam penelitian ini, yang bertujuan agar terciptanya rasa percaya antara peneliti dan pihak yang berkaitan dengan penelitian ini sehingga penelitian ini dapat berjalan dengan maksimal.

Pada bulan kedua dan ketiga peneliti mulai melakukan observasi dan wawancara kepada pihak-pihak yang terkait dalam penelitian ini seperti ayah, ibu, adik, serta mantan pasien Skizofrenia Katatonik.

Proses wawancara dilakukan di rumah subjek, alasan peneliti memilih rumah sebagai tempat untuk wawancara ialah dengan tujuan agar peneliti juga dapat mengobservasi bagaimana keadaan dan kondisi lingkungan sekitar tempat tinggal subjek dan kegiatan sehari-hari subjek pada saat dirumah.

Table: 4.1.Rincian jadwal penelitian dengan subyek utama dan subjek pendukung

No	Tanggal	Tempat	Pukul	Kegiatan
1	10 april 2012	Rumah subyek	08.15 – 10.00	Perkenalan dan menjalin rapport, meminta kesediaan untuk diteliti dan sebagai bahan observasi
2	13 april 2012	Rumah subyek	08.15 – 10.00	Observasi dan wawancara I dengan subyek I
3	14 april 2012	Rumah subyek	18.00 – 20.0	Observasi dan wawancara II dengan subyek II
4	15 april 2012	Rumah informan	19.00 – 20.30	Observasi dan wawancara III dengan subyek III
5	21 april 2012	Rumah informan	16.00 – 17.30	Observasi dan wawancara dengan DA

Proses pengambilan data dilakukan dengan cara wawancara terhadap beberapa subjek diantaranya ayah, ibu, adik dan mantan skizofrenia sebagai subjek pendukung yang nantinya akan diminta

konfirmasi terkait dukungan yang telah diberikan keluarga terhadapnya. Selain wawancara pengambilan data juga dilakukan dengan observasi, dimana observasi yang dilakukan oleh peneliti berlangsung secara bersama-sama dengan proses wawancara maupun disaat yang lainnya. Observasi dan wawancara yang dilakukan oleh peneliti tidak dilakukan setiap minggu namun secara spontan, artinya disaat informan waktunya luang.

Pengambilan data dilakukan dirumah, ditempat beraktivitas bersama keluarganya. Peneliti sengaja tidak menetapkan sendiri dan jadwalnya karena peneliti tidak ingin mengganggu aktivitas serta kepentingan subyek inti maupun subjek pendukung dengan demikian data yang diperoleh baik dari hasil wawancara maupun observasi benar-benar data yang diungkap oleh para informan sesuai dengan keinginan dan tanpa ada rasa paksaan. Disamping itu cara tersebut dirasa oleh peneliti lebih efektif dalam menggali data dari berbagai macam aktivitas maupun kepentingan masing-masing.

Pengambilan data berlangsung kurang lebih tiga bulan dengan waktu penelitian yang tidak ditentukan, karena peneliti lebih terkendali dengan pembagian waktu, yaitu dengan mengatur waktu diri sendiri untuk mengerjakan dan untungnya tidak menemukan kesulitan yang terlalu saat mengadakan rapport dengan informan, hingga proses pengambilan data dapat berjalan dengan lancar hal ini menjadikan data yang diperoleh semakin banyak sampai pada

penemuan data tentang informasi bagaimana keluarga memberikan dukungan terhadap proses pemulihan mantan skizofrenia tersebut.

Kegiatan observasi dalam penelitian ini dilakukan secara bersamaan selama proses wawancara berlangsung. Aspek-aspek yang diobservasi antara lain:

- 1) Komunikasi verbal
- 2) Apresiasi yang diberikan
- 3) Mencukupi segala kebutuhan
- 4) Kasih sayang dan perhatian

b. Kendala selama penelitian

Penelitian ini dalam pelaksanaannya menemui beberapa kendala baik yang muncul karena faktor internal maupun factor eksternal peneliti, yaitu:

1. Faktor internal
 - a. Pemahaman penelitian tentang metode penelitian kualitatif dan tentang teori dukungan keluarga dan skizofrenia sehingga memerlukan waktu yang lama dalam melaksanakan persiapan penelitian.
 - b. Kurangnya kemampuan penelitian dalam mengorganisasi dan menganalisis data sehingga data yang dikumpulkan tidak segera diselesaikan.

c. Peneliti juga masih ada kuliah, karena peneliti masih ada mata kuliah yang harus diulang atau perbaikan sehingga penelitian tidak begitu efektif.

2. Faktor eksternal

a. Keterbukaan subyek membutuhkan waktu yang khusus untuk melakukan pendekatan.

c. Langkah-langkah mengatasi kendala

Langkah-langkah yang dilakukan peneliti, dalam upaya mencapai hasil penelitian yang maksimal terkait dengan faktor internal maupun eksternal di atas, antara lain:

1. Peneliti berdiskusi dengan teman-teman yang lebih senior dan mempelajari kembali literatur dengan metode penelitian kualitatif dan dukungan keluarga untuk memperdalam wawasan mengenai metode penelitian yang akan digunakan dan penelitian yang akan dilaksanakan.
2. Berdiskusi dengan dosen pembimbing dan lebih banyak membaca buku.
3. Peneliti berusaha menjalin kedekatan secara profesional dalam artian masih dalam konteks penelitian, hal ini dilakukan agar terciptanya kepercayaan yang pada akhirnya dapat memperlancar proses penelitian ini.

B. Hasil Penelitian

1. Deskripsi Temuan Penelitian

Berdasarkan hasil wawancara DA (sebutan untuk mantan Skizofrenia) merupakan putra pertama dari tiga bersaudara pasangan Bapak "P" dan Ibu "F", lahir di kota Trenggalek, 06 Maret 1989, yang saat ini sedang menempuh bangku perkuliahan di UNAIR semester akhir, berusia 22 tahun, dengan ciri-ciri berbadan tinggi kurang lebih 180cm, kulit sawo matang, berambut lurus, dan beralis tebal. Secara fisik DA sangat proporsional, dengan sikap yang ramah tamah dan adanya keterbukaan maka peneliti tidak segan-segan untuk melakukan penelitian ini, melakukan wawancara dan observasi. Di bulan Oktober 2010 adalah pertama kalinya DA mengalami sakit tersebut, semua ini berawal dari adanya stressor dari luar yang tak terselesaikan sehingga menyebabkan ketidak kuatannya dan ketidak berdayaannya pada psikis DA. Berdasarkan Rekam medis masalah yang menjadikan faktor pencetus adalah DA putus dari kekasihnya di bulan Februari 2010, sejak itu DA menjadi pribadi yang murung dan lebih pendiam dari sebelumnya, DA putus dengan kekasihnya lantaran terjadi kesalah pahaman antara ibu DA dan kekasih DA. Waktu itu menjelang Ujian Akhir Nasional Sekolah Menengah Atas (SMA) ibu DA berpesan kepada DA dan kekasihnya agar lebih konsentrasi belajar agar dapat lulus ujian dan dapat nilai yang memuaskan, namun kekasih DA beranggapan bahwa ibu dan keluarga DA tidak menyetujui hubungan mereka, pada saat itu kekasih DA dan ibunya mendatangi rumah DA,

kekasih DA yang tidak terima langsung menunjukkan sikap yang tidak ramah dan marah-marah terhadap ibu DA, melihat hal itu DA sangat terpukul, semenjak kejadian itu hubungan DA dengan kekasihnya telah putus. Di sisi lain DA masih menyimpan perasaan sayang terhadap mantan kekasihnya tersebut, hari demi hari berganti DA seringkali melihat mantan kekasihnya tersebut di boncengi oleh laki-laki lain, melihat kejadian itu DA sering mengeluh kepada ibunya bahwa DA tidak sanggup melihat mantan kekasihnya di boncengi oleh laki-laki lain, lantaran DA masih menyimpan perasaan sayang . melihat anaknya seperti itu, ibu DA merasa tidak tega dan selalu berusaha menenangkan, begitu pula dengan hari-hari berikutnya.

