

**PERAN DUKUNGAN SOSIAL PEGAWAI REHABILITASI  
TERHADAP KEMANDIRIAN AKTIVITAS SEHARI-HARI  
PADA ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA (ODGJ)  
DI UPT REHABILITASI SOSIAL BINA LARAS  
PASURUAN**

**SKRIPSI**



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
KH ACHMAD SIDDIQ  
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ  
JEMBER

Oleh:

**Nurvita Anggraini**  
**NIM: 211103050030**

**UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ JEMBER  
FAKULTAS DAKWAH  
MARET 2025**

**PERAN DUKUNGAN SOSIAL PEGAWAI REHABILITASI  
TERHADAP KEMANDIRIAN AKTIVITAS SEHARI-HARI  
PADA ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA (ODGJ)  
DI UPT REHABILITASI SOSIAL BINA LARAS  
PASURUAN**

**SKRIPSI**

Diajukan kepada Universitas Islam Negeri Kiai Achmad Siddiq Jember  
Untuk memenuhi salah satu persyaratan memperoleh gelar  
Sarjana Psikologi (S.Psi)  
Fakultas Dakwah  
Program Studi Psikologi Islam



**Oleh:**

**Nurvita Anggraini**  
**NIM: 211103050030**

**UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ JEMBER  
FAKULTAS DAKWAH  
MARET 2025**

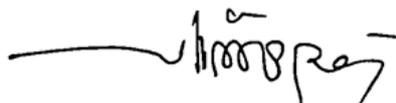
**PERAN DUKUNGAN SOSIAL PEGAWAI REHABILITASI  
TERHADAP KEMANDIRIAN AKTIVITAS SEHARI-HARI  
PADA ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA (ODGJ)  
DI UPT REHABILITASI SOSIAL BINA LARAS  
PASURUAN**

**SKRIPSI**

Diajukan kepada Universitas Islam Negeri Kiai Achmad Siddiq Jember  
Untuk memenuhi salah satu persyaratan memperoleh gelar  
Sarjana Psikologi (S.Psi)  
Fakultas Dakwah  
Program Studi Psikologi Islam

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
Oleh:  
**KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ  
JEMBER**  
Nurvita Anggraini  
NIM: 211103050030

Disetujui Pembimbing



Muhammad Ali Makki, M.Si.  
NIP. 1975031520009121004

**PERAN DUKUNGAN SOSIAL PEGAWAI REHABILITASI  
TERHADAP KEMANDIRIAN AKTIVITAS SEHARI-HARI  
PADA ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA (ODGJ)  
DI UPT REHABILITASI SOSIAL BINA LARAS  
PASURUAN**

**SKRIPSI**

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

Hari : Selasa  
Tanggal : 17 Juni 2025

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ  
EMBER

Tim Penguji

Ketua

Sekretaris

  
Arrumaisha Fitri, M.Psi.  
NIP. 198712232019032005

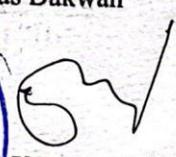
  
Anugrah Sulistiwati, M.Psi.  
NIP. 199009152023212052

Anggota:

1. Dr. Aslam Sa'ad M.Ag.
2. Muhammad Ali Makki, M.Si.

Menyetujui  
Dekan Fakultas Dakwah



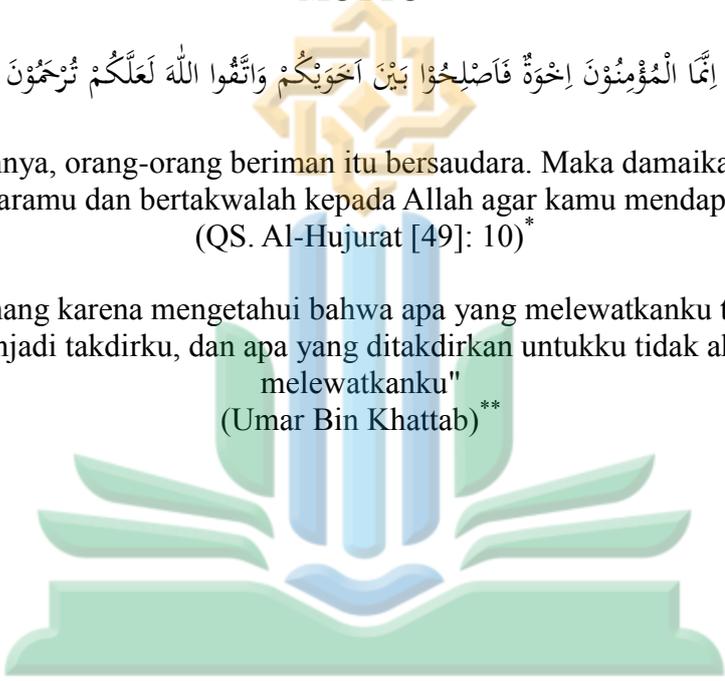
  
Prof. Dr. Fawaizul Umam, M.Ag.  
NIP. 197303272000031001

## MOTTO

إِنَّمَا الْمُؤْمِنُونَ إِخْوَةٌ فَأَصْلِحُوا بَيْنَ أَخَوَيْكُمْ وَاتَّقُوا اللَّهَ لَعَلَّكُمْ تُرْحَمُونَ

"Sesungguhnya, orang-orang beriman itu bersaudara. Maka damaikanlah antara kedua saudaramu dan bertakwalah kepada Allah agar kamu mendapat rahmat."  
(QS. Al-Hujurat [49]: 10)\*

Hatiku tenang karena mengetahui bahwa apa yang melewatkanmu tidak akan pernah menjadi takdirku, dan apa yang ditakdirkan untukku tidak akan pernah melewatkanmu"  
(Umar Bin Khattab)\*\*



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

---

\* Al- Qur'an Surah Hujurat, Ayat 10

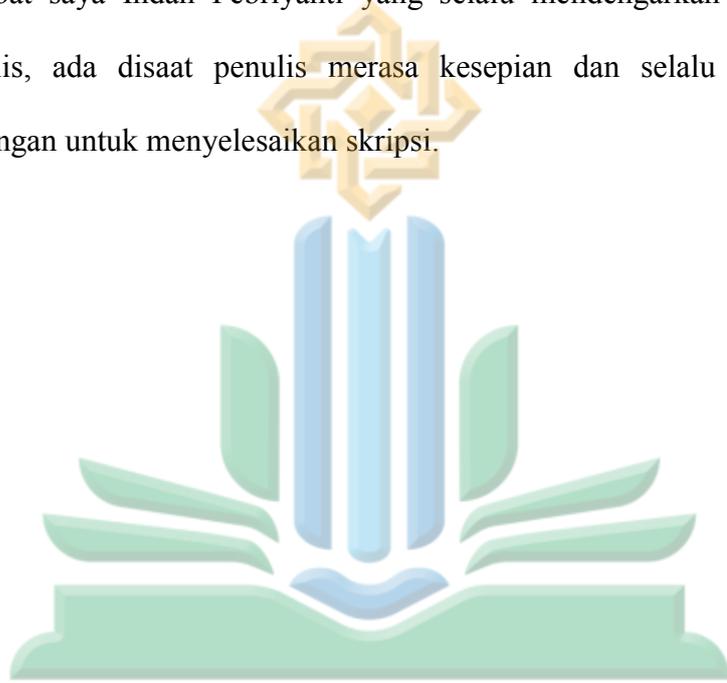
\*\* Fadillahinsanim, Dikabulkan Atau Diganti

## PERSEMBAHAN

Segala perjuangan penulis sehingga berada di titik ini, penulis persembahkan teruntuk orang-orang hebat yang selalu menjadi penyemangat, menjadi alasan penulis untuk segera menyelesaikan skripsi ini. Oleh karena itu, pada kesempatan kali ini penulis ingin menyampaikan terimakasih kepada:

1. Tuhan Yang Maha Esa. Sudah memberikan kelancaran penulis atas penyelesaian skripsi.
2. Pintu surgaku Ibu Nunik Irawati. Terima kasih sebesar-besarnya penulis berikan kepada beliau atas segala bentuk semangat, bantuan dan doa yang diberikan selama ini. Terima kasih atas kesabaran dan kebesaran hati menghadapi penulis yang keras kepala, mengajarkan ikhlas atas apapun yang sudah terjadi dihidup penulis. Terima kasih sudah menjadi tempatku untuk pulang, bu.
3. Cinta pertama dan panutanku Bapak Wahid. Terima kasih atas setiap tetes keringat yang telah tcurahkan dalam setiap langkah ketika mengemban tanggung jawab sebagai seorang kepala keluarga untuk mencari nafkah. Senantiasa memberikan dukungan dan selalu mengusahakan apapun yang penulis inginkan, serta memberikan kasih sayang yang tulus kepada penulis.
4. Teman tersayang grup Billie elish from Nganjuk. Sudah menemani hari-hari penulis ditempat rantau, membuktikan kepada penulis jika pertemanan didunia perkuliahan tidak seburuk yang orang lain pikirkan.

5. Sahabat saya Indah Febriyanti yang selalu mendengarkan keluh kesah penulis, ada disaat penulis merasa kesepian dan selalu memberikan dukungan untuk menyelesaikan skripsi.



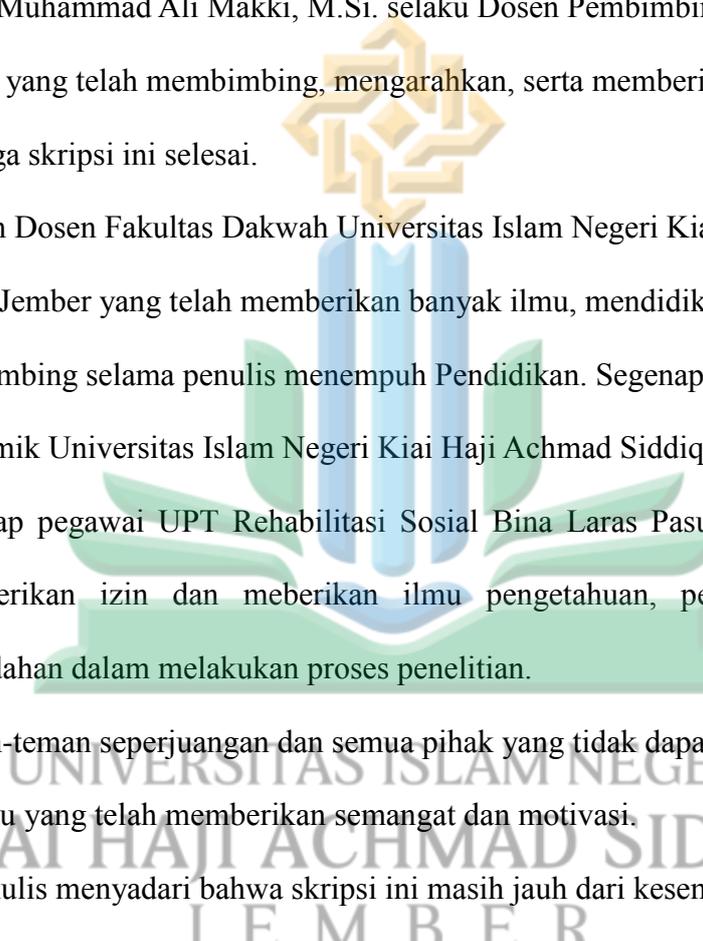
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ  
J E M B E R

## KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan ke hadirat Allah SWT atas segala limpahan rahmat, taufik, serta hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan skripsi yang berjudul “Peran Dukungan Sosial Pegawai Rehabilitasi terhadap Kemandirian Aktivitas Sehari-hari pada Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras Pasuruan” sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Psikologi (S.Psi) pada Program Studi Psikologi Islam, Fakultas Dakwah, Universitas Islam Negeri Kiai Haji Achmad Siddiq Jember.

Penulisan skripsi ini tidak terlepas dari dukungan dan bantuan banyak pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini, penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada:

1. Bapak Prof. Dr. H. Hepni, S.Ag., M.M., CPEM. selaku Rektor Universitas Islam Negeri Kiai Haji Achmad Siddiq Jember.
2. Bapak Prof. Dr. Fawaizul Umam, S. Ag, M.Ag. selaku Dekan Fakultas Dakwah Universitas Islam Negeri Kiai Haji Achmad Siddiq Jember.
3. Ibu Arrumaisha Fitri, M.Psi. selaku Ketua Prodi dan ketua sidang Psikologi Islam Universitas Islam Negeri Kiai Haji Achmad Siddiq Jember.
4. Bapak Dr. Aslam Sa`ad M.Ag. selaku penguji utama dalam penguji sidang skripsi Universitas Islam Negeri Kiai Haji Achmad Siddiq Jember.
5. Ibu Anugrah Sulistiyowati, S.Psi., M.Psi., Psikolog selaku sekretaris dalam penguji sidang skripsi Universitas Islam Negeri Kiai Haji Achmad Siddiq Jember.

- 
6. Bapak Muhammad Ali Makki, M.Si. selaku Dosen Pembimbing Tugas Akhir Skripsi yang telah membimbing, mengarahkan, serta memberikan saran sehingga skripsi ini selesai.
  7. Seluruh Dosen Fakultas Dakwah Universitas Islam Negeri Kiai Haji Achmad Siddiq Jember yang telah memberikan banyak ilmu, mendidik, serta membimbing selama penulis menempuh Pendidikan. Segenap Civitas Akademik Universitas Islam Negeri Kiai Haji Achmad Siddiq Jember.
  8. Segenap pegawai UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras Pasuruan yang telah memberikan izin dan meberikan ilmu pengetahuan, pengalaman serta kemudahan dalam melakukan proses penelitian.
  9. Teman-teman seperjuangan dan semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu per satu yang telah memberikan semangat dan motivasi.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan.

Oleh karena itu, kritik dan saran yang membangun sangat penulis harapkan untuk perbaikan dimasa yang akan datang. Penulis berharap skripsi ini dapat memberikan manfaat, tidak hanya bagi penulis, tetapi juga bagi pembaca dan perkembangan ilmu pengetahuan, khususnya di bidang prodi Psikologi. Akhir kata, semoga skripsi ini dapat memberikan kontribusi positif dan bermanfaat bagi semua pihak yang membutuhkan.

Jember, 28 April 2025

Penulis

## ABSTRAK

**Nurvita Anggraini, 2025:** *Peran Dukungan Sosial Pegawai Rehabilitasi Terhadap Kemandirian Aktivitas Sehari-Hari Pada Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Di UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras Pasuruan*

**Kata Kunci :** *Dukungan Sosial, Pegawai Rehabilitasi, Kemandirian, Aktivitas Sehari-hari, ODGJ*

UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras Pasuruan sebagai salah satu lembaga yang menangani ODGJ, menjadi tempat penting dalam proses pemulihan dan pembentukan kemandirian aktivitas harian ODGJ. Sering kali ditelantarkan atau bahkan ditolak oleh keluarganya. Pegawai rehabilitasi menjadi sumber dukungan utama.

Dalam bentuk ini ialah 1) Bagaimana bentuk dukungan sosial terhadap kemandirian yang diberikan oleh pegawai rehabilitasi kepada ODGJ di UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras Pasuruan?. 2) Bagaimana dampak dukungan sosial yang diberikan pegawai rehabilitasi terhadap kemandirian ODGJ di UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras Pasuruan?. 3) Tantangan yang dihadapi oleh pegawai rehabilitasi dalam memberikan dukungan sosial dan peningkatan kemandirian sehari-hari ODGJ. Tujuan dalam penelitian ini untuk mengetahui 1) Bagaimana peran dukungan sosial terhadap kemandirian yang diberikan oleh pegawai rehabilitasi dalam meningkatkan kemandirian aktivitas sehari-hari. 2) Dampak dukungan pegawai rehabilitasi terhadap kemandirian pada ODGJ. 3) Tantangan yang di hadapi oleh pegawai rehabilitasi dalam memberikan dukungan sosial di UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras Pasuruan.

Metode yang digunakan dalam penelitian ini pendekatan kualitatif deskriptif. Teknik pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam, observasi dan dokumentasi. Informan dipilih menggunakan teknik purposive sampling, yaitu tiga pegawai rehabilitasi yang memiliki interaksi intens dengan ODGJ, satu perawat dengan pengalaman klinis yang relevan. Data dianalisis menggunakan teknik analisis interaktif model Miles dan Huberman yang mencakup reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan.

Dukungan sosial yang diberikan oleh pegawai rehabilitasi memiliki peran penting dalam membentuk serta meningkatkan kemandirian aktivitas sehari-hari ODGJ. Bentuk dukungan sosial yang diberikan mencakup dukungan emosional, informasional, instrumental, serta penilaian, yang secara konsisten diterapkan dalam keseharian ODGJ. Pegawai bertindak sebagai pendamping, pembimbing, dan fasilitator dalam proses pemulihan, sehingga ODGJ yang semula pasif dan tergantung dapat mulai melakukan kegiatan dasar secara mandiri, seperti mandi, makan, beribadah, dan mengikuti kegiatan sosial. ODGJ yang menerima dukungan sosial merasakan penerimaan, penghargaan, dan rasa aman, yang pada akhirnya memperkuat motivasi internal untuk hidup mandiri.

## DAFTAR ISI

<b>COVER</b> .....	i
<b>LEMBAR PERSETUJUAN</b> .....	ii
<b>LEMBAR PENGESAHAN</b> .....	iii
<b>MOTTO</b> .....	iv
<b>PERSEMBAHAN</b> .....	v
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	vii
<b>ABSTRAK</b> .....	ix
<b>DAFTAR ISI</b> .....	x
<b>BAB I</b> .....	1
<b>PENDAHULUAN</b> .....	1
A. Konteks Penelitian .....	1
B. Fokus Penelitian.....	16
C. Tujuan Penelitian.....	17
D. Manfaat Penelitian.....	17
E. Definisi Istilah.....	18
F. Sistematika Pembahasan.....	21
<b>BAB II</b> .....	23
<b>KAJIAN PUSTAKA</b> .....	23
A. Penelitian Terdahulu.....	23
B. Kajian Teori.....	27
<b>BAB III</b> .....	52
<b>METODE PENELITIAN</b> .....	52
A. Pendekatan Dan Jenis Penelitian.....	52
B. Lokasi Penelitian.....	52
C. Subjek Penelitian.....	53
D. Teknik Pengumpulan Data .....	54
E. Analisis Data .....	57
F. Keabsahan Data.....	58
G. Tahap-Tahap Penelitian .....	59
<b>BAB IV</b> .....	60

<b>PENYAJIAN DATA DAN ANALISIS</b> .....	60
A. Gambaran Obyek Penelitian .....	60
B. Penyajian Data dan Analisis.....	63
C. Pembahasan Dan Temuan .....	77
<b>BAB V</b> .....	88
<b>PENUTUP</b> .....	88
A. Kesimpulan .....	88
B. SARAN .....	90
<b>DAFTAR PUSTAKA</b> .....	92



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

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Konteks Penelitian

Manusia juga disebut dengan makhluk sosial, disebut makhluk sosial karena manusia tidak bisa hidup sendiri, dimana manusia saling membutuhkan satu sama lain untuk memenuhi kebutuhannya. Begitu banyak kebutuhan yang harus dipenuhi oleh manusia. Jika ada kebutuhan yang tidak terpenuhi maka terjadi ketidak nyamanan pada diri manusia tersebut dan bahkan ketidak nyamanan tersebut dapat berupa gangguan yang ada pada dirinya atau pada hidupnya. Kebutuhan yang mulai dari kebutuhan fisik sampai kebutuhan sosial. Berbincang tentang kebutuhan sosial, salah satu yang dibutuhkan manusia yaitu dukungan sosial.<sup>1</sup>

Dukungan sosial dapat diartikan mengadakan atau menyediakan sesuatu untuk memenuhi kebutuhan orang lain serta memberikan dorongan atau pengobatan, semangat dan nasehat kepada orang lain dalam satu situasi dalam mengambil Keputusan.<sup>2</sup> Dukungan yang dibutuhkan oleh siapapun termasuk orang yang mengalami gangguan jiwa.

