

***PSYCHOLOGICAL WELL-BEING* KELUARGA YANG MEMILIKI  
KERABAT ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA (ODGJ) DI DESA  
TEMPURSARI KABUPATEN LUMAJANG**

**SKRIPSI**

diajukan kepada Universitas Islam Negeri  
Kiai Haji Achmad Siddiq Jember  
untuk memenuhi salah satu persyaratan memperoleh  
Gelar Sarjana Psikologi Islam (S.Psi)  
Fakultas Dakwah  
Program Studi Psikologi Islam



Oleh:

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ  
JEMBER  
LAILATUL MAULIDAH  
NIM : D20195052

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
KIAI HAJI ACHMAD SHIDDIQ JEMBER  
FAKULTAS DAKWAH  
DESEMBER 2023

***PSYCHOLOGICAL WELL-BEING* KELUARGA YANG  
MEMILIKI KERABAT ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA  
(ODGJ) DI DESA TEMPURSARI KABUPATEN LUMAJANG**

**SKRIPSI**

diajukan kepada Universitas Islam Negeri  
Kiai Haji Achmad Siddiq Jember  
untuk memenuhi salah satu persyaratan memperoleh  
Gelar Sarjana Psikologi Islam (S.Psi)  
Fakultas Dakwah  
Program Studi Psikologi Islam

Oleh :

**LAILATUL MAULIDAH**

**NIM : D20195052**



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ  
JEMBER

Disetujui Dosen Pembimbing

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Indah Roziah Cholilah', is written over the text of the supervisor's name and NIP.

**Indah Roziah Cholilah, S.Psi., M.Psi**  
**NIP. 19870626201903200**

**PSYCHOLOGICAL WELL-BEING KELUARGA YANG MEMILIKI  
KERABAT ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA (ODGJ) DI DESA  
TEMPURSARI KABUPATEN LUMAJANG**

**SKRIPSI**

telah diuji dan diterima untuk memenuhi salah satu  
persyaratan memperoleh gelar Sarjana Psikologi (S.Psi)  
Fakultas Dakwah  
Program Studi Psikologi Islam


Hari : Senin  
Tanggal : 11 Desember 2023

**Tim Penguji**



Ketua Sidang

  
Arrumaisha Nita, M.Psi  
NIP. 198712232019032005

Sekretaris

  
Anisah Prafitralia, M.Pd  
NIP. 198905052018012002

Anggota :

1. Dr. Hj. Siti Raudhatul Jannah, M.Med.Kom (  )
2. Indah Roziah Cholilah, M.Psi., Psikolog (  )

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ  
J E M B E R

Menyetujui,  
Dekan Fakultas Dakwah

  
**Dr. Fawaizul Umam, M.Ag**  
NIP. 19730227200031001



## MOTTO

“Kebahagiaan tidak ada di luar sana untuk kita temukan.  
Alasan mengapa itu bukan milik kita adalah karena  
kebahagiaan ada di dalam diri kita ”- Sonya Lyubomirsky<sup>1</sup>



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ  
J E M B E R

---

<sup>1</sup> LinkedIn homepage of Sonya Lyubomirsky. Peneliti memandang kesejahteraan psikologis sebagai suatu bentuk kebahagiaan individu yang tidak membutuhkan bantuan orang lain untuk mendapatkannya

## PERSEMBAHAN

Skripsi ini adalah sebagian dari anugerah yang Allah SWT limpahkan kepadaku, dengan segala kerendahan hati dan rasa syukur, kupersembahkan hasil karya ini kepada :

1. Ayahanda Setyo Pujo dan Ibunda Titin Juwariyah yang telah melahirkanku dimuka bumi ini dan membesarkanku dengan sepenuh hati, merawat, mendidik, mendukung, dengan penuh kesabaran serta keikhlasan tanpa meminta balasan apapun dan mendoakan dalam penulisan skripsi ini, serta senantiasa mendoakan kesuksesanku. Tanpa iringan doa dan ridho, sulit untuk mencapai titik ini. Semoga engkau selalu diberikan kesehatan, panjang umur, rezeki barokah, dan dijauhkan dari bala musibah, Aamiin.
2. Keluargaku ataupun saudara-saudara terimakasih telah memberikan dukungan baik moril ataupun moral untukku selama ini.
3. Sahabatku yang telah membantu saya dalam hal apapun selama ini, dan teman-teman saya terutama teman senasib sepenanggungan kontrakan alam hijau , terima kasih atas semangat dan support kalian.

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ  
J E M B E R

## KATA PENGANTAR

Segala puji syukur peneliti sampaikan kepada Allah SWT atas Rahmat dan Karunia-Nya sehingga perencanaan, pelaksanaan, dan penyelesaian skripsi sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan program sarjana ini alhamdulillah dapat terselesaikan dengan baik dan lancar.

Kesuksesan ini dapat peneliti peroleh tentunya dari dukungan beberapa pihak. Oleh karena itu, peneliti menyadari dan menyampaikan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Bapak Prof. Dr. H. Hepni, S.Ag., MM., CPEM Selaku Rektor UIN KHAS Jember yang telah memberikan fasilitas yang memadai selama kami menuntut ilmu di UIN KHAS Jember.
2. Bapak Dr. Fawaizul Umam, M.Ag., selaku Dekan Fakultas Dakwah UIN KHAS Jember yang telah membimbing kami dalam proses perkuliahan.
3. Ibu Arrumaisha Fitri, M.Psi., selaku Ketua Program Studi Psikologi Islam UIN KHAS Jember
4. Ibu Indah Roziah Cholilah, M.Psi., selaku dosen pembimbing skripsi yang selalu memberikan support dan membimbing saya dalam proses penyelesaian skripsi ini.

Semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi mahasiswa lain dan dapat dijadikan literatur referensi dan bacaan untuk dapat menambah wawasan. Keberhasilan peneliti tidak lepas dari karunia Allah SWT yang memberikan kesempatan untuk melakukan penelitian ini. Semoga hasil skripsi ini dapat bermanfaat terlebih untuk peneliti sendiri. Peneliti menyadari bawa skripsi ini tidak luput dari kesalahan dan

kekurangan. Oleh karena itu, peneliti sangat terkkjbbuka dalam menerima kritik yang konstruktif dalam membenahan skripsi ini.

Akhir kata, semoga amal baik yang telah bapak/ibu/saudara berikan kepada peneliti mendapatkan balasan kebaikan yang lebih dari Allah SWT.



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ  
J E M B E R **Penulis**

## ABSTRAK

**Lailatul Maulidah, 2023:** *Psychological Well-Being Keluarga Yang Memiliki Kerabat Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Desa Tempursari Kabupaten Lumajang.*

**Kata Kunci:** *psychological well-being*, keluarga, Orang dengan Gangguan Jiwa

Keluarga yang memiliki kerabat Orang dengan Gangguan Jiwa sepatutnya perlu mendapatkan dukungan sosial yang positif dan tidak diskriminatif. Namun, pada kenyataannya, masih banyak ditemukan keluarga yang belum memberikan dukungan penuh pada penderita karena keluarga tersebut sering mengalami stigma dan diskriminasi dari lingkungan sekitar, bahkan terkadang dari masyarakat sekitar mereka. Hal ini dapat berdampak buruk pada kesejahteraan psikologis (*psychological well-being*) keluarga. Walaupun demikian, ternyata masih didapati keluarga yang menunjukkan adanya penguatan walaupun mendapatkan stigma dari masyarakat. Hal ini dapat berdampak baik pada kesejahteraan psikologis (*psychological well-being*) keluarga

Adapun fokus permasalahan pada penelitian ini adalah: 1. Bagaimana gambaran *psychological well-being* pada keluarga yang memiliki kerabat Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Desa Tempursari Kabupaten Lumajang? 2. Apa saja faktor-faktor yang mempengaruhi *psychological well-being* keluarga yang memiliki kerabat Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Desa Tempursari Kabupaten Lumajang?.

Tujuan pada penelitian ini adalah 1. Untuk mengetahui bagaimana gambaran *psychological well-being* pada keluarga yang memiliki kerabat Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Desa Tempursari Kabupaten Lumajang? 2. Untuk mengetahui apa saja faktor-faktor yang mempengaruhi *psychological well-being* keluarga yang memiliki kerabat Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Desa Tempursari Kabupaten Lumajang.

Untuk mengidentifikasi permasalahan tersebut, penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif yang bersifat naratif deskriptif, menganalisis gambaran *psychological well-being* keluarga yang memiliki kerabat Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ). Adapun teknik pengumpulan data menggunakan wawancara semiterstruktur, observasi partisipatif, dan dokumentasi. Analisis data menggunakan reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan.

Penelitian ini memperoleh kesimpulan 1. Gambaran *Psychological well-being* subjek dapat dikatakan baik di beberapa aspek dimensi dan kurang baik di beberapa aspek dimensi lainnya. Dimensi yang baik pada dimensi tujuan hidup dan pengembangan personal dan kurang baik pada dimensi penerimaan diri. 2. Faktor-faktor yang mempengaruhi *psychological well-being* subjek yakni dukungan sosial, evaluasi terhadap pengalaman hidup, religiusitas, dan status pernikahan.



## DAFTAR ISI

	<b>Hal</b>
HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
MOTTO.....	iv
PERSEMBAHAN.....	v
KATA PENGANTAR.....	vi
ABSTRAK.....	viii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	xi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Konteks Penelitian.....	1
B. Fokus Penelitian.....	4
C. Tujuan Penelitian.....	5
D. Manfaat Penelitian.....	5
E. Definisi Istilah.....	6
BAB II KAJIAN PUSTAKA.....	8
A. Penelitian Terdahulu.....	8
B. Kajian Pustaka.....	17
1. <i>Psychological Well-Being</i> .....	17
2. Keluarga.....	29
3. Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ).....	33
BAB III METODE PENELITIAN.....	40
A. Pendekatan dan Jenis Penelitian.....	40

B. Lokasi Penelitian.....	40
C. Subjek Penelitian.....	41
D. Teknik Pengumpulan Data.....	42
E. Analisis Data .....	44
F. Keabsahan Data.....	45
G. Tahap-Tahap Penelitian .....	46
BAB IV PENYAJIAN DATA DAN ANALISIS .....	48
A. Gambaran Objek Penelitian.....	48
B. Penyajian Data dan Analisis.....	52
C. Pembahasan Temuan.....	90
BAB V PENUTUP.....	110
A. Kesimpulan .....	110
B. Saran.....	111
DAFTAR PUSTAKA .....	113



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ  
J E M B E R

## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Orisinalitas Penelitian ..... 14



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ  
J E M B E R

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Konteks Penelitian

Keluarga yang memiliki kerabat Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) seharusnya perlu mendapat dukungan sosial yang positif dan tidak diskriminatif. Tetapi pada kenyataannya, masih banyak ditemukan keluarga yang belum memberikan dukungan penuh pada penderita karena keluarga tersebut sering mengalami stigmatisasi dan diskriminasi dari lingkungan sekitar, bahkan terkadang dari masyarakat sekitar mereka. Namun terdapat kasus berbeda terhadap salah satu warga di Desa Tempursari Kabupaten Lumajang.

Berdasarkan wawancara yang dilakukan peneliti, subjek mengaku bahwa stigma masyarakat bukanlah hal yang harus dipandang secara negatif. Walaupun pernah mendapat stigma dari masyarakat, keluarga subjek cenderung saling menguatkan satu sama lain. Keluarga subjek juga selalu menjaga keharmonisan dan kedekatan satu sama lain. Sebagai pedagang, subjek mengaku dapat berinteraksi dengan baik. Hal ini sesuai dengan kesaksian tetangga yang tinggal didepan rumah subjek. Menurut kesaksian orang tersebut, subjek memang orang santai dan ramah. Tidak memiliki konflik dengan sekitarnya.<sup>2</sup> Sehingga pada kasus ini, subjek menunjukkan adanya penguatan yang terjadi dalam keluarga walaupun mendapatkan stigma dari masyarakat. Dukungan keluarga dapat

---

<sup>2</sup> MU, diwawancarai oleh Laila, Lumajang 26 April 2023

memberikan rasa aman, meredakan stres, dan memberikan rasa nyaman pada individu walaupun dihadapkan banyak tekanan.<sup>3</sup> Hal ini dapat berpengaruh baik terhadap *psychological well-being* individu.

Di samping harus menghadapi tuntutan internal seperti perasaan cemas, stres, terisolasi, atau kelelahan karena merawat dan mendukung anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa, keluarga juga harus menghadapi tuntutan eksternal seperti stigma-stigma yang beredar di masyarakat yang terkadang sangat berlebihan yang tidak sepatutnya ditujukan kepada penderita gangguan jiwa. Semua tuntutan internal dan eksternal ini dapat membebani keluarga yang memiliki kerabat Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ), dan dapat mempengaruhi kesehatan fisik dan mental mereka secara signifikan. Hal ini dapat berpengaruh buruk pada kesejahteraan psikologis (*psychological well-being*) mereka.

Berdasarkan wawancara yang dilakukan subjek terhadap subjek yang berbeda, beliau mengaku sempat drop ketika mengetahui anaknya mengalami gangguan jiwa dan juga sempat merasa tidak percaya diri dan takut apabila tidak mampu dalam merawat penderita. Saat mengetahui penderita mengalami gangguan jiwa, subjek juga sering kali *overthinking* terhadap masa depan penderita pasca ditinggal keluarga dan ketidakpastian tentang kondisi mental penderita. Sehingga membuat subjek merasa stress akibat terlalu banyak berfikir. Subjek juga mengaku bahwa masih belum bisa menerima stigma-stigma negatif yang berlaku di masyarakat tentang

---

<sup>3</sup> Dyah Asti Pratiwi. *Psychological Well-Being Ibu sebagai Caregiver Orang dengan Skizofrenia*. ( Universitas Negeri Semarang.2020 ), 25

Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) sehingga tidak percaya diri untuk masuk pada lingkup sosial dan pada akhirnya subjek terpaksa menarik diri dari kegiatan sosial yang ada di lingkungannya. Hal ini sesuai dengan kesaksian orang yang berjualan didepan rumah subjek. Menurut kesaksian orang tersebut, subjek memang orang yang tertutup bahkan tidak pernah membuka rumahnya sama sekali dan hanya keluar apabila ada perlu. Lebih lanjut, warga disekitar subjek memandang subjek sebagai orang yang mudah tersinggung apabila orang lain membahas tentang penderita.<sup>4</sup> Orang yang menutup diri dari dunia luar biasanya cenderung merasa kesepian. Baron dan Byrne menyatakan bahwa orang yang mengalami kesepian cenderung mengalami ketidakpuasan dalam kebutuhan interpersonal dan merasa terisolasi. Hal ini dapat berdampak negatif pada kesejahteraan psikologis atau *psychological well-being* mereka dan menyebabkan mereka sulit untuk merasa bahagia.<sup>5</sup>

Berdasarkan data dari Pusat Kesehatan Masyarakat (PUSKESMAS) Desa Tempursari Kabupaten Lumajang memiliki penderita ODGJ sebanyak 20 orang<sup>6</sup> (19 keluarga) dan hingga saat ini belum ada penelitian yang melakukan penelitian tentang topik serupa di daerah tersebut. Desa Tempursari Kabupaten Lumajang merupakan daerah pedalaman yang jauh dari kota dan Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjut (FKTL) Rumah Sakit Jiwa, sehingga perawatan pada Orang dengan

---

<sup>4</sup> SH, diwawancarai oleh Laila, Lumajang 24 April 2023

<sup>5</sup> Baron dan Byrne. *Social Psychology Understanding Human Interaction fourth eds.* Boston: Allyn and Bacon, 283

<sup>6</sup> Wawancara pada salah satu perawat Pusat Kesehatan Masyarakat, 24 april 2023

Gangguan Jiwa (ODGJ) sebagian besar dilakukan di masyarakat terutama keluarga.

Desa Tempursari sendiri tidak terdapat layanan khusus untuk masalah kejiwaan. Puskesmas hanya melakukan pendataan dan menyediakan obat secara berkala namun tidak ada layanan khusus seperti perawatan atau pusat konseling. Puskesmas hanya memberikan rujukan kepada Rumah Sakit Jiwa saja pada warga yang terdeteksi ODGJ. Sedangkan akses menuju Rumah Sakit Jiwa relatif jauh ditempuh selama 3 jam dengan jarak 96 km. Sehingga sebagian besar penderita gangguan jiwa harus dirawat dirumah.

Sehingga berdasarkan fenomena diatas peneliti akhirnya tertarik untuk melakukan penelitian tentang *Psychological well-being* pada keluarga yang memiliki kerabat Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Desa Tempursari Kabupaten Lumajang.

## **B. Fokus Penelitian**

Berdasarkan konteks penelitian yang telah dipaparkan di atas, agar dapat membatasi dan memfokuskan penelitian, maka peneliti telah merumuskan sejumlah fokus penelitian adalah sebagai berikut:

1. Bagaimana gambaran *psychological well-being* pada keluarga yang memiliki kerabat Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Desa Tempursari Kabupaten Lumajang ?

2. Apa saja faktor yang mempengaruhi *psychological well-being* pada keluarga yang memiliki kerabat Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Desa Tempursari Kabupaten Lumajang ?

### C. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian harus konsisten dan merujuk pada permasalahan yang sudah dirumuskan dalam fokus penelitian.<sup>7</sup> Maka tujuan penelitian ini antara lain:

1. Mengetahui gambaran *psychological well-being* pada keluarga yang memiliki kerabat Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Desa Tempursari Kabupaten Lumajang
2. Mengetahui faktor yang mempengaruhi *psychological well-being* pada keluarga yang memiliki kerabat Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Desa Tempursari Kabupaten Lumajang

### D. Manfaat Penelitian

Manfaat penelitian mencakup tentang kontribusi apa yang akan diberikan oleh peneliti setelah penelitian selesai dilakukan. Manfaat penelitian terbagi menjadi dua yakni manfaat teoritis dan praktis.<sup>8</sup> Dalam penelitian ini terdapat dua manfaat penelitian yakni sebagai berikut:

1. Manfaat Teoritis

Peneliti berharap penelitian ini dapat bermanfaat dan menjadi sarana untuk memperluas pengetahuan terutama mengenai *psychological well-being* pada keluarga yang memiliki kerabat Orang dengan

<sup>7</sup> Zainal Abidin et al., *Pedoman Penulisan Karya Ilmiah*, (Jember: IAIN Jember, 2020), 39.

<sup>8</sup> Zainal, et al., *Pedoman Penulisan Karya Ilmiah*, (Jember: IAIN Jember, 2020), 39



Gangguan Jiwa (ODGJ). Peneliti juga berharap hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai sumber rujukan bagi peneliti selanjutnya yang akan meneliti topik penelitian serupa.

## 2. Manfaat Praktis

Peneliti berharap pemahaman mendalam tentang gambaran *psychological well-being* pada keluarga yang memiliki kerabat Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) dapat memberikan kesadaran, khususnya bagi keluarga yang memiliki kerabat Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) bahwa kesejahteraan psikologi (*psychological well-being*) dapat dipertahankan meskipun dihadapkan dengan situasi dan kondisi yang sangat sulit selama menemani dan merawat penderita.

## E. Definisi Istilah

Definisi istilah berisikan pengertian dari istilah-istilah penting yang menjadi fokus peneliti di dalam judul penelitian.<sup>9</sup> Beberapa definisi istilah dalam penelitian ini antara lain :

### 1. *Psychological well-being*

*Psychological well-being* atau kesejahteraan psikologis adalah suatu kondisi dimana individu dapat menerima semua kekurangan dan kelebihan dalam diri individu tersebut, serta adanya perasaan puas dari segi psikologis.

---

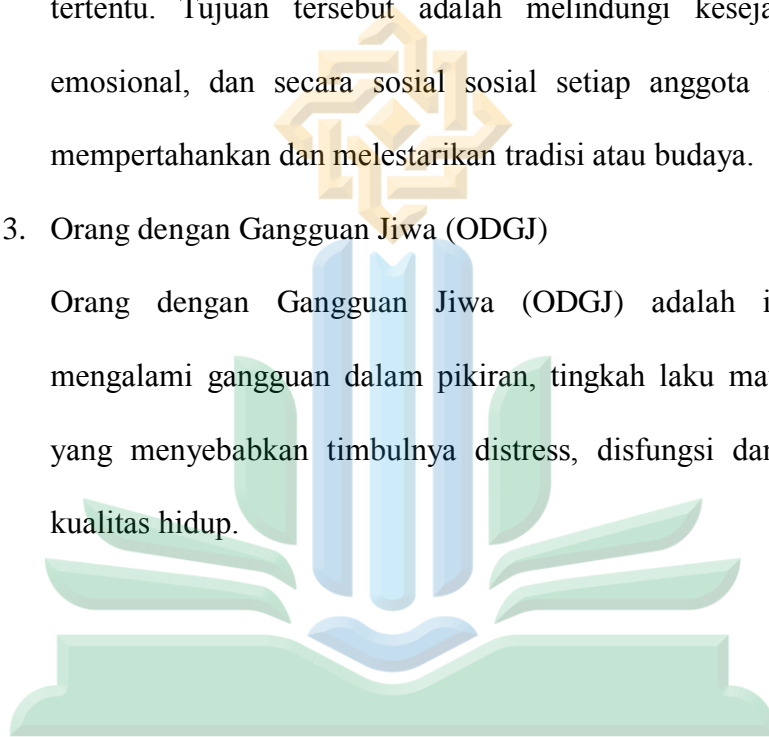
<sup>9</sup> Zainal, et al., *Pedoman Penulisan Karya Ilmiah*, (Jember: IAIN Jember, 2020), 45.

## 2. Keluarga

Keluarga adalah sekelompok individu yang hidup bersama dalam suatu rumah tangga, baik melalui pernikahan, hubungan darah, adopsi, ikatan emosional, atau kesepakatan bersama untuk mencapai tujuan tertentu. Tujuan tersebut adalah melindungi kesejahteraan fisik, emosional, dan secara sosial sosial setiap anggota keluarga serta mempertahankan dan melestarikan tradisi atau budaya.

## 3. Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ)

Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) adalah individu yang mengalami gangguan dalam pikiran, tingkah laku maupun perasaan yang menyebabkan timbulnya distress, disfungsi dan menurunnya kualitas hidup.



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ  
J E M B E R

## BAB II

### KAJIAN PUSTAKA

#### A. Penelitian Terdahulu

Tinjauan pustaka berisikan beberapa penelitian-penelitian terdahulu untuk dijadikan sebagai alat pembandingan dan sebagai alat telaah kepustakaan yang mempunyai topik serupa dengan penelitian yang dilakukan peneliti sehingga mendapatkan sebuah penelitian yang lebih akurat dan menyeluruh. Di Indonesia sendiri penelitian tentang *psychological well-being* keluarga yang memiliki kerabat Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) masih belum banyak dilakukan.

*Pertama*, Penelitian yang dilakukan Nora Jusnita Nainggolan dan Lidia L. Hidajat Jurnal Soul, Vol. 6, No.1, Maret 2013 dengan judul Profil Kepribadian dan *Psychological Well-Being Caregiver Skizofrenia*.

Penelitian ini berfokus untuk mengkaji profil kepribadian pengasuh orang dengan *skizofrenia* dan kaitannya dengan pencapaian kondisi kesejahteraan psikologis (*psychological well-being*) seorang *caregiver*.

Penelitian ini bertujuan untuk memberikan gambaran lebih jelas mengenai kontribusi profil kepribadian terhadap kesejahteraan psikologis (*psychological well-being*) pengasuh *skizofrenia*. Selain itu, peneliti juga ingin mengkaji bagaimana gambaran stressor pengasuh sesuai dengan peran dalam keluarga yang berpengaruh pada *psychological well-being* pengasuh orang dengan *skizofrenia*. Hasil dari penelitian ini menunjukkan

bahwa kesejahteraan psikologis *caregiver skizofrenia* belum terpenuhi secara optimal. Semakin parah penyakit yang diderita penderita maka semakin tinggi pula stres yang dialami pada *caregiver* dan hal ini dapat berpengaruh pada penurunan kesejahteraan psikologis (*psychological well-being*) *caregiver*. Adapun perbedaan penelitian terdahulu dengan penelitian ini yakni pada penelitian terdahulu berfokus untuk mengkaji profil kepribadian *caregiver skizofrenia* dan akan mengaitkannya dengan pencapaian kondisi kesejahteraan psikologis (*psychological well-being*) dan pada penelitian terdahulu, peneliti juga ingin melihat gambaran mengenai bagaimana dampak stressor *caregiver* sesuai dengan peran dalam keluarga terhadap *psychological well-being caregiver skizofrenia*. Sedangkan pada penelitian ini hanya berfokus pada bagaimana *psychological well-being* keluarga yang memiliki kerabat Orang dengan Gangguan Jiwa. Pada penelitian terdahulu keadaan penderita sedang berada di Rumah Sakit Jiwa dan sedang mendapatkan perawatan sedangkan pada penelitian ini penderita hanya mendapatkan perawatan di Rumah Sakit Jiwa dalam waktu yang singkat dan selanjutnya perawatan dilakukan oleh keluarga saja. Adapun persamaan penelitian terdahulu dengan penelitian ini yakni pada metode dan objek kajian. Menggunakan metode penelitian kualitatif dan objek kajian *psychological well-being* keluarga.

*Kedua*, Penelitian yang dilakukan oleh Fatimah qudwatunnisa, Ahmad yamin, dan Efri Widanti berjudul Gambaran Kesehatan Psikologis pada

*Family Caregiver* Orang dengan *Skizofrenia* di Instalasi Rawat Jalan Grha Atma Bandung. Jurnal Fakultas Keperawatan Universitas Padjajaran Vol. 3 No. 1 Mei 2018 p-ISSN 2540-7937 e-ISSN 2541-464X. Penelitian Berfokus untuk mengidentifikasi bagaimana faktor-faktor seperti usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir, pekerjaan, hubungan dengan penderita, waktu merawat, dan etnis dapat mempengaruhi kesejahteraan psikologis keluarga sebagai pengasuh orang dengan *skizofrenia* di Instalasi Rawat Jalan Grha Atma Bandung. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi tingkat kesejahteraan psikologis pada keluarga sebagai pengasuh orang dengan *skizofrenia* di Instalasi Rawat Jalan Grha Atma Bandung. Hasil yang didapat dalam penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat kesejahteraan psikologis pada keluarga sebagai pengasuh orang dengan *skizofrenia* di Instalasi Rawat Jalan Grha Atma Bandung tergolong sedang, sehingga kepuasan hidup keluarga sebagai pengasuh dapat dikatakan cukup baik dari segi psikologis.

Adapun perbedaan penelitian terdahulu dengan penelitian ini yakni pada metode penelitian yang digunakan. Pada penelitian terdahulu menggunakan metode penelitian kuantitatif sedangkan pada penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif. Pada penelitian terdahulu keadaan penderita sedang berada di Rumah Sakit Jiwa dan sedang mendapatkan perawatan sedangkan pada penelitian ini penderita hanya mendapatkan perawatan di Rumah Sakit Jiwa dalam waktu yang singkat dan selanjutnya perawatan dilakukan oleh keluarga saja. Adapun

persamaan penelitian terdahulu dengan penelitian ini yakni pada objek kajian penelitian yakni *psychological well-being* keluarga.

*Ketiga*, Penelitian yang dilakukan oleh Dyah Pratiwi berjudul *Psychological Well-Being* Ibu sebagai *Caregiver* Orang dengan *Skizofrenia*. Skripsi fakultas psikologi Universitas Negeri Semarang. Fokus dan tujuan penelitian ini adalah untuk melihat bagaimana gambaran *psychological well-being* pada Ibu sebagai pengasuh orang dengan *skizofrenia*. Hasil yang didapat dalam penelitian ini menunjukkan bahwa gambaran *Psychological well-being* yang dimiliki ibu saat menjadi pengasuh orang dengan *skizofrenia* (ODS) dapat dinyatakan baik pada beberapa aspek dimensi. Aspek dimensi yang dimaksud yakni pada dimensi hubungan positif dengan orang lain dan otonomi. Namun terdapat perbedaan yang signifikan gambaran *psychological well-being* pada dimensi lain seperti pada dimensi penerimaan diri, penguasaan terhadap lingkungan, serta pengembangan personal. Berbeda dengan gambaran *psychological well-being* pada subjek setelah menjadi pengasuh justru mempunyai tujuan hidup yang serupa. Mereka menjadikan kesembuhan orang dengan *skizofrenia* sebagai salah satu tujuan hidup yang harus mereka capai. Secara keseluruhan, SP (Subjek 2) memiliki gambaran kesejahteraan psikologi (*psychological well-being*) lebih baik dibandingkan dengan gambaran kesejahteraan psikologi (*psychological well-being*)/TL (subjek 1). Terlihat SP unggul di semua aspek dimensi yakni dimensi penerimaan diri, hubungan positif dengan orang lain, otonomi, penguasaan

terhadap lingkungan, pengembangan personal dan tujuan hidup. Adapun perbedaan penelitian terdahulu dengan penelitian ini yakni pada subjek penelitian. Pada penelitian terdahulu subjek penelitian yang digunakan hanya ibu saja sedangkan pada penelitian ini subjek penelitian yang digunakan adalah keluarga. Adapun persamaan penelitian terdahulu dengan penelitian ini yakni sama-sama menggunakan metode penelitian kualitatif.

*Keempat*, penelitian yang dilakukan oleh Yusi Artika yang berjudul gambaran lingkungan keluarga pasien skizofrenia: literature review. Jurnal Ilmu Keperawatan (2021) 9 : 1 ISSN: 2338-6371, e-ISSN 2550-018X. . Fokus dan tujuan penelitian ini adalah untuk melihat gambaran lingkungan keluarga pasien skizofrenia. Hasil yang diperoleh dalam penelitian ini menunjukkan bahwa dari 6 artikel yang diteliti terdapat 5 artikel yang menyatakan bahwa kohesi, konflik, dan kehangatan yang rendah di dalam lingkungan keluarga dikaitkan dengan risiko dan gejala skizofrenia yang lebih berat. Meskipun pada 1 artikel menunjukkan dalam lingkungan keluarga tidak terdapat perbedaan yang signifikan di setiap subskala, namun responden mengatakan bahwa hubungan interpersonal lebih secara negatif dan merasakan adanya kontrol lebih dari kerabat di dalam lingkungan keluarga.

Adapun perbedaan penelitian terdahulu dengan penelitian ini yakni pada objek kajian dan fokus penelitian. Objek kajian dan fokus penelitian terdahulu yakni tentang gambaran lingkungan keluarga. Sedangkan pada

penelitian ini yakni kesejahteraan psikologis. Adapun persamaan penelitian terdahulu dengan penelitian ini terdapat pada subjek penelitian yakni keluarga.

*Kelima*, penelitian yang dilakukan oleh Dhea Rizqa Maulidya yang berjudul Gambaran Beban Caregiver Keluarga Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ). Skripsi Departemen Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro. Fokus dan tujuan penelitian ini adalah untuk melihat gambaran beban caregiver keluarga ODGJ di Kecamatan Teluk Keramat, Kabupaten Sambas. Hasil yang diperoleh dalam penelitian ini menunjukkan bahwa gambaran beban yang dialami sebagian besar caregiver keluarga ODGJ di Kecamatan Teluk Keramat berada di kategori sedang dan paling sedikit berada di kategori tidak ada-ringan.

Adapun perbedaan penelitian terdahulu dengan penelitian ini yakni pada objek kajian, fokus penelitian dan metode penelitian. Objek kajian dan fokus penelitian terdahulu yakni tentang gambaran beban keluarga. Sedangkan pada penelitian ini yakni kesejahteraan psikologis. Metode yang digunakan pada penelitian terdahulu adalah metode kuantitatif, sedangkan pada penelitian ini menggunakan metode kualitatif. Adapun persamaan penelitian terdahulu dengan penelitian ini terdapat pada subjek penelitian yakni keluarga.



**Tabel 2.1**  
**Orisinalitas Penelitian**

No	Nama, Tahun, dan Perguruan Tinggi	Judul Penelitian	Persamaan	Perbedaan	Orisinalitas
1.	Nora Jusnita Nainggolan dan Lidia L. Hidajat. Jurnal Soul, Vol. 6, No.1, Maret 2013	Profil Kepribadian Dan <i>Psychological Well-Being Caregiver Skizofrenia</i> .	1. Objek kajian yaitu <i>psychological well being</i> pada keluarga 2. Metode penelitian	1. Fokus penelitian 2. Riwayat Orang dengan Gangguan Jiwa	Semakin berat penyakit yang dialami penderita maka semakin tinggi kondisi <i>stressful</i> pada pengasuh dan hal ini berpengaruh buruk pada kesejahteraan psikologis ( <i>psychological well-being</i> ) seorang pengasuh.
2.	Fatimah qudwatunnisa, Ahmad yamin, dan Efri Widanti (2018), Jurnal Fakultas Keperawatan Universitas Padjajaran Vol. 3 No. 1 Mei 2018 p-ISSN 2540-7937 e-ISSN 2541-	Gambaran Kesehatan Psikologis pada <i>Family Caregiver</i> Orang dengan <i>Skizofrenia</i> di Instalasi Rawat Jalan Grha Atma Bandung	1. Objek kajian yaitu <i>psychological well being</i> pada keluarga	Metode dan pendekatan penelitian	Responden dengan tingkat kesejahteraan psikologis di kategori sedang, maka kepuasan hidup keluarga sebagai pengasuh dapat dikatakan cukup baik dari segi

	464X				psikologis.
3.	Dyah Pratiwi. 2020. Skripsi fakultas psikologi Universitas Negeri Semarang	<i>Psychological Well-Being Ibu sebagai Caregiver Orang dengan Skizofrenia</i>	1. Objek kajian yaitu <i>psychological well being</i> 2. Metode penelian	Subjek penelitian	Semakin tinggi <i>Psychological Well-Being</i> ibu, maka semakin tinggi juga ibu melihat pengasuhan anaknya sebagai salah satu hal yang penting dari tujuan hidupnya serta mempunyai komitmen yang tinggi untuk selalu merawat anaknya walaupun anaknya berbeda dari anak lain pada umumnya. Mempunyai komitmen yang tinggi terhadap pengasuhan, hal itu akan berdampak baik pada kesembuhan anak.
4.	Yusi Artika Jurnal Ilmu Keperawatan (2021) 9 : 1 ISSN:	Gambaran lingkungan keluarga pasien skizofrenia	Subjek penelitian	1. Objek kajian 2. Fokus penelitian	terdapat 5 artikel yang menyatakan bahwa kohesi,

	2338-6371, e-ISSN 2550-018X.	: literature review.			konflik, dan kehangatan yang rendah di dalam lingkungan keluarga dikaitkan dengan risiko dan gejala skizofrenia yang lebih berat. Meskipun pada 1 artikel menunjukkan dalam lingkungan keluarga tidak terdapat perbedaan yang signifikan di setiap subskala, namun responden mengatakan bahwa hubungan interpersonal lebih secara negatif dan merasakan adanya kontrol lebih dari kerabat di dalam lingkungan keluarga.
5.	Dhea Rizqa Maulidya Skripsi	Gambaran Beban Caregiver	Subjek penelitian	1. Objek kajian 2. Fokus	Gambaran beban yang dialami

	Departemen Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro.	Keluarga Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ).		penelitian 3. Metode penelitian	sebagian besar caregiver keluarga ODGJ di Kecamatan Teluk Keramat berada di kategori sedang dan paling sedikit berada di kategori tidak ada-ringan.
--	---	---	--	------------------------------------	---

Adapun kelebihan dari penelitian ini adalah memberikan pemahaman mendalam mengenai bagaimana *psychological well-being* keluarga yang memiliki kerabat Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ). Dengan kondisi desa yang terletak di pedalaman dan kurangnya fasilitas tingkat lanjut seperti rumah sakit jiwa atau lembaga psikologi lainnya membuat para masyarakat kurang mendapatkan edukasi tentang bagaimana menghadapi ODGJ sehingga beban berat pada keluarga sangat terlihat. Sehingga pada penelitian ini peneliti menggali secara dalam apa yang dirasakan oleh subjek.

## B. Kajian Pustaka

### 1. *Psychological Well-Being*

#### a. Pengertian *Psychological Well-Being*

Teori Kesejahteraan psikologis (*Psychological Well-Being*) di kembangkan oleh Ryff. *Psychological Well-Being* menurut Ryff, adalah istilah yang digunakan untuk menggambarkan kesehatan

pada psikologis individu yang ditentukan berdasarkan pemenuhan kriteria fungsi psikologi positif. Dalam buku Ryff yang berjudul “*Development and aging*” menyatakan bahwa secara psikologis, manusia mempunyai penilaian positif terhadap diri dan tingkah lakunya sendiri, serta mempunyai kemampuan dalam memilah dan membentuk lingkungannya sesuai dengan kebutuhannya.<sup>10</sup>

Ryff mengemukakan definisi *Psychological Well-Being* adalah upaya yang dilakukan individu dalam berfikir positif akan dirinya walaupun mengetahui keterbatasan-keterbatasan yang dimilikinya (Penerimaan diri). Individu mampu mengembangkan dan menjalin kehangatan pada hubungan interpersonal (hubungan positif dengan orang lain). Selain itu, individu juga dapat menggunakan peluang yang ada dalam lingkungan dan mengontrol lingkungan tersebut (penguasaan terhadap lingkungan). Individu juga memiliki kendali penuh atas dirinya sendiri (otonom). Usaha terpenting adalah mampu menemukan arti dari tantangan yang telah dilewatinya dan usaha yang dilakukan untuk menghadapinya (tujuan hidup). Dan terakhir, individu juga mampu mengelola dan mengembangkan kemampuannya secara optimal (pengembangan personal).<sup>11</sup>

Sementara Shek berpendapat bahwa *psychological well-being* adalah kondisi dimana individu dengan kesehatan jiwa yang

<sup>10</sup> Tristiadi Ardi & Istiqomah.2020. *Psikologi Positif*. Bandung : PT Remaja Rosdakarya, 45

<sup>11</sup> Dyah, Asti Pratiwi. *Psychological Well-Being Ibu sebagai Caregiver Orang dengan Skizofrenia*. ( Universitas Negeri Semarang.2020 ), 15

baik memiliki banyak sifat positif, termasuk kesatuan kepribadian dan kemampuan beradaptasi positif dengan lingkungan. Individu yang mempunyai presentase *psychological well-being* yang tinggi yakni individu yang memiliki kepuasan dalam kehidupannya dimasa lalu dan masa kini, keadaan emosi yang positif, mampu menghadapi pengalaman buruk yang dapat menimbulkan kondisi emosi negatif, dan mampu membina hubungan yang positif dengan orang lain.<sup>12</sup>

Sehingga dapat disimpulkan bahwa pengertian kesejahteraan psikologi (*psychological well-being*) adalah suatu bentuk rasa puas terhadap aspek kehidupan yang terdiri dari penerimaan diri, tujuan hidup, pengembangan personal, membina hubungan positif dengan orang lain, penguasaan terhadap lingkungan, dan otonomi sehingga dapat memunculkan perasaan bahagia yang bersifat subjektif.

b. Dimensi-dimensi *psychological well-being*

Ryff dan Keyes membagi *psychological well-being* dalam enam dimensi yaitu penerimaan diri (*self-acceptance*), tujuan hidup (*purpose in life*), pengembangan personal (*personal growth*), mempunyai hubungan positif dengan orang lain (*positive*

<sup>12</sup> Suroyya, S. S. (2016). *Psychological Well-Being pada Anggota Kelompok Sosial Keagamaan di Kecamatan Tembalang*. Skripsi. Jurusan Psikologi Universitas Negeri Semarang, 16

*relationship with others*), penguasaan terhadap lingkungan (*environmental mastery*), dan otonomi (*autonomy*).<sup>13</sup>

#### 1. Penerimaan diri (*self acceptance*)

Penerimaan diri merupakan kemampuan individu untuk menerima dirinya sepenuhnya baik di kehidupan masa lalu maupun di kehidupan masa kini. Individu yang berpandangan positif terhadap dirinya merupakan individu yang memahami dan menerima segala aspek dirinya termasuk kualitas baik maupun buruk, mampu berfungsi secara optimal, mengaktualisasikan diri dan memiliki pandangan positif terhadap kehidupan yang dijalaninya. Begitu juga sebaliknya, individu yang memiliki berpandangan negatif terhadap dirinya akan menunjukkan perasaan tidak puas terhadap keadaannya, memiliki masalah dengan kualitas pribadinya, merasa tidak puas dengan pengalaman hidupnya dimasa lalu dan tidak menerima dirinya apa adanya.

#### 2. Tujuan hidup (*purpose in life*)

Tujuan hidup adalah ketika individu mempunyai pandangan akan tujuan dan arah hidupnya, memiliki keyakinan untuk mencapai tujuan tersebut, dan mempercayai bahwa pengalaman pada masa lalu dan masa kini mempunyai arti. Individu dengan tujuan hidup yang tinggi, adalah individu yang mempunyai

---

<sup>13</sup> Tristiadi Ardi & Istiqomah.2020. *Psikologi Positif*. Bandung : PT Remaja Rosdakarya, 46

tujuan dan arah dalam hidup, mampu merasakan makna dalam kehidupan di masa kini dan masa lalu, dan memiliki sikap optimis yang membawa tujuan hidup. Sebaliknya, individu dengan tujuan hidup yang rendah akan merasa hidupnya tidak bermakna, kehilangan arah dan mimpi-mimpinya, tidak memaknai apa yang terkandung dari pengalaman di masa lalu, dan tidak memiliki harapan atau keyakinan yang membawa makna pada kehidupan

### 3. Pengembangan personal (*personal growth*)

Individu dengan pengembangan personal tinggi ditandai dengan adanya perasaan berkembang dalam dirinya, menilai dirinya sebagai individu yang selalu tumbuh dan berkembang, terbuka terhadap pengalaman baru, mempunyai kemampuan untuk sadar akan potensi yang dimilikinya, mampu merasakan perubahan positif yang pada diri dan perilakunya, dan dapat berkembang menjadi pribadi yang lebih efisien dan berpengetahuan luas. Sebaliknya, individu dengan perkembangan personal rendah menganggap dirinya mengalami stagnan, tidak mengalami perubahan, tidak berkembang, bosan, kehilangan ketertarikan, dan tidak memiliki kemampuan untuk mengembangkan sikap dan perilaku yang positif.



4. Hubungan positif dengan orang lain (*positive relationship with others*)

Hubungan positif dengan orang lain merupakan kemampuan individu dalam membina hubungan baik dengan orang disekitarnya. Ciri-ciri individu yang memiliki hubungan positif dengan orang lain yaitu memiliki kemampuan untuk membina hubungan yang hangat dan saling mempercayai. Individu tersebut juga mempunyai rasa peduli akan kesejahteraan orang lain, menunjukkan kasih sayang, empati, dan pemahaman tentang prinsip menerima dan memberi (*take and give*) dalam hubungan interpersonalnya. Sebaliknya, individu yang tidak memiliki hubungan positif dengan orang lain akan merasa kesepian karena terisolasi dan frustrasi ketika mencoba membangun hubungan interpersonal, dan tidak mempunyai ketertarikan untuk bekerja sama dalam menjaga hubungan baik dengan orang lain.