Dalam rekam medis faktor kedua yang menjadi stressor ialah sejak di berhentikannya (PHK) kedua orang tua DA, hal itu bermula pada bulan Agustus 2010. Sebelum di PHK kedua orang tua DA bekerja sebagai karyawan salah satu pabrik penyedap rasa yang cukup terkenal di kota Sidoarjo, di tinjau dari segi perekonomian keluarga DA merupakan keluarga yang tergolong menengah keatas, memiliki beberapa kendaraan seperti 2 sepeda motor, satu mobil dan memiliki rumah kos-kosan yang cukup besar. Namun dengan kondisi ekonomi yang demikian tidak membuat DA menjadi anak yang malas dan hanya mengandalkan orang tua, sejak kejadian di PHKnya orang tua DA, DA menjadi sangat tertekan dan merasa tanggung jawabnya sebagai anak tertua di dalam keluarga semakin di pertanggung jawabkan, DA beranggapan bahwa siapa yang

akan menghidupi keluarganya, dan memenuhi kebutuhannya setelah kedua orang tuanya tidak bekerja, sedangkan setiap hari kebutuhan hidup semakin bertambah dan semakin mahal. Dari situlah pikiran DA menjadi kalut dan tak terkendali.

Hari demi hari telah berlalu, namun DA masih saja kalut dengan apa yang menjadi beban hidupnya, sejak itu DA menjadi pribadi yang sangat pendiam, dengan pandangan yang kosong seperti sedang memikirkan beban yang sangat berat untuk diterimanya, hal itu membuat ibu DA menjadi bingung dengan apa yang telah terjadi pada putranya, sampai pada suatu hari tiba-tiba saja DA mendatangi ibunya yang berada di ruang tamu rumahnya kemudian meminta maaf pada ibunya dan menciumi kaki ibunya, hal yang dilakukan DA sontak membuat ibunya menjadi terharu dan semakin bertanya-tanya apa yang sebenarnya terjadi pada putranya, setelah meminta maaf dan mencium kaki ibunya DA langsung menuju ke dalam rumah dengan kondisi merangkak seperti bayi, setelah itu DA mendadak seperti anak kecil, suka senyum-senyum sendiri, tidak mau mandi, tidak mau makan, sesekali dia tersenyum sendiri dan seketika itu pula dia bisa berubah menjadi sedih, termenung dan melamun. Sejak saat itu ibunya menyadari bahwa apa yang di alami putranya bukanlah suatu penyakit yang wajar, ibunya menyadari bahwa DA sedang mengalami gangguan pada jiwanya. Seketika itu pula ibu DA menghubungi ayah DA yang sedang berada di Surabaya, ibunya menceritakan apa yang terjadi pada putranya kepada ayahnya, dengan

kondisi panik orang tua DA berusaha menenangkan DA dan memberikan pertolongan pertama yang bisa dilakukan pada waktu itu.

Keesokan harinya orang tua DA mulai mencarikan cara untuk mengobati putranya, melalui berbagai macam pengobatan alternatif yang di informasikan oleh keluarga dan tetangganya, semua telah di datangi oleh keluarga DA, meskipun jarak yang di tempuh tidaklah dekat namun semangat untuk menyembuhkan putra mereka tidaklah surut, dari penjuru kota seperti Tulung Agung, Trenggalek, Gresik, Sidoarjo, Krian, Probolinggo, Jombang, Kediri, sampai pada ritual *rukayah* (psikoterapi islam dengan berdzikir dan sholawat) telah dijalani, namun dari berbagai pengobatan alternatif tersebut tidak mampu mengobati DA secara sempurna, hal itu semakin membuat orang tua DA bingung, akan tetapi tidak menyurutkan semangat mereka untuk tetap mengobati putranya.

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan oleh peneliti salah satu pengobatan alternatif yang terletak di kecamatan Sedati kabupaten Sidoarjo menyatakan bahwa DA telah di rasuki oleh roh halus sehingga membuat batinnya tergoncang, oleh sebab itu tabib itu menyarankan untuk membuat ramuan yang terbuat dari garam dan abu dari hasil pembakaran salah satu surat dalam Al-Quran lalu kemudian setelah di campur di sebarkan ke seluruh penjuru rumah. Bila di tinjau dari segi agama, keluarga DA tergolong agamis, orang yang tahu tentang ajaran islam terutama ayahnya, melihat ritual yang seperti itu ayah DA sangatlah terpukul dan tidak menyetujui aturan yang harus dilakukan dalam proses

penyembuhan tersebut. Ayah DA menganggap bahwa hal tersebut sudah sangat bertentangan dengan agama islam yang mereka anut, dan mendekati syirik. Hal tersebut membuat hati sang ayah menjadi resah dan sedih disisi lain beliau ingin putranya sembuh tetapi di sisi lain peraturan tersebut membuat hati sang ayah menangis karena dinilai sangat bertentangan dengan ajaran dan norma-norma agama islam. Ayah DA tidak bisa berbuat apa-apa dan menolak hal tersebut, pada akhirnya dengan berat hati keluarga DA menjalani ritual tersebut, setelah dilakukan ternyata hasilnya sedikit mengecewakan karena tidak membuahkan hasil yang memuaskan bagi keluarga DA, DA tetap saya merasa ketakutan dan mengeluh adanya sakit. Sampai pada satu ketika keluarga DA mendapatkan informasi bahwa ada seorang kiai (orang pintar) yang dipercaya warga mampu menyembuhkan sakitnya, tak tanggung-tanggung akhirnya keluarga DA memutuskan untuk membawa DA ke kiai tersebut, tempatnya tidak jauh dari tempat tinggal DA di desa Keboan Sikep kecamatan Gedangan kabupaten Sidoarjo. Sesampainya di rumah kiai tersebut keluarga DA menceritakan kejadian demi kejadian yang sedang dialami oleh putranya, dari hasil pemeriksaan sang kiai tersebut beliau memutuskan untuk segera di bawa ke Rumah Sakit Jiwa saja agar langsung mendapatkan penanganan medis dari dokter ahli. Kiai tersebut menjelaskan bahwa kondisi DA memang sedang mengalami gangguan kejiwaan, jiwanya tergoncang akibat permasalahan yang dihadapi yang tak bisa terselesaikan, beliau juga menjelaskan bahwa DA juga sedang diguna-

guna oleh orang yang tak suka melihat dirinya, setelah penjelasan tersebut orang tua DA langsung membawanya ke Rumah Sakit Jiwa Menur di Surabaya, sesampainya di Rumah Sakit dokter menyarankan agar DA dirawat inap untuk proses penyembuhan yang maksimal. Semenjak itu keluarga DA mempercayakan sepenuhnya kepada pihak Rumah Sakit untuk proses penyembuhan putranya.

Setelah dua minggu dirawat di Rumah Sakit, DA mengalami perubahan yang positif dan berangsur-angsur membaik, DA telah berubah menjadi pribadi yang seperti sebelum dia sakit, kembali menjadi periang, tidak tertawa sendiri, tidak merenung dan menyendiri, DA sudah mampu melakukan kegiatan sehari-hari seperti mandi, makan, dll.

Setelah dirawat inap selama kurang lebih dua bulan di Rumah Sakit Jiwa, akhirnya DA dinyatakan sembuh secara sosial oleh dokter, dan sudah diperbolehkan pulang, selama di rumah DA menjalani Rawat Jalan sehingga masih mengkonsumsi obat yang diberikan dari Rumah Sakit, ketika obat itu telah habis DA melakukan pemeriksaan rutin (kontrol).

Berikut, dibawah ini merupakan deskripsi temuan penelitian yang di ambil dari subjek, ialah sebagai berikut :

1) Subjek utama yang pertama

Subjek utama yang pertama dalam penelitian ini adalah ibu kandung DA (mantan Skizofrenia) yang berinisial FT (sebutan untuk ibu kandung DA), beliau lahir di kota Trenggalek pada 3 September 1963, yang saat ini berusia 49 tahun, secara fisik ibu FT memiliki ciri-

ciri berambut pendek, berkulit sawo matang, tinggi badan kurang lebih 160cm memiliki berat badan kurang lebih 45kg

Tingkat pendidikan akhir ibu FT adalah Sekolah Menengah Pertama (SMP), beliau merupakan anggota keluarga yang paling dekat DA, di dalam rumah FT berperan sebagai ibu rumah tangga yang mengurus tiga orang anak.