Seseorang dikatakan mengidap gangguan jiwa ketika mengalami sindrom perilaku yang berkaitan dengan gejala-gejala penderitaan dan pelemahan di beberapa fungsi penting manusia seperti biologis serta psikologinya. Kondisi ini juga mengakibatkan perubahan perilaku, kebiasaan,

---

<sup>1</sup> A. 2018 Niansyah, F. I. W., Indriana, P., & Firmansyah, "Pemanfaatan Instrumen Derivatif Di Indonesia Dan Perbandingan Standar Akuntansi Terkait Derivatif," *Jurnal Ilmiah Akuntansi Kesatuan*, Vol 6, No. 2 (2019): 140.

<sup>2</sup> Restu Andrawina Et Al, "Peran Pekerja Sosial Dalam Penanganan Orang Dengan Gangguan Jiwa."

serta cara pandang seseorang akibatnya tubuh menderita dan menghambat fungsi kita sebagai manusia. Terdapat juga emosi yang ditekan hal ini biasanya disebabkan oleh individu yang merasa putus asa dan tidak mampu untuk menuntaskan maupun mencari solusi dari sekian banyak masalah hidup yang dihadapi.<sup>3</sup>

Kemandirian pada ODGJ sangat penting karena membantu mereka untuk pulih dan berpartisipasi lebih baik dalam kehidupan bermasyarakat. Kemandirian dapat dicapai melalui berbagai intervensi, termasuk rehabilitasi sosial, pelatihan keterampilan, dukungan sosial, dan perubahan sikap terhadap perilaku. Kemandirian merupakan salah satu indikator keberhasilan dalam program rehabilitasi sosial di UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras Pasuruan. Semakin tinggi Tingkat kemandirian ODGJ, semakin besar pula secara fungsional dan menjalani hidup produktif tanpa ketergantungan berlebihan kepada orang lain. Di UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras Pasuruan, ODGJ dengan klaster ringan dan sedang sudah mampu makan, mandi mengikuti kegiatan UPT dan beribadah secara mandiri, bahkan sudah bisa melakukan bersih- bersih lingkungan di UPT. Namun ODGJ di klaster berat belum bisa melakukan aktivitas secara mandiri, bahkan mereka harus selalu diperintah terlebih dahulu, bahkan belum bisa melakukan bersih- bersih diri dan lingkungan.

Orang dengan gangguan jiwa sebelum dibawa ke UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras Pasuruan dalam kondisi terisolasi, tidak terawat dengan

---

<sup>3</sup> Eka Sri Handayani, *Kesehatan Mental: Mental Hygiene* (Banjarmasin: Universitas Islam Kalimantan Muhammad Arsyad Al Banjari Banjarmasin, 2022), 13.

layak, bahkan mengalami kekerasan dan stigma. Mereka belum bisa untuk melakukan aktivitas sehari-hari bahkan belum bisa menggunakan pakaian dengan benar. UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras Pasuruan memberikan dukungan sosial dan memperlakukan ODGJ seperti keluarga, ODGJ diberikan fasilitas yang layak, makanan yang sehat, dan juga ilmu agar ODGJ dapat menjadi lebih baik dan dapat melakukan aktivitas. Kemandirian membantu ODGJ untuk siap kembali ke lingkungan keluarga maupun Masyarakat, ODGJ yang mandiri lebih mudah diterima oleh masyarakat karena mampu merawat diri sendiri, menjalin komunikasi, dan tidak menunjukkan perilaku mengganggu.

Program di UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras Pasuruan seperti pelatihan kerajinan tangan, ikut serta upacara dan kegiatan bersama masyarakat bertujuan untuk meningkatkan kemampuan sosial dan kepercayaan diri ODGJ. Ketika ODGJ bisa melakukan aktivitas sehari-hari tanpa bantuan, mereka merasa dihargai, berguna, dan memiliki kontrol atas hidupnya. Hal ini penting dalam meningkatkan kesehatan mental dan mencegah kekambuhan, dukungan penghargaan dari pegawai seperti pujian, perayaan momen penting, dan partisipasi dalam lomba dapat membangun kepercayaan diri ODGJ.

ODGJ yang mandiri tidak lagi sepenuhnya bergantung pada pegawai rehabilitasi. Ini mengurangi beban tenaga kerja, memungkinkan pegawai lebih fokus pada ODGJ dengan kondisi lebih berat. Klaster berat di UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras Pasuruan masih perlu diingatkan untuk mandiri,

makan, bahkan senam pagi. Sedangkan klaster ringan dan sedang sudah bisa menjalankan rutinitas dengan kesadaran sendiri. Kemandirian erat kaitannya dengan kepatuhan terhadap pengobatan dan manajemen diri, ODGJ yang mampu mengatur jadwal minum obat dan menjaga pola hidup sehat memiliki risiko kekambuhan lebih rendah. Pegawai di UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras Pasuruan secara aktif memberikan dukungan agar ODGJ mau minum obat dan mengikuti pemeriksaan rutin seminggu dua kali untuk memantau kondisi para ODGJ, hingga mereka dapat melakukannya dengan kesadaran sendiri.

Mempengaruhi tingkat kemandirian ODGJ terdapat dua faktor, yaitu faktor internal: kondisi fisiologis dan kondisi psikologis sedangkan faktor eksternal terdiri dari: pola asuh, rasa cinta dan kasih, pengalaman dalam kehidupan, dan lingkungan keluarga (dukungan keluarga). Bagi individu yang tidak dapat beradaptasi terhadap perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi ini merupakan ancaman bagi dirinya sendiri. Perasaan yang terancam ini merupakan proses pemecahan masalah, dapat menimbulkan stres yang berkepanjangan dan dapat mengakibatkan gangguan jiwa. Mereka mengalami penurunan kemampuan untuk bergerak, berkomunikasi dengan orang lain, tidak mampu menghadapi realita, tidak mampu melakukan perawatan diri, tidak mampu makan secara mandiri, dan tidak mampu melakukan aktivitas sehari-hari secara mandiri sehingga orang dengan

gangguan jiwa ketergantungan pada orang sekitar atau keluarga untuk membantu aktivitas yang dilakukan.<sup>4</sup>

Orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) mengalami penurunan kemandirian dalam melaksanakan aktivitas sehari-hari dan tidak dapat mengambil keputusan sehingga orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) tidak hidup sesuai dengan fungsinya. Sehingga, orang dengan gangguan jiwa mungkin mengalami kesulitan dalam melakukan fungsi-fungsi dasar untuk dirisendiri dalam kehidupan sehari-hari. Tentunya hal ini dapat menghambat *Activity of Daily Living* (ADL). Oleh karena itu, perlu adanya peningkatan dalam pemenuhan *Activity of Daily Living* (ADL) untuk memenuhi kebutuhan yang tidak terpenuhi<sup>5</sup>

ODGJ dapat diartikan sebagai Orang Dengan Gangguan Jiwa, disingkat demikian semenjak tahun 2014, saat dimana UU Kesehatan Jiwa No 18 disahkan oleh Pemerintah Indonesia. ODGJ merupakan istilah resmi dimana sebelumnya, para penyandang gangguan jiwa disebut dengan julukan antara lain seperti Orang Sakit Jiwa, Lali Jiwo, Orgil (Orang Gila), Wong Edan, Wong Gendeng, Satus Kurang, Ora Genep serta istilah-istilah berbeda yang beredar luas di khalayak luas. Penggantian istilah menjadi ODGJ ini

---

<sup>4</sup> Khamida, Khamida, Abdul Muhith, and Rizky Dewi Safitri. "Dukungan Keluarga Dengan Kemandirian Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ)." *Wiraraja Medika: Jurnal Kesehatan* 8.2 (2018): 3.

<sup>5</sup> Nurhilal, Nazwa Azkia, and Lutfia Rahmawati. "Internalisasi Nilai-Nilai Spiritual: Kemandirian ODGJ melalui Activity of Daily Living." *Assertive: Islamic Counseling Journal* 3.1 (2024): 22.

dimaksudkan untuk menurunkan diskriminasi yang dialami oleh mereka yang sedang mengalami gangguan jiwa.<sup>6</sup>

Hubungan sosial merupakan interaksi interpersonal yang terjalin antara individu dengan orang lain di sekitarnya, termasuk sesama ODGJ, pegawai rehabilitasi, dan lingkungan sosial. Kualitas hubungan sosial yang sehat dapat menjadi sumber dukungan emosional, rasa diterima, dan motivasi untuk menjalani proses rehabilitasi. Sebaliknya, hubungan yang kurang baik atau adanya isolasi sosial dapat memperburuk kondisi psikologis ODGJ dan menghambat kemajuan rehabilitasi. Di UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras Pasuruan pegawai rehabilitasi tidak hanya memberikan layanan perawatan dan terapi, tetapi juga membina hubungan sosial yang positif dengan para ODGJ. Hubungan ini mencakup empati, komunikasi terbuka, serta keterlibatan dalam aktivitas bersama. Melalui pendekatan sosial yang konsisten ODGJ diharapkan mampu membangun kembali kepercayaan diri, keterampilan sosial, dan kemandirian mereka untuk melakukan aktivitas sehari-hari.

Namun, sejauh mana hubungan sosial yang terjalin di lingkungan rehabilitasi dapat mempengaruhi proses pemulihan ODGJ masih perlu dikaji lebih mendalam. Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan peran dan dampak hubungan sosial dalam proses rehabilitasi di UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras Pasuruan, serta bagaimana interaksi sosial tersebut mendukung terbentuknya kemandirian ODGJ dalam aktivitas sehari-hari.

---

<sup>6</sup> Puspitasari Nurjannah, Anggalini, *Inovasi Pelayanan Kesehatan: Posyandu Penanganan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Di Srigonco Kabupaten Malang* (Malang: Balitlatfo, Kementerian Desa, Pembangunan Dacrah Tertinggal Dan Transmigrasi, 2019), 24.

Dampak gangguan jiwa menetap seumur hidup, bersifat kronis dengan tingkat kekambuhan yang tinggi menyebabkan klien tidak produktif, sehingga tidak dapat bekerja dan memenuhi kebutuhannya sendiri secara ekonomi, juga menjadi beban keluarga.<sup>7</sup> Terapi bagi penderita gangguan jiwa bukan hanya pemberian obat dan rehabilitas medik, namun diperlukan peran keluarga dan masyarakat dibutuhkan guna resosialisasi dan pencegahan kekambuhan.<sup>8</sup>

وَلَنَبْلُوَنَّكُمْ بِشَيْءٍ مِّنَ الْخَوْفِ وَالْجُوعِ وَنَقْصٍ مِّنَ الْأَمْوَالِ وَالْأَنْفُسِ وَالثَّمَرَاتِ ۗ وَبَشِّرِ الصَّابِرِينَ

Artinya : “Kami pasti akan mengujimu dengan sedikit ketakutan dan kelaparan, kekurangan harta, jiwa, dan buah-buahan. Sampaikanlah (wahai Nabi Muhammad,) kabar gembira kepada orang-orang sabar,” ( Qs. Al- Baqarah 2: 155 )<sup>9</sup>

Kehidupan manusia memang penuh cobaan. Dan Kami pasti akan menguji kamu untuk mengetahui kualitas keimanan seseorang dengan sedikit ketakutan, kelaparan, kekurangan harta, jiwa, dan buah-buahan. Bersabarlah dalam menghadapi semua itu. Dan sampaikanlah kabar gembira, wahai Nabi Muhammad, kepada orang-orang yang sabar dan tangguh dalam menghadapi cobaan hidup, yakni orang-orang yang apabila ditimpa musibah, apa pun bentuknya, besar maupun kecil, mereka berkata, “Inna lillahi wa inna ilaihi raji'un (sesungguhnya kami milik Allah dan kepada-Nyalah kami kembali). Mereka berkata demikian untuk menunjukkan kepasrahan total kepada Allah, bahwa apa saja yang ada di dunia ini adalah milik Allah; pun menunjukkan

<sup>7</sup> Ignatius Purwo Ms Ah. Yusuf, Rr. Dian Tristiana, “Fenomena Pasung,” *Jurnal Keperawatan Padjadjaran*, Vol 5, No. 3 (2017): 303.

<sup>8</sup> Sari, Yuni Anita. *Hubungan Pengetahuan, Peran Orang Tua Dan Dukungan Sosial Terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa Di Wilayah Kerja Puskesmas S. Parman Kota Banjarmasin Tahun 2021*. Diss. Universitas Islam Kalimantan Mab, 2022.

<sup>9</sup> Al-Quran, Al Baqarah ayat 155

keimanan mereka akan adanya hari akhir. Mereka itulah yang memperoleh ampunan dan rahmat dari Tuhannya, dan mereka itulah orang-orang yang mendapat petunjuk sehingga mengetahui kebenaran.<sup>10</sup>

Dari hasil wawancara dengan satu pegawai di UPT Rehabilitasi Bina Laras Pasuruan pada tanggal 13 Desember 2024 yaitu salah satu faktor yang berperan sangat penting bagi pulihnya orang dalam gangguan jiwa adalah dukungan pegawai karena di UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras Pasuruan terdapat banyak ODGJ yang di telantarkan oleh keluarganya dan tidak di inginkan untuk Kembali ke lingkungan tempat tinggalnya. Tempat terbaik bagi orang dalam gangguan jiwa berada di tengah-tengah orang-orang yang dicintainya.<sup>11</sup> Pegawai adalah salah satu faktor eksternal dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada ODGJ atau dapat dikatakan suatu elemen penting yang dapat memberikan dukungan sosial kepada ODGJ berupa dukungan emosional, dukungan informasional, dan dukungan instrumental. Orang dalam gangguan jiwa (ODGJ) seringkali tidak mendapatkan perhatian yang cukup dari orang-orang terdekatnya. Padahal, dukungan yang diberikan merupakan faktor penting yang dapat membantu kesembuhan orang dalam gangguan jiwa (ODGJ).

Dukungan sosial pegawai menurut Friedman adalah suatu tindakan atas penerimaan oleh orang lain terhadap salah seorang yang memiliki permasalahan, sikap yang berupa dukungan emosional, dukungan

---

<sup>10</sup> NU Online, Desember 20, 2024. Al- Baqarah ayat 155

<sup>11</sup> May Minarni, Ari Andayani, And Siti Haryani, "Gambaran Dampak Biologis Dan Psikologis Remaja Yang Menikah Dini Di Desa Munding Kecamatan Bergas Kabupaten Semarang," *Jurnal Keperawatan Anak*, Vol 2, No. 2 (2014): 95.

instrumental, dukunga penilaian atau penghargaan dan dukungan informasional.<sup>12</sup> Jadi dukungan pegawai yaitu tindakan atas penerimaan terhadap orang lain, sikap yang membentuk hubungan interpersonal sehingga anggota keluarganya merasa ada yang memperhatikan.

Kebutuhan yang diperlukan oleh orang dalam gangguan jiwa adalah perhatian, pengertian, dukungan, cinta dan kasih sayang.<sup>13</sup> Segala perhatian, dukungan dan rasa kasih sayang yang tulus dari orang-orang terdekatnya akan sangat membantu proses penyembuhan kondisi jiwanya yang sakit. Selain itu, pegawai di dinas kesehatan sosial sangat penting bagi orang dalam gangguan jiwa (ODGJ), dimana salah satu peran pegawai adalah memberikan semua pemenuhan kebutuhan untuk anggota keluarganya dalam pemberian kasih sayang. Salah satu wujud dari itu sendiri adalah memberikan dukungan pada orang dalam gangguan jiwa tersebut.

Dukungan pegawai yaitu suatu sikap, tindakan, perlakuan dan dukungan emosi, memberikan informasi yang benar dan pendampingan pengobatan di fasilitas kesehatan terhadap orang dalam gangguan jiwa (ODGJ) dalam menjalankan aktivitas kesehariannya. Fungsi dan peran pegawai adalah sebagai sistem pendukung atau penolong bagi ODGJ dalam memberikan bantuan, dan pertolongan bagi pasiennya yang dalam proses penyembuhan, dan anggota pegawai akan siap memberikan apapun itu dari

---

<sup>12</sup> M Friedman, *Buku Ajar Keperawatan Keluarga* (Jakarta : EGC, 2010).

<sup>13</sup> Minarni, Andayani, Haryani, "Gambaran Dampak Biologis Dan Psikologis Remaja Yang Menikah Dini Di Desa Munding Kecamatan Bergas Kabupaten Semarang," *Jurnal Keperawatan Anak*, Vol 2, No. 2 (2014): 99.

bentuk pertolongan dan bantuan ketika dibutuhkan<sup>14</sup>. Dukungan pegawai yang sejalan dengan konsep dukungan sosial terbagi atas empat dimensi yaitu dukungan emosional, dukungan informational, dukungan instrumental, dan dukungan penghargaan/ penilaian.

Dukungan sosial yang dilakukan oleh pegawai rehabilitasi juga diterapkan di lingkungan UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras Pasuruan untuk menciptakan kemandirian mereka dalam menjalankan aktivitas keseharian mereka, dimana terdapat tiga klaster pada golongan ODGJ yaitu ada klaster sedang, klaster ringan dan klaster berat. Di dalam klaster sedang dan klaster ringan mereka para ODGJ sudah dapat melakukan aktivitasnya seperti makan, mandi, olahraga, dan melakukan bersih- bersih di lingkungan UPT Rehabilitasi Bina Laras Pasuruan. Sedangkan ODGJ dalam klaster berat mereka harus di ingatkan setiap melakukan aktivitas sehari-harinya seperti: senam pagi setiap hari yang di adakan oleh UPT Rehabilitasi Bina Laras Pasuruan, makan sehari tiga kali yaitu pada pukul 08.00, makan siang jam 12.00, pembagian snack setiap hari pada jam 15.00, trakhir makan malam pada jam 18.00 dan minum obat, setelah adzan para orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) klaster sedang dan ringan melakukan ibadah sholat dimushola dan juga setiap malam Jumat membaca yaasin. Para orang degan gangguan jiwa di kumpulkan di aula utara untuk di ajari kerajinan tangan, dan pembelajaran ideologi.<sup>15</sup>

---

<sup>14</sup> Claudya Anindya Putri Ganda Sarana And Christiana Hari Soetjiningisih, "Dukungan Sosial Pegawai Dan Psychological Well-Being Pada Wanita," *Jurnal Ilmiah Bimbingan Konseling Undiksha*, Vol 13, No. 3 (2022): 3.

<sup>15</sup> Bapak Fadil, Di UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras Pasuruan, 2024)

Selain itu, dukungan sosial masyarakat sangat dibutuhkan oleh orang dalam gangguan jiwa (ODGJ). Sarafino dan Timothy mengidentifikasi lima aspek dukungan sosial: (1) dukungan emosi, melibatkan perasaan positif seperti empati, perhatian, dan kepedulian untuk membuat individu merasa nyaman dan diperhatikan, (2) dukungan penghargaan, ungkapan penghargaan terhadap ide, perasaan, dan kinerja individu, membantu mereka mengembangkan kompetensi dan harga diri, (3) dukungan instrumental, bantuan langsung dalam bentuk materi atau finansial, serta bantuan dalam menyelesaikan tugas atau penggunaan jasa, (4) dukungan informasi, pemberian nasihat, arahan, saran, atau umpan balik untuk membantu individu mengatasi situasi atau membuat keputusan, (5) dukungan jaringan sosial, memberikan rasa kebersamaan dalam kelompok, melibatkan berbagai minat dan aktivitas kelompok, diberikan oleh teman, keluarga, atau komunitas untuk memperkuat ikatan sosial dan kesejahteraan individu.

Dukungan sosial bisa memberikan pengaruh terhadap fisik dan psikologis individu, Safarino menjelaskannya dalam dua teori yaitu: (1) *the buffering hypothesis*, dukungan sosial ini mau berusaha untuk melindungi seseorang dengan cara melawan dampak negatif dari tingkat stress yang tinggi, dan (2) *the direct effect hypothesis*, dukungan sosial yang tinggi mempunyai efek positif dalam meningkatkan perasaan dicintai dan dihargai pada individu.<sup>16</sup>

---

<sup>16</sup> Anandita Chirstanti Dan Caroline Lisa Setia Wati, "Hubungan Antara Dukungan Sosial Dengan Penyesuaian Diri Pada Mahasiswa Rantau Yang Berdomisili Di Dormitor Unika Atma Jaya," *Jurnal Psiko Edukasi Jurnal Pendidikan, Psikologi, Dan Konseling*, Vol 21, No. 2 (2023): 110.