5. Penguasaan terhadap lingkungan (*environmental mastery*)

Penguasaan terhadap lingkungan merupakan kemampuan individu dalam mengelola lingkungan dan memanfaatkan peluang yang ada di lingkungannya serta menciptakan dan mengendalikan lingkungan sesuai dengan kebutuhannya. Individu dengan penguasaan lingkungan tinggi, akan mempunyai rasa percaya diri dan kapasitas dalam mengelola

lingkungannya. Termasuk dalam mengendalikan aktivitas eksternal yang ada di lingkungannya. Sebaliknya individu dengan penguasaan lingkungan yang rendah akan kesulitan dalam mengelola situasi dalam kehidupan sehari-harinya, merasa tidak memiliki kemampuan dalam memanfaatkan peluang dan meningkatkan kualitas lingkungan hidup.

6. Otonomi (*autonomy*)

Otonomi adalah kemampuan individu untuk bebas tetapi mampu mengelola kehidupan dan perilakunya sendiri. Individu dengan otonomi tinggi ditandai dengan mandiri, bebas, dapat menentukan nasibnya sendiri dan mengontrol perilaku diri dan dapat mengambil keputusan tanpa bantuan dari orang lain. Sebaliknya, individu dengan otonomi rendah akan melihat dan memperhitungkan harapan dan penilaian dari orang lain, bergantung pada penilaian orang lain dalam mengambil keputusan, dan mudah dipengaruhi oleh tekanan sosial untuk berpikir dan bertindak.

c. Faktor-faktor yang mempengaruhi *psychological well-being*

Ryff dan Singer menjelaskan faktor-faktor demografis yang dapat berpengaruh terhadap *psychological well-being* adalah sebagai berikut:<sup>14</sup>

---

<sup>14</sup> Ryff dan Singer. *Psychological Well-Being. Meaning, Measurement, and Implication for Psychotherapy Research*. (Psychoter Psychosom 1996;65 : 14-23), 15

### 1) Status Pernikahan

Seseorang yang sudah menikah lebih banyak mengalami emosi positif dibanding seseorang yang belum menikah

### 2) Dukungan sosial

Dukungan sosial sangat berpengaruh terhadap kesejahteraan psikologis seseorang karena manusia merupakan makhluk sosial yang membutuhkan interaksi dan hubungan dengan orang lain. Dukungan sosial dapat memberikan rasa aman, meredakan stres, dan memberikan rasa nyaman pada individu. Dukungan sosial juga dapat membantu individu dalam menghadapi berbagai tantangan hidup, seperti tekanan kerja, masalah pribadi, atau bahkan penyakit fisik atau mental. Dalam situasi-situasi tersebut, dukungan sosial dapat memberikan sumber daya emosional, informasi, dan bantuan praktis yang diperlukan untuk mengatasi masalah tersebut.

### 3) Pengalaman hidup dan interpretasi

Individu biasanya membandingkan dirinya dengan orang lain dalam menginterpretasikan pengalamannya. Mempertimbangkan masukan dari orang terdekatnya, mencoba memahami alasan dibalik pengalamannya, dan mengambil makna yang penting dari beberapa kejadian di kehidupan masa lalu yang pernah dialaminya.

#### 4) Religiusitas

Religiusitas dapat meningkatkan *Psychological Well-Being* pada manusia. Individu yang memiliki kepercayaan agama yang kuat dapat merasakan kebahagiaan dan kepuasan diri lebih tinggi.<sup>15</sup>

Ryff dan Singer menyebutkan faktor-faktor sosiodemografis yang dapat berpengaruh terhadap *psychological well-being* individu adalah sebagai berikut.<sup>16</sup>

##### 1) Usia

Usia dapat mempengaruhi *psychological well-being* manusia karena terdapat beberapa perubahan yang terjadi pada tubuh dan pikiran seiring bertambahnya usia. Penelitian yang dilakukan oleh Ryff dan Keyes menunjukkan adanya perbedaan tingkat *psychological well-being* pada individu yang dibagi dalam beberapa kelompok usia. Ryff membagi rentang usia menjadi tiga kategori yaitu *young* (25-29 tahun), *mildlife* (30-64 tahun), dan *older* (>65 tahun):

- a) *Older* : Mendapat nilai tinggi pada dimensi otonomi, hubungan positif dengan orang lain, penguasaan terhadap lingkungan dan penerimaan diri. Sedangkan pada dimensi

<sup>15</sup> Sukma Adi Galuh Amawidyawati. *Religiusitas dan Psychological Well-Being pada Korban Gempa*. Jurnal Psikologi. Volume 34, No 2, 164-174. ISSN : 0215-8884, 168

<sup>16</sup> Ryff dan Singer. *Psychological Well-Being. Meaning, Measurement, and Implication for Psychotherapy Researh*. (Psychoter Psychosom 1996;65 : 14-23), 16

pengembangan personal dan tujuan hidup memiliki nilai yang rendah.

- b) *Mildlife* : Mendapat nilai tinggi pada dimensi penguasaan terhadap lingkungan, otonomi, dan hubungan positif dengan orang lain, sedangkan mendapat nilai rendah pada dimensi pengembangan personal, tujuan hidup, dan penerimaan diri.
- c) *Young* : Mendapat nilai tinggi pada dimensi pengembangan personal, penerimaan diri, dan tujuan hidup. Sedangkan pada dimensi hubungan positif dengan orang lain, penguasaan terhadap lingkungan, dan otonomi mendapat nilai yang rendah.

Sehingga dari hasil penelitian Ryff dan Keyes menunjukkan bahwa usia dapat berpengaruh terhadap *Psychological well-being* individu.

## 2) Gender

Wanita memiliki nilai signifikansi yang lebih tinggi dibandingkan pria dalam dimensi hubungan positif dengan orang lain dan pengembangan personal. Karena kemampuan yang dimiliki oleh wanita dalam berinteraksi dengan lingkungannya jauh lebih unggul jika dibandingkan dengan pria. Berdasarkan penelitiannya Ryff juga menjelaskan bahwa wanita memang terbukti mempunyai kekuatan psikologis yang

lebih besar dibandingkan dengan pria dalam beberapa dimensi kesejahteraan.

### 3) Status sosial ekonomi

Perbedaan status sosial ekonomi dalam *psychological well-being* individu berhubungan dengan kesejahteraan fisik maupun jiwanya. Individu dengan status sosial rendah cenderung lebih mudah mengalami stres dibanding individu dengan status sosial tinggi. Didukung dengan pernyataan Ryff bahwa individu yang mempunyai status pekerjaan yang lebih tinggi mempunyai kesejahteraan yang lebih tinggi pula.

### 4) Pendidikan

Salah satu faktor yang dapat berpengaruh terhadap *psychological well-being* individu adalah pendidikan. Semakin tinggi tingkat pendidikan yang dimiliki maka akan semakin mudah individu untuk menemukan solusi atas suatu masalah yang dihadapinya dibandingkan individu dengan tingkat pendidikan rendah. Dalam penelitiannya, Ryff menunjukkan individu dengan pendidikan tinggi cenderung mempunyai tingkat kesejahteraan psikologi yang lebih tinggi, walaupun terdapat perbedaan antara laki-laki dan perempuan dalam dimensi tujuan hidup dan perkembangan personal.

### 5) Budaya

Ryff dan Singer menyatakan bahwa sistem nilai individualisme atau kolektivisme dapat berpengaruh terhadap *psychological well-being* individu. Hubungan positif dengan orang lain sangat dihargai dalam budaya timur, yang menjunjung tinggi nilai kolektivisme, sedangkan penerimaan diri dan otonomi sangat dihargai dalam budaya barat.

Berdasarkan penelitian lain yang dilakukan para ahli, ditemukan faktor tambahan yang dapat berpengaruh terhadap *psychological well-being* individu, antara lain:<sup>17</sup>

### 5) Kepribadian

Penelitian yang dilakukan oleh Ryff dan Schmuttle pada tahun 1995 menunjukkan bahwa kepribadian memang dapat mempengaruhi *Psychological well-being* individu. Mereka menemukan bahwa individu dengan tingkat kesejahteraan psikologis tinggi cenderung mempunyai karakteristik kepribadian yang positif seperti otonomi, kompetensi, hubungan positif dengan orang lain, otonomi, makna hidup yang tinggi, dan penerimaan diri yang positif.

### 6) Kesehatan fisik

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Ryff dan Singer menyatakan bahwa umumnya, kesehatan individu dapat

---

<sup>17</sup> Dyah Asti Pratiwi. . *Psychological Well-Being Ibu sebagai Caregiver Orang dengan Skizofrenia*. ( Universitas Negeri Semarang.2020 ), 25

dipengaruhi oleh beberapa dimensi dari kehidupan yang bahagia dan sejahtera (*eudaimonic*), seperti mempunyai sistem kekebalan tubuh yang lebih kuat. Dalam penelitian ini juga menunjukkan bahwa hubungan positif dengan orang lain adalah salah satu dimensi *psychological well-being* yang penting dalam meningkatkan kesehatan.

## 2. Keluarga

### a. Pengertian keluarga

Friedman mendefinisikan keluarga sebagai sekelompok orang yang tinggal di rumah yang sama dan terhubung karena ikatan darah, adopsi, atau pernikahan..<sup>18</sup>

Keluarga adalah sekumpulan individu yang dipersatukan oleh hubungan pernikahan, bergabung dalam satu kesatuan yang bekerja sama untuk berjuang dan mempertahankan kebahagiaan, kesehatan, dan ketenangan masing-masing dan setiap anggota keluarga..<sup>19</sup>

Pengertian keluarga dapat diukur dari dua dimensi yakni dimensi hubungan darah dan hubungan sosial. Dalam dimensi hubungan darah, keluarga adalah sekelompok individu yang terhubung satu sama lain melalui ikatan darah. Keluarga dengan hubungan darah dapat diklasifikasikan ke dalam keluarga inti dan keluarga besar. Sedangkan dalam dimensi hubungan sosial,

<sup>18</sup> Friedman. *Keperawatan Keluarga : Teori dan Praktik*. (Jakarta : EGC), 23

<sup>19</sup> Safrudin Aziz. *Pendidikan keluarga : Konsep dan strategi*. Yogyakarta : Gava Media, 15



keluarga adalah sekelompok orang yang terhubung antara satu dengan lainnya melalui interaksi dan saling mempengaruhi antara satu dengan lainnya, meskipun tanpa adanya hubungan biologis.<sup>20</sup>

Dengan demikian pengertian keluarga adalah sekumpulan orang yang hidup bersama dalam sebuah rumah tangga karena berbagai alasan, seperti pernikahan, darah, adopsi, ikatan emosional, atau kesepakatan untuk tinggal bersama dan mencapai tujuan tertentu.

b. Ciri-ciri keluarga

Robert Maclver dan Charles Horton menyatakan ciri-ciri pada keluarga adalah sebagai berikut.<sup>21</sup>

- 1) Keluarga tercipta dari adanya ikatan pernikahan/perkawinan
- 2) Keluarga adalah lembaga dengan ikatan pernikahan yang dilaksanakan dan diabadikan secara sadar
- 3) Keluarga mempunyai *nomenclature* (tata nama), termasuk dalam perhitungan garis keturunan
- 4) Keluarga mempunyai fungsi ekonomi pada masing-masing anggota keluarga sejalan dengan kemampuan anggota keluarga dan kesepakatan dalam memiliki keturunan dan membesarkannya

<sup>20</sup> Moh, Sochib. Pola asuh orang tua (dalam membantu anak mengemngankan disiplin diri sebagai pribadi yang berkarakter) Jakarta : Rineka cipta, 17

<sup>21</sup> Dhea Rizqa Maulidya, *Gambaran Beban Caregiver Keluarga Orang Dengan Gangguan Jiwa (Odj)*, ( Universitas Diponegoro, Semarang, 2022), 21

5) Keluarga adalah suatu tempat tinggal bersama, baik rumah maupun rumah tangga

Ciri-ciri keluarga Indonesia antara lain :

1. Mempunyai hubungan yang erat dan didasarkan pada asas gotong royong
2. Memiliki nilai budaya ketimuran
3. Suami adalah pemimpin

c. Fungsi keluarga

Friedman menyatakan ada 5 fungsi yang dimiliki keluarga yakni :<sup>22</sup>

1) Fungsi afektif

Fungsi afektif sangat berpengaruh dalam memenuhi kebutuhan psikososial, khususnya bagi Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ). Kebahagiaan dan kegembiraan setiap anggota keluarga menunjukkan seberapa baik fungsi afektif telah dilaksanakan. Saling menyayangi, saling menghargai, pengenalan dan adaptasi yang baik, dan adanya *connectedness* dan keterpisahan antar anggota keluarga diperlukan agar fungsi afektif terpenuhi.

2) Fungsi Sosialisasi

Proses perkembangan dan penyesuaian diri keluarga dalam menjalankan peran dan berinteraksi dengan orang lain di lingkungan sosial dikenal dengan fungsi sosialisasi. Individu

---

<sup>22</sup> Dea Rizqa Maulidya, *Gambaran Beban Caregiver Keluarga Orang Dengan Gangguan Jiwa (Odj)*, ( Universitas Diponegoro, Semarang, 2022), 24

yang menderita penyakit mental membutuhkan lebih banyak dukungan dari orang lain, terutama dari anggota keluarga. Tugas keluarga adalah mendukung Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) untuk dapat berinteraksi sosial dengan anggota keluarga lain atau dengan lingkungan sekitar. Keberhasilan pelaksanaan fungsi sosialisasi dapat dilihat dari kemampuan Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) dalam berinteraksi dengan lingkungan sekitarnya.

### 3) Fungsi Ekonomi

Fungsi Ekonomi yaitu membantu keluarga dalam memenuhi kebutuhan masing-masing anggota keluarga, termasuk kebutuhan dasar, sandang (pakaian), pangan (makanan), papan (tempat tinggal), dan kebutuhan lainnya. Keberhasilan fungsi ekonomi dapat dilihat dari kemampuan untuk memenuhi setiap kebutuhan yang dimiliki setiap anggota keluarga.

### 4) Fungsi Reproduksi

Keluarga berperan dalam pengembangan sumber daya manusia, menjaga kelangsungan keluarga, dan melestarikan generasi. Namun demikian, untuk mencegah situasi yang dapat membahayakan kesejahteraan keluarga, keluarga juga harus memperhitungkan kebutuhan dan kemampuan masing-masing anggota.

### 5) Fungsi Perawatan Kesehatan

Keluarga mempunyai kewajiban untuk memberikan perawatan dan mendukung anggota yang memiliki permasalahan pada kesehatannya, termasuk mereka yang mengalami gangguan jiwa. Pemenuhan tugas keluarga atas hal-hal yang berhubungan dengan kesehatan menunjukkan seberapa baik fungsi perawatan kesehatan telah dilaksanakan.

## 3. Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ)

### a. Pengertian Orang dengan Gangguan Jiwa

Orang dengan Gangguan Jiwa, juga dikenal sebagai ODGJ, didefinisikan oleh Undang-Undang Republik Indonesia No. 18 Tahun 2014 sebagai individu yang memiliki gangguan dalam pikiran, perasaan, dan tingkah laku yang dapat menyebabkan penderitaan dan menyulitkan mereka untuk menjalani kehidupan sehari-hari sebagai orang normal. Gangguan ini dapat bermanifestasi dalam berbagai gejala dan perubahan perilaku yang signifikan.<sup>23</sup>

Gangguan jiwa adalah bentuk manifestasi tingkah laku abnormal atau menyimpang yang disebabkan karena distorsi emosional yang menyebabkan perilaku tidak wajar. Hal ini

---

<sup>23</sup> Indonesia. Undang-undang RI No. 18 Tahun 2014 tentang kesehatan jiwa Tambahan Lembaran RI Nomor 5601. Sekretariat Negara. Jakarta

disebabkan oleh penurunan fungsi psikologis masing-masing individu.<sup>24</sup>

Dengan demikian, Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) diklasifikasikan sebagai individu yang menderita gangguan dalam pikiran, perilaku, atau perasaan mereka yang mengarah pada *distress*, disfungsi, dan kualitas hidup yang menurun.

b. Tanda-tanda atau gejala gangguan jiwa

Individu yang menderita penyakit mental (ODGJ) sering menunjukkan indikasi spesifik. Gangguan fungsi kognitif, gangguan fungsi afektif, dan gangguan fungsi psikomotorik adalah tiga kategori utama di mana tanda-tanda dan gejala yang muncul. Tanda dan gejala yang terlihat dari ketiga kelompok tersebut antara lain :<sup>25</sup>

1) Gangguan fungsi kognitif

Gangguan fungsi kognitif adalah permasalahan yang muncul dalam proses kognitif individu untuk menjaga dan menyadari interaksi yang dilakukan pada lingkungannya. Proses kognitif terdiri dari kesadaran, perhatian, memori, persepsi, sensasi, pikiran, asosiasi, dan pertimbangan. Misalnya halusinasi, tangensial, obsesi, fobia, dsb.

---

<sup>24</sup> Abdul Nasir dan Abdul Muhith. 2011. *Dasar-dasar keperawatan jiwa, Pengantar dan Teori* (Jakarta : Salemba Medika), 9

<sup>25</sup> Dhea Rizqa Maulidya, *Gambaran Beban Caregiver Keluarga Orang Dengan Gangguan Jiwa (Odj)*, ( Universitas Diponegoro, Semarang, 2022), 27

## 2) Gangguan fungsi afektif

Gangguan fungsi afektif adalah ketidaksesuaian dan ketidakmampuan individu dalam menunjukkan perasaan atau emosinya (merasakan senang dalam keadaan berduka). Dua hal yang menjadi tanda dan gejala pada gangguan fungsi afektif yakni berhubungan dengan *mood* dan afek. Misalnya pada *mood* yaitu kecemasan, ketakutan, kesedihan kronis, depresi, labil, diforia, dsb. Sedangkan pada afek sempit (terbatas dalam mengekspresikan emosi baik dalam bahasa, mimik muka, ataupun gerakan tubuh, biasa terjadi pada penderita retardasi mental), afek tumpul (tatapan mata kosong, minim bahasa tubuh, intonasi yang monoton, biasa terjadi pada penderita *skizofrenia*), dan afek datar (keterbatasan emosi yang paling parah, seperti tatapan mata kosong, intonasi datar, minim gerakan tubuh bahkan cenderung seperti robot, biasa terjadi pada penderita sindrom ekstrapiramidal sebab penggunaan antipsikotik).

## 3) Gangguan fungsi psikomotor

Gangguan fungsi psikomotor adalah gangguan yang terjadi pada gerakan tubuh yang disebabkan oleh kondisi kejiwaan individu. Tanda dan gejala yang biasa muncul pada gangguan fungsi psikomotor adalah *stupor katatonia* (penurunan pada tingkan aktivitas, tubuh seperti patung, biasa terjadi pada

penderita *skizofrenia katatonik*), *fufor katatonia* (aktivitas motorik yang meningkat secara berlebihan yang tidak terpengaruh oleh faktor dari luar), *kataplesia* (sikap tubuh yang tidak berubah dan menetap pada jangka waktu yang panjang), *flexibilitas carea* (sikap tubuh yang dikontrol oleh orang lain tanpa adanya penolakan dan perlawanan), *negativisme* (penolakan terhadap stimulus dari luar), *stereotipi* (gerakan berulang-ulang tanpa tujuan)

c. Penggolongan gangguan jiwa

Pengelompokan gangguan jiwa dapat dibagi menjadi beberapa kategori berdasarkan Pedoman Penggolongan dan Diagnosis Gangguan Jiwa III (PPDGJ III) di Indonesia, yang sesuai dengan ICD X, antara lain :<sup>26</sup>

- 1) Gangguan mental organik, termasuk psikosis sintomatik
- 2) Gangguan mental dan perilaku yang diakibatkan dari zat psikoaktif
- 3) *Skizofrenia*, gangguan *skizoafektif*, dan gangguan delusi
- 4) Gangguan suasana hati/*mood*/afektif
- 5) Gangguan neurologis, somatoform, dan gangguan terkait stres
- 6) Sindrom perilaku yang berkaitan dengan gangguan fisiologis dan faktor fisik
- 7) Gangguan kepribadian dan perilaku masa dewasa

---

<sup>26</sup> Dea, *Gambaran*, 19

- 8) Retardasi mental
- 9) Gangguan perkembangan psikologis
- 10) Gangguan emosional dan perilaku pada usia dan anak

d. Faktor-faktor penyebab gangguan jiwa

Gangguan jiwa disebabkan oleh faktor-faktor yang saling mempengaruhi, yakni:

1) Faktor biologis

Faktor biologis mencakup berbagai kondisi fisik atau biologis, seperti penyakit, kelainan ekspresi gen, dan kekurangan gizi, yang dapat menghambat kemampuan individu untuk berfungsi dalam kehidupan sehari-hari. Faktor biologis biasanya memiliki pengaruh yang bersifat menyeluruh. Dengan kata lain, hal itu mempengaruhi seluruh aspek perilaku, termasuk ketahanan terhadap stres dan kecerdasan. Beberapa jenis faktor biologis adalah cacat genetik, cacat fisik, patologi otak, dan proses emosi yang berlebihan.

2) Faktor psikososial

- a. Trauma masa kecil
- b. Deprivasi parental
- c. Struktur keluarga yang patogenik
- d. Stress berat



### 3) Faktor sosiokultural

Faktor sosiokultural meliputi harapan obyektif dan keadaan sosial yang dapat menempatkan orang di bawah tekanan dan menyebabkan berbagai gangguan, termasuk:<sup>27</sup>

- a) Situasi saat perang dan situasi kehidupan yang dipenuhi kekerasan.
- b) Dipaksa memainkan peran sosial yang berpotensi menimbulkan keresahan, seperti bertempur sebagai tentara dan harus membunuh lawan, ikut serta dalam situasi kekerasan, dan lain sebagainya. Mengalami stigma dan diskriminasi berdasarkan pengolongan tertentu, misalnya berdasarkan suku, agama, ras, afiliasi politik, dan sebagainya.
- c) Resesi ekonomi dan hilangnya pekerjaan
- d) Perubahan sosial dan intelektual yang sangat cepat, melebihi batas normal individu untuk menyesuaikan diri

Berdasarkan penjelasan yang diberikan di atas dapat disimpulkan bahwa terdapat tiga faktor yang berkontribusi terhadap gangguan mental yakni biologis, psikososial, dan sosiokultural. Tiga faktor ini mungkin berdampak buruk dan

---

<sup>27</sup> Reyka Agudtia. Persepsi Masyarakat Terhadap Pemulihan Penderita Gangguan Jiwa Di Kecamatan Simeulue Timur. Skripsi. Universitas Islam Negeri Ar-Raniry Darussalam Banda Aceh, 39

dapat menghambat individu untuk menjalani kehidupan di masyarakat.



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ  
J E M B E R

## BAB III

### METODE PENELITIAN

#### A. Pendekatan dan Jenis Penelitian

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji dan mengkarakterisasi *Psychological Well-Being* pada keluarga yang memiliki kerabat Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Desa Tempursari Kabupaten Lumajang. Penggunaan metode ini diharapkan dapat memudahkan peneliti dalam melakukan peninjauan data dari sejumlah informan terpilih, berupa tulisan maupun lisan, serta pengamatan yang dilakukan peneliti.

Mulyana mendefinisikan penelitian kualitatif sebagai studi yang menggunakan interpretatif atau penafsiran. Teknik triangulasi dalam penafsiran digunakan untuk melihat fenomena atau masalah penelitian sehingga memperoleh pemahaman yang menyeluruh tentang masalah yang diteliti.<sup>28</sup> Ghani dan Al-Manshur menjelaskan bahwa penafsiran deskriptif digunakan dalam penelitian kualitatif dan tidak mungkin dilakukan dengan metode kuantitatif atau prosedur statistik.<sup>29</sup>

Peneliti akan berupaya untuk memaknai setiap informasi yang meliputi peristiwa dan gejala yang terjadi pada konteks *Psychological Well-Being* pada keluarga yang memiliki kerabat Orang Dengan Gangguan

---

<sup>28</sup> Deddy Mulyana, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, (Bandung: Rosda Karya, 2018), 7

<sup>29</sup> Djunaidi Ghani dan Fauzan Al-Manshur, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, (Yogyakarta: Ar-Ruzzmedia, 2012), 25

Jiwa (ODGJ) di Desa Tempursari Kabupaten Lumajang. Pertama, data yang diperoleh akan dikumpulkan dan disajikan, dan kemudian akan diperiksa secara subyektif menggunakan teori-teori yang digunakan. Hal ini bertujuan untuk memahami objek penelitian dengan kompleks.

Penelitian ini menggunakan pendekatan adalah naratif deskriptif. Pendekatan naratif adalah jenis penelitian bersifat narasi yang menceritakan urutan peristiwa secara rinci dan diceritakan sebagai sebuah cerita. Dalam desain penelitian naratif peneliti menggambarkan kehidupan subjek dan mencatat pengalaman pribadi subjek.<sup>30</sup> Dengan demikian, peneliti akan mendeskripsikan kehidupan dari keluarga yang memiliki kerabat Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ).

## **B. Lokasi Penelitian**

Lokasi penelitian mengacu pada lokasi di mana peneliti melakukan penelitian dan alasan di balik pemilihan lokasi itu.<sup>31</sup> Adapun penelitian ini dilakukan di Desa Tempursari kabupaten Lumajang.

Pemilihan lokasi penelitian di desa ini diputuskan melalui pertimbangan yang matang oleh peneliti. Desa Tempursari Kabupaten Lumajang ini memiliki penderita Orang dengan Gangguan Jiwa ODGJ sebanyak 20 orang dan belum ada peneliti yang melakukan penelitian serupa di daerah tersebut. Karena fakta bahwa daerah ini termasuk daerah pedesaan yang jauh dari kota dan Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjut (FKTL), seperti Rumah Sakit Jiwa, sehingga perawatan Orang dengan

---

<sup>30</sup> Muhammad Ramdhan, *Metode Penelitian*, (Surabaya: Cipta Media Nusantara, 2021), 10

<sup>31</sup> Abd. Muhith, Rachmad Baitullah, Amirul Wahid RWZ, *Metodologi Penelitian*, (Yogyakarta: Bildung, 2020), 24

Gangguan Jiwa (ODGJ) sebagian banyak dilakukan di masyarakat, terutama dari keluarga. Karena itu, sebagaimana dinyatakan dalam judul penelitian, keluarga harus memiliki peran penting dalam proses perawatan Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ).

### C. Subjek Penelitian

Subjek penelitian dalam penelitian kualitatif disebut dengan narasumber. Narasumber adalah orang yang mengetahui informasi-informasi yang coba ditemukan peneliti.<sup>32</sup> Pengambilan subjek pada penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling*. Artinya subjek dalam penelitian ini harus memenuhi kriteria.

Kriteria subjek dalam penelitian ini adalah :

1. Keluarga yang memiliki kerabat Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) yang tinggal bersama dan merawat penderita
2. Laki-laki atau perempuan

Adapun subjek pada penelitian ini yakni sebagai berikut :

Nama	Status	Alasan memilih
SH	Ibu dari Orang dengan Gangguan Jiwa (Odgj)	Termasuk orang terdekat Orang dengan Gangguan Jiwa (Odgj)
FM	Adik dari Orang dengan Gangguan Jiwa (Odgj)	Orang yang tinggal bersama dan turut serta dalam memberi perawatan
MU	Adik dari Orang dengan Gangguan Jiwa (Odgj)	Satu-satunya keluarga inti dari Orang dengan Gangguan Jiwa (Odgj)
MI	Adik ipar dari Orang dengan Gangguan Jiwa (Odgj)	Orang yang tinggal dan ikut serta dalam memberi perawatan Orang dengan Gangguan Jiwa (Odgj)

<sup>32</sup> Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*, (Bandung: Alfabeta, 2014),

## D. Teknik Pengumpulan Data

### 1. Wawancara

Peneliti mengajukan pertanyaan kepada narasumber dan kemudian merespons untuk mengumpulkan data dalam bentuk informasi, keterangan, dan pendapat pribadi subjek.<sup>33</sup> Dalam penelitian ini, wawancara semi-terstruktur digunakan sebagai jenis wawancara. Dengan kata lain, peneliti menyiapkan sejumlah pertanyaan sebelumnya yang relevan dengan variabel penelitian, namun selama proses wawancara, antara peneliti dan narasumber dapat mengubah arah dan tujuan pembicaraan. Tergantung pada keadaan atau konteks percakapan, beberapa pertanyaan tambahan akan muncul kapan saja.

### 2. Observasi

Observasi adalah salah satu teknik pengumpulan data dalam penelitian yang melibatkan pengamatan langsung yang meliputi subjek penelitian, suasana ruang, aktivitas serta perasaan untuk mendapat informasi yang relevan dan akurat.<sup>34</sup> Dalam penelitian ini, peneliti melakukan observasi dengan mengamati kegiatan dan kondisi subjek.

### 3. Dokumentasi

Masih menurut Moeloeng, Salah satu metode pengumpulan data adalah dokumentasi, yang memerlukan pengumpulan catatan tekstual

---

<sup>33</sup> Abd. Muhith, Rachmad Baitullah, Amirul Wahid RWZ, *Metodologi Penelitian*, (Yogyakarta: Bildung, 2020), 58

<sup>34</sup> Lexy J. Moeloeng, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, (Bandung: Remaja Rosda Karya, 2012), 55

dan visual dari peristiwa.<sup>35</sup> Dokumentasi tidak hanya sekadar gambar, namun juga terdiri dari berkas-berkas, surat pribadi, surat diagnosis, dan dokumen lain yang dapat mendukung temuan penelitian.

## E. Analisis Data

Menurut Muhadjir, analisis data yakni upaya untuk mengembangkan pemahaman subjek penelitian yang lebih komprehensif dengan menyusun secara sistematis semua informasi yang dikumpulkan dari observasi, wawancara, dan dokumentasi untuk kemudian menyajikan temuan kepada khalayak yang lebih luas.<sup>36</sup> Singkatnya, analisis data adalah proses memeriksa secara kritis temuan dari data yang dikumpulkan oleh peneliti lapangan. Menurut Milles dan Huberman, peneliti harus mengikuti tiga langkah: pertama, reduksi atau seleksi data; kedua, menampilkan atau menyajikan data; dan ketiga, menarik kesimpulan.<sup>37</sup>

### 1. Reduksi Data

Proses memilah, mengatur, dan menyeleksi data yang dikumpulkan selama proses pengumpulan data disebut reduksi data.<sup>38</sup> Peneliti akan membagi data menjadi dua kategori yakni data yang diperlukan dan data yang tidak diperlukan. Setelah itu, data yang diperlukan akan diproses sekali lagi dalam penyajian data.

---

<sup>35</sup> Lexy J. Moeloeng, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, (Bandung: Remaja Rosda Karya, 2012), 16

<sup>36</sup> Lexy J. Moeloeng, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, (Bandung: Remaja Rosda Karya, 2012), 280

<sup>37</sup> Djunaidi Ghani dan Fauzan Al-Manshur, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, (Yogyakarta: Ar-Ruzzmedia, 2012), 306

<sup>38</sup> Abd. Muhith, Rachmad Baitullah, Amirul Wahid RWZ, *Metodologi Penelitian*, (Yogyakarta: Bildung, 2020), 120

## 2. Penyajian data.

Tujuan penyajian data adalah agar permasalahan dan temuan penelitian dapat dimengerti dengan menyajikan data yang telah diringkas menjadi deskripsi yang singkat dan jelas.<sup>39</sup> Penyajian ini akan membantu peneliti memutuskan apa yang harus dilakukan setelah informasi yang diperlukan telah dikumpulkan.

## 3. Penarikan Kesimpulan

Pada tahap penarikan kesimpulan peneliti menganalisis dan memahami data yang dikumpulkan.<sup>40</sup> Penarikan kesimpulan dapat mempengaruhi seberapa paham peneliti dengan hasil temuan penelitian yang sebelumnya sudah diperoleh.

## F. Keabsahan Data

Keabsahan data mengacu pada tingkat kepercayaan dan ketepatan data sehingga hasil temuan penelitian dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah.<sup>41</sup> Para peneliti bekerja untuk meningkatkan tingkat kepercayaan data untuk mendukung temuan mereka dengan bukti ilmiah. Proses ini dikenal sebagai validitas data. Penelitian ini menggunakan dua teknik triangulasi data, yaitu triangulasi teknik dan triangulasi sumber data.

---

<sup>39</sup> Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*, (Bandung: Alfabeta, 2014), 249

<sup>40</sup> Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*, (Bandung: Alfabeta, 2014), 250

<sup>41</sup> Lexy J. Moeloeng, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, (Bandung: Remaja Rosda Karya, 2012), *Metodologi*, 324



### 1. Triangulasi Teknik

Menurut Bungin, teknik triangulasi adalah membandingkan data atau informasi yang dikumpulkan dari subjek yang sama menggunakan berbagai metode.<sup>42</sup> Peneliti menggunakan teknik wawancara, observasi, dan dokumentasi dalam penelitian ini. Dengan kata lain, narasumber dapat terkena beberapa teknik ini secara bersamaan. Misalnya, narasumber A yang telah diwawancarai kemudian diamati (observasi) aktivitas dan kondisinya. Selanjutnya hasil akan dibandingkan apakah terlihat adanya kesesuaian atau tidak.

### 2. Triangulasi Sumber

Bungin mendefinisikan triangulasi sumber data adalah membandingkan data atau informasi yang diperoleh dari beberapa sumber menggunakan teknik pengumpulan data yang sama.<sup>43</sup>

## G. Tahap-Tahap Penelitian

Peneliti menjelaskan perencanaan penelitian di bagian ini, mencakup segala hal mulai dari pengantar hingga pembuatan laporan.<sup>44</sup> Penelitian ini melewati beberapa tahapan yakni sebagai berikut:

### 1. Tahap Pra Lapangan

Sebelum peneliti mengumpulkan data di lapangan, ada tahap persiapan yang dikenal sebagai tahap pra-lapangan. Pada titik ini, peneliti

<sup>42</sup> Muhith, Baitullah, RWZ, *Metodologi*, 38

<sup>43</sup> Abd. Muhith, Rachmad Baitullah, Amirul Wahid RWZ, *Metodologi Penelitian*, (Yogyakarta: Bildung, 2020),, 38

<sup>44</sup>Zainal Abidin et al., *Pedoman Penulisan Karya Ilmiah*, (Jember: IAIN Jember, 2020, 48.

membuat desain penelitian yang mencakup sejarah masalah, lokasi penelitian, desain untuk pengumpulan data, analisis, dan validitas.

Tahap selanjutnya bagi peneliti adalah melakukan penelitian pendahuluan atau pra-eliminasi setelah semuanya dirancang. Penelitian awal ini bertujuan untuk membangun orientasi awal peneliti terhadap setiap unsur di lokasi penelitian. Pada titik ini, peneliti dapat mengamati faktor lingkungan, sosial, dan fisik. Selain itu pada tahapan ini, peneliti juga dapat meminta izin kepada calon subjek untuk melakukan penelitian meskipun secara non-formal

## 2. Tahap Pelaksanaan Penelitian

Pada tahap ini, peneliti dapat melakukan kegiatan penelitian. Langkah pertama dalam melakukan penelitian adalah mengumpulkan data, mengelola data, dan menganalisis data.

## 3. Tahap Penyelesaian

Tahap terakhir dari siklus penelitian termasuk dalam fase penyelesaian penelitian. Setelah pengumpulan dan pengujian validitas semua data, peneliti menyajikan temuan penelitian, menarik kesimpulan dari penelitian, dan menyusun hasil penelitian menjadi laporan.

## BAB IV

### PENYAJIAN DATA DAN ANALISIS

#### A. Gambaran Objek Penelitian

Desa Tempursari terletak di ujung selatan Kabupaten Lumajang berada pada posisi 08°-16,54 LS dan 112-58,27 BT dan terletak kurang lebih 64 km ke arah sebelah selatan Kota Lumajang dan menjadi perbatasan antara Kota Lumajang dan Kota Malang. Luas Desa Tempursari adalah 55,71 km<sup>2</sup> dengan ketinggian 0-600 m dari permukaan laut dan jumlah penduduk sebesar 8.858 jiwa 2538 kk. Desa Tempursari dikelilingi oleh bukit-bukit tinggi dan laut dibagian selatan. Penggunaan lahan di Desa Tempursari dapat dibedakan menjadi 3 lahan yaitu sawah, kering dan pegunungan. Mata pencaharian yang banyak dilakukan oleh masyarakat Desa Tempursari adalah petani.

Desa Tempursari memiliki 1 Pusat Kesehatan Masyarakat (PUSKESMAS) dan menjadi satu-satunya fasilitas kesehatan yang ada di Kecamatan Tempursari. Pusat Kesehatan Masyarakat (PUSKESMAS) Tempursari hanya memberikan pengobatan secara intens untuk kesehatan fisik saja. Dalam hal fasilitas kesehatan psikis, puskesmas hanya melakukan pendataan lalu memberikan obat secara berkala dan memberikan rujukan pada penderita gangguan jiwa untuk ke rumah sakit jiwa yang jaraknya relatif jauh, dapat ditempuh selama 3 jam perjalanan dengan jarak 96 km. Desa Tempursari Kabupaten Lumajang memiliki penderita Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) sebanyak 20 orang.

Karena termasuk daerah pedesaan yang jauh dari kota dan Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjut (FKTL) seperti Rumah Sakit Jiwa. Perawatan pada Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) sebagian besar dilakukan oleh masyarakat terutama oleh keluarga. Beberapa keluarga sempat membawa penderita ke Rumah Sakit Jiwa di Kota Malang, namun banyak yang pada akhirnya dibawa pulang kembali. Selain karena jarak yang jauh, terhalang biaya, beberapa keluarga merasa tidak ada perubahan pada kondisi penderita dan banyak juga yang merasa tidak tega harus meninggalkan penderita jauh dari rumah. Sehingga sebagian besar keluarga memilih untuk merawat penderita dirumah dan mengambil obat secara berkala di pukesmas terdekat. Memiliki anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa memberikan perubahan pada anggota keluarga. Pendapat lingkungan dan stigma memunculkan perasaan tidak percaya diri pada keluarga sehingga membuat keluarga menjadi tertutup pada lingkungan dan menghindari interaksi agar tidak ada konflik dengan lingkungannya. Lamanya waktu penderita mengalami gangguan jiwa juga mempengaruhi penerimaan pada anggota keluarga. Anggota keluarga penderita yang baru mengalami gangguan jiwa cenderung masih beradaptasi pada perubahan yang ada.

Dalam penelitian ini peneliti melakukan penelitian kepada sejumlah masyarakat Desa Tempursari Kabupaten Lumajang. Alasan dilakukannya penelitian di Desa Tempursari Kabupaten Lumajang adalah karena peneliti menemukan fenomena *psychological well-being* pada

keluarga yang memiliki kerabat Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Desa Tempursari kabupaten Lumajang.

Sebelum dimulainya penelitian, peneliti akan terlebih dahulu mengamati keadaan lapangan. Dengan cara melakukan wawancara kepada beberapa keluarga yang memiliki kerabat Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) dan juga kepada tetangga sekitar keluarga bertujuan untuk mengetahui apakah ada fenomena. Setelah proposal penelitian disetujui, maka ditetapkan untuk menggunakan 2 keluarga yang berisikan 4 orang subjek dengan kriteria subjek penelitian adalah keluarga yang memiliki kerabat Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) yang tinggal dan turut serta dalam merawat penderita.

Subjek 1(SH) adalah perempuan berusia 47 tahun, dengan tinggi badan kurang lebih 163 cm dan berat badan sekitar 65 kg. Subjek adalah ibu dari dua anak yang salah satunya teridentifikasi mengalami gangguan jiwa yakni anak sulungnya. Suami subjek telah meninggal 7 tahun lalu sehingga subjek menjadi *single parent* dari dua anaknya dan hanya tinggal dengan kedua anaknya tersebut. Subjek termasuk orang dengan perekonomian menengah keatas dilihat dari keadaan rumah dan barang-barang yang dimiliki serta atas kesaksian tetangga sekitar juga.

Subjek 2 (FM) adalah perempuan berusia 25 tahun, dengan tinggi badan kurang lebih 165 cm dan berat badan sekitar 50 kg. Subjek adalah adik dari kakak yang teridentifikasi mengalami gangguan jiwa dan saat ini tinggal bersama kakak subjek dan ibunya. Subjek lulus dari pendidikan

strata 1 dua tahun lalu dan saat ini menekuni profesinya sebagai guru di Desa Tempursari. Subjek termasuk orang dengan perekonomian menengah keatas dilihat dari keadaan rumah dan barang-barang yang dimiliki serta atas kesaksian tetangga sekitar juga.

Subjek 3 (MU) adalah laki-laki berusia 47 tahun, dengan tinggi badan kurang lebih 160 cm dan berat badan sekitar 55 kg. Subjek adalah adik dari kakak yang teridentifikasi mengalami gangguan jiwa. Subjek tinggal bersama istri, kedua anaknya, dan kakak yang mengalami gangguan jiwa. Subjek termasuk orang dengan perekonomian yang cukup namun kurang di beberapa hal dilihat dari hasil wawancara subjek yang membahas mengenai kondisi perekonomian keluarga subjek.

Subjek 4 (MI) adalah perempuan berusia 38 tahun, dengan tinggi kurang lebih 155 cm dan berat badan sekitar 50 kg. Subjek adalah adik ipar dari kakak ipar yang teridentifikasi mengalami gangguan jiwa. Saat ini subjek tinggal bersama suami, kedua anaknya dan kakak ipar yang mengalami gangguan jiwa. Subjek termasuk orang dengan perekonomian yang cukup namun kurang di beberapa hal dilihat dari hasil wawancara subjek yang membahas mengenai kondisi perekonomian keluarga subjek.

Selanjutnya peneliti memutuskan untuk menghubungi ulang subjek penelitian untuk melakukan wawancara. Peneliti mendatangi subjek penelitian di waktu yang berbeda-beda. Penelitian dilakukan di Desa Tempursari Kabupaten Lumajang, yang bertempat dirumah subjek dengan waktu yang berbeda-beda. Pada pertemuan ini, peneliti menjelaskan

maksud dan tujuan dari wawancara serta meminta kesediaan kepada subjek untuk menjadi narasumber. Peneliti juga mengamati ekspresi non-verbal subjek untuk memperkuat data.