Berikut ini adalah faktor-faktor yang menunjukkan dukungan yang diberikan ibu FT terhadap DA, antara lain ialah :

a) Dukungan Informasional

komunikasi yang terjalin dengan baik antara ibu dan anak mampu menciptakan rasa nyaman untuk mengungkapkan segala keluh kesahnya secara terbuka. Seperti yang diungkapkan DA sebagai berikut;

“Jadi gini mbak, memang di dalam keluarga yang paling dekat dengan DA (nama samaran) itu saya sebagai ibunya, semenjak SMA dia selalu terbuka dengan saya, ada apa-apa selalu cerita, tapi di awal-awal masuk perkuliahan dia sedikit tertutup dengan saya ya mungkin karena gak ad waktu juga buat ngobrol dengan saya mbak, dia lebih suka nongkrong dengan temannya sampai malam, main kerumah temannya, jadi jarang sekali ada kesempatan saya untuk dekat dengan dia lagi mbak.” (FT01.03)

Sosok ibu memang selalu memberikan kasih sayang yang lebih terhadap anaknya.

“DA kalo ada masalah ya ceritanya sama saya mbak, gak pernah sama bapaknya, dia selalu terbuka dan mau cerita apa aja dengan saya, gak ada yang ditutupi.”(FT01.06)

Keterbukaan sangatlah penting didalam sebuah keluarga, karena bagaimanapun kondisi dan keadaannya keluarga merupakan suatu kesatuan yang tak dapat terpisahkan.

b) Dukungan Penghargaan

Pujian, dan kebanggaan merupakan simbol penghargaan yang diberikan oleh seseorang, hal ini menjadi sangat penting dalam hal mendidik anak, dalam hal penghargaan ada berbagai macam apresiasi yang diberikan dan dengan cara yang berbeda pula bentuk aplikasinya, seperti melibatkan DA dalam pemecahan masalah, atau hak untuk berpendapat, hal itulah yang diberikan oleh ibu FT terhadap DA seperti yang tertera dibawah ini :

“Ya karena dia anak pertama saya dan pastinya paling besar dari adik-adiknya jadi ya pastinya dia berperan sekali dalam keluarga, kalo ada apa-apa dia juga kita ajak rundingan dan kita mintai pendapat mbak, dia itu anaknya pandai mbak, saya bangga punya anak pandai seperti dia, dan harapan saya adik-adiknya bisa seperti masnya.”(FT01.05)

c) Dukungan Instrumental

Memfasilitasi segala bentuk keperluan yang dibutuhkan seorang anak merupakan salah satu bentuk dukungan yang tak kalah pentingnya. Ketika mengetahui DA sedang mengalami gangguan kejiwaannya ibu FT tidak tanggung-tanggung dalam melakukan proses pengobatannya, hal ini semata-mata bertujuan agar DA segera sembuh dari sakitnya.

“Pertama kali saya langsung menghubungi bapaknya mbak, saya suruh pulang waktu itu bapaknya lagi di Surabaya. Akhirnya hari demi hari berlanjut DA saya bawa dia berobat kemana saja yang di informasikan tetangga saya, saya belum membawanya langsung ke Rumah Sakit mbak, saya bawa ke orang pintar dulu, walaupun bapaknya bertentangan dengan saya, bapaknya selalu marah kalau DA saya bawa ke dukun-dukun gitu katanya syirik dan dilarang oleh agama, tapi saya sendiri juga bingung mbak harus dibawa kemana anak saya ini, jadi tiap ada informasi orang pintar saya langsung datangi dengan harapan anak saya bisa di sembuhkan” (FT01.09)

Usaha penyembuhan yang diberikan ibu FT terhadap DA tidaklah cukup sampai disitu, berbagai macam cara dan upaya dilakukan untuk menyembuhkan DA, seperti yang tertera dibawah ini :

“Waddduuuuh,,, wes gag terhitung mbak wong tiap ada informasi orang ointar langsung saya datangi kesana, walaupun itu jauh dan butuh biaya yang gag sedikit, tetapi saking pengennya anak saya ini sembuh ya saya lakukan sampai benar-benar ada jalan keluar. Pernah saya bawa ke terapi Rukyah, terus ke pengobatan alternatif di Tulung Agung, Trenggalek, Gresik, Sidoarjo, Prambon, Ental Sewu, Kalang Anyar, Probolinggo, Jombang, Kediri, Punggul, Tulangan, di daerah Keboan sikep sini juga mbak, semuanya saya coba, sampai terakhir saya bawa ke Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya itu.” (FT01.10)

d) Dukungan Emosional

Pemberian kasih sayang terhadap anak tidaklah cukup dengan sebatas memenuhi segala kebutuhannya dengan materi saja, namun kasih sayang berupa perhatian, kepercayaan dan pemberian rasa aman itulah yang terpenting, seperti halnya

yang dilakukan oleh ibu FT terhadap DA ketika penyakit DA kambuh lagi, seperti kutipan dibawah ini :

"Pas kumat gitu DA mengeluh ketakutan mbak, tiba-tiba dia lari ke saya dan minta pertolongan, saya gag tega mbak, katanya di di datengin sama orang-orang, kadang dia kalo takut gitu langsung pakai helm mbak, dia juga mengeluh dadanya sakit, padahal dia tidak punya sakit paru-paru atau jantung. Saya bingung mbak, akhirnya yang saya lakukan ya hanya membuat dia tenang dan tidak ketakutan lagi mbak. Sampai pada akhirnya saya bawa ke menur itu saya sedikit tenang karena disana kan dapat perawatan medis yang lebih terpercaya, dan ada perkembangan yang baik juga setelah beberapa hari dirawat disana."(FT01.12)

Dukungan yang diberikan ibu FT terhadap DA tidak berhenti sampai disini, sepulangnya DA dari Rumah Sakit ibu FT tak henti-hentinya memberikan dukungan terhadap DA agar semangat kembali menjalankan aktifitas sehari-hari.

"Sepulangnya dia dari Rumah Sakit saya selalu berusaha menyemangati dia dengan cara mengajak dia berfikir tentang masa depan mbak, tentang harapan-harapan orang tua kepadanya, namun itu semua tidak lepas dari keluarga yang lainnya, saya dan keluarga semua berusaha untuk mengajak dia berfikir realistis, saya selalu nyemangati dia agar cepat lulus kuliah, terus kerja, dan menikah mbak, saya selalu memotivasi dia dengan cara seperti itu.kalo sama bapaknya beda lagi."(FT01.13)

2) Subjek utama yang kedua

Subjek utama yang kedua dalam penelitian ini adalah bapak PD yang tidak lain adalah ayah kandung dari DA, beliau lahir di kota Kediri pada tanggal 30 Maret 1955, saat ini beliau genap berusia 57 tahun, beliau memiliki ciri-ciri fisik berambut hitam

ikal, berkulit hitam, berkacamata, tinggi badan kurang lebih 165cm, saat ini beliau bekerja sebagai supir pribadi di Surabaya.

Berikut ini adalah faktor-faktor yang menunjukkan dukungan yang diberikan bapak PD terhadap DA, antara lain ialah:

a) Dukungan Informasional

Semenjak masuk perguruan tinggi, DA berubah sikap menjadi anak yang kurang penurut kepada orang tuanya, DA menjadi sering pulang malam dan kadang begadang sampai pagi, hal ini membuat bapak PD menjadi sangat kecewa, sehingga komunikasi yang semula baik-baik saja menjadi renggang karena DA jarang sekali bercengkrama dengan keluarga dirumah, kejadian itupun sangat disayangkan oleh bapak PD hingga membuatnya sulit memberikan kepercayaan lagi kepada DA, seperti yang tertera dibawah ini :

“Dia jadi sering pulang malam, kuliah itu satu minggu cuma 2 kali, tiap saya tanya dia jawab libur, ya semenjak dia suka berteman sama anak kampung itu jadi sering ngopi, nongkrong, kadang yang membuat saya marah itu pernah dia nongkrong sama temannya sampai pagi, belum lagi kalo dia pacaran sama anak tetangga itu. Kuliah terbengkalai, maiiiin terus kerjanya, saya marah-marahi tapi ibunya ini masih membela saja, kalo tidak kelewat batas saya lak gag mungkin marah ,mbak.....”(PD02.03)

b) Dukungan Penghargaan

Dibalik musibah pasti ada hikmah yang dapat dipetik, begitu pula dengan yang dialami oleh bapak PD, semenjak DA sakit beliau saat ini berusaha merubah semua yang menjadi jarak antara DA dan keluarga terutama relasi anak dan orang tua.