Pandangan masyarakat mengenai pemikiran negatif hingga mengucilkan orang dalam gangguan jiwa (ODGJ), dan masyarakat juga seringkali menjuluki orang dalam gangguan jiwa (ODGJ) dengan kata-kata buruk dan tak pantas untuk dikeluarkan. Maka diperlukan juga dukungan sosial masyarakat terhadap orang dalam gangguan jiwa (ODGJ) untuk bisa penyesuaian diri yang baik dan penerimaan dari masyarakat akan keadaan dari orang dalam gangguan jiwa untuk dapat menjalankan aktivitas mereka secara mandiri.<sup>17</sup>

Berdasarkan wawancara awal yang di lakukan peneliti pada tanggal 13 Desember, pukul sebelas sampai selesai. Pegawai menjelaskan orang dengan gangguan jiwa di klaster berat tidak dapat melakukan aktivitasnya secara baik mereka harus selalu di ingatkan seperti: apabila waktunya mandi para orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) harus disuruh terlebih dahulu, selalu diingatkan jam makan dan tidak bisa menyiapkan makananya sendiri, ketika senam pagi mereka harus diingatkan untuk keluar di halaman bahkan untuk menirukan gerakan senam yang dipandu oleh pegawai, orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) harus dipaksa terlebih dahulu agar melakukan senam pagi di lingkungan UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras Pasuruan. Terdapat empat orang pegawai yang peneliti wawancara. Dimana pegawai yang paling dekat dengan orang gangguan jiwa tersebut menyatakan bahwa berinteraksi bersama orang dengan gangguan jiwa yaitu setiap hari tetapi berbeda shift. Saat ini mereka mendapatkan pengobatan untuk proses penyembuhannya,

---

<sup>17</sup> Terima Jaya Zega And Faqih Purnomosidi, "Gambaran Dukungan Sosial Pada Orang Dengan Gangguan Jiwa Di Rumah Singgah Dinas Sosial Kota Surakarta," *Tabisyir: Jurnal Dakwah Dan Sosial Humaniora*, Vol 4, No. 4 (2023): 212.

serta dapat menjalankan aktivitas keseharian. Pengobatan yang diberikan oleh UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras Pasuruan dan dukungan pegawai rehabilitasi untuk meyakinkannya ODGJ untuk melakukan pengobatan secara rutin. Serta dukungan yang diberikan kepada ODGJ untuk menjadikannya lebih bersemangat untuk melakukan pengobatan tersebut. Menurut pegawai di lingkungan UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras Pasuruan awal yang tidak muda untuk meyakinkan ODGJ untuk melakukan pengobatan. Awalnya ODGJ bersikeras untuk tidak mau melakukan pengobatan, dengan bujukan yang selalu diberikan oleh keluarga dan seluruh pegawai UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras Pasuruan maka ODGJ mau untuk melakukan pengobatan secara rutin seperti minum obat dan juga pengecekan seminggu sekali oleh psikiater, sehingga orang dalam gangguan jiwa tersebut memiliki kemandirian dalam menjalankan aktivitas kesehariannya.

Adanya dukungan sosial kepada para penderita gangguan jiwa ini sejalan dengan penelitian dari Eni dan Herdiyanto,<sup>18</sup> Tambunan,<sup>19</sup> dan Santoso,<sup>20</sup> akan tetapi penelitian tersebut masih kurang dalam pembahasan tentang dukungan sosial bagi penderita gangguan jiwa. Penelitian yang akan peneliti lakukan yaitu tentang dukungan sosial bagi orang dalam gangguan

---

<sup>18</sup> Kadek Yah Eni And Yohanes Kartika Herdiyanto, "Dukungan Sosial Keluarga Terhadap Pemulihan Orang Dengan Skizofrenia (ODS) Di Bali," *Jurnal Psikologi Udayana*, Vol 5, No. 2 (2018): 268.

<sup>19</sup> Angelina Tambunan, Arif Arif, And Atik Rahmawati, "Dukungan Sosial Keluarga Terhadap Keberfungsian Sosial Orang Dengan Gangguan Jiwa Di Dusun Persil , Desa Rojopolo, Kecamatan Jatiroto, Kabupaten Lumajang," *Jurnal Kesejahteraan Dan Pelayanan Sosial*, Vol 4, No. 1 (2023): 15.

<sup>20</sup> Yourike Yasmine Layt And Iman Santoso, "Peran Dukungan Sosial Terhadap Narapidana Dengan Gangguan Jiwa Di Lembaga Pemasyarakatan," *Jurnal Pendidikan Kewarganegaraan Undiksha*, Vol 10, No. 1 (2022): 1.

jiwa untuk menjalankan aktivitas kesehariannya yang dilakukan dilingkungan UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras Pasuruan.

Rehabilitasi untuk orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) di UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras Pasuruan juga kolaborasi antara pegawai rehabilitasi dan keluarga orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) untuk mendukung pemulihan dan reintegrasi orang dengan gangguan jiwa ke masyarakat yaitu dengan cara memberikan informasi dan edukasi kepada orang tua mengenai gangguan jiwa yang dialami oleh orang dengan gangguan jiwa (ODGJ). Orang tua perlu memahami kondisi mental orang dengan gangguan jiwa untuk dapat memberikan dukungan yang tepat dan edukasi mencakup cara-cara mendukung terapi atau pengobatan yang diberikan oleh tim medis. Pegawai rehabilitasi di UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras Pasuruan juga bekerja sama dengan orang tua untuk menyusun rencana rehabilitasi yang holistik, yang mencakup pengobatan medis, terapi psikososial, dan dukungan sosial. Rencana ini juga harus mencakup bagaimana orang tua dapat berperan aktif dalam proses rehabilitasi, baik dalam mendampingi orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) selama terapi, pegawai rehabilitasi juga melibatkan orang tua dalam pelatihan keterampilan pengelolaan orang dengan gangguan jiwa (ODGJ), seperti teknik-teknik menghadapi perilaku atau gejala tertentu, serta cara mendukung dalam rutinitas harian orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) termasuk bagaimana

menjaga kestabilan emosi orang dengan gangguan jiwa dan menciptakan lingkungan yang aman dan nyaman.<sup>21</sup>

Hasil wawancara dengan bapak Fadil, pegawai rehabilitasi beliau mengatakan dukungan yang telah diberikan oleh pegawai rehabilitasi kepada orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) di UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras Pasuruan yaitu lomba Agustusan, para pegawai juga menyertakan orang dengan gangguan jiwa ikut hadir di acara carnival harmoni disabilitas internasional Provinsi Jawa Timur tahun 2024, para orang dengan gangguan jiwa juga di sertakan saat melakukan upacara. Para pegawai juga memberikan motivasi dan juga dukungan atas apa yang dilakukan orang dengan gangguan jiwa (ODGJ), selain itu juga memberikan dukungan penghargaan, seperti merayakan momen penting dan meningkatkan rasa percaya diri pada orang dengan gangguan jiwa (ODGJ), para pegawai di UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras Pasuruan memberikan dukungan material, pelatihan kerajinan tangan dan juga memberikan bimbingan sosial dengan kegiatan edukasi.<sup>22</sup>

Peran pegawai rehabilitasi di UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras Pasuruan sangat penting untuk kemajuan orang dengan gangguan jiwa (ODGJ), pegawai rehabilitasi juga bertindak sebagai konselor, memberikan dukungan emosional dan pengetahuan umum kepada orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) untuk meningkatkan kesadaran dan keterampilan. Pegawai rehabilitasi juga dapat berfungsi sebagai fasilitator, menghubungkan orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) layanan medis dan sosial yang dilakukan,

---

<sup>21</sup>Bapak Fadil, Di UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras Pasuruan, 2024)

<sup>22</sup> Bapak Fadil, Di UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras Pasuruan, 2024)

bekerja sama dengan tim Kesehatan seperti rumah sakit jiwa Lawang dan juga rumah sakit jiwa Menur untuk mengevaluasi proses rehabilitasi, melalui pendekatan yang di berikan pegawai rehabilitasi kepada orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) dapat membantu untuk Kembali berfungsi secara sosial dan mandiri. <sup>23</sup>

Berdasarkan fenomena yang telah dipaparkan sebelumnya, maka peneliti tertarik untuk melihat bagaimana bentuk dukungan sosial yang diberikan kepada orang dalam gangguan jiwa. Oleh karena itu, peneliti melakukan penelitian yang berjudul “Peran Dukungan Sosial Pegawai Rehabilitasi Terhadap Kemandirian Aktivitas Sehari- Hari Pada Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Di UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras Pasuruan”.

#### **B. Fokus Penelitian**

1. Bagaimana peran dukungan sosial terhadap kemandirian yang diberikan oleh pegawai rehabilitasi kepada orang dengan gangguan jiwa di UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras Pasuruan?
2. Apa dampak dukungan sosial yang diberikan pegawai rehabilitasi terhadap kemandirian orang dengan gangguan jiwa di UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras Pasuruan?
3. Apa tantangan yang dihadapi oleh pegawai rehabilitasi dalam memberikan dukungan sosial dan peningkatan kemandirian sehari-hari kepada orang dengan gangguan jiwa di UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras Pasuruan ?

---

<sup>23</sup> Ibu Damiyati, Di UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras Pasuruan, 2024)

### **C. Tujuan Penelitian**

1. Untuk mengetahui peran dukungan sosial terhadap kemandirian apa saja yang diberikan oleh pegawai rehabilitasi kepada orang dengan gangguan jiwa di UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras Pasuruan
2. Untuk mengetahui dampak dukungan sosial yang diberikan oleh pegawai rehabilitasi kepada orang dengan gangguan jiwa di UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras Pasuruan
3. Untuk mengetahui tantangan apa saja yang dihadapi oleh pegawai rehabilitasi UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras Pasuruan

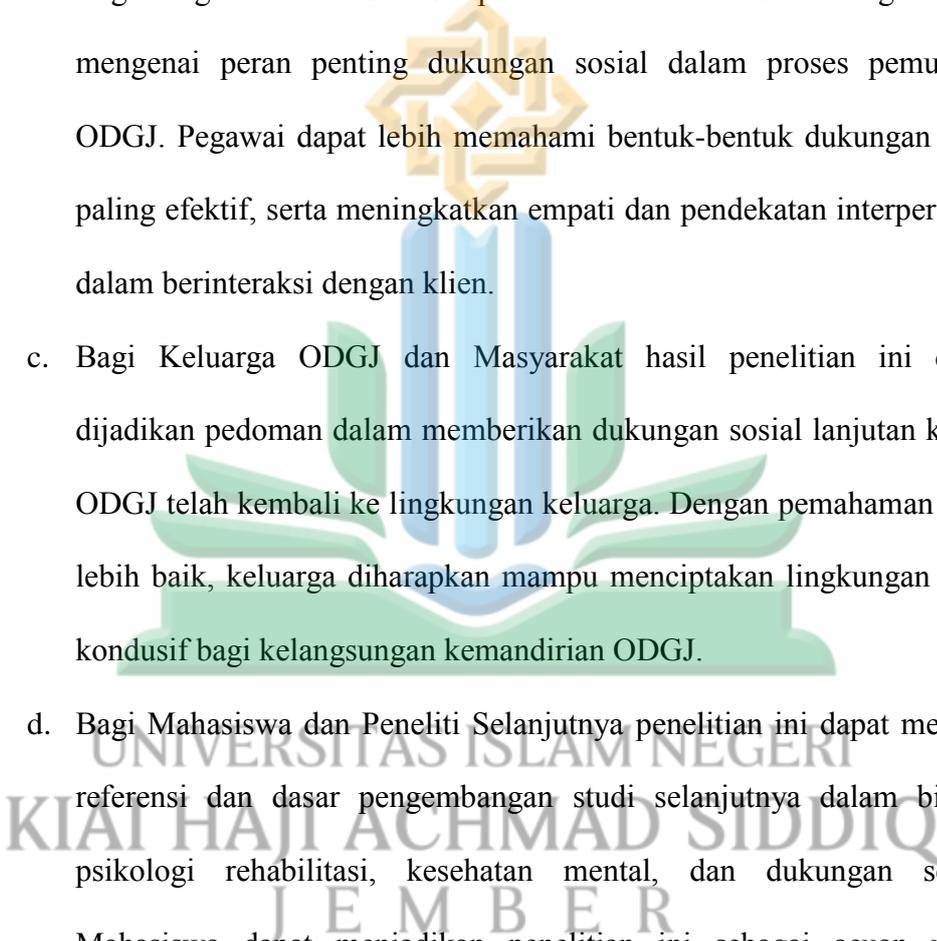
### **D. Manfaat Penelitian**

#### 1. Manfaat Teoritis

Manfaat teoritis dalam penelitian ini adalah mampu digunakan sebagai latihan peneliti dalam mengembangkan pemikiran ilmiah yang diperoleh selama perkuliahan, dapat memberikan manfaat bagi segala pihak, serta mampu menjadi referensi bagi penelitian selanjutnya.

#### 2. Manfaat Praktis

- a. Bagi UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras Pasuruan penelitian ini dapat menjadi masukan dan bahan evaluasi bagi lembaga dalam meningkatkan kualitas layanan rehabilitasi, khususnya dalam hal pemberian dukungan sosial yang berdampak pada kemandirian ODGJ. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar untuk merancang program rehabilitasi yang lebih terarah, efektif, dan berkelanjutan.

- 
- b. Bagi Pegawai Rehabilitasi penelitian ini memberikan gambaran mengenai peran penting dukungan sosial dalam proses pemulihan ODGJ. Pegawai dapat lebih memahami bentuk-bentuk dukungan yang paling efektif, serta meningkatkan empati dan pendekatan interpersonal dalam berinteraksi dengan klien.
  - c. Bagi Keluarga ODGJ dan Masyarakat hasil penelitian ini dapat dijadikan pedoman dalam memberikan dukungan sosial lanjutan ketika ODGJ telah kembali ke lingkungan keluarga. Dengan pemahaman yang lebih baik, keluarga diharapkan mampu menciptakan lingkungan yang kondusif bagi kelangsungan kemandirian ODGJ.
  - d. Bagi Mahasiswa dan Peneliti Selanjutnya penelitian ini dapat menjadi referensi dan dasar pengembangan studi selanjutnya dalam bidang psikologi rehabilitasi, kesehatan mental, dan dukungan sosial. Mahasiswa dapat menjadikan penelitian ini sebagai acuan untuk memperluas kajian ke arah yang lebih spesifik dan mendalam.

#### **E. Definisi Istilah**

Dalam hal untuk memberikan gambaran awal kepada pembaca serta untuk menjauhkan dari adanya memahami dengan pemaknaan ganda yang tentunya tidak sama dengan maksud peneliti tentang penelitian ini, maka dari itu penting rasanya diuraikan beberapa hal penting dalam judul penelitian ini, yaitu sebagai berikut:

## 1. Peran

Peran adalah perangkat perilaku yang diharapkan dari seseorang berdasarkan posisinya dalam suatu sistem sosial. Dalam konteks ini, peran merujuk pada tanggung jawab, fungsi, dan tindakan yang dilakukan oleh pegawai rehabilitasi dalam memberikan dukungan sosial kepada ODGJ. Peran ini dapat berupa bimbingan, pengasuhan, motivasi, dan pendampingan yang bertujuan untuk mendorong perubahan perilaku serta meningkatkan kemandirian ODGJ. Teori peran (*role theory*) teori yang merupakan perpaduan berbagai teori, orientasi, maupun disiplin ilmu. Selain dari psikolog, teori peran berawal dari dan masih tetap digunakan dalam sosiologi dan antropologi.<sup>24</sup>

## 2. Dukungan Sosial

Dukungan sosial adalah pertolongan dan dukungan yang diperoleh seseorang dari interaksinya dengan orang lain dimana bantuan tersebut akan dapat menaikkan perasaan positif serta mengangkat harga diri sehingga akan berdampak pada kesejahteraan individu secara umum. Dukungan yang diberikan ada instrumental yaitu bentuk bantuan praktis berupa bantuan finansial, barang, atau layanan yang langsung membantu kebutuhan individu.<sup>25</sup>

Ada juga dukungan Informasional yaitu Memberikan nasihat, saran, atau informasi untuk membantu individu menyelesaikan masalahnya.

<sup>24</sup> Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) Kamus Versi Online/Daring, <https://kbbi.kemdikbud.go.id/entri/peran>.

<sup>25</sup> Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) Kamus Versi Online/Daring, <https://kbbi.kemdikbud.go.id/entri/dukungan%20sosial>.

Dukungan Spiritual seperti dukungan yang berkaitan dengan keyakinan dan nilai-nilai spiritual kepada individu.

### 3. Pegawai Rehabilitasi UPT

Pegawai rehabilitasi di UPT (Unit Pelaksana Teknis) adalah individu yang berperan penting dalam membantu orang dengan disabilitas untuk mencapai potensi optimal, bekerja di berbagai bidang rehabilitasi, seperti rehabilitasi medis, rehabilitasi sosial, dan rehabilitasi vokasional.<sup>26</sup>

Pegawai rehabilitasi di UPT memainkan peran penting dalam membantu orang disabilitas untuk mengatasi tantangan yang mereka hadapi dan meningkatkan kualitas hidup mereka. Dengan keahlian dan dedikasi mereka, pegawai rehabilitasi membantu orang dengan disabilitas untuk hidup lebih mandiri dan berpartisipasi aktif dalam masyarakat.

### 4. Kemandirian

Secara umum kemandirian adalah kemampuan individu untuk tidak membutuhkan atau tidak bergantung pada individu lain dalam merawat dirinya secara fisik seperti makan, berpakaian, mandi, buang air besar maupun kecil tanpa bantuan orang lain, dalam berinteraksi dengan orang lain dan dalam membuat keputusan secara emosi.<sup>27</sup>

Kemandirian bukan hanya tentang melakukan hal-hal sendiri, tetapi juga tentang bertanggung jawab atas tindakan dan keputusan sendiri. Ini

<sup>26</sup> Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) Kamus Versi Online/Daring, <https://kbbi.kemdikbud.go.id/entri/Pegawai%20rehabilitasi%20di%20Unit%20Pelaksana%20Teknis>.

<sup>27</sup> Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) Kamus Versi Online/Daring, <https://kbbi.kemdikbud.go.id/entri/Kemandirian>.

adalah proses yang berkelanjutan yang membutuhkan usaha dan dedikasi, tetapi hasilnya sangat bermanfaat bagi individu dan masyarakat.

### 5. Orang Dengan Gangguan Jiwa

Orang dengan gangguan jiwa adalah individu yang mengalami perubahan signifikan dalam pola pikir, emosi, atau perilaku mereka. Merupakan kondisi kesehatan yang kompleks, dan penting untuk memahami bahwa orang dengan gangguan jiwa bukanlah "gila" atau berbahaya. Mereka adalah individu yang membutuhkan dukungan dan perawatan untuk mengatasi tantangan yang mereka hadapi.<sup>28</sup>

### F. Sistematika Pembahasan

Penyusunan skripsi akan mempermudah pemahaman apabila disusun dengan kerangka yang rapi, memberikan gambaran secara luas dan menyeluruh tentang isi dari penelitian yang dilakukan. Maka peneliti kemudian menyajikan sistematika pembahasan yang terdiri dari beberapa bagian yaitu: bagian awal, inti dan akhir.

1. Pada bagian awal berisi halaman judul, halaman keaslian tulisan, halaman pernyataan bebas plagiasi, halaman pengesahan, halaman persetujuan tim penguji tesis, halaman nota dinas pembimbing, halaman abstrak, halaman motto, halaman persembahan, halaman kata pengantar, halaman daftar isi, halaman daftar tabel, halaman daftar gambar dan halaman daftar lampiran.

Kemudian pada bagian inti skripsi terdiri dari:

2. **BAB I** merupakan bab pendahuluan. berisikan tentang hal-hal yang

<sup>28</sup> Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) Kamus Versi Online/Daring, <https://kbbi.kemdikbud.go.id/entri/odgj>.

melatar belakangi permasalahan, fokus penelitian, tujuan penelitian, manfaat penelitian, definisi istilah, dan sistematika pembahasan.

3. **BAB II** berisi tentang kajian pustaka, penelitian terdahulu, kajian teori, variabel-variabel landasan teori, kemudian berisi inti skripsi.
4. **BAB III** berisi tentang Pendekatan dan jenis penelitian, lokasi penelitian, subjek penelitian, teknik pengumpulan data, analisis data, keabsahan data, tahap-tahap penelitian.
5. **BAB IV** adalah bab hasil penelitian membahas tentang paparan data dan pembahasan.
6. **BAB IV** adalah bab penutup, yang berisi tentang kesimpulan dan saran.