## **B. Penyajian Data dan Analisis**

Pada bagian ini, data yang telah ditemukan peneliti selama proses penelitian lapangan akan disajikan dan dipaparkan secara rinci dengan menggunakan metode pengumpulan data berupa wawancara, observasi, dan dokumentasi. Data yang telah didapatkan selanjutnya akan dianalisis sehingga memperoleh data yang akurat. Berdasarkan hasil penelitian kepada masyarakat Desa Tempursari, mengacu pada fokus penelitian yakni bagaimana *Psychological well-being* keluarga yang memiliki kerabat Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Desa Tempursari. Selanjutnya, data yang dikumpulkan melalui observasi, wawancara, dan dokumentasi akan disajikan untuk menjelaskan temuan penelitian sesuai dengan fokus penelitian yakni sebagai berikut :

### **1. *Psychological Well-Being* keluarga yang memiliki kerabat Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Di desa Tempursari**

Ryff Mengemukakan pengertian *Psychological Well-Being* adalah upaya yang dilakukan individu dalam berfikir positif tentang dirinya walaupun mengetahui keterbatasan yang dimilikinya (Penerimaan diri). Individu juga mengembangkan dan menjaga kehangatan pada hubungan interpersonal (hubungan positif dengan orang lain). Selain itu individu juga dapat menggunakan peluang yang ada dalam

lingkungan dan mengelola lingkungan tersebut (penguasaan lingkungan). Individu juga memiliki kendali penuh atas dirinya sendiri (otonom). Usaha terpenting adalah mampu memaknai tantangan yang telah dilewatinya dan usaha yang dilakukan untuk menghadapinya (tujuan hidup). Terakhir, individu memiliki kemampuan untuk berkembang secara optimal (pengembangan personal).<sup>45</sup> Sementara Shek menyatakan bahwa *psychological well-being* adalah keadaan dimana individu sehat secara mental. Menunjukkan kualitas kesehatan mental yang baik, termasuk kemampuan beradaptasi terhadap lingkungan dan kesatuan kepribadian.<sup>46</sup>

Adapun dimensi-dimensi dari *psychological well-being* antara lain :

**a. Penerimaan Diri**

Penerimaan diri merupakan kemampuan individu untuk menerima dirinya sepenuhnya baik di kehidupan masa lalu maupun di kehidupan masa kini. Individu yang berpandangan positif terhadap dirinya merupakan individu yang memahami dan menerima segala aspek dirinya termasuk kualitas baik maupun buruk, mampu berfungsi secara optimal, mengaktualisasikan diri dan memiliki pandangan positif terhadap kehidupan yang dijalannya

---

<sup>45</sup> Dyah, Asti Pratiwi. *Psychological Well-Being Ibu sebagai Caregiver Orang dengan Skizofrenia*. ( Universitas Negeri Semarang.2020 ), 15

<sup>46</sup> Suroyya, S. S. (2016). *Psychological Well-Being pada Anggota Kelompok Sosial Keagamaan di Kecamatan Tembalang*. Universitas Negeri Semarang, 16



Dari hasil wawancara, peneliti melakukan wawancara kepada SH diketahui bahwa subjek SH menunjukkan perasaan bersalah atas kondisi yang dialami anaknya (penderita) dan menyalahkan diri sendiri atas keadaan penderita

*“Saya sebenarnya merasa bersalah pada anak saya khususnya si A ini. Takut kalau yang menjadi sebab dia mengalami hal ini itu karena saya, gak tau cara didik saya atau bagaimana, ya kalau ditanya apa yang pengen dirubah sih ya itu tadi mungkin jika cara ngedidik saya atau sikap saya sama anak saya bisa lebih baik mungkin dia gak ngalamin hal kaya gini.” (Subjek SH.)<sup>47</sup>*

Subjek SH juga menyatakan keinginannya untuk menjadi orang lain saat melihat orang tersebut lebih dari subjek.

*“Wajar gak si mbak hal seperti itu? kalau lihat orang yang lebih dari kita bawaannya jadi pengen kayak mereka” (Subjek SH.)<sup>48</sup>*

Hasil observasi subjek SH selama proses wawancara menunjukkan bahwa subjek menjawab pertanyaan dengan perasaan sedih serta mata berkaca-kaca dan sesekali menundukan kepala.

Peneliti melihat anak SH (penderita) sedang duduk diam menonton televisi dan terlihat tidak merespon kehadiran peneliti.

Subjek FM merasa bahwa hal yang ingin dirubah dalam hidup subjek adalah keadaan penderita, subjek ingin penderita tidak mengalami gangguan jiwa.

*“Mbak pasti sudah tau bahwa gak mudah punya anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa. Banyak hal yang berubah setelah kakak saya menjadi seperti itu. Ya*

<sup>47</sup> SH, diwawancarai oleh Laila, Lumajang, 23 juli 2023

<sup>48</sup> SH, diwawancarai oleh Laila, Lumajang, 23 juli 2023

*kalo ditanya apa yang pengen dirubah ya itu tadi, saya pengen kakak saya gak mengalami hal seperti itu.” (Subjek FM.)<sup>49</sup>*

Subjek FM juga merasa keluarganya tidak harmonis secara sosial karena kurangnya komunikasi sehingga mendambakan keluarga yang harmonis secara sosial.

*“Ya saya pengen kayak keluarga-keluarga lain yang harmonis secara sosialnya. menurut saya kunci dari keharmonisan keluarga adalah komunikasi. Sedangkan di keluarga saya karena ada salah satu anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa ya jadi komunikasinya jadi terhambat.” (Subjek FM.)<sup>50</sup>*

Hasil observasi subjek FM selama proses wawancara menunjukkan bahwa subjek menjawab pertanyaan dengan tersenyum namun matanya berkaca-kaca sarat akan kesedihan dan sesekali terdiam menghela nafas.

Subjek MU merasa hidupnya akan lebih bahagia jika penderita tidak mengalami gangguan jiwa.

*“Siapa yang senang orang yang disayang mengalami hal kaya gini. Kalo misal mbak saya ini ndak ngalamin hal kaya gini ya saya jelas lebih bahagia.” (Subjek MU)<sup>51</sup>*

Subjek MU juga menyatakan keinginannya untuk menjadi orang lain yang memiliki pekerjaan yang mapan karena subjek merasa memiliki tanggungan sebagai seorang ayah dan juga sebagai adik dari kakak yang mengalami gangguan jiwa.

*“Jika ditanya pengen jadi oranglain apa ndak, ya pengen jadi orang yang kerjanya lebih mapan dari saya karena*

<sup>49</sup> FM, diwawancarai oleh Laila, Lumajang, 23 juli 2023

<sup>50</sup> FM, diwawancarai oleh Laila, Lumajang, 23 juli 2023

<sup>51</sup> MU, diwawancarai oleh Laila, Lumajang, 25 juli 2023

*sekarang sudah menjadi tanggung jawab saya juga untuk ngerawat juga menghidupi jadi seperti punya tanggungan gitu” (Subjek MU)<sup>52</sup>*

Hasil observasi subjek MU selama proses wawancara menunjukkan bahwa subjek menjawab pertanyaan dengan tenang, menggunakan intonasi datar dan sesekali membersihkan piring di gerobak warung.

Subjek MI telah tinggal dan merawat penderita selama 20 tahun. Walau tidak memiliki hubungan darah terhadap penderita, subjek menerima penderita dan sudah menganggap penderita sebagai keluarga.

*“Awal-awal dulu ya masih kaku ya sama mbah Y (penderita) tapi sekarang saya sudah anggep mbah Y (penderita) ini sebagai kakak saya sendiri ya jadi harus diperlakukan dengan baik juga.” (Subjek MI)<sup>53</sup>*

Selain masalah ekonomi, subjek MI tidak merasa terbebani dan merasa hidup bahagia selama bersama suaminya.

*“Ndak juga ya soalnya kan saya ketemu sama suami saya dan sekarang saya merasa bahagia kok” (Subjek MI)<sup>54</sup>*

Dari hasil wawancara terhadap subjek SH, FM, MU dan MI menunjukkan bahwa subjek SH cenderung masih menyalahkan diri sendiri atas hal yang terjadi pada penderita dan subjek SH memiliki perasaan iri terhadap keluarga yang lengkap dan harmonis. Begitu juga yang dirasakan oleh subjek FM (anak kedua dari SH) menyatakan bahwa ingin memiliki keluarga yang harmonis dan

<sup>52</sup> MU, diwawancarai oleh Laila, Lumajang, 25 juli 2023

<sup>53</sup> MI, diwawancarai oleh Laila, Lumajang, 25 juli 2023

<sup>54</sup> MI, diwawancarai oleh Laila, Lumajang, 25 juli 2023

saudara yang sehat dan tidak mengalami gangguan jiwa. Sementara pada subjek MU menganggap bahwa hidupnya akan lebih bahagia jika penderita tidak mengalami gangguan jiwa dan memiliki kehidupan perekonomian yang lebih baik. Sehingga terlihat bahwa kehidupan yang dijalani subjek SH, FM dan MU menunjukkan adanya ketidakpuasan terhadap kondisi dirinya saat ini, menunjukkan kekecewaan pada kehidupannya dimasa lalu dan saat ini serta memiliki penilaian negatif terhadap kehidupannya saat ini. Sedangkan menurut teori yang dikemukakan oleh Ryff dalam Tristiadi A.A bahwa Individu yang berpandangan positif terhadap dirinya merupakan individu yang memahami dan menerima segala aspek dirinya termasuk kualitas baik maupun buruk, mampu berfungsi secara optimal, mengaktualisasikan diri dan memiliki pandangan positif terhadap kehidupan yang dijalannya. Begitu juga sebaliknya, individu yang berpandangan negatif terhadap dirinya akan menunjukkan perasaan tidak puas terhadap keadaannya, memiliki masalah dengan kualitas pribadinya, merasa tidak puas dengan pengalaman hidupnya dimasa lalu dan tidak menerima dirinya apa adanya.<sup>55</sup> Sehingga dapat disimpulkan bahwa subjek SH, FM, MU belum menunjukkan adanya penerimaan diri. Sementara pada subjek MI, merasa sudah menerima penderita sebagai keluarga dan tidak merasa terbebani untuk merawat

---

<sup>55</sup> Tristiadi Ardi & Istiqomah.2020. *Psikologi Positif*. Bandung : PT Remaja Rosdakarya, 46

penderita walaupun tidak memiliki hubungan darah dengan penderita. Subjek MU juga merasa setelah menikah dengan suaminya, subjek merasa bahagia. Hal itu menunjukkan bahwa subjek MI mampu bersikap positif terhadap kehidupan yang dijalani saat ini dan memiliki pandangan positif terhadap dirinya saat ini. Sehingga dapat disimpulkan bahwa subjek MI menunjukkan adanya penerimaan diri.

#### **b. Hubungan Positif Dengan Orang Lain**

Hubungan positif dengan orang lain merupakan kemampuan individu dalam membina hubungan baik dengan orang disekitarnya. Ciri-ciri individu yang memiliki hubungan positif dengan orang lain yaitu mempunyai kemampuan dalam menjalin hubungan yang hangat dan saling mempercayai. Individu tersebut juga mempunyai rasa peduli akan kesejahteraan orang lain, menunjukkan kasih sayang, empati, dan pemahaman tentang prinsip menerima dan memberi (*take end give*) dalam hubungan interpersonalnya. Sebaliknya, individu yang tidak memiliki hubungan positif dengan orang lain akan merasa kesepian karena terisolasi dan frustrasi ketika mencoba membangun hubungan interpersonal, dan tidak mempunyai ketertarikan untuk bekerja sama dalam menjaga hubungan baik dengan orang lain.

Dari hasil wawancara, diketahui bahwa subjek SH pernah mengalami pengalaman kurang menyenangkan dari lingkungannya yang membuatnya sedih dan tersinggung.

*“Mmmm mungkin ini ya, kalau lagi ada kaya acara di rumah tetangga gitu pernah yang punya acara sampai kerumah bilang kalau si A (anak ibu) ini jangan teriak-teriak. Ndak tau saya yang tersinggungan apa gimana tapi saya sakit hati digituin. Kan saya juga ga pengen anak saya kaya gitu juga.”*

Subjek SH memilih untuk menarik diri dari orang-orang tersebut agar terhindar dari masalah dengan orang-orang tersebut.

*“Kalau saya si ngobrol seperlunya ya mbak, apalagi saya juga ndak yang suka keluar rumah terus jadi biar sayanya juga ga sakit hati sama dia mending gak usah ngobrol sering-sering.” (Subjek SH.)<sup>56</sup>*

Hasil observasi subjek SH selama proses wawancara menunjukkan bahwa subjek menjawab pertanyaan dengan menunjukkan raut wajah sedih dan sesekali menundukan wajah dan menghela nafas saat membahas tentang pengalaman kurang menyenangkan yang diperoleh dari lingkungannya.

Hal ini sesuai dengan pernyataan dari sumber triangulasi yakni tetangga subjek SH menyatakan bahwa subjek SH memang kurang tertarik dengan perkumpulan sosial yang ada di lingkungan sekitarnya dan cenderung selalu berada dirumah.

*“Iya mbak kalau bu SH emang jarang banget kelihatan keluar rumah, paling ya cuma beli sayur di mlijo depan rumah kalau pagi, selebihnya ya ndak ada si dirumah aja.”*

---

<sup>56</sup> SH, diwawancarai oleh Laila, Lumajang, 23 juli 2023

*Gak pernah ikut-ikut kaya acara-acar gitu juga orang e”(Tetangga subjek SH)<sup>57</sup>*

Subjek FM juga merasa mendapatkan stigmatisasi dan pengalaman kurang menyenangkan dari lingkungannya. Walaupun tidak secara langsung dan hanya mendengar dari ibunya saja, namun hal itu cukup membuat subjek merasa sedih dan sakit hati.

*“Oh ini gatau bisa disebut konflik apa enggak ya mungkin ibu saya udah cerita juga. Baru tahun kemarin kayanya seingat saya ibu saya cerita kalau pernah di tegur sama tetangga karna waktu tetangga ada acara kakak saya sedang kumat. Acara tahlilan atau pengajian kalau ga salah itu, kakak saya teriak-teriak. Gatau gimana negurnya saya lagi gak dirumah saat itu, tapi ibuk saya tersinggung jadi sedih dan saya jatuhnya juga ikut kesel juga sama tetangga saya. Ya gini mbak kita lo juga gak pengen si A (penderita) ini jadi gitu. Kita juga pengennya dia gak kaya gitu tapi yaudalah ya mereka gak akan tau rasanya kalau gak diposisi saya dan ibu saya.”*

Setelah kejadian tersebut, subjek mengaku tidak pernah berkomunikasi dengan orang yang memberikan stigmatisasi namun jika orang tersebut membutuhkan bantuan, subjek akan membantu. Subjek juga adalah orang yang tidak menyukai berkumpul dengan orang banyak dan lebih sering berada dirumah.

*“Ya dibiarin aja hehe. Enggak lah mbak ya dibantu lah selagi saya bisa bantu ya dibantu. Siapa tau waktu itu memang keadaannya gak kondusif, saya juga kan gak ada dirumah saat itu. Lagian saya juga udah lama ga ngobrol sama dia, kayaknya gak mungkin kalau minta bantuan saya haha ya berarti kalau minta bantuan saya artinya udah kepepet banget itu. Lagian dia pasti masih punya malu untuk gak minta bantuan saya haha karena memang saya*

---

<sup>57</sup> Tetangga subjek SH, diwawancarai oleh Laila, Lumajang 24 juli 2023

*gak pernah ngobrol juga setelah kejadian itu” (Subjek FM.)<sup>58</sup>*

Hasil observasi subjek FM selama proses wawancara menunjukkan bahwa subjek menjawab pertanyaan dengan perasaan kesal ditunjukkan dengan mengerutkan dahi dan intonasi yang sedikit lebih tinggi dan sesekali berhenti untuk minum lalu melanjutkan jawabannya lagi.

Hal ini sesuai dengan pernyataan dari sumber triangulasi yakni tetangga subjek FM menyatakan bahwa subjek FM memang terlihat tidak tertarik berinteraksi dengan lingkungan sekitarnya. Aktivitas subjek FM yang sering terlihat oleh tetangga adalah bekerja.

*“Ya sama mbak kayak ibunya. Anaknya juga jarang banget ngobrol sama saya sama tetangga lain juga. Ya palingan ke warung beli apa gitu nyapa ya sekedarnya aja gak ada basa-basinya kayaknya memang gak pengen ngobrol aja. Paling keluar kerja terus pulang gitu saya lihatnya” (Tetangga subjek FM)<sup>59</sup>*

Subjek MU pernah mengalami pengalaman kurang menyenangkan tentang keadaan penderita saat kecil. Namun, saat ini subjek sudah memaafkan orang-orang tersebut.

*“Waduh sudah lupa. Tapi awal-awal dulu ya anu karena kan anak kecil ya jadi kayak malu sama teman-teman biasah anak kecil suka ngetawain gitu. Kan itu wes lama banget pas masih kecil ya sudah dimaapin jadi kalau ada yang butuh bantuin yo dibantu” (Subjek MU)<sup>60</sup>*

<sup>58</sup> FM, diwawancarai oleh Laila, Lumajang, 23 juli 2023

<sup>59</sup> Tetangga subjek FM, diwawancarai oleh Laila, Lumajang 24 juli 2023

<sup>60</sup> MU, diwawancarai oleh Laila, Lumajang, 25 juli 2023



Dikarenakan memiliki warung makanan dan terbiasa melayani pembeli yang sebagian besar dilingkungan subjek, subjek memiliki interaksi yang cukup bagus dengan lingkungan sekitarnya

*“Ya ngobrol aja kayak biasa kan saya juga jualan jadi sering ngobrol sama orang-orang sekitar” (Subjek MU)<sup>61</sup>*

Hasil observasi subjek MU selama proses wawancara menunjukkan bahwa subjek menjawab pertanyaan dengan tenang menggunakan intonasi datar dan sesekali tersenyum.

Subjek MI saat ini tidak merasa mendapatkan stigmatisasi atau pengalaman yang kurang menyenangkan dari lingkungannya selama tinggal dan merawat penderita.

*“Ndak ada mbak orang-orang sini sudah paham semua, lagipula mbah Y (penderita) ini ndak pernah ganggu orang. Kalau awal-awal dulu mungkin iya karena kan emosinya masih labil gitu, tapi selama saya disini ndak ada konflik gitu sih” (Subjek MI)<sup>62</sup>*

Subjek juga berinteraksi dengan normal pada sekitar

dikarenakan terbiasa melayani penjual yang sebagian besar dari lingkungan subjek.

*“Ya sama kayak ibu-ibu biasanya haha apalagi kan saya jualan jadi ya sering ketemu orang-orang ya. Ya jadi orang yang ikhlas mbak ndak masalah kita diperlakukan buruk yang penting kitanya jangan ikutan” (Subjek MI)<sup>63</sup>*

Hasil observasi subjek MI selama proses wawancara menunjukkan bahwa subjek menjawab pertanyaan dengan sangat

<sup>61</sup> MU, diwawancarai oleh Laila, Lumajang, 25 juli 2023

<sup>62</sup> MI, diwawancarai oleh Laila, Lumajang, 25 juli 2023

<sup>63</sup> MI, diwawancarai oleh Laila, Lumajang, 25 juli 2023

santai, ceria menggunakan intonasi sedikit lebih tinggi dan sesekali tertawa.

Hal ini sesuai dengan pernyataan dari sumber triangulasi yakni tetangga subjek MU dan MI menyatakan bahwa subjek MU dan MI memang mempunyai pribadi yang ramah dan sangat santai dan tidak memiliki konflik dengan sekitar.

*“Oalah mereka orangnya ayem ayem aja mbak saya sering beli mie ayam kalau malam. Ga pernah denger punya masalah sama orang sih. Baik orangnya grapyak” (Tetangga subjek MU dan MI)<sup>64</sup>*

Dari hasil wawancara terhadap subjek SH, FM, Mu dan MI menunjukkan bahwa subjek SH dan FM adalah orang yang tidak suka berada di keramaian dan memilih untuk menarik diri dari orang-orang yang pernah memberikan pengalaman kurang baik pada subjek. Hal ini menunjukkan bahwa subjek SH dan FM tidak mempunyai ketertarikan untuk bekerja sama dalam menjaga hubungan baik dengan orang lain. Sedangkan menurut teori yang dikemukakan oleh Ryff dalam Tristiadi A.A bahwa ciri-ciri individu yang memiliki hubungan positif dengan orang lain yaitu memiliki kemampuan dalam menjalin hubungan yang hangat dan saling mempercayai. Individu tersebut juga mempunyai rasa peduli akan kesejahteraan orang lain, menunjukkan kasih sayang, empati, dan pemahaman tentang prinsip menerima dan memberi (*take end give*) dalam hubungan interpersonalnya. Sebaliknya, individu yang

---

<sup>64</sup> Tetangga subjek MU dan MI, diwawancarai oleh Laila, Lumajang 24 juli 2023

tidak memiliki hubungan positif dengan orang lain akan merasa kesepian karena terisolasi dan frustrasi ketika mencoba membangun hubungan interpersonal, dan tidak mempunyai ketertarikan untuk bekerja sama dalam menjaga hubungan baik dengan orang lain.<sup>65</sup> Sehingga dapat disimpulkan bahwa subjek SH dan FM belum menunjukkan adanya hubungan positif dengan orang lain. Sementara pada subjek MU dan MI memiliki interaksi yang cukup baik dengan lingkungannya dan tidak merasa memiliki konflik dengan orang lain. Hal ini menunjukkan bahwa subjek MU dan MI mampu membina hubungan interpersonal dengan baik. Sehingga dapat disimpulkan bahwa subjek MU dan MI menunjukkan adanya hubungan positif dengan orang lain.

### c. Otonom

Otonomi adalah kemampuan individu untuk bebas tetapi mampu mengelola kehidupan dan perilakunya sendiri. Individu dengan otonomi tinggi ditandai dengan mandiri, bebas, dapat menentukan nasibnya sendiri dan mengontrol perilaku diri dan dapat mengambil keputusan tanpa bantuan dari orang lain. Sebaliknya, individu dengan otonomi rendah akan melihat dan memperhitungkan harapan dan penilaian dari orang lain, bergantung pada penilaian orang lain dalam mengambil keputusan,

---

<sup>65</sup> Tristiadi Ardi & Istiqomah.2020. *Psikologi Positif*. Bandung : PT Remaja Rosdakarya, 47

dan mudah dipengaruhi oleh tekanan sosial untuk berpikir dan bertindak.

Dari hasil wawancara, diketahui bahwa subjek SH merawat penderita bersama dengan anak terakhirnya di rumah subjek karena sang suami telah meninggal 2 tahun sebelum penderita mengalami gangguan jiwa. Keputusan subjek saat pertama kali mengetahui penderita menunjukkan perilaku tidak biasa adalah subjek SH sigap membawa penderita mendapatkan pengobatan rohani dan juga secara medis namun hanya untuk beberapa waktu, sampai akhirnya subjek memutuskan untuk membawa penderita pulang untuk dirawat secara pribadi.

*“Saya awalnya jelas kaget pas tau kalau anak saya menunjukkan perilaku yang gak kayak biasanya. Sempet saya bawa ke orang pintar yang paham agama tapi ndak ada hasil jadi saya bawa ke puskesmas sini dulu, dari puskesmas dapet rujukan ke Rumah Sakit Jiwa di Malang. Saya bawa kesana untuk beberapa hari disana. Karena saya juga gak bisa nemenin terus jadi nya saya tinggal disana selama sebulan tapi akhirnya dibawa pulang lagi karna saya gak tega dan kebetulan setelah sebulan itu sudah sedikit lebih baik. Tapi waktu kumat lagi gak saya bawa ke rumah sakit jiwa karena gak tega, saya milih dirawat sendiri saja dirumah” (Subjek SH.)<sup>66</sup>*

Hasil observasi subjek SH selama proses wawancara menunjukkan bahwa subjek menjawab pertanyaan dengan gestur santai dan intonasi yang datar.

Subjek FM adalah mahasiswa yang sedang berkuliah saat penderita dinyatakan mengalami gangguan jiwa. Sehingga

---

<sup>66</sup> SH, diwawancarai oleh Laila, Lumajang, 23 juli 2023

sebagian besar perawatan tidak dilakukan oleh subjek. Namun saat ditanya keputusan apa yang dilakukan subjek saat mengetahui penderita mengalami gangguan jiwa subjek menjawab untuk selalu merawat penderita sesuai dengan anjuran dokter.

*“Gangguan jiwa ini kan sudah menjadi kehendak tuhan, saya sebagai keluarga ya harus tetap merawat kakak saya sesuai dengan anjuran dokter” (Subjek FM.)<sup>67</sup>*

Saat memutuskan jurusan pendidikan di universitas, subjek diarahkan oleh ibu subjek untuk mengambil jurusan yang awalnya tidak di inginkan subjek.

*“Saya sebenarnya awalnya memang sudah pengen masuk psikologi atau komunikasi pokoknya yang berbau sosial gitu tapi kata ibu lapangan kerjanya susah dan jurusannya aneh katanya haha jadi ya sudah disuruh ambil pendidikan ya tak ambil ini.” (Subjek FM.)<sup>68</sup>*

Hasil observasi subjek FM selama proses wawancara menunjukkan bahwa subjek menjawab pertanyaan dengan ragu-ragu dengan intonasi rendah menunjukkan bahwa subjek kurang puas dengan jawaban yang ia berikan namun tidak melanjutkan pernyataannya.

Subjek MU masih kecil saat penderita dinyatakan mengalami gangguan jiwa sehingga yang bertanggung jawab pada saat itu adalah orang tua dari subjek.

*“Dulu kan saya masih anak-anak jadi ndak terlalu kerasa ya, kan itu masih jadi tanggung jawab almarhum bapak dan ibu saya. Sebagai anak-anak saya taunya ya mbak saya*

<sup>67</sup> FM, diwawancarai oleh Laila, Lumajang, 23 juli 2023

<sup>68</sup> FM, diwawancarai oleh Laila, Lumajang, 23 juli 2023

*gila aja suka aneh dan ngomong sendiri gitu-gitu. (Subjek MU)<sup>69</sup>*

Namun saat ini subjek MU merasa sebagai kepala keluarga dan keluarga satu-satunya dari penderita, ia memiliki tanggung jawab penuh dalam merawat dan menghidupi penderita selama hidupnya.

*Kalau sekarang kan sudah jadi tanggung jawab saya karena saya satu-satunya keluarga.” (Subjek MU)<sup>70</sup>*

Hasil observasi subjek MU selama proses wawancara menunjukkan bahwa subjek menjawab pertanyaan dengan gestur santai dan tenang menggunakan intonasi datar.

Subjek MI mengambil keputusan untuk tetap menerima dan merawat penderita sebagai kakak ipar walaupun beberapa keluarga dari subjek cenderung melarang dan menyayangkan hal tersebut.

*“Keluarga juga sudah banyak tau dari omongan orang mbak kan tadi saya sudah bilang jarak rumah kami gak terlalu jauh. Kalau orangtua saya ikut keputusan saya tapi ya ada beberapa keluarga lain yang ngomong kalau jangan mau gitu-gitu tapi ya gak tak dengerin” (Subjek MI)<sup>71</sup>*

Hasil observasi subjek MI selama proses wawancara menunjukkan bahwa subjek menjawab pertanyaan dengan gestur santai menggunakan intonasi sedikit lebih tinggi dan sesekali tertawa kecut.

Dari hasil wawancara terhadap subjek SH, FM, MU dan MI menunjukkan bahwa subjek SH merawat penderita hanya dengan

<sup>69</sup> MU, diwawancarai oleh Laila, Lumajang, 25 juli 2023

<sup>70</sup> MU, diwawancarai oleh Laila, Lumajang, 25 juli 2023

<sup>71</sup> MI, diwawancarai oleh Laila, Lumajang, 25 juli 2023

anak bungsunya sehingga segala hal yang berkaitan dengan penderita sebagian besar dilakukan oleh subjek. Subjek juga tegas dan sigap memberikan tindakan saat awal mula penderita menunjukkan perilaku-perilaku yang tidak biasa yaitu pengobatan secara rohani dan medis. Subjek MU memiliki kesadaran penuh bahwa penderita adalah tanggung jawab dari subjek sebagai keluarga satu-satunya, sehingga segala hal yang berkaitan dengan penderita dilakukan oleh subjek. Subjek MI memutuskan untuk tetap menerima dan merawat penderita saat mengetahui bahwa akan memiliki kakak ipar yang mengalami gangguan jiwa walaupun beberapa keluarga menyayangkan. Hal ini menunjukkan bahwa subjek SH, MU dan MI mampu menentukan nasib sendiri dan mampu dalam mengambil keputusan tanpa adanya bantuan dari orang lain. Sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Ryff dalam Tristiadi A.A bahwa Individu dengan otonomi yang tinggi ditandai dengan bebas, memiliki kemampuan untuk menentukan nasib sendiri dan mengontrol perilaku diri dan mampu dalam mengambil keputusan tanpa adanya bantuan dari orang lain. Sebaliknya, individu dengan otonomi rendah akan memperhatikan dan mempertimbangkan harapan dan evaluasi dari orang lain, bergantung pada penilaian orang lain dalam mengambil keputusan, serta mudah dipengaruhi oleh tekanan sosial baik dalam berpikir

maupun bertingkah laku dengan cara-cara tertentu.<sup>72</sup> Sehingga dapat disimpulkan bahwa subjek SH, MU dan MI menunjukkan adanya sikap otonom. Sementara subjek FM cenderung mengikuti arahan yang diberikan dari ibu subjek dalam pengambilan keputusan yang berkaitan dengan penderita. Subjek juga tidak tegas dalam mempertahankan keinginan subjek saat mengambil jurusan di universitas dan menuruti keinginan ibu subjek untuk mengambil jurusan lain. Hal ini menunjukkan bahwa subjek FM memperhatikan dan mempertimbangkan harapan dan evaluasi dari orang lain, bergantung pada penilaian orang lain dalam mengambil keputusan. Sehingga dapat disimpulkan bahwa subjek FM belum menunjukkan sikap otonom.

#### **d. Penguasaan Terhadap Lingkungan**

Penguasaan terhadap lingkungan yaitu kemampuan individu dalam mengelola lingkungannya, memanfaatkan peluang yang ada di lingkungan, menciptakan dan mengontrol lingkungan sesuai dengan kebutuhannya.

Dari hasil wawancara, diketahui bahwa subjek SH merasa kurang dapat mengontrol masa depan penderita. Subjek sering kali *overthinking* terhadap masa depan penderita pasca ditinggal keluarga dan ketidakpastian tentang kondisi mental penderita.

*“Anu si palingan saya kepikiran nanti kalau misal saya udah gak ada si A (penderita) ini gimana, siapa yang mau*

---

<sup>72</sup> Tristiadi Ardi & Istiqomah.2020. *Psikologi Positif*. Bandung : PT Remaja Rosdakarya, 47



*ngerawat sedang ayahnya juga sudah ndak ada. Adiknya juga cewek nanti pastinya juga akan nikah kan mbak ndak mungkin terus-terusan bisa ngerawat si A (penderita)” (Subjek SH.)<sup>73</sup>*

Subjek juga mengaku merasa gagal sebagai ibu bagi penderita

*“Karena si A (penderita) ini mengalami hal ini membuat saya merasa gagal sebagai ibu mbak” (Subjek SH.)<sup>74</sup>*

Hasil observasi subjek SH selama proses wawancara menunjukkan bahwa subjek menjawab pertanyaan dengan gestur wajah sedih dengan mata sedikit berkaca-kaca menggunakan intonasi sedikit rendah dan sesekali mengusap ujung matanya.

Subjek FM merasa kurang maksimal dalam kewajibannya sebagai seorang adik dalam memberikan perawatan kepada penderita karena merasa kurangnya waktu bersama.

*“Saya kan harusnya saya juga punya kewajiban ngerawat kakak saya. Tapi karena saya kan dirumah baru setelah lulus ini, sekarang juga kerja sebagian waktu saya diluar rumah jadi saya ngerasa kalau belum maksimal ngerawat kakak saya” (Subjek FM.)<sup>75</sup>*

Subjek FM juga merasa kesulitan dalam mengatur keluarganya untuk menjadi penengah saat keluarga dalam keadaan sama-sama emosi.

*“Kalau mengatur keluarga mmm saya rasa pasti semua orang pernah mengalami ya. Saya kesulitan mengatur keluarga saya kalau mereka sudah sama-sama emosi, atau kalau sudah ngomongin duit kadang ya haha. Kalau sudah mengalami kejenuhan atau lelah gitu ya misal ibu saya*

<sup>73</sup> SH, diwawancarai oleh Laila, Lumajang, 23 juli 2023

<sup>74</sup> SH, diwawancarai oleh Laila, Lumajang, 23 juli 2023

<sup>75</sup> FM, diwawancarai oleh Laila, Lumajang, 23 juli 2023

*yang lelah saya yang jadi penengahnya, gitu juga kalau saya yang lelah, ibu saya yang nengahin.” (Subjek FM.)<sup>76</sup>*

Hasil observasi subjek FM selama proses wawancara menunjukkan bahwa subjek menjawab pertanyaan dengan gestur tenang dan santai menggunakan intonasi datar dan sesekali tertawa.

Subjek MU cukup bijak dalam mengatasi masalah-masalah yang ada didalam lingkup keluarga.

*“Ya masalah keluarga itu kan pasti ada to apalagi kalau sudah beda pendapat ya pasti akan jadi masalah. Tapi saya sebagai kepala keluarga berusaha bijak saja” (Subjek MU)<sup>77</sup>*

Subjek MU juga mampu mengontrol kewajibannya sebagai kepala keluarga dan mencari nafkah walaupun belum cukup mampu membiayai anak sulung untuk melanjutkan pendidikan jenjang tinggi.

*“Di warung gini jualan tapi ya kadang kalau siang istri saya saja yang jualan saya ke kebun. Kalau yang susah masalah uang sih mbak, karena anak saya yang pertama pengen kuliah tapi dari saya dan istri ndak ngebolehin karena masalah biaya. Jadi saya lebih semangat cari uang sekarang biar bisa sekolahin anak saya setinggi mungkin” (Subjek MU)<sup>78</sup>*

Hasil observasi subjek MU selama proses wawancara menunjukkan bahwa subjek menjawab pertanyaan dengan gestur wajah sedih namun terkadang juga menunjukkan senyum kecut.

Subjek MI merasa saat ini belum cukup bisa memenuhi kebutuhan anak-anaknya karena masalah ekonomi. Walaupun

<sup>76</sup> FM, diwawancarai oleh Laila, Lumajang, 23 juli 2023

<sup>77</sup> MU, diwawancarai oleh Laila, Lumajang, 25 juli 2023

<sup>78</sup> MU, diwawancarai oleh Laila, Lumajang, 25 juli 2023

begitu subjek selalu mengupayakan agar kondisi ekonomi keluarganya membaik.

*“Apa yaa. Masalah uang sih mbak. Kalau misal anak butuh uang gitu kadang ndak bisa langsung ada, harus nyari dulu entah dari mana wes. Jadi mungkin kurang nyukupi gitu lah ya ke anak-anak” (Subjek MI)<sup>79</sup>*

Hasil observasi subjek MI selama proses wawancara menunjukkan bahwa subjek menjawab pertanyaan dengan menunjukkan raut wajah sedih sesekali menunduk dan menghela nafas.

Dari hasil wawancara terhadap subjek SH, FM, MU dan MI menunjukkan bahwa subjek SH merasa kurang dapat mengontrol masa depan penderita. Subjek sering kali *overthinking* terhadap masa depan penderita pasca ditinggal keluarga dan ketidakpastian tentang kondisi mental penderita. Subjek juga mengaku merasa gagal sebagai ibu bagi penderita. Begitu juga subjek FM merasa

kurang maksimal dalam kewajibannya sebagai seorang adik untuk memberikan perawatan kepada penderita karena merasa kurangnya waktu bersama. Subjek FM juga merasa kesulitan dalam mengatur keluarganya untuk menjadi penengah saat keluarga dalam keadaan sama-sama emosi. Hal ini menunjukkan bahwa subjek SH dan FM mengalami kesulitan dalam mengatur situasi dalam kehidupan sehari-harinya. Sedangkan menurut teori yang dikemukakan oleh Ryff dalam Tristiadi A.A menyatakan bahwa Individu dengan

---

<sup>79</sup> MI, diwawancarai oleh Laila, Lumajang, 25 juli 2023

penguasaan lingkungan tinggi, akan mempunyai rasa percaya diri dan kapasitas dalam mengelola lingkungannya. Termasuk dalam mengendalikan aktivitas eksternal yang ada di lingkungannya. Sebaliknya individu dengan penguasaan lingkungan yang rendah akan kesulitan dalam mengelola situasi dalam kehidupan sehari-harinya, merasa tidak memiliki kemampuan dalam memanfaatkan peluang dan meningkatkan kualitas lingkungan hidup.<sup>80</sup> Sehingga dapat disimpulkan bahwa subjek SH dan FM belum menunjukkan adanya penguasaan terhadap lingkungan. Sedangkan subjek MU cukup bijak dalam mengatasi masalah-masalah yang ada didalam lingkup keluarga. Subjek MU juga mampu mengontrol kewajibannya sebagai kepala keluarga dan mencari nafkah walaupun belum cukup mampu membiayai anak sulung untuk melanjutkan pendidikan jenjang tinggi. Sama seperti yang dirasakan oleh subjek MI yang merasa saat ini belum cukup bisa memenuhi kebutuhan anak-anaknya karena masalah ekonomi namun subjek MI selalu mengupayakan agar kondisi ekonomi keluarganya membaik. Hal ini menunjukkan bahwa subjek MU dan MI walaupun kurang cukup dalam perekonomiannya namun selalu memiliki keyakinan dan kompetensi dalam mengatur lingkungannya. Sehingga dapat disimpulkan bahwa subjek MU dan MI menunjukkan adanya penguasaan terhadap lingkungannya.

---

<sup>80</sup> Tristiadi Ardi, *psikologi*, 47

### e. Tujuan Hidup

Tujuan hidup adalah ketika individu mempunyai pandangan akan tujuan dan arah hidupnya, memiliki keyakinan untuk mencapai tujuan tersebut, dan mampu memberikan makna pada kehidupan masa lalu dan masa kini.

Dari hasil wawancara, diketahui bahwa subjek SH memiliki keinginan yang besar dalam kesembuhan dan kemandirian penderita. Subjek juga memiliki optimisme yang cukup tinggi terhadap kesembuhan penderita serta masih mengupayakan hal-hal yang mendukung kesembuhan penderita.

*“Kalau buat si A (penderita) ini saya pengen kesembuhan saja mbak itu sudah sangat bersyukur. Saya rutin ambil obat di puskesmas setiap bulan mbak. Ya meskipun gak sembuh total paling tidak dia bisa lebih baik dan lebih mandiri” (Subjek SH.)<sup>81</sup>*

Hasil observasi subjek SH selama proses wawancara menunjukkan bahwa subjek menjawab pertanyaan dengan gestur lebih tenang menggunakan intonasi sedang dan sesekali tersenyum.

Hal ini sesuai dengan pernyataan dari sumber triangulasi yakni tetangga subjek SH menyatakan bahwa subjek SH dan keluarga memang masih rutin mengambil obat dipuskesmas.

*“Iya kalau obat masih rutin ambil dipuskesmas saya lupa pernah dikasih tau siapa gitu. Mereka masih sering ambil obat setiap bulan” (Tetangga subjek SH)<sup>82</sup>*

<sup>81</sup> SH, diwawancarai oleh Laila, Lumajang, 23 juli 2023

<sup>82</sup> Tetangga subjek SH, diwawancarai oleh Laila, Lumajang 24 juli 2023

Subjek FM memiliki sesuatu yang ingin di capai dalam kehidupannya di masa depan yaitu tentang kelancaran karir subjek sesuai dengan cita-cita subjek. Subjek juga mengharapkan kesembuhan penderita dan mengupayakan kesembuhan penderita.

*“Sebagai individu saya pengen karir saya sesuai dengan yang saya cita-cita kan. Kalau konteksnya sebagai adik dari kakak yang mengalami gangguan jiwa jelas saya pengennya kakak saya sembuh dong. Kakak saya sejauh ini rutin konsumsi obat, walaupun tidak sembuh secara total seenggaknya sekarang sudah sedikit lebih stabil emosinya” (Subjek FM.)<sup>83</sup>*

Hasil observasi subjek FM selama proses wawancara menunjukkan bahwa subjek menjawab pertanyaan dengan gestur riang dan sedikit bersemangat.

Subjek MU ingin keluarganya mendapatkan kesehatan, kesuksesan dan ekonomi yang lancar di masa depannya.

*“Pengen saya dan keluarga berkecukupan, anak saya menjadi orang sukses dan mbah Y (penderita) ini sehat terus” (Subjek MU)<sup>84</sup>*

Subjek MU juga sedang mengupayakan hal tersebut dengan terus menerus bekerja berharap dapat mengubah nasib keluarga.

*“Ya bekerja di warung gini jualan tapi ya kadang kalau siang istri saya saja yang jualan saya ke kebun” (Subjek MU)<sup>85</sup>*

Hasil observasi subjek MU selama proses wawancara menunjukkan bahwa subjek menjawab pertanyaan dengan gestur wajah tenang dan sesekali menunjuk pada gerobak jualannya.

<sup>83</sup> FM, diwawancarai oleh Laila, Lumajang, 23 juli 2023

<sup>84</sup> MU, diwawancarai oleh Laila, Lumajang, 25 juli 2023

<sup>85</sup> MU, diwawancarai oleh Laila, Lumajang, 25 juli 2023

Subjek MI memiliki keinginan untuk menyekolahkan anaknya hingga jenjang tinggi dan subjek mengupayakan dengan bekerja agar keadaan ekonomi keluarga dapat membaik.

*“Saya dan keluarga sehat secara lahir dan batin itu wes mbak. Kalau ditanya impian saya pengennya ya bisa nyekolahin anak saya setinggi mungkin” (Subjek MI)<sup>86</sup>*

Hasil observasi subjek MI selama proses wawancara menunjukkan bahwa subjek menjawab pertanyaan dengan santai sambil tersenyum

Dari hasil wawancara terhadap subjek SH, FM, MU dan Mi menunjukkan bahwa subjek SH memiliki keinginan yang besar dalam kesembuhan dan kemandirian penderita. Subjek juga memiliki optimisme yang cukup tinggi terhadap kesembuhan penderita serta masih mengupayakan hal-hal yang mendukung kesembuhan penderita. Subjek FM memiliki sesuatu yang ingin di capai dalam kehidupannya di masa depan yaitu tentang kelancaran karir subjek sesuai dengan cita-cita subjek. Subjek juga mengharapkan kesembuhan penderita dan mengupayakan kesembuhan penderita. Subjek MU ingin keluarganya mendapatkan kesehatan, kesuksesan dan ekonomi yang lancar di masa depannya. Subjek juga sedang mengupayakan hal tersebut dengan terus menerus bekerja berharap dapat mengubah nasib keluarga. Subjek MI memiliki keinginan untuk menyekolahkan

---

<sup>86</sup> MI, diwawancarai oleh Laila, Lumajang, 25 juli 2023

anaknyanya hingga jenjang tinggi dan subjek mengupayakan dengan bekerja agar keadaan ekonomi keluarga dapat membaik. Sehingga dapat dilihat bahwa subjek SH, FM, MU dan MI adalah individu yang memiliki tujuan dan arah dalam hidup serta mempunyai keyakinan yang membawa tujuan hidup. Sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Ryff dalam Tristiadi A.A bahwa individu dengan tujuan hidup yang tinggi, adalah individu yang mempunyai tujuan dan arah dalam hidup, mampu merasakan makna dalam kehidupan di masa kini dan masa lalu, dan memiliki sikap optimis yang membawa tujuan hidup. Sebaliknya, individu dengan tujuan hidup yang rendah akan merasa hidupnya tidak bermakna, kehilangan arah dan mimpi-mimpinya, tidak memaknai apa yang terkandung dari pengalaman di masa lalu, dan tidak memiliki harapan atau keyakinan bermakna bagi kehidupan.<sup>87</sup> Sehingga dapat disimpulkan bahwa subjek SH, FM, MU dan MI menunjukkan adanya tujuan hidup.