“Yaaa semenjak dia sakit ini saya ya jadi agak kuatir, memang dulu itu kesalahan saya mbak terlalu memberikan kepercayaan sama dia, tapi sekarang saya imbangi aja, gak terlalu di kekang dan gak terlalu bebas juga mbak, saya masih kuatir nanti anak saya malah kena yang barang yang gag bener, saya juga gag mungkin bisa memantau 24 jam.”(PD02.04)

Bapak PD mengakui bahwa DA memang anak yang berprestasi dan bisa dibanggakan.

“DA ini termasuk anak yang cerdas mbak, di ajak ngobrol apa aja nyambung, jadi tiap ada apa-apa ya selalu saya ajak rundingan, namanya keluarga mbak, apalagi DA ini kan anak pertama dan yang paling dewasa lah sudah pasti dia berperan dalam keluarga. Tapi ya itu kadang saya masih suka marah kalao dia gag nurut sama saya, namanya bapak lak ya tetep kawatir sama anaknya. Dan gag mungkin bisa lepas.....”(PD02.05)

c) Dukungan Instrumental

Sebagai kepala rumah tangga, tentunya bapak PD mencukupi semua kebutuhan keluarganya, termasuk segala sesuatu yang menunjang pendidikan DA, selama sakit bapak PD berusaha keras dalam mencari jalan keluar yang tepat,

semua dilakukan hanya demi kesembuhan DA, seperti yang tertera dibawah ini :

“Saya berusaha mengobati kasana kemari mbak, segala cara saya lakukan dan biaya seberapa pun saya keluarkan hanya demi agar anak saya sembuh, selain itu saya juga berdoa setiap hari, memohon kepada Allah agar anak saya diberi kesembuhan, mulai dari baca Al-Fathihah 1000 kali, wiridan, sholawat, sholat tahjud, sholat sunnah apapun saya lakukan, namun dalam hal mengobati saya agak kecewa dengan cara yang diberikan ibunya, karena saya pikir dengan datang ke pengobatan alternatif itu bukan lah jalan keluar yang baik, apalagi ada yang menyarankan sampai disuruh membakar Al-Quran itu kan sudah sangat bertentangan sekali dengan agama islam dan sudah mendekati syirik, saya samapai menangis mabk, miris melihatnya, tapi bagaimana lagi saya melarang ibunya tetapi saya juga tidak punya solusi yang pas untuk penyembuhan anak saya, batin saya bergejolak, tetapi sampai pada akhirnya saya mendatangi salah satu kiyai di daerah desa saya, beliau menyarankan agar dibawa ke Rumah Sakit saja, karena saya pikir ini adalah masuk akal jadi saya turuti saja, akhirnya saya bawa ke Rumah Sakit, dan alhamdulillah berangsur-angsur sembuh dan membaik, selain berupaya di jalur medis saya juga tetap berdoa kepada Allah SWT agar diberi kesembuhan pada anak saya. Alhamdulillahnya lagi sekarang anak saya sudah sembuh dan sudah tidak dirawat dari rumah sakit, tapi masih rawat jalan sampai dia benar-benar sembuh dan normal kembali.”(PD02.06)

Berbagai cara yang ditempuh bapak PD demi menyembuhkan sakit yang di alami oleh DA, sampai-sampai ia berpernag dengan keyakinan ajaran islam yang selama ini di anut.

d) Dukungan Emosional

Sekeras apapun watak seseorang, tetapi demi orang-orang yang dikasihinya semua itu tak akan ada artinya, seperti yang dilakukan bapak PD terhadap DA.

“Untuk saat ini saya selalu memotivasinya dengan cara berfikir ke arah masa depan, sama halnya dengan yang dilakukan oleh ibunya, selain itu saya juga berusaha menyesuaikan keinginan saya dan DA agar tidak terjadi kesenjangan dalam keluarga, dalam hal ibadah DA juga harus lebih diperkuat, karena dalam kehidupan ini segalanya Allah SWT yang mengatur, yang Maha segalanya. Contohnya dalam hal sholat, DA selalu saya bimbing terus agar rajin jama'ah ke Musholla dekat rumah, ngaji Al-Quran juga, pokoknya dalam hal keagamaan jangan sampai lalai.”(PD02.07)

3) Subjek utama yang ketiga

Subjek ketiga dalam penelitian ini adalah IR (sebutan untuk adik kandung DA), IR adalah adik kandung pertama DA yang saat ini sedang beralih ke Sekolah Menengah Kejuruan (SMK), IR lahir di kota Sidoarjo pada tanggal 20 Agustus 1996 yang saat ini genap berusia 16tahun. IR memiliki ciri fisik berambut hitam lurus pendek, berkulit hitam, tinggi badan kurang lebih 155cm.

Berikut ini adalah faktor-faktor yang menunjukkan dukungan yang diberikan IR terhadap DA, antara lain ialah :

a. Dukungan Informasional

Seorang adik memanglah dianggap anggota keluarga yang paling kecil, namun dalam hal ini IR menunjukkan kepada DA bahwa selain bercanda IR juga menganggap DA

sebagai orang yang mampu memberikan solusi dan jawaban saat IR mengalami kesulitan dengan urusan sekolahnya.

“Ya ngobrol biasa mbak, banyak bercandanya, tapi ya pernah ngobrol serius tentang kuliahnya mas, terus aku tanya-tanya soal sekolahku. Aku juga minta pendapat tentang hal yang aku belum tau.”(IR03.03)

b. Dukungan Penghargaan

Meskipun kondisi DA sedang sakit, namun IR selalu membanggakan kakaknya, sebagai wujud dukungan penghargaan IR sama sekali tidak memiliki rasa malu ketika menyadari bahwa kakanya DA sedang mengalami gangguan kejiwaan, hal ini dibuktikan dengan transkrip wawancara dibawah ini :

“Iya tau mbak, kasihan, semenjak mas sakit aku jadi jarang guyon mbak, mas DA diam aja gag mau bicara. Tapi aku bangga mbak punya mas kayak mas DA.”(IR03.05)

c. Dukungan Instrumental

Meskipun IR saat ini belum bekerja, dan belum bisa memberikan dukungan berupa materi, namun IR berusaha memenuhi kebutuhan DA yang saat itu ia inginkan, seperti transkrip observasi dibawah ini :

“Rabu, 15 April 2012 pukul 17.00 sepulang dari kampus DA menyuruh IR untuk membelikannya nasi, karena pada waktu itu ibu DA sedang tidak memasak, seketika itu IR bergegas mengambil sandal dan berangkat membelikan DA nasi diluar rumah.”(OIR.03)

d. Dukungan Emosional

Keterbukaan IR terhadap DA semakin terjalin dengan baik setelah DA pulang dari Rumah Sakit, hal itu merupakan sebuah bentuk dukungan emosional yang diberikan IR terhadap DA, IR tak henti-hentinya memberikan dukungan tersebut dan berusaha memperbaiki hubungan yang sebelumnya tidak sedekat saat ini, seperti transkrip dibawah ini :

“Setelah mas sakit itu mbak, suasana dirumah jadi berubah, Alhamdulillah jadi lebih baik dari sebelumnya, bapak jarang marah-marah, aku juga sering guyon-guyon lagi sama mas. Aku juga selalu nyemangatin dia biar kuliahnya cepat selesai mbak, aq bilang ke mas kalo aku bangga punya mas kayak mas DA dan aku gag pernah malu walaupun mas pernah sakit mental. Aku selalu bilang ke mas DA kalo mas itu gag sakit jadi harus selalu semangat.(IR03.07)

4) Subjek Pendukung

Subjek pendukung dalam penelitian ini adalah DA (mantan Skizofrenia), dalam sub bab ini subjek pendukung akan dimintai konfirmasinya terkait dengan dukungan apa saja yang telah ia terima dari keluarganya yang menjadi subjek I, subjek II, dan subjek III dalam penelitian ini, hal ini bertujuan mengkorscek kebenaran apakah benar DA mendapatkan berbagai macam dukungan dari keluarganya seperti yang tertera pada transkrip wawancara dan transkrip observasi.