Rujukan, lampiran-lampiran hingga daftar riwayat hidup peneliti.

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

## BAB II KAJIAN PUSTAKA

### A. Penelitian Terdahulu

Penelitian terdahulu merupakan upaya peneliti untuk mencari perbandingan antara penelitian yang dilakukan dengan penelitian-penelitian yang sebelumnya telah dilakukan oleh peneliti lain dan juga untuk mencari inspirasi untuk penelitian selanjutnya serta untuk menunjukkan orisinalitas dari penelitian yang sedang dilakukan. Berikut ini adalah penelitian terdahulu yang telah peneliti kumpulkan yang bertujuan sebagai bahan acuan serta untuk memperbanyak referensi teori yang digunakan dalam penelitian. Penelitian terdahulu dikumpulkan agar dapat mengetahui pembeda dari penelitian sebelumnya.

Penelitian sebelumnya yang relevan untuk penelitian ini meliputi beberapa penelitian berikut:

a. Dukungan Sosial Keluarga Terhadap Pemulihan Orang Dengan Skizofrenia (ODS) Di Bali

Penelitian ini dilakukan oleh Eni and Herdiyanto.<sup>29</sup> Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi dan menjelaskan dukungan sosial yang diberikan keluarga kepada individu yang menderita skizofrenia. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif deskriptif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dukungan sosial keluarga terhadap pemulihan orang dengan skizofrenia di Bali dianggap kurang efektif. Dalam pengobatan

---

<sup>29</sup> Eni And Herdiyanto, “*Dukungan Sosial Keluarga Terhadap Pemulihan Orang Dengan Skizofrenia (ODS) Di Bali.*”

ODS terdapat dua jenis pengobatan yakni pengobatan profesional dan pengobatan non-profesional. Adapun pertimbangan yang dilakukan keluarga ketika mendatangi pengobatan profesional adalah obat, pembiayaan (ketersediaan jaminan kesehatan, biaya sendiri, jarak dan sumber lain), dan konsumsi obat.

b. Dukungan Sosial Keluarga Terhadap Keberfungsian Sosial Orang Dengan Gangguan Jiwa di Dusun Persil, Desa Rojopolo, Kecamatan Jatirogo, Kabupaten Lumajang

Penelitian ini dilakukan oleh Tambunan, Arif, and Rahmawati.<sup>30</sup>

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis, menjelaskan dukungan sosial yang diberikan keluarga terhadap keberfungsian sosial ODGJ. Penelitian ini menerapkan pendekatan kualitatif deskriptif. Hasil penelitian menunjukkan terdapat lima dukungan sosial keluarga yang sudah cukup baik diberikan kepada ODGJ yaitu meliputi dukungan instrumental ditunjukkan dengan menyiapkan kebutuhan dasar, dan kesehatan ODGJ dengan cara rutin mengambil obat di puskesmas, serta mendampingi dalam minum obat. Kedua, dukungan emosional dilakukan untuk mengamati kondisi emosi ODGJ sehingga keluarga dapat mengidentifikasi waktu kambuh dan tidak. Ketiga, dukungan penilaian dengan merespon perilaku negatif yang muncul dengan menenangkan, menegur dan mengingatkan tindakan yang dilakukan itu salah. Keempat, dukungan penghargaan dengan memberikan apresiasi berupa pujian, senyuman, dan ucapan

---

<sup>30</sup> Tambunan, Arif, And Rahmawati, *“Dukungan Sosial Keluarga Terhadap Keberfungsian Sosial Orang Dengan Gangguan Jiwa Di Dusun Persil , Desa Rojopolo, Kecamatan Jatiroto, Kabupaten Lumajang.”*

terimakasih ketika ODGJ melakukan kegiatan positif. Kelima, dukungan informasional dengan melibatkan ODGJ dengan memberikan informasi langkah-langkah kesembuhan ODGJ secara mandiri.

c. Peran Dukungan Sosial Terhadap Narapidana Dengan Gangguan Jiwa Di Lembaga Pemasyarakatan Lambaro Aceh Besar

Penelitian ini dilakukan oleh Layt and Santoso.<sup>31</sup> Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui peran dukungan sosial terhadap narapidana yang menderita gangguan jiwa di dalam Lembaga Pemasyarakatan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa peran dukungan sosial terhadap narapidana dengan gangguan jiwa di Lembaga Pemasyarakatan dianggap cukup efektif, di dalam Lembaga Pemasyarakatan juga saat tahun 2020 Indonesia di landa Covid 19 dimana dukungan keluarga yang diberikan melalui video call dengan keluarganya karena tidak memungkinkan melakukan kunjungan. Dukungan sosial juga didapatkan dari petugas di Lembaga Pemasyarakatan dengan interaksi yang baik maka mereka mau berbicara dan menceritakan apa yang sedang mereka rasakan. Pasal 149 Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 menyatakan bahwa orang yang menderita gangguan jiwa dan tidak memiliki tempat tinggal, melakukan ancaman terhadap diri sendiri atau orang lain, atau mengganggu ketertiban umum wajib menerima perawatan dan pengobatan yang disediakan oleh layanan kesehatan. Maka dalam Lembaga Pemasyarakatan menyediakan klinik di masing-masing Unit Pelaksana Teknis disertai dengan dokter dan perawat

---

<sup>31</sup> Layt and Santoso, "*Peran Dukungan Sosial Terhadap Narapidana Dengan Gangguan Jiwa Di Lembaga Pemasyarakatan.*"

yang membantu. Akan tetapi untuk tenaga psikolog dan psikiater yang masih terbatas.

**Tabel 1.1**  
**Penelitian Terdahulu**

No	Nama, Tahun, Judul	Persamaan Penelitian	Perbedaan Penelitian
1.	Octavia Indri Puspita Dewi dan Nurchayati. (2021). "Peran Dukungan Sosial Keluarga Dalam Proses Penyembuhan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ)." <i>Jurnal Penelitian Psikologi</i> .	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Penelitian Kualitatif</li> <li>2. Variabel Independennya Dukungan Sosial</li> <li>3. Berfokus Pada Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ)</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Teknik Analisis Data Tematik</li> <li>2. Variabel Depedennya Proses Penyembuhan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ)</li> <li>3. Lokasi Penelitian</li> </ol>
2.	Pratiwi Cahyaningrum dan Muhammad Syafiq. (2022). "Gambaran Dukungan Sosial Terhadap Penderita Gangguan Jiwa Terlantar." <i>Jurnal Penelitian Psikologi</i>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Penelitian Kualitatif</li> <li>2. Variabel Independennya Dukungan Sosial</li> <li>3. Berfokus Pada Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ)</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Teknik Analisis Data Tematik</li> <li>2. Variabel Depedennya Penderita Gangguan Jiwa Terlantar</li> <li>3. Lokasi Penelitian</li> </ol>
3.	Iva Milia Hani Rahmawati, Inayatur Rosyidah, Dan Muhammad Tauhid. (2023). "Aktivitas Spiritual Terstruktur Dengan Kemandirian <i>Activity Daily Living</i> (ADL) Pada Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ)." <i>Jurnal Insan Cendekia</i> .	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Variabel Dependennya Kemandirian <i>Activity Daily Living</i> (ADL)</li> <li>2. Berfokus Pada Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ)</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Desain Penelitian Menggunakan <i>Survey Analitik</i></li> <li>2. Pendekatan <i>Cross Sectional</i></li> <li>3. Analisis Data Menggunakan Teknik Purposive Sampling</li> <li>4. Variabel Independennya Aktivitas Spiritual Terstruktur</li> <li>5. Lokasi Penelitian</li> </ol>
4.	Claudia Anindya Putri Ganda Sarana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Variabel Independennya</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Penelitian Kuantitatif</li> <li>2. Analisis Data</li> </ol>

No	Nama, Tahun, Judul	Persamaan Penelitian	Perbedaan Penelitian
	dan Christiana Hari Soetjiningisih. (2022). "Dukungan Sosial Pegawai dan <i>Psychological Well-Being</i> pada Wanita." <i>Jurnal Ilmiah Bimbingan Konseling Undiksha</i> .	Dukungan Sosial Pegawai	Menggunakan Teknik Korelasi <i>Product Moment Pearson</i> 3. Variabel Dependentnya <i>Psychological Well-Being</i> 4. Lokasi Penelitian
5.	Nita Octaviana Permanasari, Zumrotul Chairijah Dan Puji Purwaningsih. (2023). "Dukungan Sosial Keluarga Dengan Kemandirian Pasien Gangguan Jiwa." <i>Corona: Jurnal Ilmu Kesehatan Umum, Psikolog, Keperawatan Dan Kebidanan</i> .	1. Variabel Independennya Dukungan Sosial 2. Variabel Dependentnya Kemandirian 3. Berfokus Pada Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ)	1. Jenis Penelitian Yang Digunakan Adalah Korelasional 2. Desain Penelitian Menggunakan <i>Cross Sectional</i> 6. Analisis Data Menggunakan Analisis <i>Univariat</i> Dan <i>Bivariate</i> 7. Variabel Independennya Aktivitas Spiritual Terstruktur 8. Lokasi Penelitian

## B. Kajian Teori

### 1. Peran

#### a. Pengertian Peran

Pengertian peran menurut Biddle menyatakan bahwa peran adalah seperangkat harapan terhadap perilaku individu yang menempati suatu posisi dalam suatu sistem sosial dalam konteks ini, pegawai rehabilitasi memiliki harapan-harapan tertentu dari lingkungan kerja dan masyarakat, seperti memberikan bimbingan, empati, dan pendampingan kepada ODGJ. Peran ini ditentukan oleh norma sosial,

nilai, dan ekspektasi lembaga tempat mereka bekerja. Sarbin dan Allen mendefinisikan peran sebagai suatu perilaku yang diharapkan dari seseorang dalam suatu posisi tertentu di masyarakat. Pegawai rehabilitasi diharapkan menampilkan perilaku seperti empati, kesabaran, serta kemampuan komunikasi yang baik kepada ODGJ. Jika peran ini dijalankan dengan baik, maka proses rehabilitasi sosial dapat berjalan lebih efektif.<sup>32</sup>

Teori peran (*role theory*) adalah teori yang merupakan perpaduan berbagai teori, orientasi, maupun disiplin ilmu. Selain dari psikolog, teori peran berawal dari dan masih tetap digunakan dalam sosiologi dan antropologi. Dalam ketiga bidang ilmu tersebut, istilah peran diambil dari dunia teater. Dalam teater, seorang aktor harus bercermin sebagai seorang tokoh tertentu dan dalam posisinya sebagai tokoh itu ia diharapkan untuk berperilaku secara tertentu.<sup>33</sup>

Berdasarkan pendapat di atas peranan adalah tindakan yang dilakukan orang atau sekelompok orang dalam suatu peristiwa, peranan merupakan perangkat tingkah laku yang diharapkan, dimiliki oleh orang atau seseorang yang berkedudukan di masyarakat. Kedudukan dan peranan adalah untuk kepentingan pengetahuan, keduanya tidak

---

<sup>32</sup> Miftahul Huda, "Peran Pendidikan Islam Terhadap Perubahan Sosial," *Edukasia : Jurnal Penelitian Pendidikan Islam*, Vol 10, No. 1 (2015): 165.

<sup>33</sup> Sarlito Sarwono, *Psikologi Remaja* (Revisi. Jakarta: Pt. Raja Grafindo., 2013).

dapat dipisahkan satu sama lain.<sup>34</sup> Sedangkan menurut Biddle dan Thomas menyatakan bahwa peran adalah serangkaian rumusan yang membatasi perilaku-perilaku yang diharapkan dari pemegang kedudukan tertentu.<sup>35</sup>

Hakekatnya peran juga dapat dirumuskan sebagai suatu rangkaian perilaku tertentu yang ditimbulkan oleh suatu jabatan tertentu, kepribadian seseorang juga mempengaruhi bagaimana peran itu harus dijalankan. Peran yang dimainkan atau diperankan pimpinan tingkat atas, menengah maupun bawah akan mempunyai peran yang sama.

Sutarto mengemukakan bahwa peran itu terdiri dari tiga komponen, yaitu:

- a) Konsepsi peran, yaitu: kepercayaan seseorang tentang apa yang dilakukan dengan suatu situasi tertentu.
- b) harapan peran, yaitu: harapan orang lain terhadap seseorang yang menduduki posisi tertentu mengenai bagaimana ia seharusnya bertindak.
- c) Pelaksanaan peran, yaitu: perilaku sesungguhnya dari seseorang yang berada suatu posisi tertentu. Kalau ketiga komponen tersebut berlangsung serasi, maka interaksi sosial akan terjalin kesinambungan dan kelancarannya.<sup>36</sup>

---

<sup>34</sup> Kristi Poerwandari, *Pendekatan Kualitatif Untuk Penelitian Perilaku Manusia* (Universitas Indonesia, 2017).

<sup>35</sup> Sarwono, *Psikologi Remaja*.

<sup>36</sup> Sutarto, *Pengantar Ilmu Sosial*, 2009), 138.

Berdasarkan pendapat tersebut, maka dapat disimpulkan peran sebagai berikut:

- a) Peran adalah pengaruh yang diharapkan dari seseorang dalam dan antar hubungan sosial tertentu.
- b) Peran adalah pengaruh yang berhubungan dengan status atau kedudukan sosial tertentu.
- c) Peran berlangsung bilamana seseorang melaksanakan hak- hak dan kewajiban- kewajibannya sesuai dengan statusnya.
- d) Peran terjadi bila ada suatu tindakan dan bilamana ada kesempatan yang diberikan.

Adapun pembagian peran menurut Soekanto yaitu :

- a) Peran Aktif yang diberikan oleh anggota kelompok karena kedudukannya didalam kelompok sebagai aktifitas kelompok, seperti pengurus, pejabat, dan lainnya sebagainya.
- b) Peran Partisipatif yang diberikan oleh anggota kelompok kepada kelompoknya yang memberikan sumbangan yang sangat berguna bagi kelompok itu sendiri.
- c) Peran Pasif dimana anggota kelompok menahan diri agar memberikan kesempatan kepada fungsi- fungsi lain dalam kelompok sehingga berjalan dengan baik<sup>37</sup>

---

<sup>37</sup> Syaron Brigitte Lantaeda Florence Daicy J. Lengkong Joorie M Ruru, “ Peran Badan Perencanaan Pembangunan Daerah Dalam Penyusunan Rpjmd Kota Tomohon,” *Jurnal Administrasi Publik*, Vol 4, No. 23 (2017): 48.

## b. Dukungan Sosial

### 1) Pengertian Dukungan Sosial

Teori dukungan sosial menurut Cobb menyatakan bahwa “dukungan sosial adalah persepsi bahwa seseorang dicintai, dihargai, dan menjadi bagian dari suatu jaringan komunikasi serta kewajiban timbal balik.” Artinya, dukungan sosial sangat penting bagi kesehatan mental seseorang karena membuat mereka merasa tidak sendirian, diterima, dan berharga di mata orang lain. Menurut Cohen dan Wills dukungan sosial adalah sebagai bantuan dan dukungan yang didapatkan individu dari interaksi dengan orang lain.<sup>38</sup>

Dukungan sosial menurut Dewi and Sukmayanti merupakan tindakan bersifat membantu yang melibatkan emosi, pemberian informasi, bantuan instrumental dan penilaian positif pada individu dalam menghadapi permasalahannya.<sup>39</sup> Keadaan atau kondisi psikologis ini dapat mempengaruhi reaksi dan perilaku seseorang yang berdampak pada kesejahteraan mereka secara umum.

Menurut Cahyani and Frianto dukungan sosial adalah persepsi individu terhadap dukungan yang mereka terima dari orang lain dalam jaringan sosialnya misalnya keluarga dan teman.<sup>40</sup>

Dukungan sosial diartikan sebagai kesenangan, bantuan, yang

<sup>38</sup> R Vienlentina, “Peran Dukungan Sosial Keluarga Terhadap Regulasi Emosi Anak Dalam Belajar,” *Satya Sastraharing: Jurnal Manajemen*, Vol 5, No. 2 (2021): 35.

<sup>39</sup> Made Amalia Kristanti Dewi And Luh Made Karisma Sukmayanti, “Dukungan Sosial Dan Skizofrenia,” *Psikobuletin: Buletin Ilmiah Psikologi*, Vol 1, No. 3 (2020): 178.

<sup>40</sup> W Cahyani And A Frianto, “Peran Dukungan Sosial Terhadap Stres Kerja Sebagai Kinerja Karyawan,” *Jurnal Ilmu Manajemen*, Vol 7, No. 3 (2019): 686.

diterima seseorang melalui hubungan formal dan informal dengan yang lain atau kelompok.<sup>41</sup> Dukungan sosial menunjukkan pada hubungan interpersonal yang melindungi individu terhadap konsekuensi negatif dari stres. Dukungan sosial yang diterima dapat membuat individu merasa tenang, diperhatikan, dicintai, timbul rasa percaya diri dan kompeten.<sup>42</sup>

Menurut Cohen, Gottlieb, dan Underwood dukungan sosial merupakan hasil dari interaksi sosial antara individu dengan orang lain atau lingkungannya yang dapat meningkatkan kesejahteraan dan meningkatkan ketahanan individu terhadap masalah Kesehatan.<sup>43</sup> Sumber dukungan sosial salah satunya berasal dari keluarga. Keluarga merupakan tempat tumbuh dan berkembangnya individu, keberhasilan perkembangan ditentukan oleh kualitas individu yang dibentuk oleh norma-norma yang dianut oleh keluarga, kebutuhan jasmani dan rohani yang terpenuhi dalam lingkungan keluarga. Individu menjadikan keluarga sebagai tumpuan harapan, tempat bercerita dan mengadu segala keluh kesah ketika individu sedang dalam masalah.

---

<sup>41</sup> Matheus C Kadmaerubun, Endang Nurul Syafitri, And Endang S Nurul, "Hubungan Kemandirian Activity Daily Living (ADL) Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Schizophrenia Di Poliklinik Jiwa RSJ Ghrasia DIY," *Jurnal Keperawatan Respati*, Vol 3, No. 1 (2020): 72–83.

<sup>42</sup> Eric G. Lambert Et Al., "Social Support's Relationship To Correctional Staff Job Stress, Job Involvement, Job Satisfaction, And Organizational Commitment," *Social Science Journal*, Vol 53, No. 1 (2016): 22.

<sup>43</sup> Widdy Faturrahman, Triyana Harlia Putri, And Ikbal Fradianto, "Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Gangguan Jiwa Skizofrenia : Literature Review," *Tanjungpura Journal Of Nursing Practice And Education*, Vol 3, No. 2 (2021): 51–61.

Sumber dukungan sosial salah satunya berasal dari keluarga. Keluarga merupakan tempat tumbuh dan berkembangnya individu, keberhasilan perkembangan ditentukan oleh kualitas individu yang dibentuk oleh norma-norma yang dianut oleh keluarga, kebutuhan jasmani dan rohani yang terpenuhi dalam lingkungan keluarga. Sedangkan dukungan keluarga berupa dukungan sosial keluarga eksternal antara lain keluarga besar, sahabat dan teman diakntor, tetangga, kelompok sosial, kelompok rekreasi, kelompok ibadah dan praktisi Kesehatan.<sup>44</sup>

Dari penjabaran diatas peneliti menyimpulkan bahwa dukungan sosial merupakan interaksi sosial antara individu dengan orang lain. Atau suatu kenyamanan, perhatian, kasih sayang ataupun bantuan yang diterima individu dari orang lain yang memiliki efek positif bagi kesehatan.

## 2) Aspek-Aspek Dukungan Sosial

Menurut Sarafino dan Smith mengemukakan terdapat lima aspek dukungan sosial yaitu sebagai berikut:

### a) Dukungan Instrumental

Dukungan instrumental bertujuan mempermudah dan meringankan individu dalam melakukan aktivitasnya yang berkaitan dengan persoalan atau masalah yang sedang dihadapinya, atau memberikan dukungan secara nyata dengan

<sup>44</sup> Pratiwi Cahyaningrum And Muhammad Syafiq, "Gambaran Dukungan Sosial Terhadap Penderita Gangguan Jiwa Terlantar," *Jurnal Penelitian Psikologi*, Vol 9, No. 1 (2022): 100.

menolong secara langsung kesulitan yang sedang dihadapi. Manfaat dukungan ini adalah mendukung pulihnya semangat yang menurun, merasa masih ada perhatian dan kepedulian dari lingkungan pada seseorang yang sedang mengalami penderitaan. Dukungan yang diberikan dapat berupa instrumental selama perawatan dan pengobatan. Diantaranya bantuan langsung dari orang yang diandalkan seperti materi, tenaga dan sarana.