#### f. Pengembangan Personal

Pengembangan personal adalah kemampuan individu dalam mengembangkan dirinya, menyadari potensi yang dimilikinya, dan melakukan perbaikan dalam dirinya.

Dari hasil wawancara, diketahui bahwa subjek SH mampu memaknai diri sendiri mengenai hal-hal yang mengalami

<sup>87</sup> Tristiadi Ardi & Istiqomah.2020. *Psikologi Positif*. Bandung : PT Remaja Rosdakarya,, 47



perubahan di masa lalu dan masa kini dan merasa adanya hal-hal positif yang berkembang dalam dirinya.

*“Dulu sih ngerasa biasa saja ya, seperti ibu-ibu biasa. Ya ngurus anak ya kerja gitu, tapi memang dari dulu saya orangnya gak terlalu suka keluar rumah. Sekarang berusaha jadi ibu yang lebih perhatian aja sama anaknya, terumata si A ini. Sekarang saya semakin jarang keluar rumah sih.”*

*“Lebih berusaha untuk bersyukur sepertinya mbak. Dengan keadaan yang seperti ini saya hanya bisa usaha menerima keadaan, kan garis takdir sudah ditentukan sama Allah.”*  
(Subjek SH.)<sup>88</sup>

Hasil observasi subjek SH selama proses wawancara menunjukkan bahwa subjek menjawab pertanyaan dengan gestur wajah tenang dan santai menggunakan intonasi rendah serta sesekali tersenyum.

Subjek FM mampu memberikan wadah bagi keahliannya dan dapat mengembangkannya.

*“Karena profesi saya kebetulan sebagai guru, ya mungkin sesuai dengan itu keahlian saya dibidang akademik sepertinya”* (Subjek FM.)<sup>89</sup>

Subjek juga mampu memaknai hal positif apa saja yang berkembang dalam diri subjek.

*“Mungkin menjadi pribadi yang lebih legowo ya, lebih sabar juga haha”* (Subjek FM.)<sup>90</sup>

Hasil observasi subjek FM selama proses wawancara menunjukkan bahwa subjek menjawab pertanyaan dengan gestur wajah santai dengan sesekali tertawa.

<sup>88</sup> SH, diwawancarai oleh Laila, Lumajang, 23 juli 2023

<sup>89</sup> FM, diwawancarai oleh Laila, Lumajang, 23 juli 2023

<sup>90</sup> FM, diwawancarai oleh Laila, Lumajang, 23 juli 2023

Subjek MU saat ini sadar secara penuh bahwa dia memiliki tanggung jawab yang besar sebagai kepala keluarga dan sebagai adik dari kakak yang mengalami gangguan jiwa di banding di masa lalu saat sebelum orang tua subjek meninggal.

*“Kalau sekarang sih karena sudah menjadi tanggung jawab saya juga untuk ngerawat juga menghidupi jadi seperti punya tanggungan gitu” (Subjek MU)<sup>91</sup>*

Hasil observasi subjek MU selama proses wawancara menunjukkan bahwa subjek menjawab pertanyaan dengan gestur wajah tenang dan santai.

Subjek MI merasa bahwa dibanding saat masih remaja dan belum menikah, saat ini ia memiliki beban dan tanggung jawab sebagai ibu rumah tangga dan juga merawat penderita sehingga subjek ingin memenuhi tanggung jawab itu.

*“Itu berarti saat saya belum menikah ya ? umm ya seperti remaja pada umumnya jiwanya masih bebas gitu ya paling. Kalau setelah nikah kan berarti punya beban sebagai seorang istri dan sekarang sebagai seorang ibu juga merawat mbah Y (penderita) tadi” (Subjek MI)<sup>92</sup>*

Hasil observasi subjek MI selama proses wawancara menunjukkan bahwa subjek menjawab pertanyaan dengan gestur menerawang seperti mengingat-ingat sesuatu.

Dari hasil wawancara terhadap subjek SH, FM, MU dan MI menunjukkan bahwa subjek SH mengetahui bahwa memasak adalah keahliannya dan subjek mampu memaknai diri sendiri mengenai

<sup>91</sup> MU, diwawancarai oleh Laila, Lumajang, 25 juli 2023

<sup>92</sup> MI, diwawancarai oleh Laila, Lumajang, 25 juli 2023

hal-hal yang mengalami perubahan di masa lalu dan masa kini dan merasa adanya hal-hal positif yang berkembang dalam dirinya. Subjek FM mampu memberikan wadah bagi keahliannya dan dapat mengembangkannya. Subjek juga mampu memaknai hal positif apa saja yang berkembang dalam diri subjek. Subjek MU saat ini sadar secara penuh bahwa dia memiliki tanggung jawab yang besar sebagai kepala keluarga dan sebagai adik dari kakak yang mengalami gangguan jiwa di banding di masa lalu saat sebelum orang tua subjek meninggal. Subjek MI merasa bahwa dibanding saat masih remaja dan belum menikah, saat ini ia memiliki beban dan tanggung jawab sebagai ibu rumah tangga dan juga merawat penderita sehingga subjek ingin memenuhi tanggung jawab itu. Hal ini menunjukkan bahwa subjek SH, FM, MU, dan MI memandang dirinya sebagai individu yang selalu tumbuh dan berkembang, mempunyai kemampuan untuk menyadari potensi yang dimilikinya, terbuka terhadap pengalaman baru, mampu merasakan peningkatan yang terjadi di dalam diri dan tingkah lakunya dapat berubah menjadi pribadi yang lebih efektif. Sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Ryff dalam Tristiadi A.A bahwa individu dengan pengembangan personal tinggi ditandai dengan adanya perasaan berkembang dalam dirinya, menilai dirinya sebagai individu yang selalu tumbuh dan berkembang, terbuka terhadap pengalaman baru, mempunyai kemampuan untuk sadar akan

potensi yang dimilikinya, mampu merasakan perubahan positif yang pada diri dan perilakunya, dan dapat berkembang menjadi pribadi yang lebih efisien dan berpengetahuan luas. Sebaliknya, individu dengan perkembangan personal rendah menganggap dirinya mengalami stagnan, tidak mengalami perubahan, tidak berkembang, bosan, kehilangan ketertarikan, dan tidak memiliki kemampuan untuk mengembangkan sikap dan perilaku yang positif.<sup>93</sup> Sehingga dapat disimpulkan bahwa subjek SH, FM, MU, dan MI menunjukkan adanya perkembangan dalam personalnya.

## **2. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Psychological Well-Being Keluarga yang memiliki kerabat Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ)**

### **a. Dukungan Sosial**

Teori yang dikemukakan oleh Ryff dan Schmuttle dalam Dyah A.P. menyatakan bahwa dukungan sosial sangat berpengaruh terhadap kesejahteraan psikologis seseorang karena manusia merupakan makhluk sosial yang membutuhkan interaksi dan hubungan dengan orang lain. Dukungan sosial dapat memberikan rasa aman, meredakan stres, dan memberikan rasa nyaman pada individu. Dukungan sosial juga dapat membantu individu dalam menghadapi berbagai tantangan hidup, seperti tekanan kerja, masalah pribadi, atau bahkan penyakit fisik atau mental. Dalam

<sup>93</sup> Tristiadi Ardi & Istiqomah.2020. *Psikologi Positif*. Bandung : PT Remaja Rosdakarya, 47

situasi-situasi tersebut, dukungan sosial dapat memberikan sumber daya emosional, informasi, dan bantuan praktis yang diperlukan untuk mengatasi masalah tersebut.<sup>94</sup>

Meskipun subjek SH mendapat pengalaman kurang menyenangkan dari lingkungan rumahnya, namun subjek SH mendapatkan dukungan dari keluarga terdekat yakni orang tua dan anak bungsu subjek, sehingga hal itu membuat subjek merasa lebih tenang.

*“Yang selalu mendukung saya jelas orang tua saya dan anak bungsu saya. Kalau sama orang itu saya si ngobrol seperlunya ya mbak, apalagi saya juga ndak yang suka keluar rumah terus jadi biar sayanya juga ga sakit hati sama dia mending gak usah ngobrol sering-sering. Yang penting masih ada orang tua dan anak saya, saya merasa tenang. Ya seperti mendengar keluhan saya atau kalau di minta tolong itu selalu ada gitu aja si, dan juga memberi nasehat-nasehat gitu jadi tidak merasa sendiri” (Subjek SH.)<sup>95</sup>*

Hasil observasi subjek SH selama proses wawancara

menunjukkan bahwa subjek menjawab pertanyaan dengan tersenyum dan sesekali tertawa.

Begitu pula subjek FM. Subjek FM mendapatkan dukungan dari ibu dan kakek neneknya dalam memberikan perawatan kepada penderita. Dukungan ini dirasa cukup membantu FM dalam proses pendampingan pada penderita. Kendati subjek FM mendapat stigma-stigma dan pengalaman kurang menyenangkan dari

<sup>94</sup> Dyah Asti Pratiwi. *Psychological Well-Being Ibu sebagai Caregiver Orang dengan Skizofrenia*. ( Universitas Negeri Semarang.2020 ), 25

<sup>95</sup> SH, diwawancarai oleh Laila, Lumajang, 23 juli 2023

lingkungan rumahnya. Namun FM memilih untuk menghindari kelompok masyarakat yang memberikan stigma pada FM dan keluarga.

*“Mau bagaimana lagi kalau dapat stigma-stigma begitu yauda mau gimana lagi. Kita kan hidup di lingkungan masyarakat jadi hal semacam ini pasti terjadi cuma untuk menghindar dari tersinggung saya lebih baik gak ngobrol sama orang-orang yang berpotensi ngomongin keluarga saya dibelakang. Ya saya tau kan saya merasakan mbak haha tapi ya sudahlah ndak usah dibahas siapa orangnya. Intinya saya memilih menghindar ajalah” (Subjek FM.)<sup>96</sup>*

Hasil observasi subjek FM selama proses wawancara menunjukkan bahwa subjek menjawab pertanyaan dengan gestur tenang dan santai dengan intonasi sedang dan sesekali tertawa.

Subjek MU mendapatkan dukungan dari istri subjek dalam segala aspek kehidupannya, istri subjek bahkan menerima keadaan penderita dengan lapang dada. Dan kedekatan subjek dengan anaknya mampu membuat subjek merasa bersemangat mencari nafkah agar dapat mencukupi kebutuhan keluarganya.

*“Sama istri paling dan anak-anak juga sih kan tinggal bersama jadi dekat semua. Karena anak saya yang pertama pengen kuliah tapi dari saya dan istri ndak ngebolehkan karena masalah biaya jadi saya lebih semangat cari uang sekarang biar bisa sekolahin anak saya setinggi mungkin” (Subjek MU)<sup>97</sup>*

Hasil observasi subjek MU selama proses wawancara menunjukkan bahwa subjek menjawab pertanyaan dengan gestur santai dan tenang dan sesekali merapikan pecinya.

<sup>96</sup> FM, diwawancarai oleh Laila, Lumajang, 23 juli 2023

<sup>97</sup> MU, diwawancarai oleh Laila, Lumajang, 25 juli 2023

Subjek MI memiliki keluarga yang selalu mendukung apapun yang dilakukan oleh subjek dan hal tersebut membuat subjek merasa tenang dalam mengambil keputusan dalam hidup.

*“Kalau orangtua saya selalu dukung keputusan saya tapi ya ada beberapa keluarga lain yang ngomong kalau jangan mau gitu-gitu tapi ya gak tak dengerin. Yaudah kan yang jalani juga saya jadi ya santai aja yang penting orang tua saya dukung-dukung aja ya tenang” (Subjek MI)<sup>98</sup>*

Hasil observasi subjek MI selama proses wawancara menunjukkan bahwa subjek menjawab pertanyaan dengan santai dan sesekali tersenyum.

#### **b. Evaluasi Terhadap Pengalaman Hidup**

Seperti teori yang dikemukakan oleh Ryff dan Singer, individu biasanya membandingkan dirinya dengan orang lain dalam menginterpretasikan pengalaman hidupnya. Mempertimbangkan masukan dari orang terdekatnya, mencoba memahami alasan dibalik pengalamannya, dan mengambil makna yang penting dari beberapa kejadian di kehidupan masa lalu yang pernah dialaminya.<sup>99</sup>

Subjek SH merasa bahwa apa yang dialami penderita adalah karena pola asuh yang tidak benar dari subjek. Sehingga saat ini subjek berusaha untuk memberikan pola asuh yang lebih baik, dengan mencoba dekat dengan penderita dan meluangkan waktu

<sup>98</sup> MI, diwawancarai oleh Laila, Lumajang, 25 juli 2023

<sup>99</sup> Ryff dan Singer. 1996. *Psychological Well-Being. Meaning, Measurement, and Implication for Psychotherapy Researh*. (Psychoter Psychosom 1996;65 : 14-23), 15

untuk merawat penderita. Hal itu dirasa cukup dapat mengurangi rasa bersalah subjek terhadap penderita.

*“Saya sebenarnya merasa bersalah pada anak saya khususnya si A ini. Takut kalau yang menjadi sebab dia mengalami hal ini itu karena saya, gak tau cara didik saya atau bagaimana, ya kalau ditanya apa yang pengen dirubah sih ya itu tadi mungkin jika cara ngedidik saya atau sikap saya sama anak saya bisa lebih baik mungkin dia gak ngalamin hal kaya gini. Mungkin dulu anu ya kurang begitu dekat ya namanya anak cowok kan gak seperti anak cewek ya. Jadi saya bebaskan juga dia bergaul sama siapa, pulang ke rumah apa enggak. Kerja ya saya bebasin mau apa aja gitu. Mungkin kurang perhatian ya saya ndak tau juga. Sekarang saya berupaya untuk selalu mendampingi dan merawat dia agar mengurangi rasa bersalah saya juga.” (Subjek SH.)<sup>100</sup>*

Hasil observasi subjek SH selama proses wawancara menunjukkan bahwa subjek menjawab pertanyaan dengan menunjukkan wajah sedih dan sesekali menundukkan wajahnya dan menghela nafas.

Subjek FM merasa kurang maksimal dalam memberikan perawatan terhadap penderita karena minimnya waktu bersama. Namun subjek menyadari akan hal tersebut dan saat ini mengupayakan untuk menyisihkan waktu agar bisa lebih maksimal dalam memberi perawatan. Hal tersebut dirasa cukup membuat subjek merasa tenang dan mengurangi rasa bersalah dan penyesalan yang ada pada subjek.

*“Saya kan dirumah baru setelah lulus ini, sekarang juga kerja sebagian waktu saya diluar rumah jadi saya ngerasa kalau belum maksimal ngerawat kakak saya. Tapi sekarang*

---

<sup>100</sup> SH, diwawancarai oleh Laila, Lumajang, 23 juli 2023



*saya usahakan untuk menyisihkan waktu juga buat kakak saya agar gak terlalu menyesal nanti kalau misal saya menikah atau kemana gitu” (Subjek FM.)<sup>101</sup>*

Hasil observasi subjek FM selama proses wawancara menunjukkan bahwa subjek menjawab pertanyaan dengan raut wajah sedih dan sesekali menghela nafas.

Subjek MU merasa dulu saat orang tuanya masih hidup dan subjek belum menikah adalah orang yang bebas namun sekarang sadar bahwa memiliki tanggung jawab yang besar dalam perannya sebagai kepala keluarga dan ia berusaha untuk memenuhi tanggung jawab itu.

*“Dulu kan saya masih anak-anak jadi ndak terlalu kerasa ya, kan itu masih jadi tanggung jawab almarhum bapak dan ibu saya. Sebagai anak-anak saya taunya ya mbak saya gila aja suka aneh dan ngomong sendiri gitu-gitu. Kalau sekarang kan sudah jadi tanggung jawab saya karena saya satu-satunya keluarga dan sudah menjadi tanggung jawab saya juga untuk ngerawat juga menghidupi” (Subjek MU)<sup>102</sup>*

Hasil observasi subjek MU selama proses wawancara menunjukkan bahwa subjek menjawab pertanyaan dengan gestur tenang dan santai.

Subjek MI juga merasa bahwa sebelum nikah masih menjadi pribadi yang berjiwa bebas namun sekarang memiliki tanggung jawab sebagai ibu rumah tanga dan untuk merawat

<sup>101</sup> FM, diwawancarai oleh Laila, Lumajang, 23 juli 2023

<sup>102</sup> MU, diwawancarai oleh Laila, Lumajang, 25 juli 2023

penderita. Subjek berusaha untuk memenuhi tanggung jawab tersebut

*“Itu berarti saat saya belum menikah ya ? umm ya seperti remaja pada umumnya jiwanya masih bebas gitu ya paling. Kalau setelah nikah kan berarti punya beban sebagai seorang istri dan sekarang sebagai seorang ibu juga merawat mbah Y (penderita) tadi” (Subjek MI)<sup>103</sup>*

Hasil observasi subjek MI selama proses wawancara menunjukkan bahwa subjek menjawab pertanyaan dengan tenang dan santai sambil sesekali tersenyum.

### c. Religiusitas

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan Ellison dalam Sukma A.P menyatakan bahwa religiusitas dapat meningkatkan *Psychological Well-Being* pada manusia. Individu yang memiliki kepercayaan agama yang kuat dapat merasakan kebahagiaan dan kepuasan diri lebih tinggi.<sup>104</sup>

Subjek SH selalu mengingat Tuhan dalam segala keputusan yang diambilnya. Bahkan langkah awal yang diambil saat tau penderita menunjukkan perilaku tidak biasa, subjek membawa penderita untuk mendapatkan pengobatan rohani.

*“Saya awalnya jelas kaget pas tau kalau anak saya menunjukkan perilaku yang gak kayak biasanya. Sempet saya bawa ke orang pintar yang paham agama tapi ndak ada hasil jadi saya bawa ke puskesmas sini dulu, dari puskesmas dapet rujukan ke Rumah Sakit Jiwa di Malang. Ya harus yakin mbak. (Subjek SH.)<sup>105</sup>*

<sup>103</sup> MI, diwawancarai oleh Laila, Lumajang, 25 juli 2023

<sup>104</sup> Sukma Adi Galuh Amawidyawati. *Religiusitas dan Psychological Well-Being pada Korban Gempa*. Jurnal Psikologi. Volume 34, No 2, 164-174. ISSN : 0215-8884, 168

<sup>105</sup> SH, diwawancarai oleh Laila, Lumajang, 23 juli 2023

Subjek SH juga menunjukkan optimisme yang tinggi akan kesembuhan penderita dengan percaya kepada tuhan

*“Ya harus husnudzhon ke Allah. Kalau ndak ke gusti Allah mau kemana lagi” (Subjek SH.)<sup>106</sup>*

Hasil observasi subjek SH selama proses wawancara menunjukkan bahwa subjek menjawab pertanyaan dengan gestur tenang dan santai dan sesekali tersenyum.

Subjek FM juga menunjukkan optimisme yang cukup tinggi akan kesembuhan penderita dengan membawa tuhan dalam hal itu.

*“Kakak saya sejauh ini rutin konsumsi obat, walaupun tidak sembuh secara total seenggaknya sekarang sudah sedikit lebih stabil. Prasangka baik aja sama Allah, tapi juga harus terus ikhtiar” (Subjek FM.)<sup>107</sup>*

Hasil observasi subjek FM selama proses wawancara menunjukkan bahwa subjek menjawab pertanyaan dengan gestur tenang dan santai.

Subjek MU memasrahkan segala urusan dan keputusan kepada tuhan dan mengikuti kegiatan-kegiatan yang bersifat keagamaan.

*“Harus yakin pasrah sama Allah karena kalau meminta langsung sama Allah insyaallah dikasih ya haha. Kalau kegiatan lingkungan ikut kerja bakti, pengajian, tahlil, semua saya ikuti” (Subjek MU)<sup>108</sup>*

<sup>106</sup> SH, diwawancarai oleh Laila, Lumajang, 23 juli 2023

<sup>107</sup> FM, diwawancarai oleh Laila, Lumajang, 23 juli 2023

<sup>108</sup> MU, diwawancarai oleh Laila, Lumajang, 25 juli 2023

Hasil observasi subjek MU selama proses wawancara menunjukkan bahwa subjek menjawab pertanyaan dengan gestur riang menggunakan intonasi lebih tinggi dan sesekali tertawa.

Subjek MI mengingat tuhan dan merasa bersyukur atas kehidupannya saat ini dan kemarin dan selalu berprasangka baik kepada tuhan.

*“Ndak pernah Alhamdulillah masih waras sampai sekarang. Bersyukur Allah ndak pernah memberikan ujian diluar kemampuan saya. Bismillah dulu saja haha. Di yakini dulu saja” (Subjek MI)<sup>109</sup>*

Hasil observasi subjek MI selama proses wawancara menunjukkan bahwa subjek menjawab pertanyaan dengan gestur tenang dan santai dan sesekali tertawa.

#### **d. Status Pernikahan**

Seperti teori yang dikemukakan oleh Ryff dan Singer, individu yang sudah menikah lebih banyak mengalami emosi positif dibanding seseorang yang belum menikah.<sup>110</sup>

Subjek SH mengalami keresahan terhadap masa depan penderita pasca ditinggal keluarga dan ketidakpastian tentang kondisi mental penderita karena statusnya sebagai *single parent*

“Anu si palingan saya kepikiran nanti kalau misal saya udah gak ada si A (penderita) ini gimana, siapa yang mau ngerawat sedang ayahnya juga sudah ndak ada. Adiknya juga cewek nanti pastinya juga akan nikah kan mbak ndak

<sup>109</sup> MI, diwawancarai oleh Laila, Lumajang, 25 juli 2023

<sup>110</sup> Ryff dan Singer. 1996. *Psychological Well-Being. Meaning, Measurement, and Implication for Psychotherapy Researh*. (Psychoter Psychosom 1996;65 : 14-23), 15

mungkin terus-terusan bisa ngerawat si A (penderita)”  
(Subjek SH.)<sup>111</sup>

Subjek MI merasa bahagia setelah bertemu dengan suami

“Soalnya kan saya ketemu sama suami saya dan sekarang  
saya merasa bahagia kok” (Subjek MI)<sup>112</sup>

### C. Pembahasan Temuan

Berdasarkan pemaparan data yang sudah ada di analisis data, maka pada bagian ini akan membahas mengenai hasil temuan lapangan lalu dipadukan dengan teori-teori signifikan yang berhubungan dengan topik penelitian ini. Pembahasan penelitian sesuai dengan fokus penelitian yakni *psychological well-being* keluarga yang memiliki kerabat Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) adapun perincian pembahasan ini sebagai berikut

#### 1. *Psychological Well-Being* Keluarga yang memiliki kerabat Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ)

Berdasarkan penelitian yang sudah dilakukan mengenai bagaimana *psychological well-being* keluarga yang memiliki kerabat

Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ), dapat dijabarkan menurut teori yang dikemukakan oleh Ryff yaitu meliputi penerimaan diri, hubungan positif dengan orang lain, sikap otonom, penguasaan terhadap lingkungan, tujuan hidup, dan pengembangan personal.

Penerimaan diri merupakan kemampuan individu untuk menerima dirinya sepenuhnya baik di kehidupan masa lalu maupun di kehidupan masa kini. Individu yang berpandangan positif terhadap

<sup>111</sup> SH, diwawancarai oleh Laila, Lumajang, 23 juli 2023

<sup>112</sup> MI, diwawancarai oleh Laila, Lumajang, 25 juli 2023

dirinya merupakan individu yang memahami dan menerima segala aspek dirinya termasuk kualitas baik maupun buruk, mampu berfungsi secara optimal, mengaktualisasikan diri dan memiliki pandangan positif terhadap kehidupan yang dijalannya. Begitu juga sebaliknya, individu yang memiliki berpandangan negatif terhadap dirinya akan menunjukkan perasaan tidak puas terhadap keadaannya, memiliki masalah dengan kualitas pribadinya, merasa tidak puas dengan pengalaman hidupnya dimasa lalu dan tidak menerima dirinya apa adanya.

Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan menunjukan bahwa Subjek SH cenderung masih menyalahkan diri sendiri atas hal yang terjadi pada penderita dan subjek SH memiliki perasaan iri terhadap keluarga yang lengkap dan harmonis. Hal ini sesuai dengan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Meilanny bahwa untuk menerima penyakit mental yang dialami anak, orang tua biasanya harus melalui proses yang panjang, terutama pada seorang ibu.

Umumnya dalam keadaan seperti ini, orang tua terutama seorang ibu akan terbentuk pandangan menyalahkan diri sendiri, dan memandang dirinya sebagai orang tua yang gagal.<sup>113</sup> Begitu juga yang dirasakan oleh subjek FM (anak kedua dari SH) menyatakan bahwa ingin memiliki keluarga yang harmonis dan saudara yang sehat dan tidak mengalami gangguan jiwa.

---

<sup>113</sup> Meilanny, Budiarti. *Penerimaan Orang Tua Terhadap Anak Dengan Retardasi Mental*. Social Work Jurnal. Vol. 8 No, 1. ISSN : 2339-0042, 32

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Lilin bahwa keluarga yang merawat orang yang mengalami gangguan jiwa sering mengalami gangguan dalam rutinitas normal dikarenakan merawat dan menjaga kerabat gangguan jiwa dalam rumah, sepanjang waktu mereka memikirkan penderita. Perasaan malu yang menyertai dan adanya stigma dari masyarakat terhadap penderita mengakibatkan keluarga mengalami gangguan fungsi keluarga. Fungsi keluarga adalah kemampuan keluarga untuk melanjutkan kegiatan sehari-hari walaupun terdapat ancaman eksternal maupun internal.<sup>114</sup> Karena subjek SH dan FM kerap mendapatkan stigma atau pengalaman kurang menyenangkan dari masyarakat sekitar sehingga membuat adanya jarak dari subjek dengan lingkungan sekitar dan mengalami gangguan fungsi keluarga seperti komunikasi yang kurang yang akhirnya menjadikan subjek ini mendambakan keluarga yang harmonis. Sementara pada subjek MU menganggap bahwa hidupnya akan lebih bahagia jika penderita tidak mengalami gangguan jiwa dan memiliki kehidupan perekonomian yang lebih baik. Sehingga terlihat bahwa kehidupan yang dijalani subjek SH, FM dan MU menunjukkan adanya ketidakpuasan terhadap kondisi dirinya saat ini, merasakan kekecewaan pada kehidupannya dimasa lalu dan saat ini serta memiliki berpandangan negatif terhadap kehidupannya saat ini. Hal ini sesuai dengan teori yang di kemukakan Ryyf dalam Tristiadi A.A

---

<sup>114</sup> Lilin, Rosyanti. *Memahami Beban, Kondisi Psikososial dan Koping Keluarga (Caregiver) Dalam Merawat Penderita Gangguan Jiwa (Pendekatan Keluarga)*. Health Information : Jurnal Penelitian. Vol. 13 No. 2, 2021. ISSN 2085-0840, 6

menyatakan bahwa individu yang yang berpandangan negatif terhadap dirinya akan menunjukkan perasaan tidak puas terhadap keadaan dirinya, memiliki masalah dengan kualitas pribadinya, merasa kecewa dengan apa yang dialami di kehidupan masa lalu dan tidak menerima diri apa adanya.<sup>115</sup>

Sementara pada subjek MI, merasa sudah menerima penderita sebagai keluarga dan tidak merasa terbebani untuk merawat penderita walaupun tidak memiliki hubungan darah dengan penderita. Subjek MU juga merasa setelah menikah dengan suaminya, subjek merasa bahagia. Hal itu menunjukan bahwa subjek MI mampu bersikap positif terhadap kehidupan yang dijalani saat ini dan memiliki penilaian yang positif terhadap dirinya saat ini. Hal ini sesuai dengan teori yang dimukakan oleh Ryff dalam Tristiadi A.A yang menyatakan bahwa Individu yang memandang positif dirinya sendiri adalah individu yang memahami dan menerima segala aspek diri termasuk kualitas baik maupun buruk, mampu berfungsi secara optimal, mengaktualisasikan diri dan bersikap positif terhadap kehidupan yang dijalani.

Hubungan positif dengan orang lain merupakan kemampuan individu dalam membina hubungan baik dengan orang disekitarnya. Ciri-ciri individu yang memiliki hubungan positif dengan orang lain yaitu memiliki kemampuan dalam menjalin hubungan yang hangat dan saling mempercayai. Individu tersebut juga mempunyai rasa peduli

---

<sup>115</sup> Tristiadi Ardi & Istiqomah.2020. *Psikologi Positif*. Bandung : PT Remaja Rosdakarya, 46



akan kesejahteraan orang lain, menunjukkan kasih sayang, empati, dan pemahaman tentang prinsip menerima dan memberi (*take end give*) dalam hubungan interpersonalnya. Sebaliknya, individu yang tidak memiliki hubungan positif dengan orang lain akan merasa kesepian karena terisolasi dan frustrasi ketika mencoba membangun hubungan interpersonal, dan tidak mempunyai ketertarikan untuk bekerja sama dalam menjaga hubungan baik dengan orang lain.

Subjek SH dan FM adalah orang yang tidak berminat membangun relasi dengan orang lain. Hal ini sesuai dengan pernyataan dari sumber triangulasi yang adalah tetangga subjek yang menyatakan bahwa subjek SH dan FM memang cenderung berada di dalam rumah daripada melakukan kegiatan sosial. Selain itu, pengalaman kurang baik yang pernah dialami oleh SH dan FM membuat keduanya memilih untuk menarik diri dari lingkungan sosial. Pengalaman yang pernah dialami oleh SH dan FM adalah stigma dari lingkungan sosial yang menyebutkan bahwa SH dan FM tidak mampu mendidik penderita dengan baik. Stigma yang diperoleh membuat SH dan FM merasakan sakit hati. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Lilin menyatakan bahwa stigma dan deskriminasi yang dilakukan masyarakat pada keluarga ODGJ akan mengganggu psikologis keluarga sehingga menyebabkan terciptanya jarak antara masyarakat

dengan keluarga dari penderita.<sup>116</sup> Subjek SH dan FM tidak memiliki ketertarikan untuk bekerja sama dalam menjaga hubungan baik dengan orang lain karena stigma yang dialaminya. Ryff dalam Tristiadi A.A menyatakan bahwa individu yang rendah dalam dimensi hubungan positif dengan orang lain akan merasa terisolasi dan frustrasi dalam membina hubungan interpersonal, serta tidak memiliki ketertarikan untuk bekerja sama dalam menjaga hubungan baik dengan orang lain.<sup>117</sup>

Sementara itu, pada subjek MU dan MI salah satu pasangan suami istri yang memiliki kakak dengan gangguan jiwa mampu berinteraksi dengan cukup baik dengan lingkungannya dan tidak merasa memiliki konflik dengan orang lain. Hal ini ditunjukkan dari hasil pengamatan peneliti saat MU dan MI melakukan aktivitas berdagang terlihat bahwa subjek mengobrol dengan santai dan kerap kali bercanda dengan pembeli. Hal ini juga sesuai dengan pernyataan dari sumber triangulasi yang adalah tetangga subjek yang menyatakan bahwa subjek MU dan MI memang individu yang ramah pada pembeli dan tidak jarang bercanda. MU dan MI yang telah merawat kakaknya yang mengalami gangguan jiwa selama kurang lebih 35 tahun itu tidak membuat keduanya menarik diri dari lingkungannya apalagi karena profesi dari keduanya adalah pedagang makanan sehingga keduanya

---

<sup>116</sup> Lilin, Rosyanti. *Memahami Beban, Kondisi Psikososial dan Koping Keluarga (Caregiver) Dalam Merawat Penderita Gangguan Jiwa (Pendekatan Keluarga)*. Health Information : Jurnal Penelitian. Vol. 13 No. 2, 2021. ISSN 2085-0840, 8

<sup>117</sup> Tristiadi Ardi, *psikologi*, 47

kerap bertemu dengan pelanggan dan banyak orang. Sejauh ini subjek MU dan MI tidak memiliki konflik dengan lingkungannya walaupun pernah mendapatkan stigma di masa lalu. Hal ini menunjukkan bahwa subjek MU dan MI mampu membina hubungan interpersonal dengan baik. Sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Ryff dalam Tristiadi A.A menyatakan bahwa individu yang mampu membina hubungan yang hangat dan penuh kepercayaan merupakan ciri seseorang dengan hubungan positif tinggi. Individu tersebut juga mempunyai rasa peduli terhadap kesejahteraan orang lain, menunjukkan kasih sayang, empati, serta mengetahui prinsip menerima dan memberi (*take end give*) dalam hubungan interpersonal.

Otonomi adalah kemampuan individu untuk bebas tetapi mampu mengelola kehidupan dan perilakunya sendiri. Individu dengan otonomi tinggi ditandai dengan mandiri, bebas, dapat menentukan nasibnya sendiri dan mengontrol perilaku diri dan dapat mengambil keputusan tanpa bantuan dari orang lain. Sebaliknya, individu dengan otonomi rendah akan melihat dan memperhitungkan harapan dan penilaian dari orang lain, bergantung pada penilaian orang lain dalam mengambil keputusan, dan mudah dipengaruhi oleh tekanan sosial untuk berpikir dan bertindak.

Subjek SH merawat penderita hanya dengan anak bungsunya sehingga segala hal yang berkaitan dengan penderita sebagian besar dilakukan oleh subjek. Subjek juga tegas dan sigap memberikan

tindakan saat awal mula penderita menunjukkan perilaku-perilaku yang tidak biasa yaitu pengobatan secara nonmedis (berkunjung pada orang pintar yang diyakini oleh subjek dapat diyakini menyembuhkan penderita) dan medis (Rumah Sakit Jiwa). Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Adeline yang menyatakan bahwa respon awal yang seharusnya ditunjukkan keluarga adalah melakukan pengobatan baik dari medis (RSJ, dokter umum) atau nonmedis (pemuka agama, dukun) adalah salah satu fungsi keluarga yang terpenuhi.<sup>118</sup> Subjek MU memiliki kesadaran penuh bahwa penderita adalah tanggung jawab dari subjek sebagai keluarga satu-satunya, sehingga segala hal yang berkaitan dengan penderita dilakukan oleh subjek. Subjek MI memutuskan untuk tetap menerima dan merawat penderita saat mengetahui bahwa kakak iparnya mengalami gangguan jiwa walaupun keluarga besar MI menolak keputusan tersebut. Hal ini menunjukkan bahwa subjek SH, MU dan MI mampu menentukan nasibnya sendiri dan mampu dalam mengambil keputusan secara otonom. Sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Ryff dalam Tristiadi A.A bahwa Individu dengan otonomi yang tinggi ditandai dengan bebas, mampu menentukan nasib sendiri dan mengontrol perilaku diri dan mampu dalam mengambil keputusan tanpa adanya bantuan dari orang lain.<sup>119</sup>

---

<sup>118</sup> Adeline, Yockbert. *Persepsi Keluarga Terhadap Anggota Keluarga Dengan Gangguan Jiwa*. Carolus Journal of Nursing. ISSN 2654-6191, 189

<sup>119</sup> Tristiadi Ardi & Istiqomah. 2020. *Psikologi Positif*. Bandung : PT Remaja Rosdakarya 47

Sementara itu, subjek FM cenderung mengikuti arahan yang diberikan oleh SH (ibu subjek) dalam pengambilan keputusan yang berkaitan dengan perawatan penderita tetapi FM tetap membantu perawatan penderita. Hal ini menunjukkan bahwa subjek FM memperhatikan dan mempertimbangkan harapan dan evaluasi dari orang lain, bergantung pada penilaian orang lain dalam mengambil keputusan. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Ryff dalam Tristiadi A.A menyatakan bahwa individu dengan otonomi rendah akan memperhatikan dan memperhitungkan harapan dan evaluasi dari orang lain, bergantung pada penilaian orang lain dalam mengambil keputusan, dan mudah dipengaruhi oleh tekanan sosial baik dalam berpikir dan bertindak.<sup>120</sup>

Penguasaan terhadap lingkungan merupakan kemampuan individu dalam mengelola lingkungan dan memanfaatkan peluang yang ada di lingkungannya serta menciptakan dan mengendalikan lingkungan sesuai dengan kebutuhannya. Individu dengan penguasaan lingkungan tinggi, akan mempunyai rasa percaya diri dan kapasitas dalam mengelola lingkungannya. Termasuk dalam mengendalikan aktivitas eksternal yang ada di lingkungannya. Sebaliknya individu dengan penguasaan lingkungan yang rendah akan mengalami kesulitan dalam mengelola situasi dalam kehidupan sehari-harinya, merasa tidak

---

<sup>120</sup> Tristiadi Ardi & Istiqomah.2020. *Psikologi Positif*. Bandung : PT Remaja Rosdakarya 47

memiliki kemampuan dalam memanfaatkan peluang dan meningkatkan kualitas lingkungan hidup.

Subjek SH merasa kurang dapat mengontrol masa depan penderita. Subjek sering kali *overthinking* terhadap masa depan penderita pasca ditinggal keluarga dan ketidakpastian tentang kondisi mental penderita. Subjek juga mengaku merasa gagal sebagai ibu bagi penderita. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Muatiara yang menyatakan bahwa reaksi emosional yang terjadi pada beberapa orangtua diantaranya ketegangan, keprihatinan, dan kesedihan masa depan maupun kemandirian anak yang mengalami keterbelakangan mental.<sup>121</sup> Begitu juga subjek FM merasa kurang maksimal dalam memenuhi kewajibannya sebagai seorang adik untuk memberikan perawatan kepada penderita karena merasa kurangnya waktu bersama. Subjek FM juga merasa kesulitan dalam mengatur keluarganya untuk menjadi penengah saat keluarga dalam keadaan sama-sama emosi. Hal ini menunjukkan bahwa subjek SH dan FM mengalami kesulitan dalam mengatur situasi dalam kehidupan sehari-harinya. Sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Ryff dalam Tristiadi A.A yang menyatakan bahwa individu dengan penguasaan lingkungan yang rendah akan mengalami kesulitan dalam mengontrol situasi dalam kehidupan sehari-harinya, merasa tidak mampu

---

<sup>121</sup> Mutiara, Febya Insani. 2021. *Kecemasan Orang Tua Terhadap Masa Depan Anak Penyandang Disabilitas Intelektual Di SLB C Bina Cianjur*. REHSOS : Jurnal Ilmiah Rehabilitasi Sosial Vol. 3 No. 1, 44

memanfaatkan peluang, serta tidak dapat meningkatkan kualitas lingkungan sekitarnya.<sup>122</sup>

Sedangkan subjek MU cukup bijak dalam mengatasi masalah-masalah yang ada didalam lingkup keluarga. Subjek MU juga mampu mengontrol kewajibannya sebagai kepala keluarga dan mencari nafkah walaupun belum cukup mampu membiayai anak sulung untuk melanjutkan pendidikan jenjang tinggi. Sama seperti yang dirasakan oleh subjek MI yang merasa saat ini belum cukup bisa memenuhi kebutuhan anak-anaknya karena masalah ekonomi namun subjek MI selalu mengupayakan agar kondisi ekonomi keluarganya membaik. Hal ini menunjukkan bahwa subjek MU dan MI walaupun kurang cukup dalam perekonomiannya namun selalu memiliki keyakinan dan kompetensi dalam mengatur lingkungannya. Sesuai teori yang dikemukakan oleh Ryff dalam Tristiadi A.A yang menyatakan bahwa Individu dengan penguasaan lingkungan tinggi, memiliki keyakinan dan kompetensi dalam mengelola lingkungannya, termasuk mengendalikan aktivitas eksternal yang ada di lingkungannya.

Tujuan hidup adalah ketika individu mempunyai pandangan akan tujuan dan arah hidupnya, memiliki keyakinan untuk mencapai tujuan tersebut, dan mempercayai bahwa pengalaman pada masa lalu dan masa kini mempunyai arti. Individu dengan tujuan hidup yang tinggi, adalah individu yang mempunyai tujuan dan arah dalam hidup,

---

<sup>122</sup> Tristiadi Ardi & Istiqomah.2020. *Psikologi Positif*. Bandung : PT Remaja Rosdakarya 47

mampu merasakan makna dalam kehidupan di masa kini dan masa lalu, dan memiliki sikap optimis yang membawa tujuan hidup. Sebaliknya, individu dengan tujuan hidup yang rendah akan merasa hidupnya tidak bermakna, kehilangan arah dan mimpi-mimpinya, tidak memaknai apa yang terkandung dari pengalaman di masa lalu, dan tidak memiliki harapan atau keyakinan yang membawa makna pada kehidupan.<sup>123</sup>

Subjek SH memiliki keinginan yang besar dalam kesembuhan dan kemandirian penderita. Subjek juga memiliki optimisme yang cukup tinggi terhadap kesembuhan penderita serta masih mengupayakan hal-hal yang mendukung kesembuhan penderita. Subjek FM memiliki sesuatu yang ingin di capai dalam kehidupannya di masa depan yaitu tentang kelancaran karir subjek sesuai dengan cita-cita subjek. Subjek optimis akan kesembuhan penderita dan mengupayakan kesembuhan penderita. Hal ini sesuai dengan teori dari Seligman dalam Haswiranto yang menyatakan bahwa individu yang optimis mampu menghasilkan sesuatu yang lebih baik dari sebelumnya, tidak takut akan kegagalan, berusaha untuk tetap bangkit dan memiliki tujuan hidup yang positif.<sup>124</sup> Subjek MU ingin keluarganya mendapatkan kesehatan, kesuksesan dan ekonomi yang lancar di masa depannya. Subjek juga sedang mengupayakan hal tersebut dengan terus menerus bekerja berharap dapat mengubah nasib

<sup>123</sup> Tristiadi Ardi & Istiqomah.2020. *Psikologi Positif*. Bandung : PT Remaja Rosdakarya 47

<sup>124</sup> Haswiranto. 2018. *Hubungan Antara Kesabaran dan Optimisme pada Mahasiswa yang sedang Skripsi*. Other Tesis, Universitas Islam Riau, 14



keluarga. Subjek MI memiliki keinginan untuk menyekolahkan anaknya hingga jenjang tinggi dan subjek mengupayakan dengan bekerja agar keadaan ekonomi keluarga dapat membaik. Sehingga dapat dilihat bahwa subjek SH, FM, MU dan MI adalah individu yang mempunyai tujuan dan arah dalam hidup, mempunyai keyakinan yang membawa tujuan dan sasaran hidup. Sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Ryff dalam Tristiadi A.A bahwa Individu dengan tujuan hidup yang tinggi, adalah individu yang memiliki tujuan dan arah dalam hidup, merasa kehidupan di masa lalu dan masa kini bermakna, memiliki keyakinan yang memberikan tujuan hidup serta memiliki tujuan dan sasaran hidup.<sup>125</sup>

Pengembangan personal adalah kemampuan individu dalam mengembangkan dirinya, menyadari potensi dalam dirinya, dan melakukan perbaikan dalam dirinya. Individu dengan pengembangan personal tinggi ditandai dengan adanya perasaan berkembang dalam dirinya, menilai dirinya sebagai individu yang selalu tumbuh dan berkembang, terbuka terhadap pengalaman baru, mempunyai kemampuan untuk sadar akan potensi yang dimilikinya, mampu merasakan perubahan positif yang pada diri dan perilakunya, dan dapat berkembang menjadi pribadi yang lebih efisien dan berpengetahuan luas. Sebaliknya, individu dengan perkembangan personal rendah menganggap dirinya mengalami stagnan, tidak mengalami perubahan,

---

<sup>125</sup> Tristiadi Ardi & Istiqomah.2020. *Psikologi Positif*. Bandung : PT Remaja Rosdakarya 47

tidak berkembang, bosan, kehilangan ketertarikan, dan tidak memiliki kemampuan untuk mengembangkan sikap dan perilaku yang positif.