Berikut adalah jawaban atas segala bentuk dukungan yang diberikan keluarga DA kepadanya :

a) Dukungan informasional

DA mendapatkan dukungan informasional dari subjek I (ibu), subjek II (ayah), subjek III (adik), berupa adanya keterbukaan diantara masing-masing anggota keluarga, sehingga keinginan DA dapat tersampaikan kepada keluarganya.

Berikut respon DA terhadap dukungan informasional yang diberikan subjek I, subjek II dan subjek III terhadapnya :

“Yaa agak berbeda dari sebelumnya mbak, dulu kan bapak jarang bercanda sekarang beliau lebih bisa terbuka sama aku, dan mulai mengerti apa yang aku inginkan. Ibuk juga demikian. Keluarga yang lain juga sangat mendukung biar aku gak sakit lagi mbak hehehehe” (DA04.03)

b) Dukungan Penghargaan

Bentuk dukungan yang diberikan kepada DA adalah rasa percaya yang diberikan oleh ayahnya dan anggota keluarga yang lain, namun semenjak DA sakit kepercayaan yang diberikan sedikit menipis, lantaran sang ayah tidak mau kecolongan lagi.

Berikut adalah respon DA terhadap dukungan penghargaan yang diberikan keluarga terhadapnya :

“Waduh kalau itu lain lagi mbak, semenjak aq pulang dari Rumah Sakit kepercayaan itu mulai berkurang mbak, aku udah gak boleh keluar kemana-mana apalagi pulang malam, yaaa mklum sih mbak mungkin bapak dulu pernah kecewa sama aku dan sampe akhirnya aku sakit gini, mungkin sekarang ya bapak gak mau ceroboh lagi, jadinya aku agak di kekang mbak dirumah..... tapi kalau ibu seh masih memberikan kepercayaan itu ke aku, buktinya ibuk nyuruh aku ngantar adek daftar sekolah, berangkat kuliah juga boleh bawa motor sendiri, IR pun masih percaya sama aku mbak, biasanya dia minta tolong aku buat ngerjakan

tugasnya, berarti adek masih percaya kalo aku punya kemampuan untuk membantunya pada saat adek kesulitan.”(DA04.04)

c) Dukungan Instrumental

Dukungan yang diberikan tidak hanya berupa kasih sayang dan perhatian, melainkan pemenuhan segala kebutuhan. Dalam hal ini dukungan instrumental yang diberikan berupaya segala upaya yang dilakukan oleh keluarga untuk menyembuhkan DA dari sakitnya.

Berikut respon DA terkait upaya keluarga menyembuhkannya :

“Yaa saya sangat berterima kasih sekali sama bapak, ibu, dan keluarga saya yang lain mbak, yang sudah berupaya sekali untuk menyembuhkan sakit saya ini, mereka juga tak henti-hentinya selalu memberikan kasih sayang serta dukungan buat saya agar saya sembuh.” (DA04.09)

d) Dukungan Emosional

Ibu merupakan sosok yang paling dekat dengan DA, terkait hal itu pemberian dukungan emosional berupa kasih sayang ,perhatian yang di aplikasikan dengan pelukan hangat dari sang ibu mampu menenangkan kegaduhan yang terjadi pada DA ketika penyakit itu kambuh. Seperti yang tertera dibawah ini :

“Ya saya takut mbak, terus lari minta pertolongan ke ibu, ibu juga berusaha menenangkan aku, dipeluk sambil menangis.” (DA04.06)

Selain dari ibu, dari keluarga yang lain pun sangat membantu proses pemulihan, dukungan yang diberikan berupa pemberian rasa aman terhadap anak, setelah rasa itu dimiliki maka terjalin lah hubungan yang harmonis antar satu sama lain di dalam sebuah keluarga.

Berikut respon DA terkait dukungan yang diberikan oleh semua anggota keluarganya :

“Setelah pulang dari rumah sakit ya Alhamdulillah sudah berangsur-angsur membaik mbak, dulu aku sering takut-takut trus dadaku sakit gitu tapi sekarang sudah tiba-tiba hilang pelan-pelan. Ya berkat upaya dari orang tuaku mbak dan keluarga yang lainnya, semua mendukung kesembuhan saya. Sekarang hubungan saya sama keluarga juga lebih baik dari yang sebelum sakit.”(DA04.02)

Motivasi yang diberikan oleh keluarga sangat dirasakan oleh DA, seperti pernyataan berikut ini :

“Iya mbak saya merasa dimotivasi sekali sama orang tuaku, aku bisa menilainya ya dari perubahan sikap yang mereka lakukan.” (DA04.07)

Dukungan yang diberikan keluarga sangatlah berpengaruh terhadap kesembuhan DA namun Perasaan heran karena belum terbiasa dengan sikap keluarga nya yang berubah semenjak DA pulang dari Rumah Sakit membuat DA merasa aneh dan belum terbiasa.

Berikut respon DA terkait hal tersebut :

“Yaaa berpengaruh sih mbak tapi kadang saya masih belum bisa menghilangkan persepsi dalam otak saya, maksudnya ya dari dulu kan saya di didik lumayan keras sama bapak saya, nah sekarang tiba-tiba sikap beliau jadi

terbalik dan berbeda dari yang dulu-dulu. Nah itu yang masih susah diterima sama otak saya mbak,,walaupun sekarang keluarga saya sudah berubah jadi lebih pengertian dari sebelumnya tapi rasanya itu aneh mbak, mungkin belum terbiasa, tapi ya syukur mbak kalau seperti ini, setidaknya beban dalam pikiran saya sedikit demi sedikit hilang, dulu sebelum sakit rasanya seperti hidup sendirian mbak, gak ada yang mau mengerti, keluarga juga maraah-marah terus, sumpek rasanya....saya kan mikirnya kan gini mbak, saya ini anak pertama dan saya juga masih punya adik, sedangkan kalau kedua orang tua saya sudah gak kerja nah bagaimana nanti saya menghidupi keluarga saya. Nah itu jadi beban saya juga mbak, tapi sekarang dengan berubahnya sikap orang tua saya Alhamdulillah saya tidak merasa sumpek lagi mbak.”(DA04.08)

2. Analisis Data

Pada bagian ini akan disampaikan hasil analisis data tentang bagaimana bentuk dukungan yang diberikan oleh seorang Ayah, Ibu dan Adik. Antara lain sebagai berikut :

1) Dukungan Informasional

Subjek I (ibu FT) : dukungan informasional yang diberikan FT kepada DA berupa keterbukaan, dan rasa kasih sayang yang mendalam, sehingga terciptanya rasa aman dan nyaman, hal ini dibuktikan dengan kedekatan DA dengan FT yang tidak hanya berhenti pada dukungan informasional, dari keterbukaan yang terjalin maka relasi antara ibu dan anak sangatlah baik. Di dalam keluarga ibu merupakan sosok yang paling dekat dengan DA, segala keluh kesah yang di alami oleh DA selalu diketahui oleh ibunya, tanpa segan-segan DA menceritakan hal tersebut kepada sang ibu. Namun situasi ini tidak berlangsung lama, kedekatan ini

menjadi sedikit terhambat ketika DA mulai masuk perguruan tinggi, hal ini terjadi lantaran DA sering bergaul dengan teman sebayanya yang berada di kampungnya, semenjak mengenal teman kampungnya DA menjadi seseorang yang berbalik dari sebelumnya, DA menjadi sering pulang malam, waktu bercengkerama dengan keluarganya pun sedikit demi sedikit berkurang.