#### b) Dukungan Informasional

Dukungan informasi yang perlu diberikan agar seseorang dapat menggunakannya untuk memecahkan masalah dapat berupa

pemberian saran, ide, nasehat atau informasi lain yang diperlukan, kemudian informasi tersebut dapat diteruskan kepada orang lain yang mungkin memiliki kesamaan atau hampir sama masalah yang sedang dihadapi. Manfaat dari dukungan ini adalah dapat menekan munculnya stressor karena informasi yang diberikan dapat menyumbangkan sugesti yang khusus pada pasien. Aspek-aspek dalam dukungan ini adalah nasehat, usulan, saran, petunjuk, dan pemberian informasi

#### c) Dukungan Penilaian

Dukungan keluarga terhadap individu menjadi bahan intropeksi diri dan motivasi untuk menjadi lebih baik dari sebelumnya. Dukungan yang positif dari orang disekitarnya,

dorongan atau pernyataan setuju terhadap ide-ide atau perasaan individu. Dukungan ini membuat seseorang merasa bangga dan dihargai, keluarga bertindak sebagai sebuah bimbingan umpan balik, membimbing dan menengahi masalah, diantaranya memberi support, pengakuan, penghargaan, dan perhatian.

#### d) Dukungan Emosional

Setiap individu tentu saja memerlukan bantuan afeksi dari orang lain, dukungan ini bisa berupa dukungan simpati, empati, perhatian, cinta, kepercayaan, dan merasa dihargai. Manfaat dari dukungan ini adalah menjamin nilai-nilai individu akan selalu

terjaga kerahasiannya dari keingintahuan orang lain. Aspek-aspek dari dukungan emosional meliputi dukungan yang diwujudkan dalam bentuk afeksi, adanya kepercayaan, perhatian dan mendengarkan serta didengarkan.

### 3) Faktor Yang Mempengaruhi Dukungan Sosial

Menurut Cohen & Syme dukungan sosial yang diterima individu dapat berbeda-beda antara lain berdasarkan, kuantitas dan kualitas dukungan, sumber dukungan, dan jenis dukungan. Cohen & Syme menyatakan beberapa faktor yang mempengaruhi dukungan sosial, yaitu:

#### a) Pemberi dukungan sosial

Dukungan yang diberikan oleh teman dan orang yang memahami permasalahan individu penerima akan lebih efektif daripada dukungan yang diberikan orang asing.

b) Jenis dukungan sosial

Jenis dukungan sosial yang diberikan akan bermanfaat apabila sesuai dengan situasi yang terjadi dan yang dibutuhkan individu.

c) Penerima dukungan sosial

Karakteristik penerima dukungan sosial seperti kepribadian, peran sosial dan kebudayaan, akan menentukan

keefektifan dukungan yang diberikan. Menurut Ritter, penelitian membuktikan bahwa persepsi dukungan sosial tidak memiliki efek yang sama seperti dukungan sebenarnya yang diterima.

d) Permasalahan yang dihadapi

Ketetapan jenis dukungan sosial yang diberikan adalah yang sesuai dengan permasalahan yang dihadapi individu.

e) Waktu pemberian dukungan sosial

Dukungan sosial akan berhasil secara optimal jika diberikan pada suatu situasi, yaitu ketika individu membutuhkan, tetapi tidak berguna jika diberikan pada situasi yang lain.

Dari penjabaran diatas peneliti menyimpulkan bahwa faktor yang mempengaruhi dukungan sosial yaitu pemberian dukungan sosial (diberikan oleh teman atau orang yang

memahaminya), jenis dukungan sosial (bermanfaat atau tidaknya), penerimaan dukungan sosial, permasalahan yang dihadapi, dan waktu pemberian dukungan sosial<sup>45</sup>.

#### 4) Dampak Dukungan Sosial

Menurut Sarafino & Smith, dukungan sosial dapat berpengaruh terhadap kondisi fisik dan psikologis individu yang dapat dijelaskan melalui dua teori berikut:

- a) *The Direct Effect Hypothesis*
- b) *The Buffering Hypothesis*

Berdasarkan dampak dukungan sosial menurut Sarafino & Smith, yang mempengaruhi fisik dan psikologis klien diatas, maka peneliti dapat menjelaskan bahwa *The Direct Effect Hypothesis* adalah dukungan sosial yang tinggi sehingga membuat klien merasa dipedulikan dan dicintai, yang dapat mengarahkan ODGJ untuk menjalankan hidup yang menunjukkan peningkatan dari sebelumnya.

*The Buffering Hypothesis* ialah dukungan sosial yang dapat membantu ODGJ dari dampak negatif akibat tingkat stress yang tinggi apabila ODGJ memiliki dukungan sosial yang tinggi maka seseorang dapat memberikan solusi terhadap masalah yang sedang dihadapi oleh ODGJ. Sedangkan jika tingkat dukungan sosial yang

---

<sup>45</sup> Terima Jaya Zega and Faqih Purnomosidi, "Gambaran Dukungan Sosial Pada Orang Dengan Gangguan Jiwa Di Rumah Singgah Dnas Sosial Kota Surakarta."

rendah akan menjadikan ODGJ mengalami situasi yang berat atau stress.

Hal ini disimpulkan bahwa dukungan sosial bisa mengubah respon ODGJ kepada suatu peristiwa yang mempengaruhi strategi dalam menghadapi kecemasan dengan cara mengubah hubungan antara kejadian yang memicu kecemasan dan konsekuensi lainnya<sup>46</sup>.

### c. Kemandirian

#### 1) Pengertian Kemandirian

Kemandirian merupakan aspek penting dalam perkembangan individu, termasuk dalam proses rehabilitasi sosial

bagi orang dengan gangguan jiwa (ODGJ). Menurut Hurlock kemandirian adalah kemampuan seseorang untuk mengambil keputusan sendiri dan bertanggung jawab terhadap tindakannya.

Kemandirian mencakup beberapa aspek, seperti kemandirian emosional, sosial, dan ekonomi, yang seluruhnya menjadi bekal individu untuk menjalani kehidupan tanpa ketergantungan berlebih pada orang lain.<sup>47</sup> Steinberg memperkuat pandangan tersebut dengan menyebut bahwa kemandirian terdiri dari tiga bentuk, yaitu behavioral autonomy (kemampuan bertindak mandiri), emotional autonomy (kemampuan mengendalikan diri secara emosional), dan

<sup>46</sup> Kulondwa Safari, Aganze Bisimwa, And Mugisho Buzera Armel, "Attitudes And Intentions Toward Internet Banking In An Under Developed Financial Sector," *PSU Research Review*, Vol 6, No. 1 (2022): 39.

<sup>47</sup> Maria Ulfa, Maya Fadhilaturrohman, And Faruzda Lailatil Izzati, "Hubungan Kompetensi Pedagogik Terhadap Kemandirian Anak Usia Dini Kelompok B TK Dharma Wanita Persatuan 1 Sepulu," *Journal Of Early Childhood And Islamic Education*, Vol 1, No. 2 (2023): 105.

value autonomy (kemampuan untuk memiliki nilai dan prinsip sendiri). Hal ini menjadi relevan dalam konteks rehabilitasi ODGJ, di mana pasien didorong untuk berpikir, merasa, dan bertindak tanpa bergantung secara emosional maupun fisik pada lingkungan sekitar. Selanjutnya, Havighurstm menyebutkan bahwa kemandirian merupakan tugas perkembangan yang harus dicapai seseorang sesuai dengan tahap usia dan kematangan sosialnya. Artinya, kemandirian dapat dikembangkan melalui proses belajar yang berkelanjutan, baik melalui pengalaman pribadi maupun bimbingan dari orang lain. Berdasarkan uraian para ahli tersebut, dapat disimpulkan bahwa kemandirian adalah kemampuan individu dalam mengelola diri, mengambil keputusan, serta menjalani kehidupan secara aktif tanpa ketergantungan berlebihan terhadap pihak lain. Dalam konteks rehabilitasi sosial, peran pegawai sangat penting dalam menumbuhkan dan membentuk kemandirian ODGJ, baik secara emosional, sosial, maupun praktis agar mereka dapat berfungsi kembali secara optimal dalam masyarakat.

Kemandirian dalam arti psikologis dan mentalis memiliki arti keadaan individu dalam kehidupannya yang mampu mengerjakan atau memutuskan sesuatu tanpa bantuan individu lainnya.<sup>48</sup>

---

<sup>48</sup> Sa'diyah, Rika. "Pentingnya Melatih Kemandirian Anak, " *Kordinat: Jurnal Komunikasi Antar Perguruan Tinggi Agama Islam*, Vol 16, No. 1 (2017): 31.

Menurut Risfi and Hasneli,<sup>49</sup> kemandirian merupakan kemampuan seseorang dalam mengatur dan mengendalikan pikiran, serta perasaan untuk mengambil inisiatif dalam mengatasi masalah, dan kemampuan untuk mendapatkan kepuasan dari usaha sendiri tanpa bantuan orang lain.

Sedangkan menurut Armanto dan Sumaryati<sup>50</sup> kemandirian merupakan suatu kemampuan untuk mengontrol tindakan diri sendiri, bebas dari kontrol orang lain, dapat mengatur diri sendiri, mampu mengambil keputusan sendiri tanpa bimbingan orang lain dan mampu mengarahkan perasaan tanpa pengaruh orang lain.

Berdasarkan uraian di atas, dapat disimpulkan bahwa kemandirian adalah kemampuan seseorang dalam kehidupannya mampu mengontrol diri sendiri dan mampu melaksanakan segala aktivitas tanpa bantuan orang lain, tentunya sesuai dengan kemampuan diri sendiri. Orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) dapat dikatakan mandiri apabila ia dapat memenuhi kebutuhan dasar atau melakukan aktivitas sehari-harinya sendiri tanpa bantuan dan memiliki inisiatif untuk melakukan semuanya sendiri.

## 2) Faktor yang Membentuk dan Mempengaruhi Kemandirian

<sup>49</sup> Sintya Risfi And Hasneli Hasneli, "Kemandirian Pada Usia Lanjut," *Al-Qalb : Jurnal Psikologi Islam*, Vol 10, No. 2 (2019): 152.

<sup>50</sup> Tri Armanto And Sumaryati Sumaryati, "Perwujudan Karakter Kemandirian Remaja Dalam Pelaksanaan Kewajiban Sebagai Anak Di Desa Kradenan Kecamatan Srumbung Kabupaten Magelang," *Jurnal Citizenship: Media Publikasi Pendidikan Pancasila Dan Kewarganegaraan*, Vol 4, No. 1 (2014): 1.

Menurut Santrock terdapat beberapa faktor yang membentuk dan mempengaruhi kemandirian seseorang diantaranya:

- a) Faktor pola asuh, peran dan pola asuh orang tua sangat berpengaruh dalam penanaman nilai-nilai kemandirian.
- b) Faktor lingkungan, lingkungan keluarga dan lingkungan masyarakat akan membentuk kepribadian serta kemandirian seseorang.
- c) Faktor pendidikan, pendidikan memiliki peran berarti dalam perkembangan terbentuknya kemandirian, yaitu:
  - 1) Interaksi sosial, melatih seseorang dalam menyesuaikan diri dan bertanggungjawab atas apa yang dilakukan sehingga diharapkan mampu menyelesaikan masalah yang dihadapi.
  - 2) Intelegensi, intelegensi berpengaruh terhadap proses pengambilan keputusan, penentuan sikap, penyesuaian diri dan penyelesaian masalah.<sup>51</sup>

### 3) Aspek Untuk Mencapai Kemandirian

Oleh karena itu, ada tiga aspek untuk mencapai kemandirian, yaitu aspek kemandirian emosi, kemandirian perilaku dan kemandirian nilai. Steinberg mengungkapkan bahwa kemandirian merupakan suatu kemampuan individu untuk bertingkah laku seorang diri. Seseorang yang mandiri menunjukkan dia bisa mengambil keputusan sendiri, perilaku yang sesuai dengan

<sup>51</sup> Sa'diyah, Rika. "Pentingnya Melatih Kemandirian Anak." *Kordinat: Jurnal Komunikasi Antar Perguruan Tinggi Agama Islam*, Vol 16, No. 1 (2017): 46.

keinginannya dan mampu mempertanggung jawabkan sesuatu dengan perilakunya. Kemandirian yang tinggi dicerminkan dengan kemampuan seseorang untuk mandiri secara emosional dan mampu mengatasi setiap masalahnya sendiri, dia tidak lagi mencari, menemui serta menyibukkan orang tuanya setiap kali merasa khawatir, marah atau membutuhkan bantuan. Kemandirian secara perilaku dicerminkan dengan kemampuan seseorang yang bebas melakukan sesuatu atas dasar keinginan dan pertimbangannya sendiri. Sedangkan kemandirian nilai dicerminkan dengan perubahan konsep moral, politik, ideologi dan agama yang terjadi

pada seseorang dan memiliki seperangkat prinsip tentang benar atau salah dan tentang apa yang penting dan apa yang tidak penting (Steinberg)<sup>52</sup>

#### 4) Karakteristik Perilaku Mandiri

Mengambil Inisiatif untuk bertindak. Pertama orang yang mandiri memiliki kecenderungan untuk mengambil inisiatif (pra-karsa) sendiri didalam memikirkan sesuatu dan melakukan tindakan tanpa terlebih dahulu harus diperintah, disuruh, diingatkan atau dianjurkan orang lain. Dengan kata lain orang yang mandiri menyadari sesuatu yang penting dan apa yang menjadi tugas dan tanggung jawabnya, kemudian

---

<sup>52</sup> Nur Hasmalawati “ Perbedaan Tingkat Kelekatan dan Kemandirian Mahasiswa Ditinjau dari Jenis Kelamin” *Psikoislamedia: Jurna Psikologi*, Vol 3, No 1 ( Universitas Muhammadiyah Malang 2018): 80.

melaksanakannya atas kemauan sendiri, tanpa paksaan atau menunggu perintah dari orang lain. Misalnya, ketika memiliki kesempatan untuk mengerjakan tugas, orang yang mandiri melakukannya tanpa perlu diingatkan orang lain terlebih dahulu.

Mengendalikan Aktivitas yang dilakukan. Kedua, selain mengambil inisiatif, orang yang mandiri juga mampu mengendalikan sendiri pikiran, tindakan dan aktivitas yang dilakukan tanpa harus dipaksa dan ditekan orang lain. Misalnya, kemampuan mengatur sendiri antara kegiatan belajar dan bermain, antara melaksanakan tugas pekerjaan dengan urusan keluarga atau antara kapan suatu pekerjaan harus dimulai, dilanjutkan kemudian harus berhenti, dan kapan pula pekerjaan itu dimulai kembali sampai selesai. Semua itu dilakukan atas kemauan sendiri, tanpa terlebih dahulu diingatkan atau dipaksa orang lain untuk melakukannya. Juga, orang yang mandiri tidak terikat pada orang lain di dalam melakukan kegiatan.<sup>53</sup>

#### **d. Konsep Aktivitas Sehari-hari (*Activities Daily Living/ADL*)**

##### **1) Pengertian Aktivitas Sehari-hari**

*Activities Daily Living* merupakan aktivitas melangsungkan pekerjaan rutin setiap hari. ADL ialah kegiatan utama untuk perawatan diri. ADL diantaranya mencakup atas mandi, berpakaian,

---

<sup>53</sup> Suharnan, “ Pengembangan Skala Kemandirian”. *Persona, Jurnal: Psikologi Indonesia*. Vol 1, No 2 ( Universitas Darul ‘Ulum Jombang, 2012): 66.

makan, berpindah tempat serta pergi ke toilet.<sup>54</sup> Sementara itu pendapat Brunner & Suddarth ADL merupakan rangkaian kegiatan perawatan diri yang haruslah dilakukan pasien tiap hari guna mencukupi kebutuhan serta tuntutan hidup setiap harinya.

Istilah *Activity Daily Living* meliputi perawatan diri (contohnya mandi, makan, berdandan, pergi ke toilet, minum, melakukan pengelolaan uang, menulis, menyiapkan makanan, menggunakan telepon serta yang lainnya) dan mobilitas (contohnya bangun maupun duduk, transfer ataupun bergeser dari tempat tidur ke kursi ataupun dari satu tempat ke tempat yang lainnya serta berguling ditempat tidur).

## 2) **Macam-Macam *Activities Daily Living*/ADL**

Macam-macam aktivitas sehari-hari diantaranya yakni seperti di bawah ini:

- a) ADL dasar, ialah keterampilan dasar yang wajib dimiliki seseorang guna mengurus dirinya sendiri. Terdapat pula yang memasukkan kontinensi BAB (Buang Air Besar) maupun BAK (Buang Air Kecil) pada kategori ADL dasar ini.
- b) ADL instrumental, merupakan ADL yang berkaitan terhadap pemakaian alat ataupun benda menunjang kehidupan sehari-hari misalnya mempersiapkan makanan, memakai telepon, menulis, mengetik, melakukan pengelolaan keuangan. Basic ADL Basic

---

<sup>54</sup> Suprayanto, *Konsep Adl (Activity Daily Living) Buku Materi Kuliah D3 Keperawatan & SI Keperawatan*, 2012).

ADL merupakan ketrampilan dasar yang wajib dimiliki seseorang guna merawat dirinya mencakup atas makan maupun minum, berpakaian, mandi, toileting serta berhias. Lainnya termasuk kontinensi usus dan kandung kemih pada kategori ADL dasar ini. Literatur lainnya pula menyangkup kemampuan mobilitas.

- c) ADL vokasional, merupakan ADL yang berkaitan terhadap pekerjaan ataupun kegiatan sekolah.
- d) ADL non-vokasional, yakni ADL yang mempunyai sifat rekreasi, hobi serta mengisi waktu luang.

### 3) Faktor-Faktor yang Mempengaruhi *Activities Daily Living/ADL*

ADL mencakup atas aspek motorik yakni kombinasi gerakan volunter yang terkoordinasi serta aspek propioseptif selaku umpan balik gerakan yang dilaksanakan, yang mempengaruhi ADL dasar diantaranya yakni seperti berikut:

- a) ROM (*Range of Motion*) sendi
- b) Kekuatan otot
- c) Tonus otot
- d) *Propioseptif*
- e) *Kognitif*
- f) Koordinasi
- g) Keseimbangan

Berdasarkan pendapat Hadiwynoto beberapa faktor yang memberikan pengaruh terhadap penurunan ADL yakni seperti di bawah ini:

- a) Kondisi fisik seperti penyakit kronis, gangguan mata serta telinga.
- b) Kapasitas mental.
- c) Status mental misalnya kesedihan maupun depresi.
- d) Penerimaan terhadap fungsinya anggota tubuh.
- e) Dukungan anggota keluarga<sup>55</sup>

#### e. Gangguan Jiwa

##### 1) Pengertian Gangguan Jiwa

Gangguan jiwa merupakan salah satu gangguan kesehatan mental pada seseorang yang mempengaruhi cara berpikir, emosi, hingga perilakunya. Gangguan jiwa ini dapat mempengaruhi efektifitas dalam beraktivitas sebagaimana mestinya termasuk perannya dalam dunia sosial.<sup>56</sup> Kementerian Kesehatan Republik Indonesia mendefinisikan “Orang dengan gangguan jiwa adalah suatu kondisi kesehatan seseorang dimana mempengaruhi pemikiran, perasaan, perilaku, suasana hati atau kombinasi diantaranya”. Orang dengan gangguan jiwa terdapat dua golongan yaitu yang parah (kronis) dapat menyebabkan ketidak kemampuan seseorang dalam menjalani kehidupan sehari-hari bahkan perlu mendapatkan

<sup>55</sup> Suprayanto. *Konsep ADL (Activity Daily Living) Buku Materi Kuliah D3 Keperawatan & SI Keperawatan.*, 2012.