Subjek SH mengetahui bahwa memasak adalah keahliannya dan subjek mampu memaknai diri sendiri mengenai hal-hal yang mengalami perubahan di masa lalu dan masa kini dan merasa adanya hal-hal positif yang berkembang dalam dirinya. Subjek FM mampu memberikan wadah bagi keahliannya dan dapat mengembangkannya. Subjek juga mampu memaknai hal positif apa saja yang berkembang dalam diri subjek. Subjek MU saat ini sadar secara penuh bahwa dia memiliki tanggung jawab yang besar sebagai kepala keluarga dan sebagai adik dari kakak yang mengalami gangguan jiwa di banding di masa lalu saat sebelum orang tua subjek meninggal. Subjek MI merasa bahwa dibanding saat masih remaja dan belum menikah, saat ini ia memiliki beban dan tanggung jawab sebagai ibu rumah tangga dan juga merawat penderita sehingga subjek ingin memenuhi tanggung jawab itu. Hal ini menunjukkan bahwa subjek SH, FM, MU, dan MI memandang dirinya sebagai individu yang selalu tumbuh dan berkembang, mempunyai kemampuan untuk menyadari potensi yang dimilikinya, terbuka terhadap pengalaman baru, mampu merasakan peningkatan yang terjadi di dalam diri dan tingkah lakunya dapat berubah menjadi pribadi yang lebih efektif. Sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Ryff dalam Tristiadi A.A bahwa Individu dengan pengembangan personal yang tinggi ditandai dengan adanya perasaan

berkembang dalam dirinya, menilai dirinya sebagai individu yang selalu tumbuh dan berkembang, terbuka terhadap pengalaman baru, mempunyai kemampuan untuk sadar akan potensi yang dimilikinya, mampu merasakan perubahan positif yang pada diri dan perilakunya, dan dapat berkembang menjadi pribadi yang lebih efisien dan berpengetahuan luas.<sup>126</sup>

## 2. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Psychological Well-Being

Ryff dalam fatimah menyebutkan bahwa terdapat lima faktor yang dapat mempengaruhi kesejahteraan psikologis seseorang seperti usia, jenis kelamin tingkat pendidikan, evaluasi pengalaman hidup dan status sosial. Namun, tampak bahwa tidak selamanya lima faktor tersebut berpengaruh signifikan terhadap kesejahteraan psikologis. Terdapatnya faktor tambahan yang dapat mempengaruhi kesejahteraan psikologis seseorang seperti dukungan sosial, religiusitas, dan status pernikahan.<sup>127</sup>

*Pertama*, Teori yang dikemukakan oleh Ryff dan Schmuttle dalam Dyah A.P. menyatakan bahwa dukungan sosial memiliki pengaruh yang besar terhadap kesejahteraan psikologis seseorang karena manusia merupakan makhluk sosial yang membutuhkan interaksi dan hubungan dengan orang lain. Dukungan sosial dapat memberikan rasa aman, meredakan stres, dan memberikan rasa

<sup>126</sup> Tristiadi Ardi & Istiqomah.2020. *Psikologi Positif*. Bandung : PT Remaja Rosdakarya 47

<sup>127</sup> Fatimah Qudwatunnisa F, dkk. *Gambaran Kesehatan Psikologis pada Family Caregiver Orang dengan Skizofrenia di Instalasi Rawat Jalan Grha Atma Bandung*. *Nurseline Journal* Vol. 3 No. 1 Mei 2018 p-ISSN 2540-7937 e-ISSN 2541-464X, 26

nyaman pada individu. Dukungan sosial juga dapat membantu individu dalam menghadapi berbagai tantangan hidup, seperti tekanan kerja, masalah pribadi, atau bahkan penyakit fisik atau mental. Dalam situasi-situasi tersebut, dukungan sosial dapat memberikan sumber daya emosional, informasi, dan bantuan praktis yang diperlukan untuk mengatasi masalah tersebut.<sup>128</sup>

Dukungan sosial yang didapat oleh subjek adalah dari keluarga besar. Keluarga besar memberikan dukungan berupa perawatan pada penderita dan menjadi tempat mengeluh serta memberikan nasihat-nasihat pada subjek. Hal itu dirasa dapat memberikan perasaan tenang pada subjek karena memiliki tempat bersandar dan merasa tidak sendirian. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Meilanny yang menyatakan bahwa semakin besarnya dukungan dari keluarga besar, maka keluarga sebagai *caregiver* akan terhindar dari merasa kesepian, sehingga akan menjadi pribadi yang lebih kuat dalam menghadapi kondisi hidupnya karena mereka mendapatkan dukungan dari keluarga.<sup>129</sup> Hal ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Fatimah yang menyatakan bahwa dukungan sosial memiliki presentasi sebesar 35% terhadap kesejahteraan psikologis *caregiver*.<sup>130</sup>

Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hidayati

---

<sup>128</sup> Dyah, Asti Pratiwi. *Psychological Well-Being Ibu sebagai Caregiver Orang dengan Skizofrenia*. ( Universitas Negeri Semarang, 2020 ), 25

<sup>129</sup> Meilanny, Budiarti. *Penerimaan Orang Tua Terhadap Anak Dengan Retardasi Mental*. Social Work Jurnal. Vol. 8 No, 1. ISSN : 2339-0042, 36

<sup>130</sup> Fatimah Qudwatunnisa F, dkk. *Gambaran Kesehatan Psikologis pada Family Caregiver Orang dengan Skizofrenia di Instalasi Rawat Jalan Grha Atma Bandung*. Nurseline Journal Vol. 3 No. 1 Mei 2018 p-ISSN 2540-7937 e-ISSN 2541-464X, 26

yang menyebutkan bahwa tersedianya dukungan sosial bagi mereka yang tengah mengalami krisis secara umum dapat meningkatkan kesejahteraan psikologis dan kualitas hidup keluarga.<sup>131</sup> Dan juga teori yang dikemukakan oleh Ryff dan Schmuttle dalam Dyah A.P. menyatakan bahwa dukungan sosial sangat berpengaruh terhadap kesejahteraan psikologis seseorang karena manusia merupakan makhluk sosial yang membutuhkan interaksi dan hubungan dengan orang lain. Dukungan sosial dapat memberikan rasa aman, meredakan stres, dan memberikan rasa nyaman pada individu.<sup>132</sup> Sehingga dapat disimpulkan bahwa dukungan yang dilakukan oleh keluarga besar dapat berpengaruh terhadap *psychological well-being* keluarga yang memiliki kerabat Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ).

*Kedua*, Seperti teori yang dikemukakan oleh Ryff dan Singer, individu biasanya membandingkan dirinya dengan orang lain dalam menginterpretasikan pengalaman hidupnya. Mempertimbangkan masukan dari orang terdekatnya, mencoba memahami alasan dibalik pengalamannya, dan mengambil makna yang penting dari beberapa kejadian di kehidupan masa lalu yang pernah dialaminya.<sup>133</sup>

Subjek mampu mencoba memaknai penyebab masalah yang terjadi dalam diri sendiri dan mencoba untuk memperbaiki masalah tersebut. Ryff dan Singer menyatakan bahwa individu biasanya

<sup>131</sup> Hidayati, N.20011. Dukungan Bagi Anak Berkebutuhan Khusus. Jurnal INSAN, 13, 12-20

<sup>132</sup> Dyah Asti Pratiwi. *Psychological Well-Being Ibu sebagai Caregiver Orang dengan Skizofrenia*. ( Universitas Negeri Semarang.2020 ), 25

<sup>133</sup> Ryff dan Singer. 1996. *Psychological Well-Being. Meaning, Measurement, and Implication for Psychotherapy Researh*. (Psychoter Psychosom 1996;65 : 14-23), 15

membandingkan dirinya dengan orang lain dalam menginterpretasikan pengalaman hidupnya. Mempertimbangkan masukan dari orang terdekatnya, mencoba memahami alasan dibalik pengalamannya, dan mengambil makna yang penting dari beberapa kejadian di kehidupan masa lalu yang pernah dialaminya. Penelitian yang dilakukan oleh Ryff dan Essex menunjukkan bahwa mekanisme evaluasi diri ini dapat mempengaruhi kesejahteraan psikologi individu.<sup>134</sup> Dalam hal ini subjek terlihat mampu mengevaluasi pengalaman yang ada di hidup subjek. Hal tersebut dapat mengurangi perasaan bersalah dan membuat subjek merasa tenang. Sehingga dapat disimpulkan bahwa mekanisme evaluasi diri ini dapat mempengaruhi *psychological well-being* subjek.

*Ketiga*, Ellison dalam Sukma A.P menyatakan bahwa religiusitas dapat meningkatkan *psychological well-being* dalam diri seseorang. Individu yang mempunyai kepercayaan agama yang kuat dapat memiliki kebahagiaan dan kepuasan diri lebih tinggi.<sup>135</sup>

Subjek mampu selalu mengingat tuhan dalam setiap keputusan dan perjalanan hidupnya. Subjek juga selalu memasrahkan segala keputusan pada kehendak tuhan dan selalu meyakini bahwa tuhan berada dengan subjek. Mengingat tuhan cukup membuat subjek merasa tenang. Pada masa sulit, agama memiliki peran besar bagi subjek sebagai strategi *coping*. Hal ini sesuai dengan penelitian yang

<sup>134</sup> Ryff dan Singer. 1996. *Psychological Well-Being. Meaning, Measurement, and Implication for Psychotherapy Research*. (Psychoter Psychosom 1996;65 : 14-23), 15

<sup>135</sup> Sukma Adi Galuh Amawidyawati. *Religiusitas dan Psychological Well-Being pada Korban Gempa*. Jurnal Psikologi. Volume 34, No 2, 164-174. ISSN : 0215-8884, 168

dilakukan oleh Fatimah yang menjelaskan hubungan antara spiritualitas dengan kesejahteraan psikologis seseorang. Individu yang mempunyai kepercayaan terhadap agama cenderung lebih mampu mengatasi kejadian-kejadian yang tidak menyenangkan dibanding individu yang tidak mempunyai kepercayaan terhadap agama.<sup>136</sup> Gartner dalam Zainul menyatakan bahwa semakin religius individu maka semakin kecil kemungkinan individu menggunakan obat-obatan terlarang, mengurani perilaku antisosial, depresi dan meningkatkan *well-being*.<sup>137</sup> Argyle dalam Sukma menyatakan bahwa religiusitas dapat membantu individu dalam menjaga kesehatan psikologis individu selama masa-masa sulit. Sehingga dapat disimpulkan bahwa selalu meyakini dan membawa agama dalam keputusan yang ada dalam hidup subjek mampu mempengaruhi *psychological well-being* subjek.

*Keempat*, Seperti teori yang dikemukakan oleh Ryff dan Singer, individu yang sudah menikah lebih banyak mengalami emosi positif dibanding seseorang yang belum menikah.<sup>138</sup> Sehingga dapat dilihat pada subjek SH yang saat ini tidak memiliki suami menunjukkan banyaknya perasaan negatif seperti *overthinking* akan masa depan

<sup>136</sup> Fatimah Qudwatunnisa F, dkk. *Gambaran Kesehatan Psikologis pada Family Caregiver Orang dengan Skizofrenia di Instalasi Rawat Jalan Grha Atma Bandung*. Nurseline Journal Vol. 3 No. 1 Mei 2018 p-ISSN 2540-7937 e-ISSN 2541-464X, 26

<sup>137</sup> Arifin, Zainul & Tri Rahayu. 2011. *Hubungan Antara Religius, Locus Of Control dan Psychological Well-Being Mahasiswa Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang*. Malang : UIN Maulana Malik Ibrahim, 3

<sup>138</sup> Ryff dan Singer. 1996. *Psychological Well-Being. Meaning, Measurement, and Implication for Psychotherapy Research*. (Psychoter Psychosom 1996;65 : 14-23), 15

penderita pasca ditinggal subjek. Sedangkan pada subjek MI saat ini merasa bahagia karena beretemu dengan suami sehingga menjalani kehidupan dengan tenang tanpa tekanan.



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ  
J E M B E R



## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Sehingga berdasarkan pemaparan yang sudah terdapat pada bagian pembahasan, dan sesuai dengan fokus dan tujuan penelitian. Maka, dapat ditarik beberapa kesimpulan yakni sebagai berikut:

1. Gambaran *Psychological well-being* keluarga yang memiliki kerabat Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) dapat dikatakan baik di beberapa dimensi dan kurang baik di beberapa dimensi. Dimensi yang baik pada dimensi tujuan hidup dan pengembangan personal dan kurang baik pada dimensi penerimaan diri.

Sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Lili menyatakan bahwa keluarga yang merawat orang yang mengalami gangguan jiwa sering mengalami gangguan dalam rutinitas normal dikarenakan

merawat dan menjaga kerabat gangguan jiwa dalam rumah, sepanjang waktu mereka memikirkan penderita. Perasaan malu yang menyertai dan adanya stigma dari masyarakat terhadap penderita mengakibatkan keluarga merasakan adanya ketidakpuasan dalam kehidupan yang dijalani saat ini. Kendati demikian, Seligman dalam Haswiranto yang menyatakan bahwa keluarga selalu mengharapkan masa depan yang baik yakni kesembuhan pada penderita sehingga mereka memiliki tujuan hidup. Individu yang optimis mampu menghasilkan sesuatu

yang lebih baik, berusaha untuk tetap bangkit dan memiliki tujuan hidup yang positif

2. Faktor-faktor yang mempengaruhi *psychological well-being* keluarga yang memiliki kerabat Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ)

Faktor-faktor yang dapat berpengaruh terhadap *psychological well-being* subjek yakni dukungan sosial. Dukungan sosial dari keluarga ataupun dari masyarakat sangat berpengaruh pada proses penerimaan kondisi subjek saat ini. Selain itu, subjek mampu mengevaluasi pengalaman hidup. Evaluasi terhadap pengalaman hidup mampu membuat subjek bersemangat menjalani hidup sehingga subjek memiliki tujuan hidup dan pengembangan personal yang baik. Selanjutnya adalah religiusitas. Religiusitas mampu membuat subjek merasakan tenang dan optimis dalam menjalani hidup. Terakhir, adalah status pernikahan. Adanya status pernikahan memberikan dukungan pada subjek.

Sesuai teori yang dikemukakan oleh Ryff bahwa faktor-faktor yang dapat berpengaruh terhadap *psychological well-being* adalah dukungan sosial, evaluasi terhadap pengalaman hidup, religiusitas dan status pernikahan.

## **B. Saran**

1. Bagi subjek penelitian

Peneliti berharap subjek penelitian dapat mempertahankan dan lebih meningkatkan dimensi-dimensi *psychological well-being* yang ada

didalam dirinya dengan cara berupaya untuk melakukan perubahan hidup kearah yang lebih positif.

2. Bagi masyarakat

Masyarakat hendaknya tidak memberikan pandangan negatif atau memberikan stigma kepada keluarga dari Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) jika dilingkungannya terdapat salah satu tetangga yang memiliki kerabat Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ).

3. Bagi pemerintahan setempat

Pemerintahan hendaknya lebih meningkatkan pelayanan kesehatan jiwa di Desa Tempursari dengan mssenyediakan Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjut (FKTL) misalkan berupa klinik, menyediakan ahli kejiwaan dipuskesmas atau rumah sakit jiwa agar memudahkan masyarakat untuk mendapatkann pengobatan, melakukan konsultasi, perawatan atau segala hal berkaitan dengan upaya penyembuhan bagi orang-orang yang mengalami gangguan jiwa.

4. Bagi peneliti selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya yang akan meneliti topik yang serupa diharapkan untuk memperbanyak jumlah subjek (jumlah keluarga) agar jawaban dapat lebih variatif dan juga menggali lebih dalam lagi mengenai *psychological well-being* keluarga yang memiliki kerabat Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ).

## DAFTAR PUSTAKA

- Abidin, Zainal, Hartono, Ike Cahya Ningrum, Moch. Chotib, Hepni, Moh. Anwar, Abdul Karim, Moch. Zaka Ardiansyah, Dinar Maftukh Fajar. *Pedoman Penulisan Karya Ilmiah*. Jember: IAIN Jember, 2020.
- Agusdia, Reyka. *Persepsi Masyarakat Terhadap Pemulihan Penderita Gangguan Jiwa Di Kecamatan Simeulue Timur*. Skripsi. Universitas Islam Negeri Ar-Raniry Darussalam Banda Aceh
- Amawidyawati, Sukma Adi Galuh. *Religiusitas dan Psychological Well-Being pada Korban Gempa*. *Jurnal Psikologi*. Volume 34, No 2, 164-174. ISSN : 0215-8884
- Arifin, Zainul & Tri Rahayu. 2011. *Hubungan Antara Religius, Locus Of Control dan Psychological Well-Being Mahasiswa Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang*. Malang : UIN Maulana Malik Ibrahim
- Aziz, Safrudin. 2015 *Pendidikan keluarga : Konsep dan strategi*. Yogyakarta : Gava Media
- Baron, R.A dan Byrne, D. 1984. *Social Psychology Understanding Human Interaction fourth eds*. (Boston: Allyn and Bacon)
- Friedman, M. Marilyn. 1998. *Keperawatan Keluarga : Teori dan Praktik*. (Jakarta : EGC)
- Ghani, Djunaidi, dan Fauzan Al-Manshur. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Yogyakarta: Ar-Ruzzmedia, 2012
- Hidayati, N.20011. *Dukungan Bagi Anak Berkebutuhan Khusus*. *Jurnal INSAN*, 13, 12-20
- Haswiranto. 2018. *Hubungan Antara Kesabaran dan Optimisme pada Mahasiswa yang sedang Skripsi*. Other Tesis, Universitas Islam Riau.
- Indonesia. Undang-undang RI No. 18 Tahun 2014 tentang kesehatan jiwa Tambahan Lembaran RI Nomor 5601. Sekretariat Negara. Jakarta.
- Insani, Mutiara Febya. 2021. *Kecemasan Orang Tua Terhadap Masa Depan Anak Penyandang Disabilitas Intelektual Di SLB C Bina Cianjur*. REHSOS : Jurnal Ilmiah Rehabilitasi Sosial Vol. 3 No. 1

- Iriani, F., Ninawati. 2005. Gambaran Kesejahteraan Psikologis pada Dewasa Muda Ditinjau dari pola Attachment. *Jurnal Psikologi Universitas Tarumanegara Fakultas Psikologi* Vol. 3 no, 1.
- Kementerian Kesehatan RI. 2013. Riset Kesehatan Dasar. Jakarta :Balitbang Kemenkes RI.
- Maulidya, Dhea Rizqa. “Gambaran Beban Caregiver Keluarga Orang dengan Gangguan Jiwa (Odgj).” Skripsi, Universitas Diponegoro, Semarang, 2022.
- Meilanny, Budiarti. *Penerimaan Orang Tua Terhadap Anak Dengan Retardasi Mental*. *Social Work Jurnal*. Vol. 8 No, 1. ISSN : 2339-0042
- Moeloeng, Lexy J., *Metodologi Penelitian Kualitatif*. (Bandung: Remaja Rosda Karya, 2012.
- Muhith, Abd., Rachmad Baitullah, Amirul Wahid RWZ, *Metodologi Penelitian*, Yogyakarta: Bildung, 2020
- Mulyana, Deddy, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, Bandung: Rosda Karya, 2018
- Nasir, Abdul dan Abdul, Muhith. 2011. *Dasar-dasar keperawatan jiwa, Pengantar dan Teori* (Jakarta : Salemba Medika)
- Pratiwi , Dyah Ast. *Psychological Well-Being Ibu sebagai Caregiver Orang dengan Skizofrenia*. ( Universitas Negeri Semarang.2020 )
- Qudwatunnisa, Fatimah. *Gambaran Kesejahteraan Psikologis Pada Family Caregiver Orang Dengan Skizofrenia Di Instalasi Rawat jalan Grahaarma Bandung*. *Nurseline Journal* Vol. 3 No. 1 Mei 2018 p-ISSN 2540-7937 e-ISSN 2541-464X
- Ramdhan, Muhammad, *Metode Penelitian*, Surabaya: Cipta Media Nusantara, 2021.
- Rosyanti, Lilin. *Memahami Beban, Kondisi Psikososial dan Koping Keluarga (Caregiver) Dalam Merawat Penderita Gangguan Jiwa (Pendekatan Keluarga)*. *Health Information : Jurnal Penelitian*. Vol. 13 No. 2,2021. ISSN 2085-0840
- Ryff, Carol D. dan Singer. 1996. *Psychological Well-Being. Meaning, Measurement, and Implication for Psychotherapy Research*. (Psychoter Psychosom 1996;65 : 14-23)
- Sochib, moh. 2010. Pola asuh orang tua (dalam memantu anak mengemangkan disiplin diri sebagai pribadi yang berkarakter) Jakarta : Rineka cipta

- Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*, Bandung: Alfabeta, 2014
- Suroyya, S. S. (2016). *Psychological Well-Being* pada Anggota Kelompok Sosial Keagamaan di Kecamatan Tembalang. *Skripsi*. Jurusan Psikologi Universitas Negeri Semarang.
- Tristiadi Ardi & Istiqomah.(2020). Psikologi Positif. Bandung : PT Remaja Rosdakarya
- Widianti, E., Qudwatunnisa, F., & Yamin, A. (2018). “Gambaran Kesehatan Psikologis pada Family Caregiver Orang dengan Skizofrenia di Instalasi Rawat Jalan Grha Atma Bandung.”, *Nurseline Journal* Vol. 3 No. 1 Mei 2018 p-ISSN 2540-7937 e-ISSN 2541-464X
- Yusi Artika, dkk. “Gambaran Lingkungan Keluarga Pasien Skizofrenia: Literature Revie.” *Jurnal Ilmu Keperawatan* (2021) 9 : 1. ISSN: 2338-6371, e-ISSN 2550-018X
- Yockbert, Adeline. *Persepsi Keluarga Terhadap Anggota Keluarga Dengan Gangguan Jiwa*. *Carolus Journal of Nursing*. ISSN 2654-6191



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ  
J E M B E R

## PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Lailatul Maulidah  
NIM : D20195052  
Prodi/Jurusan : Psikologi Islam  
Fakultas : Dakwah  
Universitas : UIN Kiai Haji Achmad Siddiq Jember]

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi dengan judul: "*Psychological Well-Being* Keluarga yang Memiliki Kerabat Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Desa Tempursari Kabupaten Lumajang" Bukan merupakan hasil plagiasi dan/atau tidak mengandung unsur plagiat (plagiasi).

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya untuk digunakan sebagaimana semestinya.

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ  
JEMBER

Jember, 8 November 2023  
Saya yang menyatakan



METERAI TEMPEL  
991AKK755649911

LAILATUL MAULIDAH  
NIM. D20195052



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ  
J E M B E R



## Matrik Penelitian

Judul	Variabel	Aspek/Indikator	Sumber Data	Metode Penelitian	Fokus Penelitian
<i>Psychological well being</i> keluarga yang memiliki kerabat dengan Gangguan Jiwa di Desa Tempursari Kabupaten Lumajang	Psychological well being keluarga yang memiliki kerabat dengan Gangguan Jiwa	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Penerimaan diri</li> <li>2. Hubungan Positif dengan orang lain</li> <li>3. Otonomi</li> <li>4. Penguasaan lingkungan</li> <li>5. Tujuan hidup</li> <li>6. Pertumbuhan diri</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Informan : Individu yang memiliki anggota keluarga dengan gangguan jiwa</li> <li>2. Dokumentasi : Foto kegiatan penelitian</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pendekatan Penelitian : Kualitatif</li> <li>2. Jenis Penelitian : Studi kasus</li> <li>3. Penentuan informan : <i>Purposive sampling</i></li> <li>4. Metode pengumpulan data : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Wawancara</li> <li>- Observasi</li> <li>- Dokumentasi</li> </ul> </li> <li>5. Metode analisis data : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pengumpulan data</li> <li>- Reduksi data</li> <li>- Penyajian data</li> </ul> </li> <li>6. Keabsahan data : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Triangulasi</li> </ul> </li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Bagaimana gambaran <i>Psychological well being</i> keluarga yang memiliki kerabat dengan Gangguan Jiwa di Desa Tempursari Kabupaten Lumajang ?</li> <li>2. Apa saja faktor-faktor yang mempengaruhi <i>Psychological well being</i> Keluarga terhadap penderita dengan gangguan jiwa di Desa Tempursari Kabupaten Lumajang ?</li> </ol>

## Guide Wawancara

No	Dimensi	Indikator	Pertanyaan
1.	Penerimaan Diri	Menerima berbagai kelebihan dan kekurangan yang ada pada dirinya	Bagaimana penilaian anda mengenai diri anda sendiri?
		Apa kelebihan yang anda miliki sebagai kerabat dari ODGJ?	
		Apa kekurangan yang anda miliki sebagai kerabat dari ODGJ?	
		Memiliki sikap positif terhadap diri sendiri	Adakah hal yang ingin anda rubah dalam hidup anda?
		Apakah anda pernah memiliki keinginan untuk menjadi orang lain? Mengapa?	
		Merasa positif dengan kehidupan yang dijalani saat ini	Apakah saat ini anda merasa lebih bahagia dari sebelum memiliki kerabat ODGJ?
		Adakah hal-hal yang membuat anda kesal terhadap kehidupan setelah memiliki kerabat ODGJ?	
Dapatkah anda menceritakan pengalaman selama anda merawat kerabat ODGJ?			

			Adakah pengalaman kurang menyenangkan saat anda merawat kerabat ODGJ?
2.	Hubungan positif dengan orang lain	Memiliki hubungan yang hangat dengan orang lain	Bagaimana interaksi anda dengan keluarga dan teman? Apakah anda pernah mengalami konflik dengan orang-orang di sekitar anda?
		Memiliki kepedulian terhadap kesejahteraan orang lain	Apakah anda pernah mendapatkan stigmatisasi atau pengalaman yang menyakitkan dari orang lain karena memiliki kerabat ODGJ? Bagaimana sikap anda ketika orang yang memberikan stigmatisasi membutuhkan bantuan anda?
		Mampu membina hubungan yang intim dengan orang lain	Menurut anda, bagaimana seharusnya cara membina hubungan baik dengan orang lain ketika mendapatkan stigmatisasi dari orang tersebut? Siapakah orang yang paling dekat dengan anda di lingkungan keluarga?
3.	Otonom	Mampu mengarahkan diri dan bersikap mandiri	Bagaimana perasaan anda sekarang selama merawat kerabat ODGJ? Keputusan apa yang anda ambil setelah tahu bahwa

			keluarga anda mengalami gangguan jiwa?
			Apa yang anda lakukan untuk menghadapi penderita?
		Mampu bertahan terhadap tekanan sosial untuk berpikir dan bertindak dengan cara tertentu	Bagaimana reaksi keluarga serta orang terdekat setelah mengetahui bahwa keluarga anda mengalami gangguan jiwa?
			Bagaimana perasaan anda terhadap reaksi tersebut?
			Bagaimana reaksi anda terhadap tuntutan sosial yang ada di sekitar lingkungan anda?
4.	Penguasaan terhadap lingkungan	Mampu mengelola dan mengontrol berbagai aktivitas	Apa saja kegiatan sehari-hari yang anda lakukan?
			Apa saja kegiatan anda di luar rumah?
			Apakah anda memiliki pekerjaan di luar rumah?
		Memiliki kompetensi dalam mengelola lingkungan	Apakah anda merasa kesulitan dalam mengatur diri anda, keluarga dan rumah tangga anda selama memiliki kerabat ODGJ?
			Pernahkah anda merasa tidak mampu mengendalikan dan mengatur seluruh kewajiban yang seharusnya anda selesaikan?
5.	Tujuan hidup	Memiliki pemahaman mengenai tujuan	Apa yang ingin anda capai dalam hidup ini?

		hidup	Bagaimana cara anda untuk mewujudkan itu?
			Sejauh mana keyakinan anda untuk mencapai tujuan itu?
		Memiliki makna terhadap hidup di masa sekarang dan masa lalu	Bisakah anda ceritakan impian apa saja yang anda ingin dalam hidup?
			Pernahkah anda merasa kehilangan arah hidup?
6.	Pengembangan personal	Terbuka terhadap pengalaman	Kegiatan positif apa saja yang anda lakukan?
			Keahlian apa saja yang anda dimiliki?
		Menyadari potensi diri	Bagaimana anda melihat diri anda sebelum mengetahui keluarga anda mengalami gangguan jiwa?
			Bagaimana anda melihat diri anda setelah mengetahui keluarga anda mengalami gangguan jiwa?
			Hal-hal positif apa saja yang berkembang pada diri anda setelah mengetahui keluarga anda mengalami gangguan jiwa?



## INFORMED CONSENT

Program Studi Psikologi Islam  
Fakultas Dakwah

Universitas Islam Negeri KH Achmad Siddiq Jember

Jl. Mataram No. 1, Jember Telp. 0331-487550 Fax 0331-427005, ID 68136

Website: [www.iain-jember.ac.id](http://www.iain-jember.ac.id) email: [fdiainjember@gmail.com](mailto:fdiainjember@gmail.com)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Sri Handayani  
Alamat : Tempursari, Lumajang  
Usia : 47  
Jenis Kelamin : Perempuan

Menyatakan kesediaan untuk berpartisipasi dalam kegiatan praktikum modifikasi perilaku yang dilaksanakan oleh mahasiswa program studi Psikologi Islam, tanpa ada paksaan dari pihak manapun.

Saya memberikan izin kepada Sdr/ Sdri, Lailatul Maulida untuk menggunakan data hasil tes psikologi untuk mendukung proses pembelajaran mahasiswa yang bersangkutan.

Apabila suatu saat dianggap perlu, atas pertimbangan apapun, saya dapat membatalkan/menarik kesediaan dan seluruh informasi/data yang telah saya berikan.

Lumajang 24 Juli .....2023

(Sri Handayani.....)

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ  
J E M B E R



## INFORMED CONSENT

Program Studi Psikologi Islam  
Fakultas Dakwah

Universitas Islam Negeri KH Achmad Siddiq Jember

Jl. Mataram No. 1, Jember Telp. 0331-487550 Fax 0331-427005, ID 68136

Website: [www.iain-jember.ac.id](http://www.iain-jember.ac.id) email: [fdiainjember@gmail.com](mailto:fdiainjember@gmail.com)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Feres Mulia  
Alamat : Tempursari Lumajang  
Usia : 25 Tahun  
Jenis Kelamin : Perempuan

Menyatakan kesediaan untuk berpartisipasi dalam kegiatan praktikum modifikasi perilaku yang dilaksanakan oleh mahasiswa program studi Psikologi Islam, tanpa ada paksaan dari pihak manapun.

Saya memberikan izin kepada Sdr/ Sdri, Lailatul Maulidah untuk menggunakan data hasil tes psikologi untuk mendukung proses pembelajaran mahasiswa yang bersangkutan.

Apabila suatu saat dianggap perlu, atas pertimbangan apapun, saya dapat membatalkan/menarik kesediaan dan seluruh informasi/data yang telah saya berikan.

Lumajang, 29 Juli 2023

( Feres Mulia )

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ  
J E M B E R



## INFORMED CONSENT

Program Studi Psikologi Islam  
Fakultas Dakwah

Universitas Islam Negeri KH Achmad Siddiq Jember

Jl. Mataram No. 1, Jember Telp. 0331-487550 Fax 0331-427005, ID 68136

Website: [www.iain-jember.ac.id](http://www.iain-jember.ac.id) email: [fdiainjember@gmail.com](mailto:fdiainjember@gmail.com)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

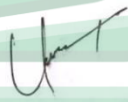
Nama : MISTO UTOMO  
Alamat : TEMPURSARI LUMAJANG  
Usia : 47  
Jenis Kelamin : LAKI - LAKI

Menyatakan kesediaan untuk berpartisipasi dalam kegiatan praktikum modifikasi perilaku yang dilaksanakan oleh mahasiswa program studi Psikologi Islam, tanpa ada paksaan dari pihak manapun.

Saya memberikan izin kepada Sdr/ Sdri, Lailatul Maulidah untuk menggunakan data hasil tes psikologi untuk mendukung proses pembelajaran mahasiswa yang bersangkutan.

Apabila suatu saat dianggap perlu, atas pertimbangan apapun, saya dapat membatalkan/menarik kesediaan dan seluruh informasi/data yang telah saya berikan.

Lumajang, 28 Juli 2023

  
(MISTO UTOMO)

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ  
J E M B E R





## INFORMED CONSENT

Program Studi Psikologi Islam  
Fakultas Dakwah

Universitas Islam Negeri KH Achmad Siddiq Jember

Jl. Mataram No. 1, Jember Telp. 0331-487550 Fax 0331-427005, ID 68136

Website: [www.iain-jember.ac.id](http://www.iain-jember.ac.id) email: [fdiainjember@gmail.com](mailto:fdiainjember@gmail.com)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Mistiari  
Alamat : Tampurasari Lumajang  
Usia : 38  
Jenis Kelamin : Perempuan

Menyatakan kesediaan untuk berpartisipasi dalam kegiatan praktikum modifikasi perilaku yang dilaksanakan oleh mahasiswa program studi Psikologi Islam, tanpa ada paksaan dari pihak manapun.

Saya memberikan izin kepada Sdr/ Sdri, ..... untuk menggunakan data hasil tes psikologi untuk mendukung proses pembelajaran mahasiswa yang bersangkutan.

Apabila suatu saat dianggap perlu, atas pertimbangan apapun, saya dapat membatalkan/menarik kesediaan dan seluruh informasi/data yang telah saya berikan.

Lumajang, 26 Juli .....2023

Mistiari

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ  
J E M B E R



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ JEMBER  
FAKULTAS DAKWAH

Jl. Mataram No. 1 Mangli Kaliwates Jember, Kode Pos 68136 Telp. 0331487550  
email : [fakultasdakwah@uinkhas.ac.id](mailto:fakultasdakwah@uinkhas.ac.id) website:  
<http://fdakwah.uinkhas.ac.id/>

Nomor : B.2590 /Un.22/6.a/PP.00.9/ 07 /2023 24 juli 2023  
Lampiran : -  
Hal : Permohonan Tempat Penelitian Skripsi

Yth.

Puskesmas Tempursari

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Dengan ini kami memohon dengan hormat agar mahasiswa berikut :

Nama : Lailatul Maulidah

NIM : D20195052

Fakultas : Dakwah

Program Studi : Psikologi Islam

Semester : VIII (delapan)

Dalam rangka penyelesaian / penyusunan skripsi, yang bersangkutan mohon dengan hormat agar diberi ijin mengadakan penelitian / riset selama  $\pm$  30 hari di lembaga yang Bapak/Ibu pimpin.

Penelitian yang akan dilakukan berjudul "Psychological Well-Being (Kesejahteraan psikologis) Keluarga yang memiliki Kerabat Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Di Desa Tempursari Kabupaten Lumajang"

Demikian atas perkenan dan kerjasama Bapak/Ibu, kami sampaikan terimakasih

Wassalamu'alaikum Wr.Wb.

An. Dekan,

Plh. Wakil Dekan Bidang

Akademik



Abdul Mu'is

## Kalimat verbatim Subjek 1

Subjek 1 : S.M (47 tahun)

Keterangan : Ibu dari Orang dengan Gangguan Jiwa ( ODGJ)

Waktu wawancara : 23 juli 2023

Iter : Assalamalaikum

Itee : Waalaikumsalam mbak, monggo masuk

Iter : Nggeh bu. Jadi seperti yang kita bicarakan kemarin, saya ingin melakukan penelitian untuk skripsi saya bu. Apakah ibu bersedia untuk menjadi responden saya untuk menyelesaikan penelitian ini ?

Itee : Iya boleh mbak

Iter : Terimakasih atas kesediaan ibu, disini jawaban ibu akan dirahasiakan, jadi ibu tidak usah takut atau sungkan dalam memberikan jawaban

Itee : Baik mbak

Iter : Sudah berapa lama semenjak anak ibu didiagnosis mengalami gangguan jiwa ?

Itee : Sekitar 4 atau 5 tahun ya mbak

**Iter : Menurut ibu bagaimana penilaian ibu mengenai diri ibu sendiri selama anak ibu mengalami gangguan jiwa ?**

Itee : Apa ya mbak, kalau dibilang sabar, saya kadang juga bisa marah sama anak saya apalagi kalau lagi capek. Terus apalagi ya mbak, bingung saya

Iter: Marah karena apa biasanya bu ?

Itee : Ya biasa mbak anak-anak kan kadang susah diatur, kalau sedang tidak nurut gitu kan bikin kesal ya. Ya sebenarnya saya juga menyadari yang namanya anak dengan gangguan jiwa memang kadang sulit dikontrol, saya juga sedang berusaha untuk lebih sabar lagi mbak

Iter : Lalu menurut ibu apa kelebihan yang ibu miliki?

Itee : Waduh apa ya mbak. Mungkin memasak ya. Saya sekarang juga menerima pesanan-pesanan makanan catering gitu

**Iter : Kalau kelebihan ibu sebagai ibu dari anak yang mengalami gangguan jiwa ?**

Itee : Mmm mungkin lebih ke usaha untuk menerima kalau anak saya memiliki gangguan jiwa ya mbak. Walaupun belum sepenuhnya ikhlas tapi sebagai ibu, saya harus berusaha. Berusaha beradaptasi juga dan ya seperti tadi, berusaha lebih bersabar lagi dalam menghadapi anak saya. Saya rasa gak semua ibu bisa kuat seperti saya ketika ditimpa hal semacam ini walaupun saya kadang juga banyak sambatnya.

Iter : Maksudnya belum sepenuhnya ikhlas itu bagaimana ya bu ? bisa ibu ceritakan maksudnya ?

Itee : Ya kan sebagai seorang ibu pasti pengen anaknya ini sehat lahir batin mbak. Ndak ada ibu yang mau lihat anaknya ngalamin hal kayak gini. Sedih kalau diinget-inget awal-awal dulu hancur banget hati saya sebagai seorang ibu. Menerima kenyataan anak mengalami hal seperti ini kan jelas ndak mudah apalagi saya juga kan gak ada seorang suami jadi lebih berat ya. Tapi saya berusaha untuk menerima pelan-pelan.

Iter : Jadi masih proses untuk sepenuhnya ikhlas ya bu ?

Iter : Iya seperti itu

Iter : Lalu selama ini yang menemani dan mendukung ibu siapa saja ?

Itee : Yang jelas orang tua saya dan anak bungsu saya

**Iter : Lalu menurut ibu apa kekurangan yang ibu miliki selama menjadi ibu dari anak yang memiliki gangguan jiwa ?**

Itee : Karena di desa kita ini kan ndak ada rumah sakit jiwa, jadi fasilitas untuk membantu kesembuhan anak saya ini kurang. Kalau harus bolak-balik atau dirawat di RSJ jaraknya jauh. Ya jadi mungkin itu ya mbak, saya sebagai ibu masih belum bisa mengusahakan fasilitas yang memadai untuk anak saya.

Iter : Maksud fasilitas apa juga termasuk fasilitas lain seperti makan, tidur dan lainnya ?

Itee : Ooo kalau yang kayak gitu insyaallah sudah saya penuhi ya mbak. Anaknya juga kalau misal lapar ya sudah ngerti sekarang langsung minta makan, minum obat juga rutin dan untuk kamar dan lainnya ya ada.

**Iter : Sejauh ini apa ada hal yang ingin ibu rubah dalam hidup ibu?**

Itee : Saya sebenarnya merasa bersalah pada anak saya khususnya si A ini. Takut kalau yang menjadi sebab dia mengalami hal ini itu karena saya, gak tau cara didik saya atau bagaimana, ya kalau ditanya apa yang pengen dirubah sih ya itu tadi mungkin jika cara ngedidik saya atau sikap saya sama anak saya bisa lebih baik mungkin dia gak ngalamin hal kaya gini.

Iter : Kalau boleh tau memang cara didik ibu dulu seperti apa ?

Itee : Apa yaa. Mungkin anu ya kurang begitu dekat ya namanya anak cowok kan gak seperti anak cewek ya. Jadi saya bebaskan juga dia bergaul sama siapa, pulang ke rumah apa enggak. Kerja ya saya bebasin mau apa aja gitu. Mungkin kurang perhatian ya saya ndak tau juga. Sekarang saya berupaya untuk selalu mendampingi dan merawat dia agar mengurangi rasa bersalah saya juga

Iter : Jadi ibu merasa kurang dekat ya dengan penderita?

Itee : Iya seperti itu

**Iter : Lalu apakah ibu pernah memiliki keinginan untuk menjadi orang lain ?**

Itee : Wajar gak si mbak hal seperti itu ? kalau lihat orang yang lebih dari kita bawaannya jadi pengen kayak mereka

Iter : Apa yang ibu lihat dari orang lain, yang membuat ibu pengen jadi orang tersebut ?

Itee : Yang harmonis ya. Yang lengkap dan keluarganya sehat lahir batin gitu

Iter : Apakah saat ini anda merasa lebih bahagia ?

Itee : Gatau ya mbak kaya biasa aja

**Iter : Apa ibu pernah berfikir kalau mungkin anak ibu tidak mengalami gangguan jiwa, hidup ibu akan lebih bahagia ?**

Itee : Yaa pernah mbak

**Iter : Apakah ada hal-hal yang membuat ibu kesal terhadap kehidupan setelah anak ibu mengalami gangguan jiwa ?**

Itee : Perilakunya kan kadang gabisa di kontrol jadi saya kadang kesal

Iter : Perilaku yang seperti apa ya bu ?

Itee : Teriak-teriak gitu mbak, kan bisa mengganggu tetangga

Iter : Lalu itu tenangnya diapain bu ?