Subjek II (Bapak PD) : semenjak DA pulang dari Rumah Sakit sikap ayahnya berubah menjadi suka bercanda, interaksi dengan DA perlahan mulai terjalin dengan baik, berdasarkan hasil observasi yang dilakukan oleh peneliti sebagai berikut :

” Sabtu, 14 April 2012 Pukul 19.00 pada saat peneliti sedang mewawancarai ayah DA, ayah DA berusaha mengajak bicara dengan bahasa yang mengarah pada keseriusan seperti berbicara tentang masa depan dan apa saja yang ingin di raih DA setelah lulus kuliah, disini nampak sekali bahwa komunikasi antara ayah dan anak terjalin cukup dekat.” (OPD.01)

Dari hasil pengamatan tersebut menunjukkan bahwa, komunikasi yang sempat terputus menjadi berubah setelah kepulangan DA dari Rumah Sakit, PD menyadari bahwa komunikasi yang terjalin dengan baik maka segala intruksi yang diberikan akan diterima dengan baik pula, selain itu dengan terjalinnya komunikasi yang baik hubungan ayah dan anak tidak hanya sebatas memfasilitasi apa yang DA butuhkan, namun keterlibatan DA untuk memiliki hak suara seperti memutuskan

masalah, pertimbangan, berunding dll mampu memotivasi DA agar selalu berusaha keras untuk kesembuhannya.

Subjek III (Adik IR) : walaupun komunikasi dengan DA sudah terjalin cukup dekat sebelumnya, namun IR berusaha melakukan pendekatan yang lebih dari sebelumnya. IR tidak segan-segan ketika meminta pendapat DA perihal sekolah yang akan di masukinya, komunikasi tidak hanya sebatas obrolan yang serius, seperti halnya yang dilakukan IR dan DA, walaupun usia mereka terpaut cukup jauh namun semua itu tak menjadi masalah, canda tawa bersama IR membuat DA merasa terhibur.

Subjek Pendukung (DA) : DA merasa puas dan bahagia melihat perubahan yang terjadi pada keluarganya, namun semua itu menjadi sangat aneh di mata DA, lantaran dia belum terbiasa dengan pola asuh yang baru. Akan tetapi hal tersebut tidak menjadikan DA pesimis dalam menjalani hidup, justru dengan pola asuh yang baru inilah DA semakin bersemangat dan berterima kasih kepada keluarganya karena dengan sabar dan telaten memberikan kasih sayang kepadanya.

2) Dukungan Penghargaan

Subjek I (Ibu FT) : *“Selasa, 10 April 2012 pukul 18.00 sepulang dari kuliah, DA memperlihatkan hasil Ujian Tengah Semesternya kepada ibunya, setelah DA ganti pakaian ibunya langsung menghampiri DA yang saat itu berada di ruang tengah rumahnya, kemudian memberinya segelas teh hangat dan berkata kepada peneliti “ anakku memang pandai sejak SMP mbak” sambil mengelus kepala DA penuh kasih sayang. “ (OFT.02)*

Berdasarkan hasil observasi di atas, maka dapat disimpulkan betapa dukungan yang diberikan seorang ibu sangatlah kuat. Dukungan penghargaan bukan hanya diberikan kepada siapa saja yang berprestasi ataupun membanggakan, namun penghargaan dapat diberikan berupa motivasi agar anak merasa bahwa orang tuanya menghargai apa saja yang telah dilakukan walaupun itu belum seberapa. Seperti halnya yang dilakukan oleh FT terhadap DA.

Subjek II (Bapak PD) : dukungan penghargaan tidak hanya di apresiasikan melalui benda yang berupa hadiah, ucapan selamat ataupun sebuah kejutan, melainkan pujian yang di lontarkan oleh sang ayah kepada anaknya dinilai lebih efektif dibandingkan dengan pemberian materi. Hal ini dilakukan PD terhadap DA, PD mengakui bahwa DA merupakan anak yang cerdas, PD mengaku bangga memiliki anak seperti DA, kebanggaan tersebut menjadi bentuk kekhawatiran terhadap DA, sesekali PD memarahi DA ketika DA tidak menuruti apa yang PD inginkan. Di dalam mendidik anaknya PD dikenal sebagai sosok ayah yang sangat disiplin, pekerja keras dan tergolong orang yang taat beragama. Prinsipnya yang kuat membuat PD menjadi sosok yang tegas terutama dalam segi agama. Semenjak DA sakit dukungan akan sebuah penghargaan yang diberikan PD terhadap

anaknya mulai menurun, hal ini terjadi lantaran PD merasa kecewa terhadap DA, anak yang selama ini ia banggakan ternyata mengalami kemunduran yang sangat drastis ketika mulai beranjak dewasa yang semestinya dari fase inilah kepercayaan yang diberikan seorang ayah diperkuat, namun hal ini tidak terjadi pada keluarga PD. DA yang selama ini dipercaya dan mampu membanggakan kedua orang tuanya berubah menjadi anak yang malas, sering bolos kuliah dan nongkrong dengan teman-temannya hingga larut malam, hal ini membuat PD merasa kecewa dan sedikit kehilangan kepercayaan yang selama ini diberikan kepada DA.

Subjek III (Adik IR) : meskipun IR adalah adik dari DA namun semangatnya untuk terus memberikan motivasi terhadap DA sangatlah kuat, hal ini dibuktikan dengan adanya perasaan bangga yang dimiliki IR terhadap DA, meskipun dalam kondisi sakit IR tidak pernah malu ataupun minder melihat kondisi kakaknya, justru dengan keadaan kakaknya yang sedang sakit itu IR selalu terus berusaha memberikan dukungan agar DA tidak putus semangat dan selalu terus berjuang demi kesembuhannya. Karena semenjak DA sakit IR merasa kehilangan sosok kakak yang biasa bercanda dengannya, DA menjadi lebih pendiam dan tidak ingin bercanda.

Subjek Pendukung (DA) : semenjak kepulangannya dari Rumah Sakit, DA merasa sedikit kehilangan kepercayaan yang diberikan oleh orang tuanya, namun hal ini disadari betul oleh DA, untuk mengobati kekecewaan ayahnya DA selalu menuruti apa yang menjadi larangannya, sesekali DA mengeluh pada peneliti bahwa ia merasa bosan dirumah, setelah kuliah DA harus langsung pulang kerumahnya. Hal itu dirasa cukuplah berat namun demi terciptanya rasa kepercayaan yang sempat hilang DA berusaha menghadapinya dengan senang hati. Di dukung dengan keluarga yang berada dirumah DA tidak merasa begitu terbebani dengan larangan tersebut.

3) Dukungan Instrumental

Subjek I (Ibu FT) : dukungan instrumental memang didukung dengan adanya kesanggupan orang tua dalam memenuhi kebutuhan anaknya yang bersifat materi, namun dukungan instrumental yang diberikan FT terhadap DA di aplikasikan dalam bentuk upaya-upaya yang dilakukan untuk proses penyembuhan DA, berbagai macam cara telah dilakukan, mulai dari pengobatan alternatif sampai penanganan medis semua telah di biayai oleh keluarga, seluruh biaya pengobatan di penuhi oleh keluarga DA, semua itu dilakukan demi kesembuhan DA, biaya berapapun tidak akan menjadi hambatan dalam proses penyembuhan DA.

Subjek II (Bapak PD) : *“Sabtu, 14 April 2012. Nampak sekali bahwa apa yang di gunakan DA semuanya adalah*

pemberian dan fasilitas dari ayahnya seperti Hp, Komputer, Printer, sepeda motor dll.”(OPD.03)

Berdasarkan hasil observasi diatas, tampak sekali bahwa apa saja kebutuhan baik benda maupun financial selalu dicukupi oleh PD, semua itu dilakukan dengan harapan agar DA menjadi anak yang diharapkan oleh keluarganya, selain itu PD juga berusaha sekeras mungkin untuk memberikan bantuan terhadap apa yang telah terjadi pada DA dengan cara mengobati DA kemana saja yang di anggap mampu menyembuhkan sakit DA, mulai dari pengobatan alternatif sampai pada akhirnya dibawa ke Rumah Sakit Jiwa, sama halnya seperti yang dilakukan oleh ibunya. Meskipun didalam proses pengobatan PD sedikit merasa kecewa dengan apa yang diperintahkan oleh salah seorang dukun (orang pintar) yang berada di Sidorajo, batin PD sangat tersiksa ketika harus melakukan ritual yang dianggapnya sangat bertentangan sekali dengan ajaran agama islam yang beliau anut. Akan tetapi PD tidak mampu menolaknya krena disisi lain PD merasa lemah karena tidak mampu mengobati apa yang di derita anaknya, dengan berat hati PD melakukan hal tersebut, upaya yang dilakukan keluarga tidak cukup sampai disitu, setelah berbagai pengobatan di tempuh sampailah pada akhirnya pengobatan di lanjutkan pada penanganan medis. PD menyerahkan segala kepercayaannya kepada pihak Rumah Sakit untuk proses penyembuhan DA. Melihat usaha yang dilakukan

sedemikian rupa membuat DA menjadi terharu dan mengucapkan beribu-ribu terima kasih kepada keluarganya, namun terlepas dari segala jenis pengobatan yang diberikan, dukungan dari keluarga juga sangat menunjang kesembuhan DA. Motivasi sekecil apapun yang diberikan sangatlah membantu sedikit banyak proses penyembuhan tersebut.