<sup>56</sup>Dewi, Made Amalia Kristanti, And Luh Made Karisma Sukmayanti. “Dukungan Sosial Dan Skizofrenia.” *Psikobuletin: Buletin Ilmiah Psikologi*, Vol 1, No. 3 (2020): 178.

perawatan intensif dirumah sakit jiwa untuk menangani kondisinya, dan orang dengan gangguan jiwa sedang dimana individu masih dapat melakukan aktivitas sehari-hari tetapi harus selalu dipantau atau diawasi. (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022).

Menurut Eni and Herdiyanto,<sup>57</sup> Orang dengan Gangguan Jiwa atau yang biasa disebut dengan ODGJ akan disertai dengan gejala-gejala yang berupa halusinasi, ilusi, dan tingkah laku yang aneh misalnya katatonik atau agresivitas. Oleh karena itu, ODGJ memiliki pola perilaku yang berbeda dengan orang normal pada umumnya. Sedangkan pemahaman lain terkait orang dengan gangguan jiwa yang dikemukakan oleh Nasir & Muhit bahwasannya orang dengan gangguan jiwa merupakan individu yang menampilkan ketidakwajaran dalam berperilaku dikarenakan hal tersebut merupakan bentuk dari perubahan emosi.<sup>58</sup>

Dari penjabaran diatas peneliti menyimpulkan bahwa gangguan jiwa merupakan gangguan kesehatan pada seseorang baik dari cara berpikir, emosi hingga perilakunya yang disertai dengan gejala-gejala seperti halusinasi, ilusi dan tingkah laku yang berbeda dari orang normal pada umumnya.

## 2) Tanda dan Gejala Gangguan Jiwa

---

<sup>57</sup> Eni and Herdiyanto, “*Dukungan Sosial Keluarga Terhadap Pemulihan Orang Dengan Skizofrenia (ODS) Di Bali.*”

<sup>58</sup> Lambert Et Al., “*Social Support’s Relationship To Correctional Staff Job Stress, Job Involvement, Job Satisfaction, And Organizational Commitment.*”

Menurut Nasir & Muhith Orang Dalam Gangguan Jiwa (ODGJ) memiliki tanda dan gejala berupa:<sup>59</sup>

a) Gangguan Kecemasan

Gangguan kecemasan diantaranya gangguan kecemasan umum, gangguan kecemasan sosial, fobia, dan panik. Gangguan kecemasan merupakan gangguan kejiwaan yang membuat penderitanya merasa cemas dan gelisah, serta sulit mengendalikan perasaan tersebut. Saat mengalami gangguan kecemasan, seseorang biasanya merasakan gejala berupa banyak berkeringat, detak jantung yang cepat atau dada berdebar, merasa pusing, susah berkonsentrasi, sulit tidur, serta merasa cemas dan khawatir hingga sulit menjalani aktivitas sehari-hari.

b) Gangguan Psikotik

Gangguan psikotik adalah gangguan jiwa parah yang menyebabkan munculnya pemikiran dan persepsi yang tidak normal, misalnya penyakit skizofrenia. Orang yang mengalami gangguan psikotik akan mengalami halusinasi, mempercayai hal-hal yang sebenarnya tidak terjadi, dan bahkan mendengar, melihat, atau merasakan sesuatu yang sebenarnya tidak nyata.

---

<sup>59</sup> Sari Et Al, *Terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa Di Wilayah Kerja Puskesmas S. Parman Kota Banjarmasin* (Fakultas Kesehatan Masyarakat Uniska, 2021).

### c) Gangguan Kepribadian

Seseorang yang memiliki gangguan kepribadian cenderung memiliki pola pikir, perasaan, atau perilaku yang berbeda dari kebanyakan orang pada umumnya. Jenis gangguan kepribadian terbagi menjadi beberapa golongan, yaitu: Tipe eksentrik, seperti gangguan kepribadian paranoid, skizoid, skizotipal, dan antisosial. Tipe dramatis atau emosional, seperti gangguan kepribadian narsistik, histrionik, dan ambang (borderline). Tipe cemas dan takut, seperti gangguan kepribadian obsesif kompulsif, menghindar (avoidant), dan ketergantungan (dependen).

### d) Gangguan Makan

Gangguan makan merupakan gangguan jiwa serius yang membuat perilaku makan seseorang terganggu. Kondisi ini sering kali dapat membuat penderitanya mengalami masalah gizi, misalnya kurang gizi atau justru obesitas. Contoh dari gangguan makan adalah anoreksia nervosa dan bulimia nervosa, serta binge-eating disorder atau gangguan makan berlebihan.

### e) Gangguan Suasana Hati

Perubahan mood yang terjadi sewaktu-waktu merupakan hal yang normal terjadi, apalagi jika memang ada faktor pencetusnya, misalnya stres, kelelahan, atau tekanan batin. Namun, orang yang menderita gangguan suasana hati bisa mengalami perubahan mood atau suasana hati yang ekstrem dan

dalam waktu cepat. Misalnya, dari mood yang stabil, tiba-tiba sedih, lalu sangat bahagia dan bersemangat dalam waktu yang cepat. Jenis gangguan jiwa yang membuat suasana hati cepat berubah meliputi depresi, gangguan bipolar, dan gangguan siklotimik.

### 3) Faktor Penyebab Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ)

Penyebab gangguan jiwa disebabkan oleh kombinasi dari faktor, seperti biologis, psikologis, dan lingkungan. Risiko gangguan jiwa juga lebih tinggi jika memiliki sejumlah faktor risiko tertentu, diantaranya:

- a) Faktor-faktor somatic (somatogenik) atau organobiologis. Neuroanatomi, Neurofisiologi, Neurokimia, Tingkat kematangan dan perkembangan organik, Faktor-faktor pre dan peri-natal.
- b) Faktor-faktor psikologik (psikogenik) atau psikoedukatif. Interaksi ibu-anak: normal (rasa percaya dan rasa aman) atau abnormal berdasarkan kekurangan, distorsi, dan keadaan yang terputus (perasaan tak percaya dan kebimbangan), Peranan ayah, Persaingan antara saudara kandung, Intelegensi, Hubungan dalam keluarga, pekerjaan, permainan, dan masyarakat, Kehilangan yang mengakibatkan kecemasan, depresi, rasa malu atau rasa bersalah.
- c) Faktor-faktor sosio-budaya (sosiogenik) atau sosiokultural. Kestabilan keluarga, Pola mengasuh anak, Tingkat ekonomi,

Perumahan: perkotaan lawan pedesaan, Masalah kelompok minoritas.<sup>60</sup>

#### 4) Fase Klasifikasi Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ)

Terdapat tingkatan atau fase yang mengklasifikasikan kondisi orang dengan gangguan jiwa seperti yang dikutip dari Farhan (2020) yaitu:

##### a) Fase Akut

Pada fase ini ditandai dengan adanya gejala agitasi, sensitifitas, dan perilaku agresif.

##### b) Fase Stabilisasi

Pada fase stabilisasi ditandai dengan belum mampunya seseorang yang mengalami gangguan jiwa untuk mengelola gejala kejiwaan dengan baik, rentan terhadap pemicu kekambuhan atau stressor, dan membutuhkan pemantauan akan kepatuhan minum obat.

##### c) Fase Pemeliharaan

Pada fase pemeliharaan ini, orang yang mengalami gangguan kejiwaan telah memenuhi syarat kepatuhan minum obat, minim terhadap resiko kekambuhan atau stressor, siap mengikuti kegiatan rehabilitasi sosial dengan pemantauan berkala dari psikiatrik dan perawat kesehatan jiwa.

---

<sup>60</sup> Ah. Yusuf, Rr. Dian Tristiana, "Fenomena Pasung."

### **BAB III**

#### **METODE PENELITIAN**

Metode penelitian yang digunakan dalam skripsi ini harus disesuaikan dengan pendekatan yang paling relevan untuk memahami peran dukungan sosial pegawai rehabilitasi terhadap ODGJ di UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras Pasuruan. Berikut adalah rincian metode penelitian yang bisa digunakan. Dalam penelitian ini, metode yang digunakan adalah penelitian kualitatif deskriptif. Metode ini bertujuan untuk mendeskripsikan secara mendalam bagaimana peran dukungan sosial pegawai rehabilitasi terhadap ODGJ di UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras Pasuruan yang bisa digunakan yaitu sebagai berikut:

##### **A. Pendekatan Dan Jenis Penelitian**

Peneliti menggunakan metode penelitian Jenis penelitian ini dilakukan secara langsung dilapangan, di mana peneliti hadir dan melakukan observasi serta wawancara terhadap subjek penelitian ditempat mereka beraktivitas. Tujuannya adalah untuk memperoleh data langsung dari sumber pertama (first-hand data) mengenai bentuk dukungan sosial yang diberikan oleh pegawai, cara mereka menjalankan perannya, tantangan yang dihadapi dalam proses rehabilitasi, serta dampaknya terhadap ODGJ. Dengan studi lapangan, peneliti dapat memahami fenomena secara utuh dalam konteks sosial, budaya, dan organisasi yang sebenarnya.

##### **B. Lokasi Penelitian**

Lokasi penelitian yaitu tempat dimana suatu penelitian di lakukan. Lokasi penelitian yang ditentukan peneliti yakni UPT Rehabilitasi Sosial Bina

Laras yang saat ini berlokasi di Jl. PG.Kedwaung, Dusun Buntalan, Kedawung Wetan, Kec. Grati, Pasuruan, Jawa Timur. Rehabilitasi Sosial Bina Laras difungsikan sebagai lokasi mengentaskan permasalahan penderita eks psikotik bersama pemerintah dan masyarakat untuk terwujudnya peningkatan taraf hidup dan pengembalian fungsi sosialnya dalam masyarakat. Rehabilitasi Sosial Bina Laras yaitu UPTD atau Unit Pelaksanaan Teknis Dinas yang memiliki tujuan melaksanakan penyelenggaraan kegiatan pelayanan dan rehabilitasi sosial eks psikotik dalam upaya memenuhi kebutuhan jasmani, rohani dan sosial, sehingga akan memiliki kembali kemauan dan kemampuan untuk menjalankan fungsi sosialnya secara wajar, berguna, berkualitas, produktif dan lebih bermartabat.

### C. Subjek Penelitian

Subjek penelitian adalah individu, kelompok, atau objek yang menjadi fokus dalam suatu penelitian dan dapat memberikan informasi yang diperlukan peneliti. Menurut Suharsimi Arikunto, subjek penelitian adalah batasan dimana peneliti menentukan siapa atau apa yang akan diteliti untuk melekatkan variabel penelitian

Sumber data yang dipilih dalam penelitian kualitatif menggunakan teknik purposive sampling, dimana teknik ini digunakan untuk mengambil sampel dengan menggunakan beberapa pertimbangan tertentu meliputi beberapa kriteria yang diinginkan guna menentukan jumlah sampel yang akan

diteliti.<sup>61</sup> Merupakan Petugas yang diwawancarai hanya orang yang paling dekat dengan para ODGJ (Orang Dengan Gangguan Jiwa), 2 petugas pria dan juga 1 petugas Wanita dengan pertimbangan bahwa 3 petugas ini paling dekat dengan ODGJ (Orang Dengan Gangguan Jiwa) memahami teknis di UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras karena telah bekerja dengan waktu yang cukup lama.

Perawat yang diwawancara 1 orang dari 3 perawat yang ada dengan kriteria perawat yang paling dekat dengan ODGJ dan lama bekerja dengan pertimbangan banyak menangani kasus kesehatan klien seperti perihal obat jiwa, hingga rujukan rehabilitasi yang di kirim ke Rumah Sakit Jiwa Lawang Malang dan juga rujukan ke Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya, kepada klien yang ada di UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras, Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Adaptif dengan kriteria dapat berbicara dengan jelas, mampu berinteraksi serta komunikasi dua arah, dengan pertimbangan mereka dapat menjawab pertanyaan yang diajukan peneliti sehingga penelitian bisa terselesaikan.

#### **D. Teknik Pengumpulan Data**

##### **1. Sumber Data**

Sumber data adalah subjek dari mana informasi diperoleh dalam penelitian. Ini bisa berupa individu, kelompok, dokumen, atau kondisi tertentu yang relevan dengan topik penelitian. Sumber data dibedakan menjadi data primer, yang dikumpulkan langsung oleh peneliti dari

---

<sup>61</sup> Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, Kualitatif, Dan R&D* (Bandung: Alfabeta, 2018).

sumbernya, dan data sekunder, yang merupakan informasi yang sudah ada dan digunakan untuk mendukung penelitian.

Sumber data yang diperoleh peneliti dibagi dua yakni data primer dan data sekunder sebagai sumber data yang akan diaplikasikan dalam penelitian saat ini. Sumber data primer langsung dari subjek penelitian yang akan diambil. Yaitu data yang dihasilkan digali langsung melalui seumbernya dan kegiatan lapangan.

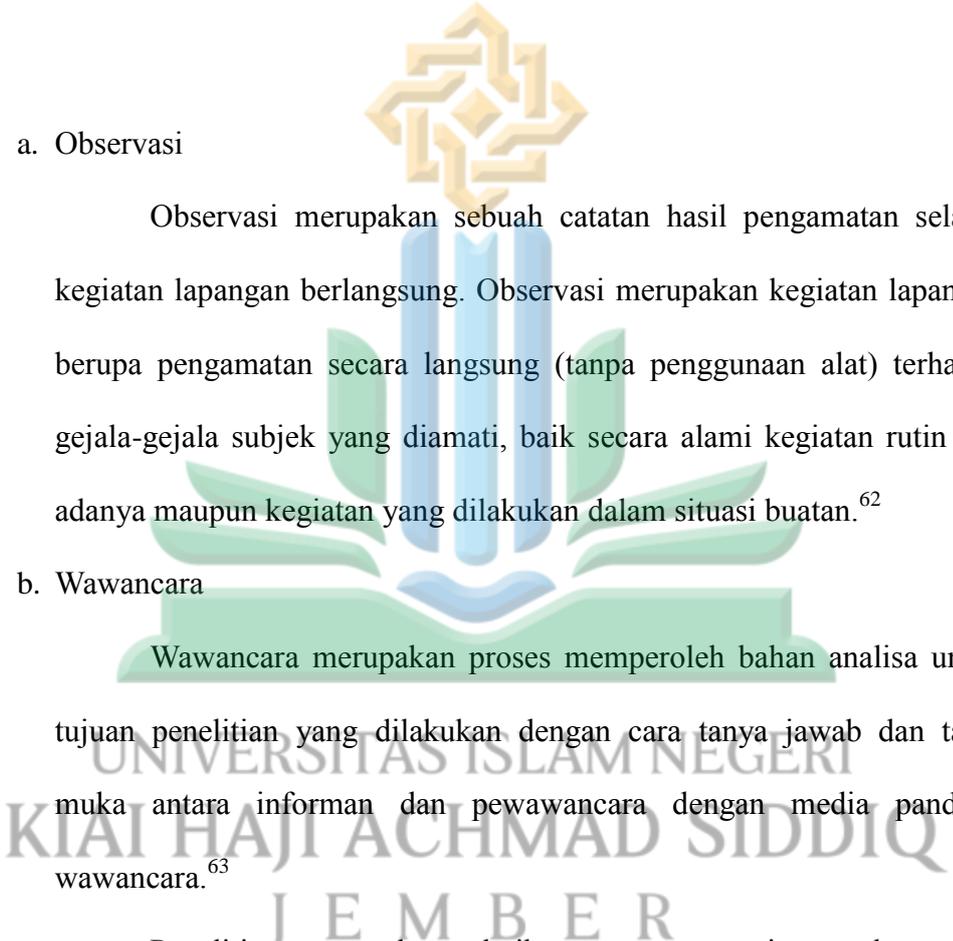
Sumber data primer peneliti turun ke lapangan untuk menginput data secara langsung melalui observasi dan wawancara dengan beberapa Petugas UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras serta Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Adaptif guna memperoleh keterangan yang jelas dan akurat sesuai dengan apa yang mereka rasakan selama mendapat pelayanan di UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras.

Data Sekunder memakai studi pustaka dari sumber sumber tertulis seperti jurnal, artikel, majalah ataupun buku untuk menunjang dalam pengumpulan data untuk penelitian.

## 2. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data adalah metode yang digunakan untuk mengumpulkan informasi yang diperlukan dalam penelitian. Ini mencakup langkah-langkah sistematis untuk memperoleh data valid dan akurat, baik dari sumber primer maupun sekunder.

Peneliti menggunakan beberapa teknik dalam proses pengumpulan data, diantaranya:



a. Observasi

Observasi merupakan sebuah catatan hasil pengamatan selama kegiatan lapangan berlangsung. Observasi merupakan kegiatan lapangan berupa pengamatan secara langsung (tanpa penggunaan alat) terhadap gejala-gejala subjek yang diamati, baik secara alami kegiatan rutin apa adanya maupun kegiatan yang dilakukan dalam situasi buatan.<sup>62</sup>

b. Wawancara

Wawancara merupakan proses memperoleh bahan analisa untuk tujuan penelitian yang dilakukan dengan cara tanya jawab dan tatap muka antara informan dan pewawancara dengan media panduan wawancara.<sup>63</sup>

Peneliti menggunakan teknik wawancara semi terstruktur yaitu teks wawancara sebelumnya telah terstruktur, kemudian ketika ada perolehan informasi tambahan yang diberikan informan dan dirasa perlu dikulik maka dapat bertambah pertanyaan untuk memperdalam informasi yang dibutuhkan untuk penelitian.

c. Dokumentasi

Dokumentasi dipaparkan sebagai bukti pendukung data yang peneliti peroleh, peneliti menyertakan berbagai dokumen, baik dalam

---

<sup>62</sup> Roushandy Hardani, Husnu Abadi, Nur Hikmatul Auliya, Helmina Andriyani, Dhika Juliana Sukmana Asri Fardani, Jumari Ustiawaty, Evi Fatmi Utami, And Dan Ria Rahmatul Istiqomah, *Metode Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif*, (Yogyakarta: Pustaka Ilmu, 2020).

<sup>63</sup> Hardani, Husnu Abadi, Nur Hikmatul Auliya, Helmina Andriyani, Asri Fardani, Jumari Ustiawaty, Evi Fatmi Utami, And Istiqomah, *Metode Penelitian Kualitatif Dan Kuantitatif*.

bentuk sketsa, catatam ataupun potret foto untuk memperoleh pandangan tentang tema terkait.

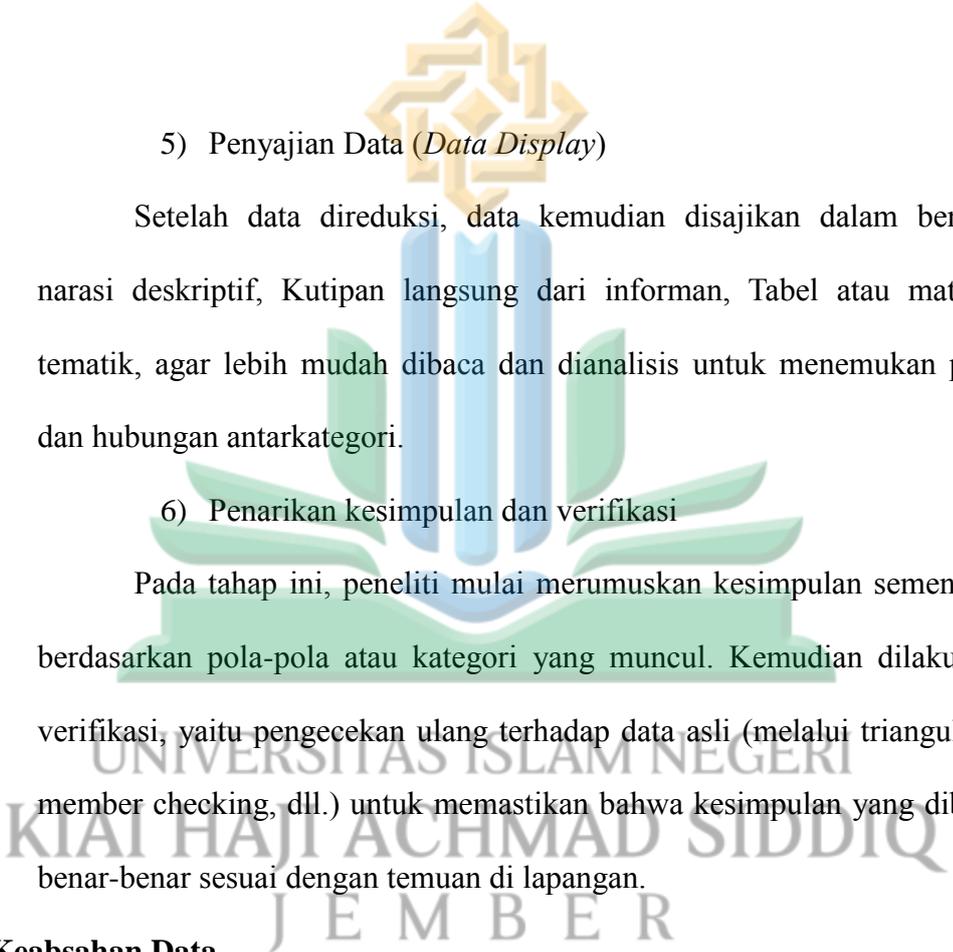
### **E. Analisis Data**

Analisis data adalah proses sistematis untuk mengolah dan menginterpretasikan data yang dikumpulkan dalam penelitian, dengan tujuan menemukan informasi yang berguna untuk pengambilan keputusan.