Itee : Ya ditenangin kaya dihalusin gitu. Tapi kadang kalau lama gak tenang-tenang ya dibiarin aja nanti tenang sendiri

Iter : Seberapa sering teriak gitu bu ?

Itee : Ndak terlalu sering kayak awal-awal sih. Sekarang udah lebih tenang

**Iter : Bisa diceritakan pengalaman selama ibu merawat anak ibu yang mengalami gangguan jiwa ?**

Itee : Ya kayak ngurus anak kecil gitu, kalau disuruh mandi susah, makan kadang juga susah. Ya gitu wes mbak

**Iter : Adakah pengalaman kurang menyenangkan saat ibu merawat anak ibu yang mengalami gangguan jiwa ?**

Itee : Kalau dia susah diatur si mbak misal teriak-teriak gitu kan saya takutnya ganggu sekitar

Iter : Sungkan gitu ya bu ke tetangga ?

Itee : Iya gitu

**Iter : Lalu bagaimana interaksi ibu dengan keluarga dan teman ?**

Itee : Gimana maksudnya ya mbak ?

Iter : Apakah ibu sering ngobrol sama keluarga atau teman atau mungkin tetangga gitu ?

Itee : Saya sekarang jarang keluar rumah, palingan kalau keluar beli sesuatu ya ngobrol seadanya saja

Iter : Ngobrol apa aja biasanya bu ?

Itee : Ya kalau beli ditukang sayur didepan rumah gitu basa basi aja sama orang-orang

**Iter : Apakah ibu pernah mengalami konflik dengan orang-orang di sekitar ibu?**

Itee : Gaada si mbak. Kan saya juga jarang keluar

**Iter : Apakah ibu pernah mendapatkan stigmatisasi atau pengalaman yang menyakitkan dari orang lain karena memiliki anak dengan gangguan jiwa ?**

Itee : Mmmm mungkin ini ya, kalau lagi ada kaya acara di rumah tetangga gitu pernah yang punya acara sampai kerumah bilang kalau si A (anak ibu) ini jangan teriak-teriak. Ndak tau saya yang tersinggungan apa gimana tapi saya sakit hati digituin. Kan saya juga ga pengen anak saya kaya gitu juga.

**Iter : Bagaimana sikap ibu ketika orang yang memberikan stigmatisasi membutuhkan bantuan ibu ?**

Itee : Ya dibantu to. Saya kan gatau kalau kedepannya juga butuh bantuan mereka. Lagian ga baik juga kan dendam

**Iter : Menurut ibu, bagaimana seharusnya cara membina hubungan baik dengan orang lain ketika mendapatkan stigmatisasi dari orang tersebut?**

Itee : Kalau saya si ngobrol seperlunya ya mbak, apalagi saya juga ndak yang suka keluar rumah terus jadi biar sayanya juga ga sakit hati sama dia mending gak usah ngobrol sering-sering yang penting masih ada orang tua dan anak saya saya merasa tenang.

iter : Kalau boleh tau dukungan dari anak dan orang tua ibu seperti apa ya bu ?

itee : Ya seperti mendengar keluhan saya atau kalau di minta tolong itu selalu ada gitu aja si, dan juga memberi nasehat-nasehat gitu jadi tidak merasa sendiri

**Iter : Siapa orang yang paling dekat dengan ibu di lingkungan keluarga?**

Itee : Anak saya yang bungsu, kan saya tinggal sama dia

Iter : Sering cerita gitu ya bu ?

Itee : Ya kalau dia pulang kerja aja kalau ndak capek

**Iter : Bagaimana perasaan ibu sekarang selama merawat anak yang memiliki gangguan jiwa ?**

Itee : Sekarang sih udah mulai terbiasa gak kayak awal-awal dulu yang masih gak tau apa-apa

Iter : Berarti sekarang sudah lebih baik dari awal-awal nggeh bu ?

Itee : Iya kurang lebih seperti itu

**Iter : Selanjutnya, keputusan apa yang ibu ambil setelah tahu bahwa anak ibu mengalami gangguan jiwa?**

Itee : Saya awalnya jelas kaget pas tau kalau anak saya menunjukkan perilaku yang gak kayak biasanya. Sempet saya bawa ke orang pintar yang paham agama sama tapi ndak ada hasil jadi saya bawa ke puskesmas dulu, dari puskesmas dapet rujukan ke Rumah Sakit Jiwa di Malang. Saya bawa kesana untuk beberapa hari disana. Karena saya juga gak bisa nemenin terus jadi nya saya tinggal disana selama sebulan tapi akhirnya dibawa pulang lagi karna saya gak tega dan kebetulan setelah sebulan itu sudah sedikit lebih baik. Tapi waktu kumat lagi gak saya bawa ke rumah sakit jiwa karena gak tega, saya milih dirawat sendiri saja dirumah

**Iter : Apa yang ibu lakukan untuk menghadapi penderita ?**

Itee : Gimana maksudnya ?

Iter : Yang ibu lakukan untuk menghadapi anak ibu saat awal-awal tau anak ibu mengalami gangguan jiwa dan saat pulang dari RSJ ?

Itee : Ya dirawat. Saya sebener e ya belum tau gimana cara merawat takut e ada salah tapi saya usaha buat rawat sebisanya dan ambil obat di puskesmas

**Iter : Bagaimana reaksi keluarga serta orang terdekat setelah mengetahui bahwa anak ibu mengalami gangguan jiwa ?**

Itee : Saya ga begitu tau kalo lingkungan luar saya, setahu saya beberapa keluarga dekat jelas kaget. Ndak tau kalau yang lain ngomongin dibelakang

Iter : Ngomongin dibelakang gimana ya bu ?

Itee : Ya biasa tetangga kalo kumpul gitu kan biasanya rasan-rasan ya mbak

Iter : Pernah mendengar langsung atau bagaimana bu ?

Itee : Ndak sih, saya aja mikir gitu.

**Iter : Bagaimana perasaan ibu terhadap reaksi tersebut?**

Itee : Ya gak gimana-gimana wajar mereka kaget dan heboh

Iter : Lalu reaksi ibu untuk yang ngomongin ibu dibelakang kalau misal ada ?

Itee : Ya mau gimana lagi biarin aja wes mereka kan gak tau rasanya jadi saya

**Iter : Bagaimana reaksi ibu terhadap tuntutan sosial yang ada di sekitar lingkungan anda ?**

Itee : Tuntutan sosial kayak apa itu ?

Iter : Ya seperti tadi ibu merasa orang-orang sekitar ibu ngomongin ibu dibelakang tapi disisi lain ibu juga harus sering ngobrol dengan mereka apalagi masih satu lingkungan, apa yang ibu rasakan ?

Itee : Ya itu tadi mbak ndak tau saya yang suudzhon atau gimana, jadi daripada saya gampang tersinggung dengan omongan orang-orang saya milih mending gausah sering-sering ngobrol sama mereka. Ya ngobrol seadanya aja

**Iter : Kalau untuk acara-acara di lingkungan ibu ikut ? seperti rutinitas tahlil gitu ?**

Itee : Ndak mbak

**Iter : Apa saja kegiatan sehari-hari yang ibu lakukan?**

Itee : Ya dirumah masak kalau ada pesenan, kalau gak ya paling kerumah orang tua saya

Iter : Rumah orang tuanya dimana bu ?

Itee : Di Tegal Banteng mbak (nama desa)



**Iter : Oalah dekat. Lalu apa ibu merasa kesulitan dalam mengatur diri ibu, keluarga dan rumah tangga ibu selama memiliki anak yang mengalami gangguan jiwa?**

Itee : Anu si palingan saya kepikiran nanti kalau misal saya udah gak ada si A (penderita) ini gimana, siapa yang mau ngerawat sedang ayahnya juga sudah ndak ada. Adiknya juga cewek nanti pastinya juga akan nikah kan mbak ndak mungkin terus-terusan bisa ngerawat si A (penderita).

**Iter : Lalu gimana bu apa sudah ada solusi dari itu ?**

Itee : Belum ada, makanya saya sering kepikiran

**Iter : Pernahkah ibu merasa tidak mampu mengendalikan dan mengatur seluruh kewajiban yang seharusnya ibu selesaikan?**

Itee : Karena si A (penderita) ini mengalami hal ini membuat saya merasa gagal sebagai ibu mbak

Iter : Gagal bagaimana ya bu ?

Itee : Seperti yang saya bicarakan tadi mungkin ada didikan saya yang salah atau apa gitu mbak yang bikin dia begini

**Iter : Apa yang ingin ibu capai dalam hidup ini?**

Itee : Ya sebagai ibu, saya pengen semua anak saya sukses. Kalau buat si A (penderita) ini saya pengen kesembuhan saja mbak itu sudah sangat bersyukur

**Iter : Bagaimana cara ibu untuk mewujudkan itu?**

Itee : Saya rutin ambil obat di puskesmas setiap bulan mbak. Ya meskipun gak sembuh total paling tidak dia bisa lebih baik dan lebih mandiri

**Iter : Sejauh mana ibu yakin untuk mencapai tujuan itu?**

Itee : Ya harus yakin mbak. Harus husnudzhon ke Allah. Kalau ndak ke gusti Allah mau kemana lagi

Iter : Bisa ibu ceritakan impian apa saja yang ibu ingin dalam hidup?

Itee : Ya saya berharap udah gak khawatir nanti semisal saya gak ada si A (penderita) ini dirawat siapa. Semoga ada keajaiban dia bisa sembuh atau paling gak dia bisa mandiri dan bisa ngurus diri sendiri.

**Iter : Pernahkah ibu merasa kehilangan arah hidup ?**

Itee : Sepertinya waktu suami saya gak ada dan waktu anak saya tiba-tiba kayak gini kayak bingung gitu mbak mau ngapain. Apalagi waktu anak saya ini

kan suami juga gak dampingi jadi bingung banget, tapi untung masih ada orang tua saya yang selalu dampingin saya

**Iter : Saat ini kegiatan positif apa saja yang ibu lakukan?**

Itee : Apa yaaa masak paling, saya suka masak

Iter : Menurut ibu apakah merawat anak itu termasuk dalam kegiatan positif ibu ?

Itee : Itu kan memang sudah tanggung jawab saya sebagai orang tua

**Iter : Lalu keahlian apa saja yang ibu dimiliki?**

Itee : Masak itu tadi kayaknya

**Iter : Bagaimana ibu melihat diri ibu sebelum mengetahui anak ibu mengalami gangguan jiwa?**

Itee : Gimana maksudnya itu mbak ?

Iter: Mungkin sebelum anak ibu mengalami gangguan jiwa ibu ini orang yang suka keluar rumah atau sebelum anak ibu mengalami gangguan jiwa ibu merasa kurang dekat dengan keluarga atau bagaimana

Itee : Dulu sih ngerasa biasa saja ya, seperti ibu-ibu biasa. Ya ngurus anak ya kerja gitu, tapi memang dari dulu saya orangnya gak terlalu suka keluar rumah

**Iter : Lalu bagaimana ibu melihat diri ibu setelah mengetahui anak ibu mengalami gangguan jiwa?**

Itee : Sekarang berusaha jadi ibu yang lebih perhatian aja sama anaknya, terutama si A ini. Sekarang saya semakin jarang keluar rumah sih

**Iter : Hal-hal positif apa saja yang berkembang pada diri ibu setelah mengetahui anak ibu mengalami gangguan jiwa?**

Itee : Lebih berusaha untuk bersyukur sepertinya mbak. Dengan keadaan yang seperti ini saya hanya bisa usaha menerima keadaan, kan garis takdir sudah ditentukan sama Allah.

Iter : Oalah begitu ya bu. Baiklah untuk saat ini mungkin itu saja yang perlu saya tanyakan. Kita bertemu dilain hari. Terimakasih bu sudah meluangkan waktunya mohon maaf semisal saya ada salah kata

Itee : Iya mbak sama-sama saya juga

## Kalimat Verbatim Subjek 2

Subjek 2 : F.M (25 tahun)

Keterangan : Adik Orang dengan Gangguan Jiwa ( ODGJ)

Waktu wawancara : 23 juli 2023

Iter : Halo mbak bagaimana kabarnya ?

Itee : Oh baik mbak

Iter : Seperti yang mbak tau saya disini ingin melakukan penelitian untuk skripsi saya. Apakah mbak bersedia untuk menjadi responden saya untuk menyelesaikan penelitian ini ?

Itee : Iya mbak bisa monggo saja

Iter : Terimakasih atas kesediaannya, disini jawaban mbak akan dirahasiakan, jadi mbak ndak usah takut atau sungkan dalam memberikan jawaban

Itee : Santai saja mbak

**Iter : Jadi mbak ini orangnya kayak gimana ?**

Itee : Gimana itu maksudnya ?

Iter : Ya mbak ini orangnya seperti apa ? pendiam ta atau endak gitu

Itee : Ooo mungkin bisa dibilang pendiam atau tertutup kali yaa soalnya saya emang gak suka bertemu dengan banyak orang, lebih suka sendiri gitu mbak kalo anak sekarang mungkin bilangya introvert hehe

Iter : Berarti yang lebih suka sendiri gak suka bersosial gitu ya

Itee : Ya begitu, tapi ya masih punya temen too

Iter : Terus kalo kelebihan mbak kira-kira apa ya ?

Itee : Apa ya.. Mungkin ini ya bisa bekerja sama dengan tim soalnya pernah ikut organisasi intra kampus dulu waktu kuliah

Iter : Sudah lulus ya mbak ?

Itee : Sudah 2 tahun yang lalu mbak

Iter : Jurusan apa mbak kuliahnya ?

Itee : Penddidikan mbak

**Iter : Lalu kalau kelebihan dalam menghadapi (mohon maaf ya mbak) kakak mbak yang mengalami gangguan jiwa itu kira-kira apa ya ?**

Itee : Saya sendiri memang jarang dirumah jadi tidak terlalu banyak kontribusi dalam ngerawat kakak saya. Tapi mungkin agar jawaban dari pertanyaan mbak ini ada haha saya mungkin bisa jadi penengah antara ibu saya dan kakak saya kalau sedang saling emosi, itu bisa dibilang kelebihan bukan ya ?

Iter : Bisa mbak bisa. Kalau boleh tau waktu kakak mbak akhirnya didiagnosis gangguan jiwa mbaknya umur berapa ya ?

Itee : Sekitar 20 tahun an waktu saya masih kuliah dulu

**Iter : Untuk kekurangan sendiri apa ya mbak dalam menghadapi kakak yang mengalami gangguan jiwa ?**

Itee : Mmmm saya ini orangnya gampang panikan mbak sama segala hal, termasuk juga kalo ngadepin kakak saya. Misalnya dia kumat gitu ya saya bisa panik nyariin ibu saya padahal kan saya harusnya bisa nenangin sendiri ya haha. Tapi kalo sekarang sepertinya sudah lumayan terbiasa.

**Iter : Sejauh ini apa ada hal yang ingin mbak rubah dalam hidup mbak?**

Itee : Mbak pasti sudah tau bahwa gak mudah memiliki anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa. Banyak hal yang berubah setelah kakak saya menjadi seperti itu. Ya kalo ditanya apa yang pengen dirubah ya itu tadi, saya pengen kakak saya gak mengalami hal seperti itu. Atau kalau memang sudah menjadi takdir kakak saya seperti itu, hal yang ingin saya rubah adalah kuliah di jurusan psikologi kaya mbak gini. Mungkin kalo saya bisa mendalami ilmu psikologi, saya bisa lah tau gimana cara menghadapi kakak saya dengan baik. Kan enak juga ya nanti skripsinya pake keluarga saya sendiri hehe

Iter : Waduh boleh juga itu mbak haha

Itee : Saya sebenarnya awalnya memang sudah pengen masuk psikologi atau komunikasi pokoknya yang berbau sosial gitu tapi kata ibu lapangan kerjanya susah dan jurusannya aneh katanya haha jadi ya sudah disuruh ambil pendidikan ya tak ambil ini.

**Iter : Oalah begitu. Lalu apakah mbak pernah memiliki keinginan untuk menjadi orang lain ?**

Iter : Mungkin kalo konteksnya saya punya keluarga yang mengalami gangguan jiwa, ya saya pengen jadi keluarga-keluarga lain yang harmonis secara sosialnya

Iter : Memangnya bagaimana sosialnya keluarga mbak ?

Itee : Ya menurut saya kunci dari keharmonisan keluarga adalah komunikasi. Sedangkan di keluarga saya karena ada salah satu anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa ya jadi komunikasinya jadi terhambat.

**Iter : Apakah saat ini mbak merasa lebih bahagia dari sebelum kakak nya mengalami gangguan jiwa ?**

Itee : Kalau bisa berandai-andai, ya saya pengennya kakak saya gak mengalami hal semacam ini. Tapi apa gunanya juga berandai-andai wong ya sudah takdir ya harus ikhlas

Iter : Tapi mbak pernah gak berfikir kalau semisal seandainya kakak mbak gak mengalami gangguan jiwa hidup mbak akan lebih bahagia ?

Itee : Ya kalo dipikir sekarang mungkin saja sih lebih bahagia

**Iter : Apakah mbak pernah kesal terhadap kehidupan setelah kakak mbak mengalami gangguan jiwa ?**

Itee : Ya pastinya ada lah mbak apalagi kalau lagi capek emosi susah dikendalikan

Iter : Apakah kakak mbak ini juga ikut andil dalam membuat mbak emosi ?

Itee : Ya kadang haha namanya gangguan jiwa ini perilakunya kan kadang susah di atur to

**Iter : Bisa diceritakan pengalaman selama mbak merawat kakak mbak yang mengalami gangguan jiwa ?**

Itee : Karena gak terlalu sering dirumah mungkin cuma punya sedikit cerita. Balik lagi ya namanya gangguan jiwa kita sebagai yang waras lah ya kasarannya harus sering maklumin mbak. Kalau hal-hal kecil ya bisa lah diminta utuk melakukan sesuatu hal, tapi ketika lagi kumat ya ndak mau wes disuruh apa-apa

**Iter : Adakah pengalaman yang kurang menyenangkan saat merawat kakak mbak ?**

Itee : Ya itu tadi kalau lagi kumat gabisa di kontrol

Iter : Biasanya perilaku yang ditunjukkan itu yang gimana ya mbak ?

Itee : Teriak teriak mbak biasanya. Suruh makan gamau, apa-apa gamau kalo lagi kumat

Iter : Lalu tenangnya diapain itu mbak ?

Itee : Ya di halus-halus in nanti lama-lama tenang sendiri

**Iter : Bagaimana interaksi mbak dengan keluarga dan teman?**

Itee : Ya ngobrol aja si mbak. Tapi saya orangnya memang gak terlalu suka dikeramaian. Di kampus saya punya temen kok tapi ya cuma bisa dihitung jari aja. Ngobrol ya sepentingnya aja

**Iter : Apakah mbak pernah mengalami konflik dengan orang-orang di sekitar mbak?**

Itee : Oh ini gatau bisa disebut konflik apa enggak ya mungkin ibu saya udah cerita juga. Baru tahun kemarin kayanya seingat saya ibu saya cerita kalau pernah di tegur sama tetangga karna waktu tetangga ada acara kakak saya sedang kumat. Acara tahlilan atau pengajian kalau ga salah itu, kakak saya teriak-teriak. Gatau gimana negurnya saya lagi gak dirumah saat itu, tapi ibuk saya tersinggung jadi sedih dan saya jatuhnya juga ikut kesel juga sama tetangga saya. Ya gini mbak kita lo juga gak pengen si A (penderita) ini jadi gitu. Kita juga pengennya dia gak kaya gitu tapi yaudalah ya mereka gak akan tau rasanya kalau gak diposisi saya dan ibu saya.

**Iter : Kalo stigmasisasi pernah mengalami gak mbak ?**

Itee : Ya kurang lebih sama seperti konflik yang saya ceritakan barusan sih

**Iter : Lalu bagaimana jika orang tersebut butuh bantuan dari mbak ?**

Itee : Ya dibiarin aja hehe. Enggak lah mbak ya dibantu lah selagi saya bisa bantu ya dibantu. Siapa tau waktu itu memang keadaannya gak kondusif, saya juga kan gak ada dirumah saat itu. Lagian saya juga udah lama ga ngobrol sama dia, kayaknya gak mungkin kalau minta bantuan saya haha ya berarti kalau minta bantuan saya artinya udah kepepet banget itu. Lagian dia pasti masih punya malu untuk gak minta bantuan saya haha karena memang saya gak pernah ngobrol juga setelah kejadian itu

**Iter : Menurut mbak, bagaimana seharusnya cara membina hubungan baik dengan orang lain ketika mendapatkan stigmasiasi dari orang tersebut?**

Itee : Ya kalau mereka butuh bantuan, dibantu. Kalau bisa menghindari punya konflik sama mereka aja sih

**Iter : Siapa orang yang paling dekat dengan mbak dilingkungan keluarga ?**

Itee : Ibu saya sih

**Iter : Bagaimana perasaan mbak sekarang selama merawat kakak mbak ?**

Itee : Ya gimana ya mbak mau gak mau harus terbiasa dengan situasi saat ini

**Iter : Keputusan apa yang mbak ambil setelah tahu bahwa kakak mbak mengalami gangguan jiwa?**

Itee : Gangguan jiwa ini kan sudah menjadi kehendak tuhan, saya sebagai keluarga ya harus tetap merawat kakak saya.

**Iter : Apa yang mbak lakukan untuk menghadapi penderita ?**

Itee : Ya dirawat sesuai anjuran dokter

**Iter : Bagaimana reaksi keluarga serta orang terdekat setelah mengetahui bahwa kakak mbak mengalami gangguan jiwa?**

Itee : Ya pastinya syok lah mbak. Apalagi genetika yang paling dekat dilingkungan sini ndak ada yang mengalami gangguan jiwa

Iter : Lalu menurut mbak apa faktor terbesar yang menyebabkan kakak mbak ini mengalami gangguan jiwa ?

Itee : Apa yaa. Kalau untuk genetika itu ada si tapi jauh gitu, adeknya dari buyut kalau gak salah

Iter : Oo pernah ada juga ?

Itee : Iya tapi sudah lama sekali dan seingat saya dulu gak lama dari mengalami gangguan jiwa, beliau ndak ada.

Iter : Oo udah lama banget ya

Itee : Iya. Terus kan kita ndak tau juga ya pergaulan kakak saya ini gimana. Mungkin faktornya dari itu atau dari genetika juga saya ndak tau.

**Iter : Lalu untuk perasaan mbak sendiri itu gimana terhadap reaksi yang tadi syok itu ?**

Itee : Ya ndak masalah wong saya juga kaget waktu denger kabar itu

**Iter : Bagaimana reaksi mbak terhadap tuntutan sosial yang ada disekitar ?**

Itee : Mau bagaimana lagi kalau dapat stigma-stigma begitu yauda mau gimana lagi. Kita kan hidup di lingkungan masyarakat jadi hal semacam ini pasti terjadi cuma untuk menghindari dari tersinggung saya lebih baik gak ngobrol sama orang-orang yang berpotensi ngomongin keluarga saya dibelakang

Iter : Memang mbak tau mana orang yang berpotensi seperti itu mbak ?

Itee : Ya saya tau kan saya merasakan mbak haha tapi ya sudahlah ndak usah dibahas siapa orangnya. Intinya saya memilih menghindar ajalah

**Iter : Lalu apa kegiatan sehari-hari yang mbak lakukan sekarang ?**

Itee : Kerja sekarang mbak. Pulang ya tidur haha. Ya kayak orang-orang biasanya gitu

**Iter : Apa saja kegiatan yang dilakukan diluar rumah ?**

Itee : Ya kerja itu tadi sih

**Iter : Apakah mbak merasa kesulitan dalam mengatur diri mbak, keluarga dan rumah tangga mbak selama kakak mbak mengalami gangguan jiwa?**

Itee : Mengatur diri saya sih kadang ya kalau ngomongin cowok ini saya gak pernah dapet yang bener haha malah jadi curhat

Iter : Ndak papa mbak

Itee : Kalau mengatur keluarga mmm saya rasa pasti semua orang pernah mengalami ya. Saya kesulitan mengatur keluarga saya kalau mereka sudah sama-sama emosi, atau kalau sudah ngomongin duit kadang ya haha. Kalau sudah mengalami kejenuhan atau lelah gitu ya misal ibu saya yang lelah saya yang jadi penengahnya, gitu juga kalau saya yang lelah, ibu saya yang nengahin.

**Iter : Pernahkah mbak merasa tidak mampu mengendalikan dan mengatur seluruh kewajiban yang seharusnya mbak selesaikan?**

Itee : Karna ini konteksnya tentang kakak saya kan harusnya saya juga punya kewajiban ngerawat kakak saya. Tapi karena saya kan dirumah baru setelah lulus ini, sekarang juga kerja sebagian waktu saya diluar rumah jadi saya ngerasa kalau belum maksimal ngerawat kakak saya. Tapi sekarang saya usahakan untuk menyisihkan waktu juga buat kakak saya agar gak terlalu menyesal nanti kalau misal saya menikah atau kemana gitu

**Iter : Apa yang ingin mbak capai dalam hidup ?**

Itee : Sebagai individu saya pengen karir saya sesuai dengan yang saya cita-citakan. Kalau konteksnya sebagai adik dari kakak yang mengalami gangguan jiwa jelas saya pengennya kakak saya sembuh dong

**Iter : Bagaimana cara mbak untuk mewujudkan hal itu ?**

Itee : Kakak saya sejauh ini rutin konsumsi obat, walaupun tidak sembuh secara total seenggaknya sekarang sudah sedikit lebih stabil

**Iter : Sejauh mana keyakinan mbak ini untuk mencapai tujuan itu ?**

Itee : Prasangka baik aja sama Allah, tapi juga harus terus ikhtiar

**Iter : Pernahkan mbak merasa kehilangan arah hidup ?**

Itee : Maksudnya gimana ? kayak hopeless gitu ta mbak ?

Iter : Iya seperti itu



Itee : Ya jelas dong. Ada dua hal yang membuat saya merasa feel down bgt, yaitu saat kehilangan ayah saya dan saat dikabarkan kakak saya mengalami gangguan jiwa

**Iter : Lalu kegiatan positif apa yang mbak lakukan saat ini ?**

Itee : Kerja itu positif ya haha

**Iter : Lalu keahlian apa yang mbak miliki. Misal di bidang apa gitu ?**

Itee : Karena profesi saya kebetulan sebagai guru, ya mungkin sesuai dengan itu keahlian saya dibidang akademik sepertinya

**Iter : Bagaimana mbak melihat diri mbak sebelum mengetahui kakak mbak mengalami gangguan jiwa?**

Itee : Karena saya masih remaja saat itu ya saya menganggap diri saya masih bebas waktu itu

**Iter : Lalu bagaimana mbak melihat diri mbak setelah mengetahui kakak mbak mengalami gangguan jiwa?**

Itee : Apa ya. Jadi lebih berhati-hati saja sekarang. Segala sesuatunya harus dipikir dulu lah intinya

Iter : berhati-hati bagaimana ya mbak ?

Itee : Ya kalau bersikap apalagi kakak saya kan mengalami hal seperti ini kan gabisa seenaknya sendiri to nanti malah bikin dia emosi

**Iter : Hal-hal positif apa saja yang berkembang pada diri mbak setelah mengetahui kakak mbak mengalami gangguan jiwa?**

Itee : Mungkin menjadi pribadi yang lebih legowo ya, lebih sabar juga haha

Iter : Baik mungkin itu saja yang bisa saya tanyakan saat ini, kedepannya nanti misal saya merepotkan lagi boleh mbak ?

Itee : Boleh lah kesini aja kalau butuh

Iter : Terimakasih ya mbak sudah meluangkan waktunya, saya minta maaf juga kalau ada salah kata. Saya pamit dulu Assalamualaikum

Itee : Waalaikumsalam

### Kalimat Verbatim Subjek 3

Subjek 3 : M.U (47 tahun)

Keterangan : Adik dari Orang dengan Gangguan Jiwa ( ODGJ)

Waktu Wawancara : 25 juli 2023

Iter : Assalamalaikum

Itee : Waalaikumsalam, monggo masuk

Iter : Sedang ada pembeli pak ?

Itee : Iya sebentar ya

Iter : iya pak

Itee : iya jadi gimana gimana ?

Iter : Nggeh langsung saja ya pak. Jadi seperti yang kita bicarakan kemarin, saya ingin melakukan penelitian untuk skripsi saya pak. Apakah bapak bersedia untuk menjadi responden saya untuk menyelesaikan penelitian ini ?

Itee : Iya monggo-monggo

Iter : Terimakasih atas kesediaannya, disini jawaban bapak akan dirahasiakan, jadi bapak tidak usah takut atau sungkan dalam memberikan jawaban

Itee : Siapp

Iter : Sudah berapa lama semenjak mbah Y (penderita) didiagnosis mengalami gangguan jiwa ?

Itee : 35 tahun kayanya

Iter : Awalnya itu bagaimana ya pak bisa seperti ini ?

Itee : Saat itu saya masih SMP kayanya mbak saya dibawa suaminya ke Kalimantan, ndak tau gimana tiba-tiba sudah aneh gitu. Akhirnya sama suaminya dibawa ke Rumah Sakit Jiwa di Kalimantan. Disana sempat dirawat inap selama 3 bulan terus sembuh mbak, dibawa pulang ke Tempursari kan akhirnya. Pas dirumah tiba-tiba aneh lagi, akhirnya sama keluarga dibawa ke orang pintar gitu tapi ya gak sembuh akhirnya dibawa ke Rumah Sakit Jiwa di Porong dan dirawat inap selama beberapa bulan akhir e dibawa pulang karena udah pasrah

Iter : Berarti sempat dibawa ke Rumah Sakit Jiwa nggeh ?

Itee : Iya dua kali

**Iter : Menurut bapak bagaimana penilaian bapak mengenai diri bapak sendiri selama kakak bapak mengalami gangguan jiwa ?**

Itee : Dulu kan saya masih anak SMP jadi saya ya masih merasa bebas. Sekarang walaupun saya yang bertanggung jawab penuh tentang mbak saya mungkin karena sudah lama dan sudah mulai terbiasa jadi ya santai

**Iter: Lalu menurut bapak apa kelebihan yang bapak miliki?**

Itee : Apa ya ? kalau ditanya gitu ya bingung jawabnya gimana

Iter : Maksudnya kelebihan bapak sebagai adik dari kakak yang mengalami gangguan jiwa ? mungkin bapak ini orangnya sabar, atau gimana gitu

Itee : Sekarang mungkin lebih sabar dari waktu dulu, tapi yang namanya marah ini kan wajar ya

**Iter : Lalu menurut bapak apa kekurangan yang bapak miliki selama menjadi adik dari kakak yang memiliki gangguan jiwa ?**

Itee : Apa yaa saya juga bingung jawabnya kalau ditanya begini. Mungkin dulu suka marah-marah ya. Gimana ya namanya juga orang kaya gini itu kadang kan ndak bisa dikasih tahu ya jadi yang kaya saya gini bawaannya marah-marah

**Iter : Sejauh ini apa ada hal yang ingin bapak rubah dalam hidup bapak?**

Itee : Pekerjaan kayaknya. Jual mie ayam sama nasi goreng di Desa gini ndak dapat banyak mbak masih banyak kurangnya apalagi saya punya anak 2

**Iter : Lalu apakah bapak pernah memiliki keinginan untuk menjadi orang lain ?**

Itee : Ya pengen jadi orang yang kerjanya lebih mapan dari saya

**Iter : Apakah saat ini anda merasa lebih bahagia dari sebelum kakak bapak mengalami gangguan jiwa ?**

Itee : Ndak tau saya dulu masih kecil banget loh

**Iter : Apa bapak pernah berfikir kalau mungkin kakak bapak tidak mengalami gangguan jiwa, hidup bapak akan lebih bahagia ?**

Itee : Ya pernah toh siapa yang senang orang yang disayang mengalami hal kaya gini. Kalo misal mbak saya ini ndak ngalamin hal kaya gini ya saya jelas lebih bahagia

**Iter : Apakah ada hal-hal yang membuat bapak kesal terhadap kehidupan setelah kakak bapak mengalami gangguan jiwa ?**

Itee : Ya sering wong kelakuan nya kadang kan gak sesuai sama keinginan saya

Iter : Perilaku yang seperti apa?

Itee : Susah dikasih tau gitu loh dilarang kesana malah kesana gitu-gitu lah

**Iter : Bisa diceritakan pengalaman selama bapak merawat kakak bapak yang mengalami gangguan jiwa?**

Itee : Kayak ngurus anak sendiri hehe. Tapi sekarang udah lebih baik dari pada dulu. Sekarang dia lebih sering ngomong sendiri dari pada aneh-aneh

**Iter : Adakah pengalaman kurang menyenangkan saat bapak merawat kakak bapak yang mengalami gangguan jiwa ?**

Itee : Dulu pernah hilang. Kan saya dan keluarga ndak bisa ngawasin terus-terusan gitu ya, jadi tiba-tiba aja gak ada dirumah. Udah panik dicariin ternyata ada yang nganterin katanya sampe di sekitar rumah e yang nganterin itu lumayan jauh itu dia jalan

Iter : Suka tiba-tiba jalan gitu ya ?

Itee : Iya dulu kayak gitu tapi sekarang lebih sering dirumah atau di bawah pohon manggis situ

**Iter : Lalu bagaimana interaksi bapak dengan keluarga dan teman ?**

Itee : Apa itu maksud e ?

Iter : Apa bapak sering ngobrol sama keluarga atau teman atau mungkin tetangga gitu ?

Itee : Ya ngobrol aja kayak biasa kan saya juga jualan jadi sering ngobrol sama orang-orang sekitar

**Iter : Apakah bapak pernah mengalami konflik dengan orang-orang di sekitar bapak?**

Itee : Ndak ada seingat saya

**Iter : Apakah bapak pernah ada pengalaman yang kurang menyenangkan dari orang lain karena memiliki anak dengan gangguan jiwa ?**

Itee : Waduh sudah lupa. Tapi awal-awal dulu ya anu karena kan anak kecil ya jadi kayak malu sama teman-teman biasah anak kecil suka ngetawain gitu

**Iter : Bagaimana sikap bapak ketika orang yang ngetawain itu membutuhkan bantuan bapak ?**

Itee : Kan itu wes lama banget pas masih kecil ya sudah dimaapin jadi kalau ada yang butuh bantuin yo dibantu

**Iter : Menurut bapak, bagaimana seharusnya cara membina hubungan baik dengan orang lain ketika mendapatkan perlakuan buruk dari orang tersebut?**

Itee : Dengan ndak usah diingat kesalahan dia. Coba dimaafkan dulu, kalau belum dimaafkan ndak akan bisa hubungan baik

**Iter : Siapa orang yang paling dekat dengan bapak di lingkungan keluarga?**

Itee : Saya deket sama semua keluarga haha

Iter : Yang paling dekat pak dan yang selalu dukung bapak?

Itee : Sama istri paling dan anak-anak juga sih kan tinggal bersama jadi dekat semua

**Iter : Bagaimana perasaan bapak sekarang selama merawat kakak yang memiliki gangguan jiwa ?**

Itee : Sekarang sudah terbiasa mbak sudah 35 tahun loh saya bareng beliau terus tapi ya pasti ada gak enakunya. Dulu waktu awal-awal nikah sama istri saya juga lumayan lama adaptasinya

Iter : Pernahkah ada pengalaman tidak menyenangkan antara istri dengan kakak bapak ?

Itee : Coba tanyakan saja sama istri saya langsung nanti biar lebih jelas

**Iter : Oalah enggeh. Lalu keputusan apa yang bapak ambil setelah tahu bahwa kakak bapak mengalami gangguan jiwa?**

Itee : Dulu kan saya masih anak-anak jadi ndak terlalu kerasa ya, kan itu masih jadi tanggung jawab almarhum bapak dan ibu saya. Sebagai anak-anak saya taunya ya mbak saya gila aja suka aneh dan ngomong sendiri gitu-gitu. Kalau sekarang kan sudah jadi tanggung jawab saya karena saya satu-satunya keluarga.

**Iter : Apa yang bapak lakukan untuk menghadapi penderita saat itu ?**

Itee : Gak ada. Saya gak terlalu peduli dulu lebih milih main dan sekolah

**Iter : Bagaimana reaksi keluarga serta orang terdekat setelah mengetahui bahwa kakak bapak mengalami gangguan jiwa ?**

Itee : Seingat saya ya kaget. Banyak yang ngira mbak saya diguna-guna orang

Iter : Diguna-guna karena apa nggeh pak ?

Itee : Ya gatau katanya orang Kalimantan kan memang banyak kasus seperti itu

Iter : Pernah mendengar langsung atau bagaimana pak ?

Itee : Dari bapak ibu saya sih

**Iter : Bagaimana perasaan bapak terhadap reaksi tersebut?**

Itee : Waktu dulu ya ndak terlalu ambil pusing, kalau sekarang ya kalau ada yang bilang gitu saya kasih tau aja kalau memang mbak saya ini mengalami gangguan jiwa bukan gara-gara guna-guna orang buktinya beliau aja masih sehat sampai sekarang umurnya 70 lebih

**Iter : Bagaimana reaksi bapak terhadap tuntutan sosial yang ada di sekitar lingkungan anda ?**

Itee : Apa tu maksudnya?

Iter : Ya mungkin bapak pernah merasa ada yang ngomongin bapak di belakang tentang kondisi mbah Y (penderita) gitu

Itee : Halah ya biar wes kaya gitu gausah dipikirin namanya orang

**Iter : Kalau untuk acara-acara di lingkungan itu bapak ikut ? seperti rutinitas tahlil gitu ?**

Itee : Ya ikut kerja bakti, pengajian, tahlil, semua saya ikuti

**Iter : Apa saja kegiatan sehari-hari yang bapak lakukan?**

Itee : Di warung gini jualan tapi ya kadang kalau siang istri saya saja yang jualan saya ke kebun

**Iter : Apa bapak pernah merasa kesulitan dalam mengatur diri bapak, keluarga dan rumah tangga bapak selama memiliki kakak yang mengalami gangguan jiwa?**

Itee : Ya masalah keluarga itu kan pasti ada to apalagi kalau sudah beda pendapat ya pasti akan jadi masalah. Tapi saya sebagai kepala keluarga berusaha bijak saja

**Iter : Pernahkah bapak merasa tidak mampu mengendalikan dan mengatur seluruh kewajiban yang seharusnya bapak selesaikan?**

Itee : Kalau ini masalah uang sih mbak karena anak saya yang pertama pengen kuliah tapi dari saya dan istri ndak ngebolehkan karena masalah biaya. Jadi saya lebih semangat cari uang sekarang biar bisa sekolahin anak saya setinggi mungkin

Iter : Tapi di kampus itu sebenarnya banyak beasiswa pak

Itee : Tetap saja mbak awal-awal kan pasti tetap bayar. Belum kos, belum biaya hidup

**Iter : Oo iya juga. Selanjutnya apa yang ingin bapak capai dalam hidup ini?**

Itee : Ga tinggi-tinggi mbak. Pengen saya dan keluarga berkecukupan, anak saya menjadi orang sukses dan mbah Y (penderita) ini sehat terus

**Iter : Bagaimana cara bapak untuk mewujudkan itu?**

Itee : Ya dengan bekerja

**Iter : Sejauh mana bapak yakin untuk mencapai tujuan itu?**

Itee : Harus yakin pasrah sama Allah karena kalau meminta langsung sama Allah insyaallah dikasih ya haha

**Iter : Bisa bapak ceritakan impian apa saja yang bapak ingin dalam hidup?**

Itee : Ya itu tadi mbak keluarga sehat dan berkecukupan

**Iter : Pernahkah bapak merasa kehilangan arah hidup ?**

Itee : Naudhubillah semoga ga pernah. Dulu waktu orang tua saya ndak ada ya sedih pasti tapi masih bisa waras

**Iter : Saat ini kegiatan positif apa saja yang bapak lakukan?**

Itee : Ya kerja dan ikut-ikutan acara lingkungan si

**Iter : Keahlian apa saja yang bapak dimiliki?**

Itee : Ini buat mie ayam, nasi goreng, cilok juga

**Iter : Bagaimana bapak melihat diri bapak sebelum mengetahui kakak bapak mengalami gangguan jiwa?**

Itee : Saya dulu masih anak kecil jadi ya seperti anak kecil biasanya aja yang gak mikir aneh-aneh

**Iter : Lalu bagaimana bapak melihat diri bapak setelah mengetahui kakak bapak mengalami gangguan jiwa?**

Itee : Kalau sekarang sih karena sudah menjadi tanggung jawab saya juga untuk ngerawat juga menghidupi jadi seperti punya tanggungan gitu

**Iter : Hal-hal positif apa saja yang berkembang pada diri bapak setelah mengetahui kakak bapak mengalami gangguan jiwa?**

Itee : Lebih bersabar mungkin ya

Iter : Oalah begitu nggeh. Baiklah untuk saat ini mungkin itu saja yang perlu saya tanyakan.

Itee : Sudah ini mbak ?

Iter : Mungkin kalau saya butuh sesuatu lagi apakah bisa bertemu dilain hari pak ?

Itee : Nggeh langsung kerumah saja

Iter : Baik terimakasih pak sudah meluangkan waktunya mohon maaf semisal saya ada salah kata

Itee : Iya mbak sama-sama saya juga



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ  
J E M B E R



#### Kalimat Verbatim Subjek 4

Subjek 4 : Mi (38 tahun)

Keterangan : Istri dari adik Orang dengan Gangguan Jiwa ( ODGJ)

Waktu Wawancara : 25 juli 2023

Iter : Gimana kabarnya mbak ?

Itee : Alhamdulillah mbak. Nunggu lama ya tadi ?

Iter : Ndak kok mbak, oke langsung saja. Jadi seperti yang mbak tau tadi kan saya sudah wawancara dengan suami mbak, saya ingin melakukan penelitian untuk skripsi saya mbak. Apakah mbak juga bersedia untuk menjadi responden saya untuk menyelesaikan penelitian ini ?

Itee : Iya boleh

Iter : Terimakasih atas kesediaannya, disini jawaban mbak akan dirahasiakan, jadi mbak tidak usah takut atau sungkan dalam memberikan jawaban

Itee : Enggeh

Iter : Sudah berapa lama semenjak mbak menikah dengan suami ? ?

Itee : 20 tahun an sepertinya

Iter : Awalnya waktu nikah apakah mbak ini sudah tau keadaan mbah Y (penderita) ?

Itee : Ya sudah mbak, kan sebelum menikah juga sudah di beri tahu sama suami

Iter : Berarti mbak ini terhitung 20 tahun juga ya tinggal dan merawat mbah Y (penderita) ?

Itee : Iya betul

**iter : Menurut mbak bagaimana penilaian mbak mengenai diri mbak sendiri selama hidup dan merawat kakak ipar yang mengalami gangguan jiwa ?**

Itee : Apa ya, awal-awal dulu ya masih kaku ya sama mbah Y (penderita) tapi sekarang saya sudah anggep mbah Y (penderita) ini sebagai kakak saya sendiri ya jadi harus diperlakukan dengan baik juga.