Subjek III (Adik IR) : ” *Rabu, 15 April 2012 pukul 17.00 sepulang dari kampus DA menyuruh IR untuk membelikannya nasi, karena pada waktu itu ibu DA sedang tidak memasak, seketika itu IR bergegas mengambil sandal dan berangkat membelikan DA nasi diluar rumah. “ (OIR.03)*

Berdasarkan transkrip observasi di atas menunjukkan bahwa netapa IR ingin sekali memberikan kebahagiaan kepada DA, IR menyadari bahwa dia masih belum bekerja lantaran masih duduk di bangku sekolah, namun keinginannya untuk menyediakan kebutuhan yang di perlukan oleh kakaknya di aplikasikan dalam bentuk yang lain, kasih sayang yang diberikan.

Subjek Pendukung (DA) : dari semua usaha yang telah dilakukan oleh keluarga DA adalah bentuk dari segala dukungan yang mereka berikan, dalam hal ini DA sangat berterima kasih kepada seluruh keluarganya karena telah berusaha membangkitkan kembali jiwa yang sempat rapuh, dengan adanya salin introspeksi diri dan perubahan pola asuh dirumah, DA sangat menyadari bahwa maksud dan tujuan sikap yang ia

dapatkan dari keluarganya semata-mata bertujuan agar DA sembuh dari sakitnya.

4) Dukungan Emosional

Subjek I (Ibu FT) : ketika penyakit DA kambuh FT selalu berusaha memberikan pertolongan pertama, apa saja waktu itu yang bisa beliau lakukan, melalui dekapan dan pelukan seorang ibu membuat DA merasa tenang dan nyaman. Dukungan emosional yang diberikan sang ibu tidak berhenti sampai disitu, setelah DA pulang dari Rumah Sakit, dukungan itu semakin kuat diberikan untuk DA, tanpa mengurangi rasa kasih sayang terhadap anak-anaknya yang lain kedua orang tua sama-sama berusaha memberikan kasih sayang yang lebih terhadap DA. Selain memberikan dukungan berupa kasih sayang FT juga memberikan pemahaman tentang hidup, dengan cara berfikir realistis dan mengarah pada masa depan, hal ini bertujuan agar DA tidak terlalu larut dengan masalah yang dulu pernah ia hadapi.

Subjek II (Bapak PD) : semenjak DA sakit, banyak sekali hikmah yang dapat di ambil oleh PD dan keluarga yang lain, semula PD terlalu keras dan kaku dalam mendidik anaknya, namun setelah DA sakit sikap kaku dan keras irtu mulai luntur perlahan dengan sendirinya. Saat ini PD lebih bersabar dan tenang dalam mendidik putranya terutama terhadap DA yang masih

membutuhkan dukungan dari keluarga, meskipun perubahan itu sulit diterima oleh DA lantaran belum terbiasa, namun perlahan beban yang di rasa berat akan terasa ringan, dengan sikap seorang ayah yang lebih pengertian, banyak mengalah, dan mengerti apa yang menjadi keinginan anaknya selama itu masih dalam batas kewajaran. Hal ini sangat menjadi pelajaran yang mahal bagi keluarga DA.

Subjek III (Adik IR) : tidak hanya DA yang merasakan perubahan terhadap pola asuh dirumahnya, IR pun merasakan hal yang sama, IR merasa bahwa sepulangnya DA dari Rumah Sakit membawa banyak perubahan bagi keluarganya terutama kedua orang tuanya. Meskipun di dalam keluarga IR adalah seorang adik namun dukunagn emosional yang diberikannya sebagai bentuk rasa sayangnya terhadap DA juga tak mau kalah dengan ayah dan ibunya, IR berusaha mendekati DA yang sebelumnya sempat jauh karena DA sakit, IR berusaha menjalin kedekatan secara emosional melalui obrolan-obrolan yang mengarah pada keterbukaan, selain itu canda tawa yang sempat hilang kini mulai dia bangun kembali dengan DA.

Subjek Pendukung (DA) : DA menyadari adanya perubahann yang terjadi dalam keluarganya, perubahan sikap yang ia dapatkan dari keluarga menjadi lebih baik dari sebelumnya, walaupun dalam hal ini DA masih belum terbiasa lantaran dari

kecil DA di didik dengan sosok ayah yang keras dan disiplin namun setelah DA sakit sosok itu berubah menjadi penyabar, penyayang dan lebih mengerti apa yang menjadi keinginan sang anak. DA sangat bersyukur dengan hal tersebut.

C. Pembahasan

1. Dukungan Informasional

Bentuk dukungan ini melibatkan pemberian informasi, saran atau umpan balik tentang situasi dan kondisi individu, Jenis informasi seperti ini dapat menolong individu untuk mengenali dan mengatasi masalah dengan lebih mudah. (friedman, 1998)

Dukungan informasional yang diberikan berupa komunikasi, komunikasi yang terjalin dengan baik mampu memberikan manfaat yang signifikan, karena dengan adanya komunikasi yang baik maka dukungan apapun mampu tersalurkan melalui informasi-informasi yang diberikan. Namun jika komunikasi antar keluarga tidak terbangun maka banyak sekali dampak yang akan terjadi, seperti tidak tersampainya segala keinginan dan harapan orang tua terhadap anak begitu juga sebaliknya, keluarga adalah tempat untuk berbagi kebahagiaan dan berbagi segala yang di rasa.

Ayah DA telah menyadari betapa pentingnya sebuah komunikasi yang baik, begitu pula dengan keluarga yang lain, setelah DA sakit komunikasi yang semula tidak begitu interaktif berubah menjadi interaksi yang sangat harmonis. Begitu pula yang dilakukan oleh FT,

sebagai seorang ibu sekaligus orang yang paling dekat DA, FT berusaha lebih memperbaiki kualitas interaksi yang sebelumnya sempat terputus, IR sebagai adik pun melakukan hal yang sama, melalui canda tawa yang sederhana mampu mengantarkan makna dukungan yang diberikan kepada kakaknya. DA menyadari dan merasa bahagia atas segala bentuk perubahan yang terjadi pada keluarganya, berawal dari komunikasi dan pemberian informasi yang baik maka terciptalah sebuah kesatuan keluarga yang harmonis.

Kehadiran skizofrenia dalam keluarga merupakan stressor yang sangat berat, yang harus di tanggung oleh keluarga. Keluarga sebagai suatu matriks relasi, dimana seluruh anggotanya terhubung satu sama lain akan terkena dampak yang besar. Keseimbangan keluarga sebagai suatu sistem mendapatkan tantangan yang besar. (Torrey, 1988 dalam Setiadi Arif, 2006).