Peneliti menggunakan kualitatif yang bersifat deskriptif dan interpretative yang biasanya di peroleh dari metode pengumpulan data seperti observasi kepada pegawai yang sering berinteraksi kepada orang dengan gangguan jiwa, selanjutnya melakukan wawancara kepada pegawai rehabilitasi, dan yang trakhir yaitu dokumentasi.

#### **1. Reduksi data (*data reduction*).**

Reduksi data adalah proses merangkum, memilih hal-hal yang pokok, memfokuskan pada hal-hal yang penting, dan membuang data yang tidak relevan. Tujuannya adalah untuk menyederhanakan data mentah dari lapangan agar lebih mudah dipahami dan dianalisis. Dalam penelitian ini, reduksi data dilakukan terhadap hasil wawancara, observasi, dan dokumentasi dengan cara menyortir data yang sesuai dengan fokus penelitian (misalnya data tentang peran dukungan sosial). Mengelompokkan data sesuai kategori (misalnya dukungan emosional, dukungan informasi, tantangan, dampak). Menyingkirkan data yang tidak berkaitan langsung dengan fokus penelitian.



#### 5) Penyajian Data (*Data Display*)

Setelah data direduksi, data kemudian disajikan dalam bentuk narasi deskriptif, Kutipan langsung dari informan, Tabel atau matriks tematik, agar lebih mudah dibaca dan dianalisis untuk menemukan pola dan hubungan antarkategori.

#### 6) Penarikan kesimpulan dan verifikasi

Pada tahap ini, peneliti mulai merumuskan kesimpulan sementara berdasarkan pola-pola atau kategori yang muncul. Kemudian dilakukan verifikasi, yaitu pengecekan ulang terhadap data asli (melalui triangulasi, member checking, dll.) untuk memastikan bahwa kesimpulan yang dibuat benar-benar sesuai dengan temuan di lapangan.

### F. Keabsahan Data

Keabsahan data dalam penelitian kualitatif disebut dengan triangulasi. Triangulasi ini diartikan sebagai pengecekan data dari berbagai sumber, cara, maupun waktu penelitian dilaksanakan.

Triangulasi sumber dilakukan dengan cara mengecek data yang telah diperoleh melalui beberapa sumber. Dideskripsikan, dikategorisasikan sehingga menghasilkan suatu kesimpulan dan kesepakatan dari beberapa sumber yang telah didapatkan selama penelitian terlaksana.<sup>64</sup>

---

<sup>64</sup> Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, Kualitatif, Dan R&D*.

## G. Tahap-Tahap Penelitian

Tahap Penelitian meliputi Tahap pra penelitian lapangan, Tahap penelitian Lapangan dan pada tahap analisis data.

### a. Pra Penelitian Lapangan

- 1) Menemukan Masalah Penelitian
- 2) Menyusun rancangan penelitian
- 3) Pengurusan surat izin dan menilai keadaan lapangan
- 4) Memilih informan
- 5) Menyiapkan perlengkapan penelitian
- 6) Memahami etika penelitian

### b. Tahap Penelitian Lapangan

- 1) Memahami latar belakang, masalah yang ditemukan dan tujuan dari penelitian
- 2) Memasuki lokasi penelitian
- 3) Mengumpulkan data
- 4) Mengolah data menggunakan teknik yang sudah ditetapkan oleh peneliti

### c. Tahap Analisis Data

- 1) Penarikan Kesimpulan
- 2) Menyusun Data
- 3) Kritik dan Saran

## **BAB IV**

### **PENYAJIAN DATA DAN ANALISIS**

#### **A. Gambaran Obyek Penelitian**

Gambaran singkat UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras Pasuruan UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras Pasuruan merupakan unit pelaksanaan teknik yang bertugas dalam pelayanan dan rehabilitasi sosial bagi penyandang disabilitas mental atau psikotik yaitu melaksanakan pelayanan rehabilitasi sosial dalam bentuk bimbingan fisik, mental, sosial, pelatihan keterampilan, resosialisasi serta bimbingan lanjut kepada orang dengan kecacatan mental eks psikotik agar mampu mandiri dan berperan aktif dalam kehidupan bermasyarakat serta pengkajian dan penyiapan standar pelayanan serta pemberian informasi dan rujukan.

UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras Pasuruan terletak di Jalan PG. Kedawung, Dusun Buntalan, Kedawung Wetan, Kec. Grati, Pasuruan, Jawa Timur 67184. Pada tahun 1992 UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras diresmikan oleh Menteri Sosial Republik Indonesia yaitu Prof. Dr. Haryati Subadio dengan nama Panti Rehabilitasi Sosial Atmo Waluyo. Yang kemudian pada tahun 2016 berganti nama menjadi UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras Pasuruan.

##### **1. Visi dan Misi.**

Visi

“Mengentaskan Permasalahan eks psikotik guna terwujudnya peningkatan taraf hidup dan pengembalian fungsi sosial”

## Misi

- a. Menyelenggarakan pelayanan dan rehabilitasi sosial eks psikotik dalam pemenuhan kebutuhan jasmani, Rohani, sosial untuk meningkatkan taraf hidup dan mengembalikan fungsi sosial.
  - b. Mengembangkan potensi eks psikotik untuk pemberdayaan dalam upaya mempersiapkan kemandirian.
  - c. Meningkatkan peran serta keluarga dan masyarakat dalam penanganan eks psikotik, agar dapat diterima kembali dilingkungannya.
2. Tugas dan Fungsi.
- a. Tugas UPT. Rehabilitasi Sosia Bina Laras sebagaimana dimaksud dalam pasal 27 mempunyai tugas melaksanakan Sebagian tugas dinas dalam rehabilitasi sosial bagi klien yaitu eks psikotik yang dinyatakan sembuh dalam medis, ketatausahaan dan pelayanan masyarakat.
  - b. Fungsi UPT Rehabilitasi Bina Laras mempunyai fungsi :
    1. Pelaksanaan program kerja UPT
    2. Pembinaan dan pengendalian pengelolaan ketatausahaan, penyelenggaraan kegiatan pelayanan sosial, rehabilitasi dan pembinaan lanjut.
    3. Pemberian bimbingan umum kepada klien dilingkungan UPT
    4. Penyelenggaraan Kerjasama dengan instansi/Lembaga lain/perorangan dalam rangka pengembangan program UPT.
    5. Pengembangan metodologi pelayanan kesejahteraan sosial dalam rehabilitasi sosial penyandang eks psikotik.

6. Penyelenggaraan penyebarluasan informasi tentang pelayanan kesejahteraan sosial.
7. Penyelenggaraan konsultasi bagi keluarga atau masyarakat yang menyelenggarakan usaha kesejahteraan sosial.
8. Pelaksanaan tugas-tugas ketatausahaan
9. Pelaksanaan pelayanan masyarakat.

c. Struktur Organisasi

No.	Nama	Jabatan
1.	Fifvtian Windarta. S.H.,MM	Kepala UPT RSBL Pasuruan
2.	Drajat Suhartono, s.Sos	Kasi Pelayanan Sosial.
3.	Ekowati.A.KS, M.Si	Kasubag Tata Usaha
4.	Ainun Jariyah, S.Kep	Pengelola Pelayanan Kesehatan
5.	Vincentius Andhi Purnama, S.Tr.Sos	Pengelola Rehabilitasi Sosial
6.	Didin Siswoyo S.Pd	Pekerja Sosial Mahir
7.	Ahmad Rizqi Andi S.Sos	Pekerja Sosial Ahli Pertama
8.	Titis Rahlianda Noviandari. S.Sos	Pekerja Sosial Ahli Pertama
9.	Muhammad Nur Fadillah. S. Tr. Sos	Pekerja Sosial Ahli Pertama
10.	Sugiono	Administrasi Umum
11.	Gunawan Wibisono	Petugas Keamanan
12.	A. Khoirul Anam	Petugas Keamanan
13.	Subari	Pengolah Makanan
14.	Wilujeng Prihatin	Pengolah keuangan
15.	Kartikahadi Mangestiningih	Pengelola Rehabilitasi dan Pelayanan Sosial
16.	Juariyah	Pengadministrasi Umum
17.	Riduwan	Pramubakti
18.	Kukuh Atmanur Rahmat	Petugas Keamanan
19.	Jaenul Arifin	Pramubakti
20.	Kukuh Pranadi, S.Psi	Penyuluh Bimbingan/Konseling bagi Eks Penyandang penyakit sosial
21.	Anna Lutfiyanti, Amd. Kep	Pengelola Layanan Kesehatan
22.	Moch. Sutan Agung	Pengelola Sarana dan Prasarana
23.	Alhmad Yusuf	Pengelola Sarana dan Prasarana

24.	Damiati	Petugas Asrama
25.	Netin Wirasari	Petugas Asrama
26.	Yenni Indriyani	Petugas Asrama
27.	Karisma Agung R. Amd. Kep	Pengelola Pelayanan Kesehatan

## B. Penyajian Data dan Analisis

1. Peran dukungan sosial terhadap kemandirian yang diberikan oleh pegawai rehabilitasi kepada orang dengan gangguan jiwa di UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras Pasuruan

Bentuk dukungan sosial terhadap kemandirian yang diberikan oleh pegawai rehabilitasi untuk orang dengan gangguan jiwa. Dukungan sosial yang diberikan oleh pegawai rehabilitasi kepada orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) di UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras Pasuruan memiliki peran krusial dalam membentuk kemandirian mereka dalam menjalani aktivitas sehari-hari seperti hasil wawancara yang peneliti lakukan kepada pegawai rehabilitasi beliau mengatakan.

### a. Dukungan Instrumental

Memiliki tujuan untuk mempermudah dan meringankan individu dalam melakukan aktivitasnya yang berhubungan dengan masalah yang sedang dihadapinya, juga memberikan dukungan secara nyata dengan menolong secara langsung kesulitan yang sedang dihadapi.

Wawancara yang di lakukan dengan salah satu pegawai rehabilitasi di UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras Pasuruan mengatakan :

“kami pegawai membantu memenuhi kebutuhan dasar para ODGJ selama masa rehabilitasi sangat beragam dan bertujuan untuk mendukung pemulihan, integrasi sosial, dan kemandirian mereka. Bantuan kebutuhan dasar yaitu ada pemberian makanan sehari 3x, pakaian seragam dengan warna yang berbeda setiap harinya di klaster berat, klaster sedang dan klaster ringan. Selain itu yang paling terlihat tempat tinggal yang layak, bantuan peralatan pribadi untuk mendukung kemandirian yaitu ada alat mandi dan alat untuk mencuci baju, alat bersih- bersih yang lain. Bantuan Psikososial seperti konseling individu dan kelompok untuk membantu pemahaman diri dan emosi, pelatihan keterampilan sosial dan juga belajar kerajinan tangan agar ODGJ dapat berinteraksi secara positif dengan orang lain. Terapi aktivitas seperti seni membuat ayaman dari bambu, kemoceng dari tali rafia, menjahit tas, membuat baju dari bahan bekas seperti kardus dan koran, olahraga senam, atau bersih- bersih lingkungan UPT untuk meningkatkan kesejahteraan psikologis. UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras Pasuruan juga memberikan fasilitas kepada ODGJ yang akan berobat ke Rumah Sakit Jiwa Lawang Malang dan Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya.<sup>65</sup>

Adapun pegawai rehabilitasi lain mengatakan:

“Kami sebagai pegawai rehabilitasi juga mendengarkan keluh kesahnya para ODGJ dan kami juga memberikan tindakan atas apa yang dikeluh kesahkan, selain itu kami juga memberikan dukungan moral dengan menjadi tempat untuk berbagi cerita para ODGJ. Mendengarkan apapun yang diceritakan para ODGJ agar mereka merasa tidak sendiri dan dicintai, memberikan dukungan emosional dengan menanyakan kabar, bagaimana kondisi saat ini, menjabat tangannya, menepuk bahunya, memberikan senyuman setiap bertemu, mengajak bercanda, memberikan pujian pujian kecil. Validasi perasaan mereka, misalnya dengan mengatakan (aku bisa memahami ini terasa berat untukmu)”<sup>66</sup>

Adapun pegawai rehabilitasi lain juga mengatakan:

“Beberapa ODGJ awalnya tidak bisa makan sendiri dan harus disupi. Kami secara perlahan melatih mereka menggunakan sendok hingga akhirnya mereka bisa makan sendiri. Banyak fasilitas pun diberikan terhadap orang dengan gangguan jiwa seperti membantu dalam berpakaian, membantu ketika makan. Kami juga memberikan pelatihan keterampilan seperti berkebun dan menjahit tujuannya agar mereka punya aktivitas yang bisa dilakukan secara mandiri bahkan setelah keluar dari rehabilitasi”<sup>67</sup>

<sup>65</sup> Bapak Fadil, Di UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras Pasuruan, 2025)

<sup>66</sup> Bapak Kukuh, Di UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras Pasuruan, 2025)

<sup>67</sup> Ibu Damiyati, Di UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras Pasuruan, 2025)

Kesimpulan dalam wawancara diatas maka dapat diketahui bahwasanya pegawai rehabilitasi memberikan dukungan instrumental berupa tenaga, sarana dan fasilitas untuk ODGJ agar dapat tempat tinggal yang layak dan dapat membantu ODGJ menjadi lebih baik. Tiga dari empat orang yang dilakukan wawancara menjawab serupa yaitu Bapak Kukuh, Bapak Fadil dan Ibu Damiyati.

“Dukungan sosial yg di berikan yaitu ada pendampingan kegiatan sehari-hari seperti kebersihan diri, kebersihan lingkungan asrama, makan dan pendampingan dalam kegiatan bimbingan. Pemberian reward atau hadiah disetiap kegiatan positif atau prestasi yg dia lakukan oleh ODGJ berupa kue, uang, rokok, dan lain-lainnya. Kami selalu berusaha mendekati mereka dengan kasih sayang, saat mereka merasa diterima, mereka menjadi lebih terbuka dan berani mencoba melakukan aktivitas sendiri.”<sup>68</sup>

Dukungan dari hasil wawancara diatas adalah dukungan instrumental yaitu mencakup bantuan fisik atau fasilitas yang mendukung kemandirian orang dengan gangguan jiwa dalam menjalani aktivitas sehari-hari. Seperti membantu ODGJ dalam kegiatan dasar seperti makan, mandi, berpakaian, dan kebersihan diri. Dengan memberikan edukasi tentang pentingnya kebersihan diri dan hidup sehat. Melatih keterampilan sosial agar orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) dapat berkomunikasi dan berinteraksi dengan orang lain. Mengajarkan keterampilan sederhana seperti berjebun, menjahit, atau memasak agar mereka memiliki keterampilan hidup yang berguna

---

<sup>68</sup> Bapak Kukuh Pranadi Dan Ibu Damiyati, Di UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras Pasuruan, 2025).

### b. Dukungan Informasional

Perlu diberikan agar seseorang dapat menggunakannya untuk memecahkan masalah dapat berupa pemberian saran, ide, nasehat atau informasi lain yang dibutuhkan. Kemudian informasi tersebut dapat diteruskan kepada orang lain yang mungkin memiliki kesamaan atau hampir sama masalah yang sedang dihadapi.

Wawancara yang di lakukan dengan salah satu pegawai rehabilitasi di UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras Pasuruan

mengatakan:

“Pegawai rehabilitasi di UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras Pasuruan bekerja sama dengan orang tua untuk menyusun rencana rehabilitasi yang holistik, mencakup pengobatan medis, terapi psikososial, dan dukungan sosial. Pegawai juga melibatkan orang tua dalam pelatihan keterampilan pengelolaan ODGJ”<sup>69</sup>

Adapun pegawai rehabilitasi lain mengatakan:

“Awalnya ODGJ bersikeras tidak mau melakukan pengobatan, tetapi dengan bujukan yang selalu diberikan oleh keluarga dan pegawai, akhirnya mereka mau melakukannya secara rutin seperti minum obat dan pengecekan seminggu sekali oleh psikiater”<sup>70</sup>

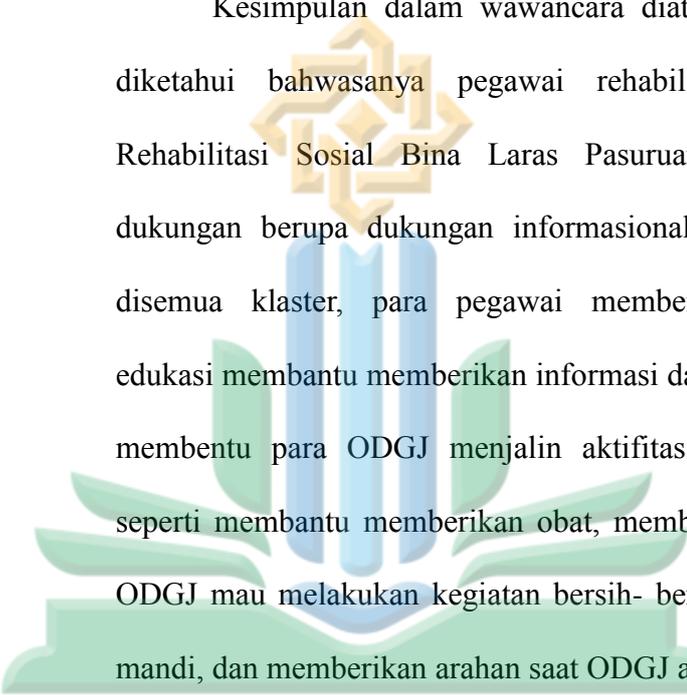
Di lanjut dengan pegawai rehabilitasi lain mengatakan:

“Para pegawai memberikan bimbingan sosial dengan kegiatan edukasi, seperti pelatihan kerajinan tangan, upacara nasional, hingga kegiatan spiritual. Pegawai juga bertindak sebagai konselor, memberikan dukungan emosional dan pengetahuan umum kepada ODGJ untuk meningkatkan kesadaran dan keterampilan. Jika ada ODGJ cara berpakaian salah kami selalu mengingatkan cara berpakaian dengan benar”<sup>71</sup>

<sup>69</sup> Ibu Damiyati, Di UPT Rehabilitasi sosial Bina Laras Pasuruan, 2025)

<sup>70</sup> Bapak Kukuh, Di UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras Pasuruan, 2025)

<sup>71</sup> Bapak Kukuh, Di UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras Pasuruan, 2025)



Kesimpulan dalam wawancara diatas maka dapat diketahui bahwasanya pegawai rehabilitasi di UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras Pasuruan memberikan dukungan berupa dukungan informasional kepada ODG disemua klaster, para pegawai memberikan kegiatan edukasi membantu memberikan informasi dan arahan untuk membantu para ODGJ menjalin aktifitas sehari-harinya seperti membantu memberikan obat, memberi arahan saat ODGJ mau melakukan kegiatan bersih- bersih diri seperti mandi, dan memberikan arahan saat ODGJ ada jam makan.