Iter : Jadi mbak sudah sepenuhnya menerima mbah Y (penderita) sebagai salah satu anggota keluarga nggeh ?

Itee : Ya harus loo walaupun saya juga masih belajar juga

**Iter: Oke langsung saja menurut mbak apa kelebihan yang mbak miliki?**

Itee : Berat badan paling ya haha

Iter : Maksudnya kelebihan mbak sebagai adik ipar dari kakak yang mengalami gangguan jiwa ? mungkin mbak ini orangnya sabar, atau gimana

Itee : Mudah menyesuaikan mungkin ya karena kan sebelumnya saya juga gak pernah punya pengalaman kayak gini

**Iter : Lalu menurut mbak apa kekurangan yang mbak miliki selama menjadi adik ipar dari kakak yang memiliki gangguan jiwa ?**

Itee : Mungkin beberapa kali suka marahin gitu ya kalau misal gak sesuai dengan pikiran saya

Iter : Contohnya yang kayak gimana itu mbak ?

Itee : Kayak kemarin itu karena beliau ini memang suka masak. Nasinya masih banyak nah saya larang dia buat masak nasi lagi tapi tetap aja masak kan sayang mubadzhir mbak, sering kayak gini emang

Iter : Lalu setelah itu gimana mbak ?

Itee : Ya dia nya gak ngerasa bersalah gitu haha

**Iter : Sejauh ini apa ada hal yang ingin mbak rubah dalam hidup mbak?**

Itee : Apa ya. Duit kayanya si haha soalnya masih banyak kurangnya

**Iter : Lalu apakah mbak pernah memiliki keinginan untuk menjadi orang lain ?**

Itee : Gak mbak, gak ada kaya gitu kalau sekedar kagum ya gakpapa

**Iter : Apakah saat ini anda merasa lebih bahagia dari sebelum tinggal dan merawat kakak ipar yang mengalami gangguan jiwa?**

Itee : Gak tau kalau ditanya kayak gitu tapi sekarang saya bahagia

**Iter : Apa mbak pernah berfikir kalau mungkin tidak memiliki kakak ipar yang mengalami gangguan jiwa, hidup mbak akan lebih bahagia ?**

Itee : Ndak juga ya soalnya kan saya ketemu sama suami saya dan sekarang saya merasa bahagia kok

**Iter : Apakah ada hal-hal yang membuat mbak kesal terhadap kehidupan setelah tinggal dan merawat kakak ipar yang mengalami gangguan jiwa ?**

Itee : Ya hal-hal kecil kayak tadi itu aja

Iter : Yang kebiasaan memasak tadi ya ?

Itee : Iya hal-hal semacam itu

**Iter : Bisa diceritakan pengalaman selama bapak merawat kakak ipar yang mengalami gangguan jiwa ?**

Itee : Ya kayak ngurus anak kecil gitu mbak suka ga dengerin, suka ngomong sendiri ya tapi sekarang kalau waktunya mandi ya mandi, kalau lapar ya makan sendiri.

**Iter : Adakah pengalaman kurang menyenangkan saat mbak merawat kakak ipar yang mengalami gangguan jiwa ?**

Itee : Ya seperti yang saya bicarakan tadi namanya kesel ya pasti ada. Tapi kan kita yang waras gini kan harus maklum. Apalagi orang seperti itu ya memang harus dihadapi dengan kasih sayang

**Iter : Lalu bagaimana interaksi mbak dengan keluarga dan teman ? apa sering ngobrol atau ngegosip gitu**

Itee : Ya sama kayak ibu-ibu biasanya haha apalagi kan saya jualan jadi ya sering ketemu orang-orang ya

**Iter : Apakah mbak pernah mengalami konflik dengan orang-orang di sekitar mbak?**

Itee : Oalah ndak ada

**Iter : Apakah mbak pernah ada pengalaman yang kurang menyenangkan dari orang lain karena memiliki kakak ipar dengan gangguan jiwa?**

Itee : Ndak ada mbak orang-orang sini sudah paham semua, lagipula mbah Y (penderita) ini ndak pernah ganggu orang. Kalau awal-awal dulu mungkin iya karena kan emosinya masih labil gitu, tapi selama saya disini ndak ada konflik gitu sih

**Iter : Bagaimana sikap mbak ketika misal ada yang menyakiti hati mbak meminta bantuan ?**

Itee : Ya tetep dibantu lah

**Iter : Menurut mbak, bagaimana seharusnya cara membina hubungan baik dengan orang lain ketika mendapatkan perlakuan buruk dari orang tersebut?**

Itee : Ya jadi orang yang ikhlas mbak ndak masalah kita diperlakukan buruk yang penting kitanya jangan ikutan

**Iter : Siapa orang yang paling dekat dengan mbak di lingkungan keluarga?**

Itee : Sama suami dan anak-anak sih

**Iter : Bagaimana perasaan mbak sekarang selama merawat kakak ipar yang memiliki gangguan jiwa ?**

Itee : Ya biasa saja sih sudah lama juga kan saya dirumah ini

**Iter : Lalu keputusan apa yang mbak ambil setelah tahu bahwa akan memiliki kakak ipar yang mengalami gangguan jiwa?**

Itee : Sebelumnya sudah pernah dengar kabarnya juga karena jarak rumah saya dan suami juga tidak terlalu jauh. Sudah tau dari awal sih jadi waktu ditanya sama suami tentang gimana keadaan mbah Y (penderita) saya ya sudah bilang kalau mau belajar sambil dijalani

**Iter : Bagaimana mbak menghadapi penderita awal-awal dulu ?**

Itee : Dulu orangtua dari suami masih ada jadi saya gak yang terlalu ikutan gitu tapi ya sudah usaha ngajak in ngomong, nyuruh makan, nyuruh mandi gitu-gitu

**Iter : Bagaimana reaksi keluarga serta orang terdekat ketika mengetahui bahwa mbak akan memiliki kakak ipar yang mengalami gangguan jiwa?**

Itee : Keluarga juga sudah banyak tau dari omongan orang mbak kan tadi saya sudah bilang jarak rumah kami gak terlalu jauh. Kalau orangtua saya selalu dukung keputusan saya tapi ya ada beberapa keluarga lain yang ngomong kalau jangan mau gitu-gitu tapi ya gak tak dengerin

**Iter : Bagaimana perasaan mbak terhadap reaksi yang bermacam-macam tersebut?**

Itee : Yaudah kan yang jalani juga saya jadi ya santai aja yang penting orang tua saya dukung-dukung aja ya tenang

**Iter : Bagaimana reaksi mbak terhadap tuntutan sosial yang ada di sekitar lingkungan anda?**

Itee : Tuntutan sosial seperti apa misal ?

Iter : Mungkin mbak pernah merasa ada yang ngomongin mbak di belakang tentang kondisi mbah Y (penderita) gitu

Itee : Alah kayak gitu ya gak usah didengerin mbak selama gak nyenggol langsung saya biarkan saja

**Iter : Lalu untuk acara-acara di lingkungan itu mbak ikut ndak ? seperti rutinitas tahlil gitu ?**

Itee : Oalah ya ikut tahlil rutin lingkungan, arisan juga ikut, fatayat juga ikut kadang ketemu ibuk samean

**Iter : Oalah iya ya. Kemudian apa saja kegiatan sehari-hari yang mbak lakukan?**

Itee : Jualan ini dari siang sampai malem. Paginya nganter anak saya sekolah, itu yang kecil masih sd

**Iter : Apa mbak pernah merasa kesulitan dalam mengatur diri mbak, keluarga dan rumah tangga mbak selama memiliki kakak ipar yang mengalami gangguan jiwa?**

Itee : Sulit ngatur mbah Y (penderita) ya lumayan untuk hal-hal sepele, kalau mengatur keluarga ya ndak ada masalah. Namanya anak kecil kalau nakal sedikit ya wajar. Anak saya yang besar juga gak aneh-aneh

Iter : Kalau untuk mengatur diri mbak sendiri bagaimana ?

Itee : Ya ndak ada masalah sih

**Iter : Pernahkah mbak merasa tidak mampu mengendalikan dan mengatur seluruh kewajiban yang seharusnya mbak selesaikan?**

Itee : Apa yaa. Masalah uang sih mbak. Kalau misal anak butuh uang gitu kadang ndak bisa langsung ada, harus nyari dulu entah dari mana wes. Jadi mungkin kurang nyukupi gitu lah ya ke anak-anak

**Iter : Selanjutnya apa yang ingin mbak capai dalam hidup ini?**

Itee : Saya dan keluarga sehat secara lahir dan batin itu wes mbak

**Iter : Bagaimana cara mbak untuk mewujudkan itu?**

Itee : Apa ya. Ya makan dengan benar gitu-gitu

**Iter : Sejauh mana mbak yakin untuk mencapai tujuan itu?**

Itee : Bismillah dulu saja haha. Di yakini dulu saja

**Iter : Bisa mbak ceritakan impian apa saja yang mbak ingin dalam hidup?**

Itee : Ya kalau ditanya begitu saya pengennya ya bisa nyekolahkan anak saya setinggi mungkin, tapi ya mungkin belum tercapai

**Iter : Pernahkah mbak merasa kehilangan arah hidup ?**

Itee : Ndak pernah Alhamdulillah masih waras sampai sekarang. Bersyukur Allah ndak pernah memberikan ujian diluar kemampuan saya.

**Iter : Sekarang kegiatan positif apa saja yang mbak lakukan?**

Itee : Sekarang cuma kerja sama urus keluarga mbak ya sama ikut acara-acara lingkungan juga

**Iter : Keahlian apa saja yang mbak miliki?**

Itee : Masak paling yahh

**Iter : Bagaimana mbak melihat diri mbak sebelum tinggal dan merawat kakak ipar yang mengalami gangguan jiwa?**

Itee : Itu berarti saat saya belum menikah ya ? umm ya seperti remaja pada umumnya jiwanya masih bebas gitu ya paling. Kalau setelah nikah kan berarti punya beban sebagai seorang istri dan sekarang sebagai seorang ibu juga merawat mbah Y (penderita) tadi.

**Iter : Hal-hal positif apa saja yang berkembang pada diri mbak setelah mengetahui kakak ipar mbak mengalami gangguan jiwa?**

Itee : Lebih sabar, legowo

Iter : Oalah begitu nggeh. Baiklah mungkin itu saja yang bisa saya tanyakan untuk saat ini. mungkin kita bisa bertemu di lain hari.

Itee : Nggeh langsung kerumah saja kalau butuh sesuatu

Iter : Baik terimakasih mbak sudah meluangkan waktunya mohon maaf misal saya ada salah kata

Itee : Iya mbak sama-sama saya juga ya



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ  
J E M B E R

**TABULASI TRANSKIP DAN KATA KUNCI (PADATAN FAKTUAL)**

**SUBJEK 1**

No	Cuplikan Transkrip	Analisa data (Padatan Faktual)	Sub tema
	<b>Menurut ibu bagaimana penilaian ibu mengenai diri ibu sendiri selama anak ibu mengalami gangguan jiwa ?</b>		
1.	Apa ya mbak, kalau dibilang sabar, saya kadang juga bisa marah sama anak saya apalagi kalau lagi capek. Terus apalagi ya mbak, bingung saya	Subjek merasa belum cukup sabar karena masih sering marah kepada anaknya yang mengalami gangguan jiwa	Belum cukup sabar menghadapi anak dengan gangguan jiwa
	<b>Marah karena apa biasanya bu</b>		
2.	Ya biasa mbak anak-anak kan kadang susah diatur, kalau sedang tidak nurut gitu kan bikin kesal ya. Ya sebenarnya saya juga menyadari yang namanya anak dengan gangguan jiwa memang kadang sulit dikontrol, saya juga sedang berusaha untuk lebih sabar lagi mbak	Subjek menyadari bahwa anak dengan gangguan jiwa sulit dikontrol dan saat ini sedang berusaha untuk lebih bersabar	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Anak dengan gangguan jiwa sulit dikontrol</li> <li>- Anak tidak menuruti orangtua</li> </ul>
	<b>Menurut ibu apa kelebihan ibu sebagai ibu dari anak yang mengalami gangguan jiwa ?</b>		
3.	Mmm mungkin lebih ke usaha untuk menerima kalau anak saya memiliki gangguan jiwa ya mbak. Walaupun belum sepenuhnya ikhlas tapi sebagai ibu, saya	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Subjek berusaha untuk menerima anaknya mengalami gangguan jiwa walau saat ini masih belum sepenuhnya ikhlas</li> </ul>	Menerima keadaan anak dengan gangguan jiwa

	<p>harus berusaha. Berusaha beradaptasi juga dan ya seperti tadi, berusaha lebih bersabar lagi dalam menghadapi anak saya. Saya rasa gak semua ibu bisa kuat seperti saya ketika ditimpa hal semacam ini walaupun saya kadang juga banyak sambatnya.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Subjek berusaha beradaptasi dengan kondisi anak</li> <li>- Sabar menghadapi anaknya</li> </ul>	
	<p><b>Maksudnya belum sepenuhnya ikhlas itu bagaimana ya bu ? bisa ibu ceritakan maksudnya ?</b></p>		
4.	<p>Ya kan sebagai seorang ibu pasti pengen anaknya ini sehat lahir batin mbak. Ndak ada ibu yang mau lihat anaknya ngalamin hal kayak gini. Sedih kalau diinget-inget awal-awal dulu hancur banget hati saya sebagai seorang ibu. Menerima kenyataan anak mengalami hal seperti ini kan jelas ndak mudah apalagi saya juga kan gak ada seorang suami jadi lebih berat ya. Tapi saya berusaha untuk menerima pelan-pelan.</p>	<p>Subjek merasa sedih saat mengingat kehancurannya waktu awal-awal anaknya mengalami gangguan jiwa namun subjek mampu melewati itu hingga saat ini dan terus berusaha untuk menerima kondisi anaknya pelan-pelan.</p>	<p>Proses untuk sepenuhnya menerima kondisi anaknya</p>
	<p><b>Lalu selama ini yang menemani dan mendukung ibu siapa saja ?</b></p>		
5.	<p>Yang jelas orang tua saya dan anak saya</p>	<p>Subjek mendapat dukungan dari keluarga besar yakni orangtua dan anak bungsu subjek</p>	<p>Orangtua dan anak bungsu</p>
	<p><b>Lalu menurut ibu apa kekurangan yang ibu miliki selama menjadi ibu dari anak</b></p>		



	<b>yang memiliki gangguan jiwa ?</b>		
6.	Karena di desa kita ini kan ndak ada rumah sakit jiwa, jadi fasilitas untuk membantu kesembuhan anak saya ini kurang. Kalau harus bolak-balik atau dirawat di RSJ jaraknya jauh. Ya jadi mungkin itu ya mbak, saya sebagai ibu masih belum bisa mengusahakan fasilitas yang memadai untuk anak saya.	Subjek merasa kurang dalam memberikan perawatan inklusif dalam proses penyembuhan anaknya	Kurang memfasilitasi anaknya dalam hal perawatan inklusif
	<b>Sejauh ini apa ada hal yang ingin ibu rubah dalam hidup ibu?</b>		
7.	Saya sebenarnya merasa bersalah pada anak saya khususnya si A ini. Takut kalau yang menjadi sebab dia mengalami hal ini itu karena saya, gak tau cara didik saya atau bagaimana, ya kalau ditanya apa yang pengen dirubah sih ya itu tadi mungkin jika cara ngedidik saya atau sikap saya sama anak saya bisa lebih baik mungkin dia gak ngalamin hal kaya gini.	Subjek merasa bersalah terhadap kondisi anaknya. Subjek merasa bahwa yang menjadi penyebab anaknya gangguan jiwa karena pola asuh subjek sehingga hal ingin dirubah subjek dalam hidup adalah kondisi anaknya saat ini	Menyalahkan diri sendiri dan ingin merubah kondisi anak dengan memberikan didikan terbaik
	<b>Kalau boleh tau memang cara didik ibu dulu seperti apa ?</b>		
8.	Apa yaa. Mungkin anu ya kurang begitu dekat ya namanya anak cowok kan gak seperti anak cewek ya. Jadi saya bebaskan juga dia bergaul sama siapa, pulang ke rumah apa enggak. Kerja ya saya bebasin	Subjek mengaku dulu kurang perhatian dan kurang begitu dekat dengan anaknya dan membebaskan pergaulan anak	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Kurang dekat dengan anak</li> <li>- Memberikan kebebasan anak bergaul dengan teman</li> </ul>

	mau apa aja gitu. Mungkin kurang perhatian ya saya ndak tau juga. Sekarang saya berupaya untuk selalu mendampingi dan merawat dia agar mengurangi rasa bersalah saya juga		
	<b>Lalu apakah ibu pernah memiliki keinginan untuk menjadi orang lain ?</b>		
9.	Wajar gak si mbak hal seperti itu ? kalau lihat orang yang lebih dari kita bawaannya jadi pengen kayak mereka	Subjek pernah memiliki keinginan untuk menjadi orang lain yang lebih dari subjek	Memiliki keinginan untuk menjadi orang lain
	<b>Apa yang ibu lihat dari orang lain, yang membuat ibu pengen jadi orang tersebut ?</b>		
10.	Yang harmonis ya. Yang lengkap dan keluarganya sehat lahir batin gitu Yang harmonis ya. Yang lengkap dan keluarganya sehat lahir batin gitu	Subjek ingin memiliki keluarga yang harmonis dan tidak mengalami sakit lahir maupun batin	Mendambakan keluarga yang harmonis dan sehat
	<b>Apa ibu pernah berfikir kalau mungkin anak ibu tidak mengalami gangguan jiwa, hidup ibu akan lebih bahagia ?</b>		
11.	Ya pernah mbak (pernah berfikir bahwa hidupnya akan lebih bahagia jika anaknya tidak mengalami gangguan jiwa)	Subjek pernah merasa bahwa jika kondisi anaknya tidak seperti sekarang subjek akan merasa lebih bahagia dari sekarang	Akan lebih bahagia jika kondisi penderita tidak mengalami gangguan jiwa
	<b>Apakah ada hal-hal yang membuat ibu kesal terhadap kehidupan setelah anak ibu mengalami gangguan jiwa ?</b>		
12.	Perilakunya kan kadang gabisa di kontrol	Subjek merasa kesal saat anaknya	Kesal saat perilaku penderita tidak

	jadi saya kadang kesal. Teriak-teriak gitu mbak, kan bisa mengganggu tetangga	teriak-teriak dan tidak bisa dikontrol karena takut mengganggu tetangga	bisa di kontrol
	<b>Bisa diceritakan pengalaman selama ibu merawat anak ibu yang mengalami gangguan jiwa ?</b>		
13.	Ya kayak ngurus anak kecil gitu, kalau disuruh mandi susah, makan kadang juga susah. Ya gitu wes mbak	Merawat anak dengan gangguan jiwa seperti mengasuh anak kecil	Kesulitan dalam merawat anak dengan gangguan jiwa
	<b>Adakah pengalaman kurang menyenangkan saat ibu merawat anak ibu yang mengalami gangguan jiwa ?</b>		
14.	Kalau dia susah diatur si mbak misal teriak-teriak gitu kan saya takutnya ganggu sekitar	Subjek merasa takut mengganggu tetangga apabila perilaku anaknya kurang dapat di kontrol	Kesal saat perilaku penderita tidak bisa di kontrol
	<b>Lalu bagaimana interaksi ibu dengan keluarga dan teman ?</b>		
15.	Saya sekarang jarang keluar rumah, palingan kalau keluar beli sesuatu ya ngobrol seadanya saja	Subjek jarang keluar rumah dan hanya ngobrol seadanya dengan tetangga.	Jarang berinteraksi dengan lingkungannya
	<b>Apakah ibu pernah mendapatkan stigma atau pengalaman yang menyakitkan dari orang lain karena memiliki anak dengan gangguan jiwa ?</b>		
16.	Mmmm mungkin ini ya, kalau lagi ada kaya acara di rumah tetangga gitu pernah yang punya acara sampai kerumah bilang kalau si A (anak ibu) ini jangan teriak-teriak. Ndak tau saya yang tersinggungan	Subjek pernah mendapat teguran dari tetangganya karena kondisi anaknya yang saat itu tidak bisa dikontrol dan hal tersebut membuat subjek merasa sakit hati	Pernah mendapatkan pengalaman kurang menyenangkan dari tetangga

	apa gimana tapi saya sakit hati digituin. Kan saya juga ga pengen anak saya kaya gitu juga.		
	<b>Bagaimana sikap ibu ketika orang yang memberikan stigma membutuhkan bantuan ibu ?</b>		
17.	Ya dibantu to. Saya kan gatau kalau kedepannya juga butuh bantuan mereka. Lagian gak baik juga kan dendam	Subjek mengaku mau membantu orang yang telah memberikan pengalaman kurang menyenangkan jika orang tersebut membutuhkan bantuan	Tetap membantu orang yang memberi pengalaman kurang menyenangkan
	<b>Menurut ibu, bagaimana seharusnya cara membina hubungan baik dengan orang lain ketika mendapatkan stigmiasasi dari orang tersebut?</b>		
18.	Kalau saya si ngobrol seperlunya ya mbak, apalagi saya juga ndak yang suka keluar rumah terus jadi biar sayanya juga ga sakit hati sama dia mending gak usah ngobrol sering-sering yang penting masih ada orang tua dan anak saya saya merasa tenang.	Subjek memilih untuk mengobrol seperlunya dengan orang lain agar terhindar dari perasaan sakit hati dan tersinggung	Membatasi proses interaksi dengan lingkungannya
	<b>Kalau boleh tau dukungan dari anak dan orang tua ibu seperti apa ya bu ?</b>		
19.	Ya seperti mendengar keluhan saya atau kalau di minta tolong itu selalu ada gitu aja si, dan juga memberi nasehat-nasehat gitu jadi tidak merasa sendiri	Subjek mendapatkan dukungan dari keluarga berupa kehadiran dan enjadi orang yang selalu sigap jika di mintai bantuan sehingga subjek merasa tidak sendirian	Dukungan dari keluarga yakni memberi nasehat dan mendengar keluhan

	<b>Siapa orang yang paling dekat dengan ibu di lingkungan keluarga?</b>		
20.	Anak saya yang bungsu, kan saya tinggal sama dia	Subjek merasa paling dekat dengan anak yang bungsu	-
	<b>Bagaimana perasaan ibu sekarang selama merawat anak yang memiliki gangguan jiwa ?</b>		
21.	Sekarang sih udah mulai terbiasa gak kayak awal-awal dulu yang masih gak tau apa-apa	Subjek merasa suda terbiasa dengan keadaannya di banding saat awal-awal anaknya mengalami gangguan jiwa	Lebih terbiasa dengan kondisi anak dibanding saat dulu
	<b>Keputusan apa yang ibu ambil setelah tahu bahwa anak ibu mengalami gangguan jiwa?</b>		
22.	Saya awalnya jelas kaget pas tau kalau anak saya menunjukkan perilaku yang gak kayak biasanya. Sempet saya bawa ke orang pintar yang paham agama sama tapi ndak ada hasil jadi saya bawa ke puskesmas sini dulu, dari puskesmas dapet rujukan ke Rumah Sakit Jiwa di Malang. Saya bawa kesana untuk beberapa hari disana. Karena saya juga gak bisa nemenin terus jadi nya saya tinggal disana selama sebulan tapi akhirnya dibawa pulang lagi karna saya gak tega dan kebetulan setelah sebulan itu sudah sedikit lebih baik. Tapi waktu kumat lagi gak saya bawa ke rumah sakit jiwa karena gak tega, saya milih	Saat mengetahui anaknya menunjukkan perilaku yang tidak biasa subjek sigap membawa anaknya untuk melakukan penyembuhan baik secara medis maupun nonmedis	Sigap mengambil keputusan dalam hal penyembuhan anak

	dirawat sendiri saja dirumah		
	<b>Apa yang ibu lakukan untuk menghadapi penderita saat dulu pulang dari RSJ ?</b>		
23.	Ya dirawat. Saya sebener e ya belum tau gimana cara merawat takut e ada salah tapi saya usaha buat rawat sebisanya dan ambil obat di puskesmas	Walaupun tidak tau bagaimana cara merawat anak dengan gangguan jiwa subjek berusaha untuk merawat sebisanya dan selalu mengambil obat dari puskesmas	Berusaha merawat anak dengan memberikan obat
	<b>Bagaimana reaksi keluarga serta orang terdekat setelah mengetahui bahwa anak ibu mengalami gangguan jiwa ?</b>		
24.	Saya ga begitu tau kalo lingkungan luar saya, setahu saya beberapa keluarga dekat jelas kaget. Ndak tau kalau yang lain ngomongin dibelakang. biasa tetangga kalo kumpul gitu kan biasanya rasan-rasanya mbak. Ndak pernah denger sih, saya aja mikir gitu.	Reaksi keluarga adalah merasa terkejut saat mengetahui anak subjek mengalami gangguan jiwa	Terkejut dengan kondisi anak subjek yang mengalami gangguan jiwa
	<b>Bagaimana perasaan ibu terhadap reaksi tersebut?</b>		
25.	Ya mau gimana lagi biarin aja wes mereka kan gak tau rasanya jadi saya	Subjek pasrah dengan pandangan orang lain terhadap dirinya	Pasrah dengan kondisi yang dihadapi
	<b>Bagaimana reaksi ibu terhadap tuntutan sosial yang ada di sekitar lingkungan anda ?</b>		
26.	Ya itu tadi mbak ndak tau saya yang suudzhon atau gimana, jadi daripada saya	Subjek lebih memilih untuk ngobrol seadanya dengan lingkungan	Membatasi interaksi dengan lingkungan

	gampang tersinggung dengan omongan orang-orang saya milih mending gausah sering-sering ngobrol sama mereka. Ya ngobrol seadanya aja	sekitarnya	
	<b>Kalau untuk acara-acara di lingkungan ibu ikut ? seperti rutinitas tahlil gitu ?</b>		
27.	Ndak mbak	Subjek tidak mengikuti kegiatan yang ada di lingkungan rumahnya	Tidak terlibat dalam aktivitas sosial
	<b>Apa saja kegiatan sehari-hari yang ibu lakukan?</b>		
28.	Ya dirumah masak kalau ada pesenan, kalau gak ya paling kerumah orang tua saya	Subjek mengisi hari-harinya dirumah dengan memasak dan sesekali ke rumah orangtuanya	Kegiatan sebagai ibu rumah tangga
	<b>Lalu apa ibu memiliki kesulitan dalam mengatur diri ibu, keluarga dan rumah tangga ibu selama memiliki anak yang mengalami gangguan jiwa?</b>		
29.	Anu si palingan saya kepikiran nanti kalau misal saya udah gak ada si A (penderita) ini gimana, siapa yang mau ngerawat sedang ayahnya juga sudah ndak ada. Adiknya juga cewek nanti pastinya juga akan nikah kan mbak ndak mungkin terus-terusan bisa ngerawat si A (penderita).	Subjek selalu memikirkan kondisi anaknya saat nanti subjek tidak ada dikarenakan ayahnya yang sudah tidak ada dan anaknya bungsu adalah perempuan yang nantinya akan menikah ikut suami.	Khawatir akan kondisi penderita pasca ditinggal keluarga dan ketidak pastian kondisi mentalnya.
	<b>Lalu gimana bu apa sudah ada solusi dari itu ?</b>		
30.	Belum ada, makanya saya sering kepikiran	Subjek belum memiliki solusi untuk keluar dari kekhawatirannya	-

	<b>Pernahkah ibu merasa tidak mampu mengendalikan dan mengatur seluruh kewajiban yang seharusnya ibu selesaikan?</b>		
31.	Karena si A (penderita) ini mengalami hal ini membuat saya merasa gagal sebagai ibu mbak	Karena kondisi anaknya subjek merasa gagal sebagai ibu	Merasa menjadi ibu yang gagal
	<b>Apa yang ingin ibu capai dalam hidup ini?</b>		
32.	Ya sebagai ibu, saya pengen semua anak saya sukses. Kalau buat si A (penderita) ini saya pengen kesembuhan saja mbak itu sudah sangat bersyukur	Subjek ingin semua anaknya sukses dan kesembuhan anaknya yang mengalami gangguan jiwa	Keinginan ntuk memiliki keluarga yang sehat
	<b>Bagaimana cara ibu untuk mewujudkan itu?</b>		
33.	Saya rutin ambil obat di puskesmas setiap bulan mbak. Ya meskipun gak sembuh total paling tidak dia bisa lebih baik dan lebih mandiri	Subjek mengupayakan kesembuhan anaknya dengan rutin mengambil obat di puskesmas	Memberikan obat pada anak
	<b>Sejauh mana ibu yakin untuk mencapai tujuan itu?</b>		
34.	Ya harus yakin mbak. Harus husnudzhon ke Allah. Kalau ndak ke gusti Allah mau kemana lagi	Subjek memiliki keyakinan penuh atas kesembuhan anaknya yang mengalami gangguan jiwa	Optimis akan kesembuhan anak
	<b>Bisa ibu ceritakan impian apa saja yang ibu ingin dalam hidup?</b>		
35.	Ya saya berharap udah gak khawatir nanti semisal saya gak ada si A (penderita) ini	Subjek ingin kesembuhan dan kemandirian dari anaknya	-



	dirawat siapa. Semoga ada keajaiban dia bisa sembuh atau paling gak dia bisa mandiri dan bisa mengurus diri sendiri.		
	<b>Pernahkah ibu merasa kehilangan arah hidup ?</b>		
36.	Sepertinya waktu suami saya gak ada dan waktu anak saya tiba-tiba kayak gini kayak bingung gitu mbak mau ngapain. Apalagi waktu anak saya ini kan suami juga gak dampingi jadi bingung banget, tapi untung masih ada orang tua saya yang selalu dampingin saya	Subjek pernah merasakan hilang arah saat suaminya meninggal dan saat anaknya mengalami gangguan jiwa	Titik terendah hidupnya saat kehilangan suami dan saat anaknya mengalami gangguan jiwa
	<b>Saat ini kegiatan positif apa saja yang ibu lakukan?</b>		
37.	Apa yaaa masak paling, saya suka masak	Kegiatan positif subjek saat ini hanya memasak	-
	<b>Apakah merawat anak itu termasuk dalam kegiatan positif ibu ?</b>		
38.	Itu kan memang sudah tanggung jawab saya sebagai orang tua	Subjek menganggap merawat anak sudah menjadi tanggung jawabnya	-
	<b>Lalu keahlian apa saja yang ibu dimiliki?</b>		
39.	Masak itu tadi kayaknya	Memasak merupakan keahlian subjek	Mengetahui keahliannya
	<b>Bagaimana ibu melihat diri ibu sebelum mengetahui anak ibu mengalami gangguan jiwa?</b>		
40.	Dulu sih ngerasa biasa saja ya, seperti ibu-	Dulu subjek adalah orang yang yang	Individu yang tidak suka keluar

	ibu biasa. Ya ngurus anak ya kerja gitu, tapi memang dari dulu saya orangnya gak terlalu suka keluar rumah	tidak suka keluar rumah. Menjalai kehidupan seperti ibu-ibu pada umumnya	rumah
	<b>Lalu bagaimana ibu melihat diri ibu setelah mengetahui anak ibu mengalami gangguan jiwa?</b>		
41.	Sekarang berusaha jadi ibu yang lebih perhatian aja sama anaknya, terumata si A ini. Sekarang saya semakin jarang keluar rumah sih	Sekarang subjek lebih fokus dalam merawat anaknya yang mengalami gangguan jiwa	Saat ini fokus pada merawat anak
	<b>Hal-hal positif apa saja yang berkembang pada diri ibu setelah mengetahui anak ibu mengalami gangguan jiwa?</b>		
42.	Lebih berusaha untuk bersyukur sepertinya mbak. Dengan keadaan yang seperti ini saya hanya bisa usaha menerima keadaan, kan garis takdir sudah ditentukan sama Allah.	Subjek merasa saat ini lebih bisa bersabar dan bersyukur dalam menjalani hari	Lebih bersabar dan bersyukur

**TABULASI TRANSKIP DAN KATA KUNCI (PADATAN FAKTUAL)**

**SUBJEK 2**

No	Cuplikan Transkrip	Analisa data (Padatan Faktual)	Sub tema
	<b>Jadi mbak ini orangnya kayak gimana ?</b>		
1.	Mungkin bisa dibilang pendiam atau tertutup kali yaa soalnya saya emang gak suka bertemu dengan banyak orang, lebih suka sendiri gitu mbak kalo anak sekarang mungkin bilangny introvert hehe	Subjek tidak suka bertemu dengan banyak orang dan lebih suka sendiri	Pendiam dan penyendiri
	<b>Lalu kalau kelebihan dalam menghadapi kakak mbak yang mengalami gangguan jiwa itu kira-kira apa ya ?</b>		
2.	Saya sendiri memang jarang dirumah jadi tidak terlalu banyak kontribusi dalam ngerawat kakak saya. Tapi mungkin agar jawaban dari pertanyaan mbak ini ada haha saya mungkin bisa jadi penengah antara ibu saya dan kakak saya kalau sedang saling emosi, itu bisa dibilang kelebihan bukan ya ?	Subjek merasa dapat menjadi penengah antara ibu dan kakaknya yang mengalami gangguan jiwa	Berperan menjadi penengah antara ibu dan kakaknya yang mengalami gangguan jiwa
	<b>Untuk kekurangan sendiri apa ya mbak dalam menghadapi kakak yang mengalami gangguan jiwa ?</b>		
3.	Mmmm saya ini orangnya gampang panikan mbak sama segala hal, termasuk	Sering panik ketika kakaknya kumat dan berteriak-teriak	Mudah merasa panik

	juga kalo ngadepin kakak saya. Misalnya dia kumat gitu ya saya bisa panik nyariin ibu saya padahal kan saya harusnya bisa nenangin sendiri ya haha. Tapi kalo sekarang sepertinya sudah lumayan terbiasa.		
	<b>Sejauh ini apa ada hal yang ingin mbak rubah dalam hidup mbak?</b>		
4.	Mbak pasti sudah tau bahwa gak mudah memiliki anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa. Banyak hal yang berubah setelah kakak saya menjadi seperti itu. Ya kalo ditanya apa yang pengen dirubah ya itu tadi, saya pengen kakak saya gak mengalami hal seperti itu. Atau kalau memang sudah menjadi takdir kakak saya seperti itu, hal yang ingin saya rubah adalah kuliah di jurusan psikologi kaya mbak gini. Mungkin kalo saya bisa mendalami ilmu psikologi, saya bisa lah tau gimana cara menghadapi kakak saya dengan baik. Kan enak juga ya nanti skripsinya pake keluarga saya sendiri hehe	Subjek merasa tidak mudah memiliki keluarga yang mengalami gangguan jiwa. Hal yang ingin subjek rubah dalam kehidupan subjek saat ini adalah keadaan kakaknya yang mengalami gangguan jiwa	Menginginkan kakaknya sehat dan tidak mengalami gangguan jiwa
	<b>Lalu apakah mbak pernah memiliki keinginan untuk menjadi orang lain ?</b>		
5.	Mungkin kalo konteksnya saya punya keluarga yang mengalami gangguan jiwa, ya saya pengen jadi keluarga-keluarga lain	Subjek menginginkan keluarga yang harmonis dan komunikasi yang terjaga satu sama lain	Berkeinginan memiliki keluarga yang harmonis

	yang harmonis secara sosialnya. Ya menurut saya kunci dari keharmonisan keluarga adalah komunikasi. Sedangkan di keluarga saya karena ada salah satu anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa ya jadi komunikasinya jadi terhambat.		
	<b>Apakah saat ini mbak merasa lebih bahagia dari sebelum kakak nya mengalami gangguan jiwa ?</b>		
6.	Kalau bisa berandai-andai, ya saya pengennya kakak saya gak mengalami hal semacam ini. Tapi apa gunanya juga berandai-andai wong ya sudah takdir ya harus ikhlas. Tapi kalo dipikir sekarang mungkin saja sih lebih bahagia	Subjek berandai andai jika hidupnya akan lebih bahagia ketika kondisi kakaknya tidak mengalami gangguan jiwa	Lebih bahagia jika kakaknya sehat
	<b>Apakah mbak pernah kesal terhadap kehidupan setelah kakak mbak mengalami gangguan jiwa ?</b>		
7.	Ya pastinya ada lah mbak apalagi kalau lagi capek emosi susah dikendalikan	Subjek merasa kesal saat sedang kelelahan sehingga emosi tidak dapat di kontrol	Rasa kesal muncul akibat rasa lelah
	<b>Apakah kakak mbak ini juga ikut andil dalam membuat mbak emosi ?</b>		
8.	Ya kadang haha namanya gangguan jiwa ini perilakunya kan kadang susah di atur to	Kakaknya ikut andil dalam membuat subjek merasa kesal dan emosi	Kakaknya yang mengalami gangguan jiwa berkontribusi membuat subjek merasa kesal
	<b>Bisa diceritakan pengalaman selama</b>		

	<b>mbak merawat kakak mbak yang mengalami gangguan jiwa ?</b>		
9.	Karena gak terlalu sering dirumah mungkin cuma punya sedikit cerita. Balik lagi ya namanya gangguan jiwa kita sebagai yang waras lah ya kasarannya harus sering maklumin mbak. Kalau hal-hal kecil ya bisa lah diminta utuk melakukan sesuatu hal, tapi ketika lagi kumat ya ndak mau wes disuruh apa-apa	Subjek tidak secara intens merawat kakaknya karena berkuliah dan bekerja. Subjek merasa harus memaklumi kakaknya yang mengalami gangguan jiwa saat perilakunya kurang dapat di kontrol	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tidak terlalu intens dalam memberi perawatan pada kakaknya yang mengalami gangguan jiwa</li> <li>- Memaklumi segala perilaku kakaknya yang mengalami gangguan jiwa</li> </ul>
	<b>Adakah pengalaman yang kurang menyenangkan saat merawat kakak mbak ?</b>		
10.	Ya itu tadi kalau lagi kumat gabisa di kontrol. Biasanya teriak teriak mbak. Suruh makan gamau, apa-apa gamau kalo lagi kumat	Subjek kesal saat kakaknya kumat dan perilakunya tidak bisa dikontrol seperti berteriak	Merasa kesal saat perilaku kakaknya susah di kontrol seperti berteriak
	<b>Bagaimana interaksi mbak dengan keluarga dan teman?</b>		
11.	Ya ngobrol aja si mbak. Tapi saya orangnya memang gak terlalu suka dikeramaian. Dikampus saya punya temen kok tapi ya cuma bisa dihitung jari aja. Ngobrol ya sepentingnya aja	Subjek hanya mengobrol seadanya dengan teman-temannya karena subjek kurang suka dikeraain. Subjek memiliki teman namun tidak banyak	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengobrol seadanya</li> <li>- Kurang suka dikeramaian</li> <li>- Tidak memiliki banyak teman</li> </ul>
	<b>Apakah mbak pernah mengalami konflik dengan orang-orang di sekitar mbak?</b>		
12.	Oh ini gatau bisa disebut konflik apa	Subjek pernah merasa mendapat	Mendapatkan stigma dari lingkungan

	<p>enggak ya mungkin ibu saya udah cerita juga. Baru tahun kemarin kayanya seingat saya ibu saya cerita kalau pernah di tegur sama tetangga karna waktu tetangga ada acara kakak saya sedang kumat. Acara tahlilan atau pengajian kalau ga salah itu, kakak saya teriak-teriak. Gatau gimana negurnya saya lagi gak dirumah saat itu, tapi ibuk saya tersinggung jadi sedih dan saya jatuhnya juga ikut kesel juga sama tetangga saya. Ya gini mbak kita lo juga gak pengen si A (penderita) ini jadi gitu. Kita juga pengennya dia gak kaya gitu tapi yaudalah ya mereka gak akan tau rasanya kalau gak diposisi saya dan ibu saya.</p>	<p>pengalaman kurang menyenangkan dari tetangganya mengenai kondisi kakaknya yang membuat subjek dan keluarga subjek merasa sedih dan tersinggung</p>	<p>rumahnya</p>
	<p><b>Lalu bagaimana jika orang tersebut butuh bantuan dari mbak ?</b></p>		
<p>13.</p>	<p>Ya dibiarin aja hehe. Enggak lah mbak ya dibantu lah selagi saya bisa bantu ya dibantu. Siapa tau waktu itu memang keadaannya gak kondusif, saya juga kan gak ada dirumah saat itu. Lagian saya juga udah lama ga ngobrol sama dia, kayaknya gak mungkin kalau minta bantuan saya haha ya berarti kalau minta bantuan saya artinya udah kepepet banget itu. Lagian dia pasti masih punya malu untuk gak minta bantuan saya haha karena memang saya</p>	<p>Subjek mengaku tidak pernah berinteraksi dengan orang yang memberikan stigma pada subjek pasca kejadian tersebut namun jika orang tersebut membutuhkan bantuan subjek akan membantu</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tidak berinteraksi dengan orang yang memberi stigma pasca kejadian</li> <li>- Membantu saat dimintai bantuan</li> </ul>

	gak pernah ngobrol juga setelah kejadian itu		
	<b>Menurut mbak, bagaimana seharusnya cara membina hubungan baik dengan orang lain ketika mendapatkan stigmatisasi dari orang tersebut?</b>		
14.	Ya kalau mereka butuh bantuan, dibantu. Kalau bisa menghindari punya konflik sama mereka aja sih	Subjek akan membantu jika ada yang butuh bantuan dan menghindari mempunyai konflik dengan orang lain	Membantu orang lain dan menghindari konflik
	<b>Siapa orang yang paling dekat dengan mbak dilingkungan keluarga ?</b>		
15.	Ibu saya sih	Orang terdekat dengan subjek adalah ibunya	-
	<b>Bagaimana perasaan mbak sekarang selama merawat kakak mbak ?</b>		
16.	Ya gimana ya mbak mau gak mau harus terbiasa dengan situasi saat ini	Subjek merasa harus terbiasa dengan situasi ini	Membiasakan diri dengan situasi saat ini
	<b>Bagaimana sikap ibu ketika orang yang memberikan stigmatisasi membutuhkan bantuan ibu ?</b>		
17.	Ya dibantu to. Saya kan gatau kalau kedepannya juga butuh bantuan mereka. Lagian gak baik juga kan dendam	Subjek mengaku mau membantu orang yang telah memberikan pengalaman kurang menyenangkan jika orang tersebut membutuhkan bantuan	Tetap membantu orang yang memberi pengalaman kurang menyenangkan
	<b>Keputusan apa yang mbak ambil setelah tahu bahwa kakak mbak mengalami gangguan jiwa?</b>		
18.	Gangguan jiwa ini kan sudah menjadi	Subjek merasa harus merawat kakaknya	Merawat kakaknya yang mengalami