2. Dukungan Penghargaan

Bentuk dukungan ini berupa penghargaan positif pada individu, pemberian semangat, persetujuan pada pendapat individu, perbandingan yang positif dengan individu lain. Bentuk dukungan ini membantu individu dalam membangun harga diri dan kompetensi. Bentuk penghargaan yang diberikan seseorang tidak hanya berupa hadiah ataupun dalam bentuk benda dan materi, namun ucapan terima kasih dan selamat merupakan penghargaan yang sederhana namun efek yang ditimbulkan cukup besar. (friedman, 1998)

Pujian merupakan salah satu penghargaan yang ampuh yang dapat membuat seseorang merasa upaya yang mereka kerjakan telah dihargai. Dalam hal ini PD, FT dan IR selalu memberikan pujian terhadap prestasi yang DA dapatkan, dari sebelum DA sakit sampai saat DA sakit dan saat ini masih berada dalam proses pemulihan. Dengan diberikannya sebuah penghargaan ini DA merasa termotivasi, dia beranggapan segala sesuatu yang ia lakukan masih dihargai dan masih di anggap oleh anggota keluarganya.

3. Dukungan Instrumental

Bentuk dukungan ini merupakan penyediaan materi yang dapat memberikan pertolongan langsung seperti pinjaman uang, pemberian barang, makanan serta pelayanan. Bentuk dukungan ini dapat mengurangi stress karena individu dapat langsung memecahkan masalahnya yang berhubungan dengan materi. Dukungan instrumental sangat diperlukan terutama dalam mengatasi masalah dengan lebih mudah. (friedman, 1998)

Dukungan materi yang diberikan oleh keluarga DA adalah dengan terpenuhinya segala kebutuhan yang menyangkut tentang benda, maupun financial, pada saat DA sakit, dukungan instrumental yang dapat keluarganya berikan ialah berupa pertolongan pengobatan yang tiada henti-hentinya terus mereka lakukan, dengan biaya sebesar apapun dan jarak yang di tempuh sejauh apapun tak menyebabkan FT, PD dan IR putus semangat dalam memberikan dukungan. Segalanya

telah diberikan dan berapapun telah di keluarkan demi kesembuhan DA. Dengan segala usaha yang telah keluarga berikan, DA merasa termotivasi dan mengucap rasa terima kasih yang sedalam-dalamnya. Ia menyadari tanpa bantuan dan dorongan dari keluarganya yang tak pernah menyerah , DA tak akan bisa sembuh seperti saat ini.

4. Dukungan Emosional

Bentuk dukungan ini membuat individu memiliki perasaan nyaman, yakin, diperdulikan dan dicintai oleh sumber dukungan sosial sehingga individu dapat menghadapi masalah dengan lebih baik. Dukungan ini sangat penting dalam menghadapi keadaan yang dianggap tidak dapat dikontrol. (friedman, 1998)

Belaian, pelukan dan dekapan hangat yang diberikan FT kepada DA dan gurauan seorang adik yang merindukan kakaknya membuat DA merasa disayangi oleh keluarganya, terutama dengan adanya perubahan sikap PD terhadap DA yang semula keras dan tegas menjadi lembut dan penyabar membuat DA semakin termotivasi untuk sembuh. Dukungan emosional yang diberikan keluarga tidak hanya sebatas kasih sayang dan perhatian saja, bentuk percayaan yang mereka berikan juga mampu memotivasi kesembuhan DA, walaupun PD saat ini sedikit mengurangi rasa kepercayaannya terhadap DA lantaran pernah kecewa dengan DA sampai ia jatuh sakit yang sedemikian terpukulnya, namun saat ini seiring kesembuhannya PD mulai

mebangun komunikasi yang baik sehingga perlahan mampu menciptakan rasa percaya kembali.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Skizofrenia merupakan suatu penyakit yang dapat kambuh lagi dengan berbagai pencetus, dalam hal ini dukungan keluarga merupakan tindakan yang tepat dalam menjalani proses pemulihan.

Bentuk dukungan yang diberikan kepada mantan Skizofrenia yang berada dalam proses pemulihan dapat diberikan berupa antara lain :

1. Dukungan informasional

Adalah Bentuk dukungan ini melibatkan pemberian informasi, saran atau umpan balik tentang situasi dan kondisi individu, Jenis informasi seperti ini dapat menolong individu untuk mengenali dan mengatasi masalah dengan lebih mudah.

Dukungan informasional yang diberikan berupa komunikasi, komunikasi yang terjalin dengan baik mampu memberikan manfaat yang signifikan, karena dengan adanya komunikasi yang baik maka dukungan apapun mampu tersalurkan melalui informasi-informasi yang diberikan. Namun jika komunikasi antar keluarga tidak terbangun maka banyak sekali dampak yang akan terjadi, seperti tidak tersampainya segala keinginan dan harapan orang tua terhadap anak begitu juga sebaliknya,

keluarga adalah tempat untuk berbagi kebahagiaan dan berbagi segala yang di rasa.

2. Dukungan penghargaan

Bentuk dukungan ini berupa penghargaan positif pada individu, pemberian semangat, persetujuan pada pendapat individu, perbandingan yang positif dengan individu lain. Bentuk dukungan ini membantu individu dalam membangun harga diri dan kompetensi. Bentuk penghargaan yang diberikan seseorang tidak hanya berupa hadiah ataupun dalam bentuk benda dan materi, namun ucapan terima kasih dan selamat merupakan penghargaan yang sederhana namun efek yang ditimbulkan cukup besar.

3. Dukungan instrumental

Bentuk dukungan ini merupakan penyediaan materi yang dapat memberikan pertolongan langsung seperti pinjaman uang, pemberian barang, makanan serta pelayanan. Bentuk dukungan ini dapat mengurangi stress karena individu dapat langsung memecahkan masalahnya yang berhubungan dengan materi. Dukungan instrumental sangat diperlukan terutama dalam mengatasi masalah dengan lebih mudah.

4. Dukungan emosional

Bentuk dukungan ini membuat individu memiliki perasaan nyaman, yakin, diperdulikan dan dicintai oleh sumber dukungan sosial sehingga individu

dapat menghadapi masalah dengan lebih baik. Dukungan ini sangat penting dalam menghadapi keadaan yang dianggap tidak dapat dikontrol.

Dalam penelitian ini, subjek begitu banyak memberikan jenis dukungan yang salah satunya adalah dukungan informasional, dengan diberikannya dukungan tersebut maka mantan pasien Skizofrenia merasa diberi kepercayaan kembali oleh keluarga, dengan memperbaiki interaksi yang sempat memburuk dan memperbaiki kualitas komunikasi dalam keluarga, upaya tersebut dilakukan semata-mata demi kesembuhan putranya. Selain dukungan informasi, subjek I, II, III juga memberikan dukungan penghargaan yang berbeda-beda dari masing-masing subjek, ada yang berupa pujian dan ada pula yang berupa suatu kebanggaan dan kepercayaan yang telah di berikan dan berusaha memperbaiki segalanya yang masih di anggap kurang dalam keluarga tersebut.

Pemenuhan kebutuhan juga sangat menunjang sebuah dukungan, seperti yang dilakukan subjek. Mereka tidak pernah mempermasalahkan biaya sebagai kendala dalam proses penyembuhan, semua telah di upayakan baik dalam segi, sosial maupun finansial. Terlepas dari itu semua, kasih sayang, perhatian juga sangat dibutuhkan oleh mantan Skizofrenia, pemberian rasa aman dan nyaman mampu membangkitkan rasa percaya diri. Dengan adanya dukungan tersebut maka mantan Skizofrenia merasa bahwa keberadaannya di terima dan di dukung oleh keluarganya, dan dengan dukungan dari keluarga ini lah seorang mantan Skizofrenia berangsur-angsur pulih.

B. Saran

1. Bagi Keluarga Pasien Skizofrenia

Dengan adanya penelitian ini diharapkan mampu terus menerus memberikan dukungan terhadap mantan Skizofrenia, hal ini dilakukan untuk menghindari kekambuhan pada mantan skizofrenia.

2. Lingkungan

Lingkungan di harapkan mampu bersikap terbuka dan memahami sesuatu yang ada dilingkungan mereka. Serta tidak mengisolasi dan memberikan label yang negative pada mantan Skizofrenia tersebut.

3. Peneliti Berikutnya

Penelitian ini di fokuskan pada keluarga terdiri dari ayah, ibu dan adik yang memiliki anggota Skizofrenia, untuk penelitian selanjutnya diharapkan untuk dapat memperluas penelitian seperti menghadirkan teman, sahabat dan orang-orang terdekat lainnya untuk dijadikan sebagai subjek dalam penelitian ini.