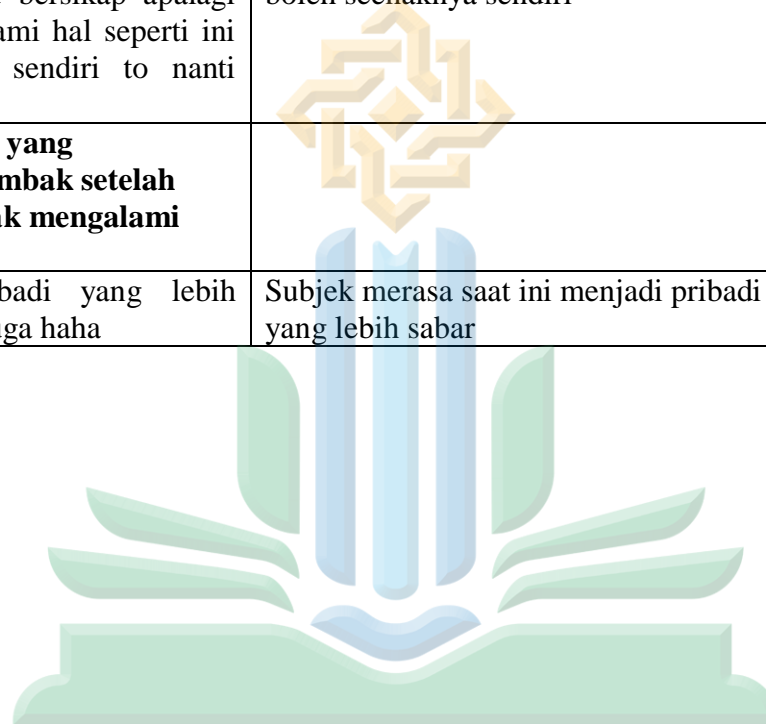
	kehendak tuhan, saya sebagai keluarga ya harus tetap merawat kakak saya.	sebagai keluarga	gangguan jiwa
	<b>Bagaimana reaksi keluarga serta orang terdekat setelah mengetahui bahwa kakak mbak mengalami gangguan jiwa?</b>		
19.	Ya pastinya syok lah mbak. Apalagi genetika yang paling dekat dilingkungan sini ndak ada yang mengalami gangguan jiwa	Reaksi keluarga adalah kaget saat mengetahui kakak subjek mengalami gangguan jiwa	Terkejut dengan kondisi kakaknya yang mengalami gangguan jiwa
	<b>Lalu menurut mbak apa faktor terbesar yang menyebabkan kakak mbak ini mengalami gangguan jiwa ?</b>		
20.	Apa yaa. Kalau untuk genetika itu ada si tapi jauh gitu, adeknya dari buyut kalau gak salah. Terus kan kita ndak tau juga ya pergaulan kakak saya ini gimana. Mungkin faktornya dari itu atau dari genetika juga saya ndak tau.	Subjek masih belum tau penyebab kakaknya mengalami gangguan jiwa entah karena genetik atau faktor lain	Tidak tau penyebab kondisi kakaknya
	<b>Lalu untuk perasaan mbak sendiri itu gimana terhadap reaksi yang tadi syok itu ?</b>		
21.	Ya ndak masalah wong saya juga kaget waktu denger kabar itu	Subjek menerima reaksi yang ditunjukkan orang lain dan merasa itu reaksi yang wajar	Menerima reaksi orang lain
	<b>Bagaimana reaksi mbak terhadap tuntutan sosial yang ada disekitar ?</b>		
22.	Mau bagaimana lagi kalau dapat stigma-	Subjek menyadari bahwa sedang hidup	- Menyadari bahwa stigma

	<p>stigma begitu yauda mau gimana lagi. Kita kan hidup di lingkungan masyarakat jadi hal semacam ini pasti terjadi cuma untuk menghindari dari tersinggung saya lebih baik gak ngobrol sama orang-orang yang berpotensi ngomongin keluarga saya dibelakang</p>	<p>di lingkungan masyarakat sehingga mendapatkan stigma adalah hal yang memang harus dihadapi karena itulah subjek lebih memilih untuk menarik diri dari lingkungan agar tidak merasa sakit hati dan tersinggung</p>	<p>masyarakat akan selalu ada dan harus dihadapi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Memilih menarik diri agar terhindar dari sakit hati</li> </ul>
	<p><b>Lalu apa kegiatan sehari-hari yang mbak lakukan sekarang ?</b></p>		
23.	<p>Kerja sekarang mbak. Pulang ya tidur haha. Ya kayak orang-orang biasanya gitu</p>	<p>Saat ini kegiatan subjek adalah bekerja</p>	-
	<p><b>Apakah mbak merasa kesulitan dalam mengatur diri mbak, keluarga dan rumah tangga mbak selama kakak mbak mengalami gangguan jiwa?</b></p>		
24.	<p>Kalau mengatur keluarga mmm saya rasa pasti semua orang pernah mengalami ya. Saya kesulitan mengatur keluarga saya kalau mereka sudah sama-sama emosi, atau kalau sudah ngomongin duit kadang ya haha. Kalau sudah mengalami kejenuhan atau lelah gitu ya misal ibu saya yang lelah saya yang jadi penengahnya, gitu juga kalau saya yang lelah, ibu saya yang nengahin.</p>	<p>Subjek merasa sulit mengatur keluarganya saat keluarganya sedang sama-sama emosi</p>	<p>Sulit mengatur keluarga saat sedang emosi</p>
	<p><b>Pernahkah mbak merasa tidak mampu mengendalikan dan mengatur seluruh kewajiban yang seharusnya mbak</b></p>		

	<b>selesaikan?</b>		
25.	Karna ini konteksnya tentang kakak saya kan harusnya saya juga punya kewajiban ngerawat kakak saya. Tapi karena saya kan dirumah baru setelah lulus ini, sekarang juga kerja sebagian waktu saya diluar rumah jadi saya ngerasa kalau belum maksimal ngerawat kakak saya. Tapi sekarang saya usahakan untuk menyisihkan waktu juga buat kakak saya agar gak terlalu menyesal nanti kalau misal saya menikah atau kemana gitu	Subjek merasa kurang maksimal dalam memberikan perawatan kepada kakaknya karena minimnya waktu bersama	Kurang maksimal merawat kakaknya
	<b>Apa yang ingin mbak capai dalam hidup ?</b>		
26.	Sebagai individu saya pengen karir saya sesuai dengan yang saya cita-cita kan. Kalau konteksnya sebagai adik dari kakak yang mengalami gangguan jiwa jelas saya pengennya kakak saya sembuh dong	Subjek ingin memiliki karir yang sesuai dengan cita-cita subjek dan kakaknya mendapat kesembuhan	Berharap karir sukses dan kesembuhan kakaknya
	<b>Bagaimana cara mbak untuk mewujudkan hal itu ?</b>		
27.	Kakak saya sejauh ini rutin konsumsi obat, walaupun tidak sembuh secara total seenggaknya sekarang sudah sedikit lebih stabil	Subjek selalu mengupayakan kakaknya untuk rutin konsumsi obat dari puskesmas	Kakaknya rutin mengkonsumsi obat
	<b>Sejauh mana keyakinan mbak ini untuk mencapai tujuan itu ?</b>		

28.	Prasangka baik aja sama Allah, tapi juga harus terus ikhtiar	Subjek memiliki keyakinan akan kesehatan kakaknya	-
	<b>Pernahkan mbak merasa kehilangan arah hidup ?</b>		
29.	Ada dua hal yang membuat saya merasa feel down bgt, yaitu saat kehilangan ayah saya dan saat dikabarkan kakak saya mengalami gangguan jiwa	Subjek merasa kehilangan arah saat ayahnya meninggal dan kakaknya dikabarkan mengalami gangguan jiwa	Titik terendah hidupnya ketika kehilangan ayah dan saat kakaknya terdiagnosis gangguan jiwa
	<b>Lalu kegiatan positif apa yang mbak lakukan saat ini ?</b>		
30.	Kerja itu positif kan	Kegiatan positif subjek saat ini adalah bekerja	-
	<b>Lalu keahlian apa yang mbak miliki. Misal di bidang apa gitu?</b>		
31.	Karena profesi saya kebetulan sebagai guru, ya mungkin sesuai dengan itu keahlian saya dibidang akademik sepertinya	Subjek merasa profesinya saat ini sebagai guru sesuai dengan keahliannya yakni dibidang akademik	Keahlian sesuai dengan profesi saat ini
	<b>Bagaimana mbak melihat diri mbak sebelum mengetahui kakak mbak mengalami gangguan jiwa?</b>		
32.	Karena saya masih remaja saat itu ya saya menganggap diri saya masih bebas waktu itu	Subjek melihat dirinya dulu sebagai remaja yang bebas	Sebagai individu yang bebas
	<b>Lalu bagaimana mbak melihat diri mbak setelah mengetahui kakak mbak mengalami gangguan jiwa?</b>		
33.	Apa ya. Jadi lebih berhati-hati saja	Subjek melihat dirinya saat ini sebagai	Sebagai individu yang berhati-hati

	sekarang. Segala sesuatunya harus dipikir dulu lah intinya. Kalau bersikap apalagi kakak saya kan mengalami hal seperti ini kan gabisa seenaknya sendiri to nanti malah bikin dia emosi	orang yang harus berhati-hati dan tidak boleh seenaknya sendiri	dan penuh pertimbangan
	<b>Hal-hal positif apa saja yang berkembang pada diri mbak setelah mengetahui kakak mbak mengalami gangguan jiwa?</b>		
34.	Mungkin menjadi pribadi yang lebih legowo ya, lebih sabar juga haha	Subjek merasa saat ini menjadi pribadi yang lebih sabar	-



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ  
J E M B E R

**TABULASI TRANSKIP DAN KATA KUNCI (PADATAN FAKTUAL)**

**SUBJEK 3**

No	Cuplikan Transkrip	Analisa data (Padatan Faktual)	Sub tema
	<b>Menurut bapak bagaimana penilaian bapak mengenai diri bapak sendiri selama kakak bapak mengalami gangguan jiwa ?</b>		
1.	Dulu kan saya masih anak SMP jadi saya ya masih merasa bebas. Sekarang walaupun saya yang bertanggung jawab penuh tentang mbak saya mungkin karena sudah lama dan sudah mulai terbiasa jadi ya santai	Subjek melihat dirinya dimasa lalu sebagai individu yang bebas namun saat ini memiliki tanggung jawab merawat kakaknya mengalami gangguan jiwa	Bertanggung jawab merawat kakaknya yang mengalami gangguan jiwa
	<b>Lalu menurut bapak apa kelebihan yang bapak miliki?</b>		
2.	Sekarang mungkin lebih sabar dari waktu dulu, tapi yang namanya marah ini kan wajar ya	Subjek merasa lebih sabar dibanding dulu	Menjadi lebih sabar
	<b>Lalu menurut bapak apa kekurangan yang bapak miliki selama menjadi adik dari kakak yang memiliki gangguan jiwa ?</b>		
3.	Apa yaa saya juga bingung jawabnya kalau ditanya begini. Mungkin dulu suka marah-	Subjek mengaku dulu sering marah-marah pada kakaknya yang mengalami	Sering marah-marah pada kakaknya yang mengalami gangguan jiwa

	marah ya. Gimana ya namanya juga orang kaya gini itu kadang kan ndak bisa dikasih tahu ya jadi yang kaya saya gini bawaannya marah-marah	gangguan jiwa	
	<b>Sejauh ini apa ada hal yang ingin bapak rubah dalam hidup bapak?</b>		
4.	Pekerjaan kayaknya. Jual mie ayam sama nasi goreng di Desa gini ndak dapet banyak mbak masih banyak kurangnya apalagi saya punya anak 2	Hal yang ingin subjek rubah dalam hidup adalah pekerjaan karena merasa kurang untuk mencukupi kebutuhan	Menginginkan pekerjaan yang lebih baik
	<b>Lalu apakah bapak pernah memiliki keinginan untuk menjadi orang lain ?</b>		
5.	Ya pengen jadi orang yang kerjanya lebih mapan dari saya	Subjek menginginkan menjadi orang pekerjaanya lebih mapan dari subjek	Ingin menjadi orang yang pekerjaanya lebih mapan
	<b>Apa bapak pernah berfikir kalau mungkin kakak bapak tidak mengalami gangguan jiwa, hidup bapak akan lebih bahagia ?</b>		
6.	Ya pernah toh siapa yang senang orang yang disayang mengalami hal kaya gini. Kalo misal mbak saya ini ndak ngalamin hal kaya gini ya saya jelas lebih bahagia	Subjek merasa hidupnya akan lebih bahagia ketika kondisi kakaknya tidak mengalami gangguan jiwa	Lebih bahagia jika kakaknya sehat
	<b>Apakah ada hal-hal yang membuat bapak kesal terhadap kehidupan setelah kakak bapak mengalami gangguan jiwa ?</b>		
7.	Ya sering wong kelakuan nya kadang kan gak sesuai sama keinginan saya. Susah	Subjek sering merasa kesal pada kakaknya jika perilakunya nurut dengan	Kakaknya tidak menurut

	dikasih tau gitu loh dilarang kesana malah kesana gitu-gitu lah	subjek	
	<b>Bisa diceritakan pengalaman selama bapak merawat kakak bapak yang mengalami gangguan jiwa?</b>		
8.	Kayak ngurus anak sendiri hehe. Tapi sekarang udah lebih baik dari pada dulu. Sekarang dia lebih sering ngomong sendiri dari pada aneh-aneh	Merawat kakaknya yang mengalami gangguan jiwa subjek merasa seperti mengurus anak sendiri	Mengurus anak kecil
	<b>Adakah pengalaman kurang menyenangkan saat bapak merawat kakak bapak yang mengalami gangguan jiwa?</b>		
9.	Dulu pernah hilang. Kan saya dan keluarga ndak bisa ngawasin terus-terusan gitu ya, jadi tiba-tiba aja gak ada dirumah. Udah panik dicariin ternyata ada yang nganterin katanya sampe di sekitar rumah e yang nganterin itu lumayan jauh itu dia jalan	Subjek pernah mengalami pengalaman kurang menyenangkan saat merawat kakaknya yaitu saat kakaknya hilang dan akhirnya ditemukan warga	Kakaknya pernah hilang dan hal tersebut membuat keluarga panik
	<b>Lalu bagaimana interaksi bapak dengan keluarga dan teman ?</b>		
10.	Ya ngobrol aja kayak biasa kan saya juga jualan jadi sering ngobrol sama orang-orang sekitar	Karena profesinya sebagai penjual membuat subjek sering berinteraksi dengan lingkungan sekitar	Sering berinteraksi dengan lingkungan
	<b>Apakah bapak pernah mengalami konflik dengan orang-orang di sekitar bapak?</b>		
11.	Ndak ada seinget saya	Subjek mengaku tidak pernah	Tidak memiliki konflik dengan



		mengalami konflik dengan orang lain	orang lain
	<b>Apakah bapak pernah ada pengalaman yang kurang menyenangkan dari orang lain karena memiliki anak dengan gangguan jiwa ?</b>		
12.	Waduh sudah lupa. Tapi awal-awal dulu ya anu karena kan anak kecil ya jadi kayak malu sama teman-teman biasah anak kecil suka ngetawain gitu	Subjek pernah ditertawakan oleh teman-temannya mengenai kondisi kakaknya saat subjek masih kecil	Mencapat cemoohan dari temannya saat kecil
	<b>Bagaimana sikap bapak ketika orang yang ngetawain itu membutuhkan bantuan bapak ?</b>		
13.	Kan itu wes lama banget pas masih kecil ya sudah dimaapin jadi kalau ada yang butuh bantuin yo dibantu	Subjek sudah memaafkan orang yang pernah menertawakan subjek karena menganggap hal tersebut sudah lama dan mereka sama-sama masih kecil dan akan memberi bantuan jika orang tersebut membutuhkan	Memilih memaafkan orang yang memberi cemoohan dan membantu jika butuh bantuan
	<b>Menurut bapak, bagaimana seharusnya cara membina hubungan baik dengan orang lain ketika mendapatkan perlakuan buruk dari orang tersebut?</b>		
14.	Dengan ndak usah diingat kesalahan dia. Coba dimaafkan dulu, kalau belum dimaafkan ndak akan bisa hubungan baik	Menurut subjek jika ingin membina hubungan baik dengan orang lain adalah dengan memaafkan semua kesalahan dari orang lain	Menjadi orang yang pemaaf terhadap kesalahan orang lain
	<b>Siapa orang yang paling dekat dengan bapak di lingkungan keluarga?</b>		

15.	Sama istri paling dan anak-anak juga sih kan tinggal bersama jadi dekat semua	Orang terdekat subjek adalah istri dan anaknya	-
	<b>Bagaimana perasaan bapak sekarang selama merawat kakak yang memiliki gangguan jiwa ?</b>		
16.	Sekarang sudah terbiasa mbak sudah 35 tahun loh saya bareng beliau terus tapi ya pasti ada gak enakunya. Dulu waktu awal-awal nikah sama istri saya juga lumayan lama adaptasinya	Subjek merasa sudah terbiasa merawat kakaknya karena sudah bersama selama 35 tahun	Terbiasa merawat kakaknya yang mengalami gangguan jiwa
	<b>Lalu keputusan apa yang bapak ambil setelah tahu bahwa kakak bapak mengalami gangguan jiwa?</b>		
17.	Dulu kan saya masih anak-anak jadi ndak terlalu kerasa ya, kan itu masih jadi tanggung jawab almarhum bapak dan ibu saya. Sebagai anak-anak saya taunya ya mbak saya gila aja suka aneh dan ngomong sendiri gitu-gitu. Kalau sekarang kan sudah jadi tanggung jawab saya karena saya satu-satunya keluarga.	Saat pertama kali mengetahui kakaknya mengalami gangguan jiwa subjek tidak melakukan apa-apa karena merasa itu adalah tanggung jawab orangtuanya kala itu	Tidak terlalu peduli
	<b>Apa yang bapak lakukan untuk menghadapi penderita saat itu ?</b>		
18.	Gak ada. Saya gak terlalu peduli dulu lebih milih main dan sekolah	Subjek dulu tidak terlalu peduli dengan kondisi kakaknya dan memilih bermain dan sekolah	Tidak peduli dengan kondisi kakaknya
	<b>Bagaimana reaksi keluarga serta orang terdekat setelah mengetahui bahwa</b>		

	<b>kakak bapak mengalami gangguan jiwa ?</b>		
19.	Seingat saya ya kaget. Banyak yang ngira mbak saya diguna-guna orang	Reaksi keluarga adalah kaget dan mengira kakaknya mendapat guna-guna	Reaksi keluarga adalah kaget
	<b>Bagaimana perasaan bapak terhadap reaksi tersebut?</b>		
20.	Waktu dulu ya ndak terlalu ambil pusing, kalau sekarang ya kalau ada yang bilang gitu saya kasih tau aja kalau memang mbak saya ini mengalami gangguan jiwa bukan gara-gara guna-guna orang buktinya beliau aja masih sehat sampai sekarang umurnya 70 lebih	Subjek menerima reaksi tersebut	-
	<b>Bagaimana reaksi bapak terhadap tuntutan sosial yang ada di sekitar lingkungan anda ?</b>		
21.	Ya ndak masalah wong saya juga kaget waktu denger kabar itu	Subjek menerima reaksi yang ditunjukan orang lain dan merasa itu reaksi yang wajar	Menerima reaksi orang lain
	<b>Bagaimana reaksi mbak terhadap tuntutan sosial yang ada disekitar? Mungkin bapak pernah merasa ada yang ngomongin bapak di belakang tentang kondisi mbah Y (penderita) gitu</b>		
22.	Halah ya biar wes kaya gitu gausah dipikirin namanya orang	Subjek cenderung santai menghadapi tuntutan sosial yang ada	Bersikap santai terhadap tuntutan sosial
	<b>Kalau untuk acara-acara di lingkungan itu bapak ikut ? seperti rutinitas tahlil</b>		

	<b>gitu ?</b>		
23.	Ya ikut kerja bakti, pengajian, tahlil, semua saya ikuti	Subjek mengikuti kegiatan-kegiatan sosial di masyarakat seperti kerja bakti, pengajian, tahlil, dll	Mengikuti kegiatan sosial yang ada dilingkungan
	<b>Apa saja kegiatan sehari-hari yang bapak lakukan?</b>		
24.	Di warung gini jualan tapi ya kadang kalau siang istri saya saja yang jualan saya ke kebun	Segiatan subjek sehari-hari adalah bekerja sebagai penjual dan pergi ke kebun	Kesehariannya adalah bekerja dan berkebun
	<b>Apa bapak pernah merasa kesulitan dalam mengatur diri bapak, keluarga dan rumah tangga bapak selama memiliki kakak yang mengalami gangguan jiwa?</b>		
25.	Ya masalah keluarga itu kan pasti ada to apalagi kalau sudah beda pendapat ya pasti akan jadi masalah. Tapi saya sebagai kepala keluarga berusaha bijak saja	Sebagai kepala keluarga subjek berusaha untuk selalu bijak terhadap masalah keluarga	Berusaha menyelesaikan permasalahan dengan bijak
	<b>Pernahkah bapak merasa tidak mampu mengendalikan dan mengatur seluruh kewajiban yang seharusnya bapak selesaikan?</b>		
26.	Kalau ini masalah uang sih mbak karena anak saya yang pertama pengen kuliah tapi dari saya dan istri ndak ngebolehkan karena masalah biaya. Jadi saya lebih semangat cari uang sekarang biar bisa sekolahin anak saya setinggi mungkin	Subjek mengaku sebagai kepala keluarga belum dapat memfasilitasi pendidikan anaknya secara maksimal karena kendala ekonomi	Permasalahan ekonomi membuat pendidikan anaknya kurang maksimal

	<b>Selanjutnya apa yang ingin bapak capai dalam hidup ini?</b>		
27.	Ga tinggi-tinggi mbak. Pengen saya dan keluarga berkecukupan, anak saya menjadi orang sukses dan mbah Y (penderita) ini sehat terus	Subjek ingin keluarga berkecukupan dan kakaknya yang mengalami gangguan jiwa sehat selalu	Menginginkan kesehatan penderita dan ekonomi yang berkecukupan
	<b>Bagaimana cara bapak untuk mewujudkan itu?</b>		
28.	Ya dengan bekerja	Subjek mengupayakan keinginannya dengan selalu bekerja	-
	<b>Sejauh mana bapak yakin untuk mencapai tujuan itu?</b>		
29.	Harus yakin pasrah sama Allah karena kalau meminta langsung sama Allah insyaallah dikasih ya haha	Subjek memiliki keyakinan akan tercapainya hal tersebut	Bersikap optimis
	<b>Bisa bapak ceritakan impian apa saja yang bapak ingin dalam hidup?</b>		
30.	Ya itu tadi mbak keluarga sehat dan berkecukupan	Subjek menginginkan keluarga yang sehat dan berkecukupan	-
	<b>Pernahkah bapak merasa kehilangan arah hidup ?</b>		
31.	Naudhubillah semoga ga pernah. Dulu waktu orang tua saya ndak ada ya sedih pasti tapi masih bisa waras	Subjek tidak pernah merasa kehilangan arah hidup	-
	<b>Saat ini kegiatan positif apa saja yang bapak lakukan?</b>		
32.	Ya kerja dan ikut-ikutan acara lingkungan si	Kegiatan positif subjek saat ini adaah bekerja dan mengikuti kegiatan-kegiatan	Bekerja dan mengikuti kegiatan sosial

		di lingkungan	
	<b>Keahlian apa saja yang bapak dimiliki?</b>		
33.	Ini buat mie ayam, nasi goreng, cilok juga	Subjek memiliki keahlian memasak yang mana itu sesuai dengan profesinya sebagai penjual	Keahlian memasak
	<b>Bagaimana bapak melihat diri bapak sebelum mengetahui kakak bapak mengalami gangguan jiwa?</b>		
34.	Saya dulu masih anak kecil jadi ya seperti anak kecil biasanya aja yang gak mikir aneh-aneh	Subjek melihat dirinya dimasa lalu sebagai anak kecil pada umumnya	Sebagai anak kecil pada umumnya
	<b>Lalu bagaimana bapak melihat diri bapak setelah mengetahui kakak bapak mengalami gangguan jiwa?</b>		
35.	Kalau sekarang sih karena sudah menjadi tanggung jawab saya juga untuk ngerawat juga menghidupi jadi seperti punya tanggungan gitu	Subjek melihat dirinya saat ini sebagai seseorang yang memiliki tanggung jawab besar	Sebagai individu yang memiliki tanggung jawab
	<b>Hal-hal positif apa saja yang berkembang pada diri bapak setelah mengetahui kakak bapak mengalami gangguan jiwa?</b>		
36.	Lebih bersabar mungkin ya	Subjek merasa mebjadi lebih sabar dibanding dulu	Menjadi lebih sabar

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ  
J E M B E R

**TABULASI TRANSKIP DAN KATA KUNCI (PADATAN FAKTUAL)**

**SUBJEK 4**

No	Cuplikan Transkrip	Analisa data (Padatan Faktual)	Sub tema
	<b>Menurut mbak bagaimana penilaian mbak mengenai diri mbak sendiri selama hidup dan merawat kakak ipar yang mengalami gangguan jiwa ?</b>		
1.	Apa ya, awal-awal dulu ya masih kaku ya sama mbah Y (penderita) tapi sekarang saya sudah anggep mbah Y (penderita) ini sebagai kakak saya sendiri ya jadi harus diperlakukan dengan baik juga.	Walaupun tidak memiliki hubungan darah subjek suda menganggap kakak iparnya sebagai keluarganya yang harus diperlakukan dengan sabgat baik	Menganggap kakak iparnya sebagai keluarga sendiri
	<b>Oke langsung saja menurut mbak apa kelebihan yang mbak miliki sebagai adik ipar dari kakak yang mengalami gangguan jiwa ?</b>		
2.	Mudah menyesuaikan mungkin ya karena kan sebelumnya saya juga gak pernah punya pengalaman kayak gini	Subjek merasa dapat dengan mudah menyesuaikan dalam merawat kakak iparnya yang mengalami gangguan jiwa	Mudah menyesuaikan
	<b>Lalu menurut mbak apa kekurangan yang mbak miliki selama menjadi adik ipar dari kakak yang memiliki gangguan jiwa ?</b>		
3.	Mungkin beberapa kali suka marahin gitu ya kalau misal gak sesuai dengan pikiran saya. Kayak kemarin itu karena beliau ini	Subjek beberapa kali memarahi kakak iparnya jika perialkunya tidak sesuai dengan keinginan subjek	Marah saat perilaku kakak iparnya tidak sesuai dengan keinginan subjek

	memang suka masak. Nasinya masih banyak nah saya larang dia buat masak nasi lagi tapi tetap aja masak kan sayang mubadzhir mbak, sering kayak gini emang		
	<b>Sejauh ini apa ada hal yang ingin mbak rubah dalam hidup mbak?</b>		
4.	Apa ya. Duit kayanya si haha soalnya masih banyak kurangnya	Hal yang ingin subjek rubah dalam hidup adalah masalah ekonomi karena subjek merasa kekurangan	Menginginkan ekonomi yang lebih baik
	<b>Lalu apakah mbak pernah memiliki keinginan untuk menjadi orang lain ?</b>		
5.	Gak mbak, gak ada kaya gitu kalau sekedar kagum ya gakpapa	Subjek tidak menginginkan menjadi orang lain	Menjadi diri sendiri
	<b>Apakah saat ini anda merasa lebih bahagia dari sebelum tinggal dan merawat kakak ipar yang mengalami gangguan jiwa?</b>		
6.	Gak tau kalau ditanya kayak gitu tapi sekarang saya bahagia	Subjek merasa hidupnya saat ini bahagia	Merasa bahagia
	<b>Apa mbak pernah berfikir kalau mungkin tidak memiliki kakak ipar yang mengalami gangguan jiwa, hidup mbak akan lebih bahagia ?</b>		
7.	Ndak juga ya soalnya kan saya ketemu sama suami saya dan sekarang saya merasa bahagia kok	Subjek sering merasa bahagia dan kehadiran kakak ipar yang mengalami gangguan jiwa tidak mempengaruhi kebahagiaannya itu	Kehadiran kakak iparnya yang mengalami gangguan jiwa tidak membuatnya merasa tidak bahagia
	<b>Bisa diceritakan pengalaman selama</b>		



	<b>bapak merawat kakak ipar yang mengalami gangguan jiwa ?</b>		
8.	Ya kayak ngurus anak kecil gitu mbak suka ga dengerin, suka ngomong sendiri ya tapi sekarang kalau waktunya mandi ya mandi, kalau lapar ya makan sendiri.	Merawat kakak iparnya yang mengalami gangguan jiwa subjek merasa seperti mengurus anak sendiri	Seperti merawat anak kecil
	<b>Adakah pengalaman kurang menyenangkan saat mbak merawat kakak ipar yang mengalami gangguan jiwa ?</b>		
9.	Ya seperti yang saya bicarakan tadi namanya kesal ya pasti ada. Tapi kan kita yang waras gini kan harus maklum. Apalagi orang seperti itu ya memang harus dihadapi dengan kasih sayang	Walaupun ada beberapa hal yang membuat kesal namun subjek menyadari bahwa harus memaklumi perilaku kakak iparnya mengalami gangguan jiwa dan harus menghadapinya dengan kasih sayang	Perasaan kesal dibarengi dengan perasaan sadar bahwa merawat kakak ipar yang mengalami gangguan jiwa butuh banyak mmemaklumi dan kasih sayang
	<b>Lalu bagaimana interaksi mbak dengan keluarga dan teman ? apa sering ngobrol atau ngegosip gitu</b>		
10.	Ya sama kayak ibu-ibu biasanya haha apalagi kan saya jualan jadi ya sering ketemu orang-orang ya	Karena profesinya sebagai penjual membuat subjek sering berinteraksi dengan lingkungan sekitar	Sering berinteraksi dengan lingkungan
	<b>Apakah mbak pernah mengalami konflik dengan orang-orang di sekitar mbak?</b>		
11.	Oalah ndak ada	Subjek mengaku tidak pernah mengalami konflik dengan orang lain	Tidak memiliki konflik dengan orang lain
	<b>Apakah mbak pernah ada pengalaman</b>		

	<b>yang kurang menyenangkan dari orang lain karena memiliki kakak ipar dengan gangguan jiwa?</b>		
12.	Ndak ada mbak orang-orang sini sudah paham semua, lagipula mbah Y (penderita) ini ndak pernah ganggu orang. Kalau awal-awal dulu mungkin iya karena kan emosinya masih labil gitu, tapi selama saya disini ndak ada konflik gitu sih	Subjek merasa selama tidak pernah mendapatkan pengalaman kurang menyenangkan dari lingkungannya karena orang-orang di lingkungannya sudah dapat memahami kondisi kakak iparnya	Tidak pernah mendapatkan pengalaman kurang menyenangkan
	<b>Bagaimana sikap mbak ketika misal ada yang menyakiti hati mbak meminta bantuan ?</b>		
13.	Ya tetep dibantu lah	Subjek akan membantu orang yang membutuhkan bantuannya	Akan membantu orang yang membutuhkan
	<b>Menurut mbak, bagaimana seharusnya cara membina hubungan baik dengan orang lain ketika mendapatkan perlakuan buruk dari orang tersebut?</b>		
14.	Ya jadi orang yang ikhlas mbak ndak masalah kita diperlakukan buruk yang penting kitanya jangan ikutan	Menurut subjek jika ingin membina hubungan baik dengan orang lain adalah dengan menjadi seseorang yang ikhlas	Menjadi individu yang ikhlas
	<b>Siapa orang yang paling dekat dengan mbak di lingkungan keluarga?</b>		
15.	Sama suami dan anak-anak sih	Orang terdekat subjek adalah suami dan anaknya	-
	<b>Bagaimana perasaan mbak sekarang selama merawat kakak ipar yang memiliki gangguan jiwa ?</b>		

16.	Ya biasa saja sih sudah lama juga kan saya dirumah ini	Subjek merasa sudah terbiasa merawat kakak iparnya karena sudah lama merawatnya	Terbiasa merawat kakak iparnya
	<b>Lalu keputusan apa yang mbak ambil setelah tahu bahwa akan memiliki kakak ipar yang mengalami gangguan jiwa?</b>		
17.	Sebelumnya sudah pernah dengar kabarnya juga karena jarak rumah saya dan suami juga tidak terlalu jauh. Sudah tau dari awal sih jadi waktu ditanya sama suami tentang gimana keadaan mbah Y (penderita) saya ya sudah bilang kalau mau belajar sambil dijalani	Saat mengetahui akan memiliki kakak ipar dengan gangguan jiwa subjek mau belajar serta dijalani	Tidak keberatan memiliki kakak ipar dengan gangguan jiwa
	<b>Bagaimana mbak menghadapi penderita awal-awal dulu ?</b>		
18.	Dulu orangtua dari suami masih ada jadi saya gak yang terlalu ikutan gitu tapi ya sudah usaha ngajak in ngomong, nyuruh makan, nyuruh mandi gitu-gitu	Subjek dulu sudah berusaha mengajak bicara dan hal hal kecil lainnya	Berusaha melakukan pendekatan
	<b>Bagaimana reaksi keluarga serta orang terdekat ketika mengetahui bahwa mbak akan memiliki kakak ipar yang mengalami gangguan jiwa?</b>		
19.	Keluarga juga sudah banyak tau dari omongan orang mbak kan tadi saya sudah bilang jarak rumah kami gak terlalu jauh. Kalau orangtua saya selalu dukung	Reaksi orang tua subjek saat mengetahui anaknya akan menikah dengan suami yang memiliki kakak dengan gangguan jiwa adalah memperbolehkan namun	Orangtua memperbolehkan namun beberapa keluarga memberikan penolakan

	keputusan saya tapi ya ada beberapa keluarga lain yang ngomong kalau jangan mau gitu-gitu tapi ya gak tak dengerin	beberapa keluarga memberikan penolakan	
	<b>Bagaimana perasaan mbak terhadap reaksi yang bermacam-macam tersebut?</b>		
20.	Yaudah kan yang jalani juga saya jadi ya santai aja yang penting orang tua saya dukung-dukung aja ya tenang	Subjek menerima reaksi tersebut selama orangtuanya menyetujui	Tidak peduli reaksi orang lain
	<b>Bagaimana reaksi mbak terhadap tuntutan sosial yang ada di sekitar lingkungan anda? Mungkin mbak pernah merasa ada yang ngomongin mbak di belakang tentang kondisi mbah Y (penderita) gitu?</b>		
21.	Ya ndak masalah wong saya juga kaget waktu denger kabar itu	Subjek menerima reaksi yang ditunjukan orang lain dan merasa itu reaksi yang wajar	Menerima reaksi orang lain
	<b>Bagaimana reaksi mbak terhadap tuntutan sosial yang ada disekitar? Mungkin bapak pernah merasa ada yang ngomongin bapak di belakang tentang kondisi mbah Y (penderita) gitu</b>		
22.	Alah kayak gitu ya gak usah didengerin mbak selama gak nyenggol langsung saya biarkan saja	Subjek cenderung santai menghadapi tuntutan sosial yang ada	Bersikap santai terhadap tuntutan sosial
	<b>Lalu untuk acara-acara di lingkungan itu mbak ikut ndak ? seperti rutinitas</b>		

	<b>tahlil gitu ?</b>		
23.	Oalah ya ikut tahlil rutin lingkungan, arisan juga ikut, fatayat juga ikut kadang ketemu ibuk samean	Subjek mengikuti kegiatan-kegiatan sosial di masyarakat seperti arisan dan fatayat (kegiatan ibu-ibu NU)	Mengikuti kegiatan sosial yang ada dilingkungan
	<b>Oalah iya ya. Kemudian apa saja kegiatan sehari-hari yang mbak lakukan?</b>		
24.	Jualan ini dari siang sampai malem. Paginya nganter anak saya sekolah, itu yang kecil masih sd	Segiatan subjek sehari-hari adalah bekerja sebagai penjual mengantar anaknya sekolah	Kesehariannya adalah bekerja dan mengantar anaknya sekolah
	<b>Apa mbak pernah merasa kesulitan dalam mengatur diri mbak, keluarga dan rumah tangga mbak selama memiliki kakak ipar yang mengalami gangguan jiwa?</b>		
25.	Sulit ngatur mbah Y (penderita) ya lumayan untuk hal-hal sepele, kalau mengatur keluarga ya ndak ada masalah. Namanya anak kecil kalau nakal sedikit ya wajar. Anak saya yang besar juga gak aneh-aneh	Subjek tidak merasa memiliki kesulitan mengatur lingkungannya baik pada penderitaan, atau anak-anaknya	Tidak kesulitan mengatur lingkungannya
	<b>Pernahkah mbak merasa tidak mampu mengendalikan dan mengatur seluruh kewajiban yang seharusnya mbak selesaikan?</b>		
26.	Apa yaa. Masalah uang sih mbak. Kalau misal anak butuh uang gitu kadang ndak bisa langsung ada, harus nyari dulu entah	Subjek mengaku belum dapat memfasilitasi masalah ekonomi pada anaknya secara maksimal karena	Memiliki masalah ekonomi

	dari mana wes. Jadi mungkin kurang nyukupi gitu lah ya ke anak-anak	kendala ekonomi	
	<b>Selanjutnya apa yang ingin mbak capai dalam hidup ini?</b>		
27.	Saya dan keluarga sehat secara lahir dan batin itu wes mbak	Subjek ingin keluarga diberi kesehatan lahir maupun batin	Menginginkan keluarga sehat jasmani rohani
	<b>Bagaimana cara mbak untuk mewujudkan itu?</b>		
28.	Apa ya. Ya makan dengan benar gitu-gitu	Subjek mengupayakan keinginannya dengan makan dengan benar	-
	<b>Sejauh mana mbak yakin untuk mencapai tujuan itu?</b>		
29.	Bismillah dulu saja haha. Di yakini dulu saja	Subjek memiliki keyakinan akan tercapainya hal tersebut	Bersikap optimis
	<b>Bisa mbak ceritakan impian apa saja yang mbak ingin dalam hidup?</b>		
30.	Ya kalau ditanya begitu saya pengennya ya bisa nyekolahkan anak saya setinggi mungkin, tapi ya mungkin belum tercapai	Subjek ingin dapat menyekolahkan anaknya setinggi mungkin	Ingin memberikan pendidikan anaknya setingggi mungkin
	<b>Pernahkah mbak merasa kehilangan arah hidup ?</b>		
31.	Ndak pernah Alhamdulillah masih waras sampai sekarang. Bersyukur Allah ndak pernah memberikan ujian diluar kemampuan saya.	Subjek tidak pernah merasa kehilangan arah hidup dan beryukur akan hal tersebut	-
	<b>Sekarang kegiatan positif apa saja yang mbak lakukan?</b>		
32.	Sekarang cuma kerja sama urus keluarga	Kegiatan positif subjek saat ini adaah	Bekerja, mengurus keluarga dan

	mbak ya sama ikut acara-acara lingkungan juga	bekerja, mengurus keluarga dan mengikuti kegiatan-kegiatan di lingkungan	mengikuti kegiatan sosial
	<b>Keahlian apa saja yang mbak dimiliki?</b>		
33.	Masak paling yahn	Subjek memiliki keahlian memasak yang mana itu sesuai dengan profesinya sebagai penjual	Keahlian memasak
	<b>Bagaimana mbak melihat diri mbak sebelum tinggal dan merawat kakak ipar yang mengalami gangguan jiwa?</b>		
34.	Itu berarti saat saya belum menikah ya ? umm ya seperti remaja pada umumnya jiwanya masih bebas gitu ya paling	Subjek melihat dirinya dimasa lalu sebagai seseorang remaja yang bebas	Sebagai individu yang bebas
	<b>Lalu bagaimana mbak melihat diri mbak setelah mengetahui kakak ipar mbak mengalami gangguan jiwa?</b>		
35.	Kalau setelah nikah kan berarti punya beban sebagai seorang istri dan sekarang sebagai seorang ibu juga merawat mbah Y (penderita) tadi.	Subjek melihat dirinya saat ini sebagai seseorang yang memiliki tanggung jawab besar sebagai seorang istri, ibu dan seorang adik dari kakak yang mengalami gangguan jiwa	Sebagai individu yang memiliki tanggung jawab
	<b>Hal-hal positif apa saja yang berkembang pada diri mbak setelah mengetahui kakak ipar mbak mengalami gangguan jiwa?</b>		
36.	Lebih sabar, legowo	Subjek merasa menjadi lebih sabar dan legowo dibanding dulu	Menjadi lebih sabar

### TABULASI SUB TEMA DAN TEMA

Sub Tema	Tema
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Merasa puas dengan kehidupan saat ini</li> <li>- Merasa saat bahagia</li> </ul>	Penerimaan diri
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Dapat membina hubungan baik dengan orang lain</li> <li>- Memaafkan kesalahan orang lain</li> <li>- Tidak memiliki konflik dengan sekitar</li> <li>- Berinteraksi dengan baik</li> </ul>	Hubungan positif dengan orang lain
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Memiliki kendali penuh atas diri sendiri</li> <li>- Mampu mengambil keputusan tanpa pertimbangan orang lain</li> </ul>	Otonomi
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengikuti kegiatan sosial dilingkungannya</li> <li>- Mampu mengatur seluruh kewajiban</li> </ul>	Penguasaan terhadap lingkungan
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Memiliki impian</li> <li>- Memiliki keyakinan akan terwujudnya impiannya</li> </ul>	Tujuan hidup
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Berkembangnya hal-hal positif dimasa lalu dan masa kini</li> <li>- Memiliki kegiatan positif yang dilakukan</li> <li>- Mengetahui kompetensi diri sendiri</li> </ul>	Pengembangan personal

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ  
J E M B E R



## FOTO DOKUMENTASI



Kegiatan : Wawancara

Subjek : SH

Waktu : 25 Juli 2023

Tempat : Rumah subjek



Kegiatan : Wawancara

Subjek : FM

Waktu : 25 Juli 2023

Tempat : Rumah subjek



Kegiatan : Wawancara

Subjek : MU

Waktu : 26 Juli 2023

Tempat : Warung makanan subjek



Kegiatan : Wawancara

Subjek : MI

Waktu : 26 Juli 2023

Tempat : Warung makanan subjek

## BIODATA



Nama : Lailatul Maulidah  
NIM : D20195052  
Tempat, Tanggal Lahir : Lumajang, 06 Juni 2001  
Fakultas : Dakwah  
Jurusan/Prodi : Psikologi Islam  
Alamat : Jl. Tanggul Asri no 06 RT/RW 001/007 Desa  
Tempurasari Kecamatan Tempurasari Kabupaten  
Lumajang  
No HP : 081230437684  
Email : [lailatul.maulidah2001@gmail.com](mailto:lailatul.maulidah2001@gmail.com)  
Riwayat Pendidikan : 1. TK Kartini, Tempurasari-Lumajang  
2. MI Islamiyah Tempurasari-Lumajang  
3. MTS An-nur Tempurasari-Lumajang  
4. MAN Lumajang  
5. Universitas Islam Negeri K.H Achmad Siddiq  
Jember