Pegawai rehabilitasi juga seminggu sekali memberikan bimbingan ideologi Pancasila dan kewarganegaraan. Berdasarkan hasil observasi peneliti menyimpulkan keadaan dilapangan Peneliti mengamati bahwa interaksi pegawai dengan pasien dilakukan secara ramah dan penuh empati. Saat ada pasien yang terlihat gelisah atau menarik diri, pegawai segera menghampiri dan mengajak berbicara secara perlahan dan tidak menggunakan nada tinggi. Hal ini membangun rasa aman dan kepercayaan pada pasien. Pada pagi hari, peneliti menyaksikan beberapa pegawai membantu pasien dalam aktivitas dasar seperti memberikan pakaian setelah mandi, memberitahu jika kancing yang di gunakan tidak benar,

memberi bedak setelah mandi kepada ODGJ wanita. Saat makan, pasien yang tidak bisa makan sendiri juga dibantu oleh petugas.

### c. Dukungan Penilaian

Dukungan ini membuat seseorang merasa bangga dan dihargai, keluarga bertindak sebagai sebuah bimbingan umpan balik, membimbing dan menengahi masalah, diantaranya memberi support, pengakuan, penghargaan, dan perhatian.

Wawancara yang dilakukan salah satu pegawai rehabilitasi

mengatakan:

“kami selalu memberikan dukungan berupa penghargaan. Setiap orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) berhasil menyelesaikan pekerjaannya dengan baik sesuai aturan dan perintah akan diberikan imbalan yaitu berupa bakau rokok, jajan, maupun minuman kemasan manis, para pegawai juga tidak pelit untuk memberikan orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) makanan ataupun uang”<sup>72</sup>

Wawancara yang dilakukan pegawai rehabilitasi juga ada yang mengatakan:

“kami sebagai pegawai rutin menyapa ODGJ setiap pagi dengan sapaan ramah seperti “Selamat pagi, bagaimana perasaanmu hari ini?” serta memberikan pelukan atau tepukan di bahu saat pasien terlihat sedih atau gelisah. Hal ini menunjukkan perhatian dan empati pegawai terhadap kondisi emosi pasien. Memberikan senyuman setiap bertemu, mengajak bercanda, memberikan pujian- pujian kecil dan motivasi untuk selalu semangat”<sup>73</sup>

<sup>72</sup> Ibu Damiyati, Di UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras Pasuruan, 2025).

<sup>73</sup> Bapak Fadil, Di UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras Pasuruan, 2025)

Wawancara yang dilakukan pegawai rehabilitasi ada yang mengatakan:

“Para pegawai juga memberikan motivasi dan dukungan atas apa yang dilakukan ODGJ, serta memberikan penghargaan seperti merayakan momen penting dan meningkatkan rasa percaya diri. Orang dengan gangguan jiwa diikutsertakan dalam lomba, karnaval, dan upacara sebagai bentuk penghargaan atas kemajuan mereka. Pegawai memberikan pujian, seperti ‘bagus kamu bisa mandi sendiri’ atau ‘hebat ya kamu ikut salat berjamaah’ agar mereka merasa bangga dan mau mengulangnya lagi”<sup>74</sup>

Kesimpulan hasil wawancara dan observasi langsung di lapangan, dapat disimpulkan bahwa dukungan penilaian (appraisal support) yang diberikan oleh pegawai rehabilitasi di RSBL Pasuruan berperan signifikan dalam membangun harga diri,

motivasi, dan kepercayaan diri ODGJ. Bentuk dukungan penilaian ini terlihat melalui: (1) Pemberian Pujian dan Ucapan Positif Pegawai secara konsisten memberikan pujian ketika ODGJ berhasil melakukan aktivitas dengan baik, seperti mandi atau makan sendiri, mengikuti ibadah tanpa disuruh, menyelesaikan tugas tanpa disuruh. Pujian ini diamati langsung di lapangan dan diperkuat melalui wawancara, di mana pegawai menyatakan pentingnya memberikan respons positif terhadap kemajuan kecil ODGJ. (2) Pemberian Kepercayaan dan Keterlibatan Sosial Pegawai memberikan kepercayaan kepada ODGJ untuk ikut serta dalam berbagai kegiatan umum seperti lomba agustus, lomba carnival, upacara bendera. (3) Perayaan Simbolis untuk Kemajuan

<sup>74</sup> Bapak Kukuh, Di UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras Pasuruan, 2025)

ODGJ, Pegawai turut merayakan momen-momen penting bersama ODGJ, seperti ulang tahun, keberhasilan terapi, atau perubahan perilaku positif. Hal ini diamati sebagai bentuk dukungan penilaian yang menumbuhkan rasa dihargai pada diri ODGJ.

#### d. Dukungan Emosional

Setiap individu tentu saja memerlukan bantuan afeksi dari orang lain, dukungan ini bisa berupa dukungan simpati, empati, perhatian, cinta, kepercayaan, dan merasa dihargai. Manfaat dari dukungan ini adalah menjamin nilai-nilai individu akan selalu terjaga kerahasiannya dari keingintahuan orang lain.

Wawancara yang dilakukan pegawai rehabilitasi mengatakan:

“Sebagian besar ODGJ yang ada di sini sudah tidak punya keluarga yang aktif mendampingi. Ada yang memang ditinggalkan, bahkan ada yang keluarganya terang-terangan tidak mau menerima mereka kembali. Karena itu, kami sebagai pegawai tidak hanya bertugas mengawasi, tapi juga menjadi teman, pengganti keluarga, bahkan tempat curhat bagi mereka. Kami biasanya memberikan perhatian sejak pagi hari, seperti menyapa mereka satu per satu, menanyakan kabar, dan memberikan semangat untuk mengikuti kegiatan. Kalau ada yang terlihat murung atau gelisah, kami hampiri dan ajak ngobrol pelan-pelan. Mereka biasanya akan lebih tenang kalau tahu ada yang peduli. Ada juga klien yang hanya mau ikut kegiatan kalau diajak oleh pegawai tertentu. Itu karena mereka sudah merasa nyaman dan percaya. Jadi kami harus sabar, tidak boleh memaksa, apalagi memarahi. Untuk beberapa klien yang sering menangis atau marah tiba-tiba, kami mendekati mereka secara perlahan, bahkan cukup dengan pelukan atau sentuhan ringan. Mereka merasa aman”<sup>75</sup>

Adapun pegawai rehabilitasi lain mengatakan:

“Kami juga selalu memotivasi mereka. Kalau ada yang berhasil mandi sendiri, atau ikut salat berjamaah, kami beri pujian: ‘Bagus ya, kamu makin rajin sekarang’, atau ‘Hebat, hari ini kamu ikut salat sendiri’. Kalimat-kalimat

<sup>75</sup> Bapak Fadil, Di UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras Pasuruan, 2025)

kecil seperti itu membuat mereka merasa dihargai. Intinya, kami berusaha hadir bukan hanya secara fisik, tapi juga secara emosional. Karena dukungan emosional sangat penting bagi mereka yang selama ini hidup dalam penolakan, stigma, bahkan trauma<sup>76</sup>

Kesimpulan dalam wawancara di atas maka pegawai rehabilitasi sosial di UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras (RSBL) Pasuruan, dapat disimpulkan bahwa dukungan emosional merupakan aspek kunci dalam membangun kepercayaan, kenyamanan, dan kemajuan psikologis ODGJ selama proses rehabilitasi. Pegawai tidak hanya menjalankan tugas secara administratif atau fisik, melainkan juga memberikan perhatian secara emosional yang tulus dan mendalam.

Dalam wawancara, dijelaskan bahwa banyak ODGJ yang berada di RSBL Pasuruan telah kehilangan dukungan keluarga dan mengalami penolakan sosial dari masyarakat. Hal ini menjadikan pegawai sebagai satu-satunya figur yang bisa dijadikan sandaran dan tempat berlindung secara emosional. Dalam situasi ini, pegawai berperan sebagai pengganti sosok keluarga, sahabat, bahkan sebagai tempat curhat dan pelampiasan emosi. Pegawai juga menjelaskan bahwa ODGJ menunjukkan respon positif terhadap dukungan emosional ini. Banyak klien yang mulai terbuka, lebih tenang, tidak mudah marah, dan bahkan hanya mau mengikuti aktivitas tertentu jika diajak oleh pegawai yang sudah mereka percaya. Artinya, hubungan emosional yang dibangun dengan tulus memiliki dampak nyata terhadap motivasi dan partisipasi ODGJ dalam kegiatan rehabilitasi.

---

<sup>76</sup> Ibu Damiyati, Di UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras Pasuruan, 2025)

2. Melihat dampak Dukungan Sosial Yang Diberikan Oleh Pegawai Rehabilitasi Terhadap Kemandirian Orang Dengan Gangguan Jiwa Di UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras Pasuruan.

Dari pandangan Sarafino dan smirh dukungan sosial dapat berpengaruh terhadap kondisi fisik dan psikologis inividu.

a. *The Direct Effect Hyphotesis*

Dukungan sosial yang tinggi sehingga membuat ODGJ merasa dipedulikan sosial yang tinggi sehingga membuat klien merasa dipedulikan dan dicintai, yang dapat mengarahkan ODGJ untk menjalankan hidup yang menunjukkan peningkatan dari sebelumnya.

Wawancara yang dilakukan oleh pegawai rehabilitasi mengatakan:

“Di sini kami menangani ODGJ dengan berbagai tingkatan. Ada yang ringan, sedang, dan berat. Kebanyakan dari mereka datang dalam kondisi tidak terurus. Ada yang tidak mau bicara, hanya menatap kosong, bahkan ada yang marah dan melawan saat didekati. Mereka tidak mau mandi, tidak mau makan kalau tidak disuapi, dan sangat tergantung pada kami. Tapi setelah kami dampingi terus-menerus, kami berikan perhatian, kami ajak bicara setiap hari, mereka mulai berubah. Kami juga libatkan mereka dalam kegiatan sosial dan spiritual seperti senam, salat berjamaah, membuat kerajinan tangan, bahkan ikut lomba 17 Agustus dan karnaval. Kami selalu memotivasi mereka dan memberikan pujian. Misalnya saat mereka mau mandi sendiri atau ikut salat, kami beri semangat: ‘Bagus ya kamu hari ini rajin mandi sendiri’, dan mereka terlihat senang sekali. Perubahan yang kami lihat cukup signifikan. Yang dulunya tidak mau bicara, sekarang malah ngobrol terus. Yang tadinya harus dipaksa mandi, sekarang sudah bisa mandi sendiri. Mereka mulai punya inisiatif dan terlihat lebih percaya diri. Bukan karena kami memberi hukuman atau tekanan,

tapi karena mereka merasa diperhatikan dan disayangi. Itu yang bikin mereka berani berubah”<sup>77</sup>

Adapun pegawai rehabilitasi mengatakan hal lain:

“ Dampaknya besar sekali ya. Sebagian besar klien di sini awalnya tidak bisa melakukan apapun sendiri. Misalnya ada klien perempuan, waktu pertama datang dia tidak pernah berbicara, selalu diam dan duduk di pojok. Kami dekati pelan-pelan, kami ajak ngobrol, kami beri tugas ringan seperti melipat handuk atau menyapu. Awalnya dia hanya diam, tapi karena kami lakukan itu setiap hari, akhirnya dia mulai merespon. Sekarang dia sudah bisa bicara, bahkan menawarkan diri kalau ada kegiatan bersih-bersih.”<sup>78</sup>

Adapun pegawai lain rehabilitasi mengatakan:

“Dari hari ke hari, kami melihat banyak perubahan. Klien yang tadinya apatis dan menarik diri sekarang mulai aktif. Mereka bisa makan sendiri, mandi tanpa disuruh, dan ikut kegiatan secara sukarela. Menurut saya, itu semua karena mereka merasa disayangi dan dihargai. Itu membuat mereka mau berusaha sendiri”<sup>79</sup>

Kesimpulan dari wawancara yang dilakukan diatas dapat disimpulkan Pendekatan personal dan konsisten dari pegawai memicu perubahan perilaku positif pada ODGJ. Pujian dan penguatan verbal sangat berpengaruh dalam membangun motivasi dan semangat ODGJ.

Interaksi yang menunjukkan kasih sayang dan penerimaan membuat ODGJ merasa aman dan mulai membuka diri. Kemandirian ODGJ dalam aktivitas sehari-hari meningkat secara bertahap berkat hubungan sosial yang positif dengan pegawai. tidak hanya saat mengalami stres, tetapi juga dalam situasi normal. Dalam konteks ini, ODGJ tidak selalu berada dalam tekanan, namun ketika mereka menerima dukungan yang stabil, positif, dan empatik dari pegawai, mereka merespons dengan perkembangan perilaku adaptif dan kemandirian. Dengan demikian, dukungan sosial

<sup>77</sup> Bapak Fadil, Di UPT Rehabilitasi Sosiasl Bina Laras Pasuruan,2025)

<sup>78</sup> Bapak Kukuh, Di UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras Pasuruan,2025)

<sup>79</sup> Ibu Damiyati, Di UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras Pasuruan,2025)

terbukti bukan hanya sebagai pelindung dari tekanan psikologis, tetapi juga sebagai faktor aktif yang mendorong perubahan positif secara langsung, mempercepat proses pemulihan, dan membentuk kemandirian ODGJ dalam jangka panjang.

*b. The Buffering Hypotesis*

Membantu ODGJ dari dampak negatif akibat tingkat stress yang tinggi apabila ODGJ memiliki dukungan sosial yang tinggi maka seseorang dapat memberikan solusi terhadap masalah yang sedang dihadapi oleh ODGJ.

Wawancara yang dilakukan oleh pegawai rehabilitasi mengatakan:

“Menurut saya, perubahan ini terjadi karena mereka mulai merasa diterima. Rasa ditolak dan ketakutan mereka perlahan berkurang karena kami hadir dan mendampingi secara rutin. Jadi walaupun mereka masih punya gangguan, tapi ketika tahu ada yang peduli dan memperlakukan mereka dengan sabar, mereka jadi berani berubah. Sekarang ODGJ yang dulu menarik diri malah jadi suka ngobrol, bahkan menawarkan bantuan bersih-bersih”<sup>80</sup>

Wawancara yang dilakukan oleh pegawai rehabilitasi juga ada yang mengatakan:

“Saya ingat satu ODGJ perempuan muda, awalnya tidak mau bicara sama sekali. Tapi setelah satu bulan kami dekati terus, kami beri motivasi dan dia kami libatkan dalam kegiatan ringan, akhirnya dia mulai terbuka. Sekarang dia sudah ikut bersih-bersih, mau mandi sendiri, dan mulai percaya diri.”<sup>81</sup>

Wawancara yang dilakukan pegawai rehabilitasi juga mengatakan:

“Ada beberapa ODGJ yang waktu datang selalu marah dan menolak diajak interaksi. Tapi kami tidak menyerah. Setiap hari kami ajak senam, kami beri tugas kecil seperti melipat handuk. Kami juga selalu puji dia saat berhasil ikut kegiatan. Sekarang dia sudah bisa mandi sendiri, bisa salat sendiri, bahkan kadang mengingatkan temannya. Saya yakin itu karena dia merasa diperhatikan dan tidak sendirian”<sup>82</sup>

<sup>80</sup>Ibu Damiyati, Di UPT Rehabilitasi sosial Bina Laras Pasuruan, 2025).

<sup>81</sup> Bapak Fadil, Di UPT Rehabilitasi sosial Bina Laras Pasuruan, 2025).

<sup>82</sup> Bapak Kukuh, Di UPT Rehabilitasi sosial Bina Laras Pasuruan, 2025)

Kesimpulan dari wawancara yang dilakukan diatas ODGJ di UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras Pasuruan dukungan sosial dari pegawai berfungsi sebagai penyangga terhadap stres yang disebabkan oleh: Penolakan keluarga, stigma masyarakat, ketidakpastian masa depan, trauma masa lalu (seperti pasung atau kekerasan). Pegawai memberikan dukungan emosional, penghargaan, perhatian, serta kepercayaan kepada ODGJ. Dukungan ini menetralkan/ tekanan yang mereka rasakan, sehingga perlahan muncul sikap positif, keterbukaan, hingga kemampuan untuk menjalankan aktivitas mandiri seperti makan dan mandi sendiri, ikut ibadah bersama, melakukan kegiatan bersih-bersih, membangun relasi sosial dengan sesama ODGJ.

3. Tantangan yang dihadapi oleh pegawai rehabilitasi dalam memberikan dukungan sosial dan peningkatan kemandirian sehari-hari kepada orang gangguan jiwa di UPR Rehabilitasi Bina Laras Pasuruan.

Wawancara yang dilakukan oleh pegawai rehabilitasi mengatakan:

“Berbicara tantangan ya mba, biasanya para ODGJ ada yang susah untuk menceritakan apa yang mereka rasakan, jadi kalau ada masalah tidak cerita dan ditahan sendiri. Untuk sebab lain kadang beberapa kelompok cemburu sehingga menjadi tantrum sehingga mempengaruhi kondisi emosional mereka para ODGJ. Para ODGJ juga sudah diberikan dukungan untuk segera sembuh dengan memberikan obat tapi sebagian ODGJ malah membuang obatnya. Ada yang dikasih nasehat tapi tetap bertahan dengan mindset negative pikirannya sendiri. Selanjutnya ODGJ sering menerima stigma dari masyarakat jika ODGJ itu menakutkan dan masyarakat tidak mau berinteraksi dengan para ODGJ, jadi kami berusaha memberikan pemahaman kepada mereka jika mereka pantas diterima dan mereka juga berguna tapi mereka tetap lebih mempercayai stigma masyarakat dan menghalangi diri mendapatkan dukungan dari pegawai rehabilitasi”<sup>83</sup>

<sup>83</sup> Bapak Kukuh, Di UPT Rehabilitasi sosial Bina Laras Pasuruan, 2025)

Wawancara dilakukan oleh pegawai rehabilitasi mengatakan:

“Nah ya, hambatannya ada, karena kita kan berhadapan dengan PM yang kategori ODGJ ya, orang dengan gangguan jiwa. Nggak semua mereka bisa kita langsung berikan dukungan sosial karena tergantung dari masing-masing tingkat kognitifnya, pola pikirnya gimana nah contoh hambatan saya itu ketika saya memberikan intervensi dukungan sosial itu ke ODGJ yang ada di kelaster terberat, itu hambatan saya karena ketika kita berikan dukungan sosial ya baik secara lisan perhatian atau apa itu hambatan. Kalau dia tidak bisa menangkap apa yang kita sampaikan maka kita bisa menangkap apa yang kita sampaikan itu kayak tantangan gimana caranya biar mereka itu merasa dihargai, diterima, kemandiriannya bisa meningkat itu tergantung dari itunya sih kognitifnya. Itu hambatan saya ketika berhadapan dengan ODGJ yang ada di kelaster berat.”<sup>84</sup>

Wawancara dilakukan oleh pegawai rehabilitasi juga ada yang mengatakan:

“Awalnya tidak tau jika jiwa mereka terkena dan lama-lama tantrumnya itu dapat mencelakakan orang rumah sekitar akhirnya di masukan di UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras Pasuruan. Kendala yang dihadapi penolakan klien ODGJ pada layanan karena dari awal dibohongi oleh keluarga dan tidak dikatakan dengan sebenarnya apa itu rehabilitasi, tidak adanya dukungan keluarga sebaliknya adanya penolakan keluarga. Mendapatkan dukungan dan juga minum obat rutin itu membuat ODGJ kelihatan membaik beda sebelum di bawa ke UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras Pasuruan menjadi terawat bisa di ajak komunikasi dan nyambung saat di sambang ke UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras Pasuruan, awalnya kelihatan linglung tapi sekarang sudah tidak tantruman, ODGJ juga dapat ilmu cara membuat tas dari anyaman bambu, dan membuat kemoceng dari tali rafia serta dapat merawat dirinya sendiri.”<sup>85</sup>

Wawancara dilakukan oleh pegawai rehabilitasi juga ada yang mengatakan:

“Biasanya keluarga susah menjaga pikiran mereka tetap tenang seperti mengendalikan halusinasi yang mereka alami, delusi dan suasana hati mereka. Mengkomsusmsi obat, dan terkadang orang dengan gejala gangguan jiwa merasa malas untuk melakukan aktivitas dan produktif yang awalnya tidak mau makan dan harus di paksa sekarang bisa mencuci baju sendiri, ahirnya keputusan keluarga memutuskan untuk melakukan pemeriksaan dengan hasil skizofrenia. Seperti penjelasan dokter di Rumah Sakit Jiwa penyakit skizofrenia adalah orang yang mengalami kesulitan berfokus dan menyelesaikan tugas maupun pekerjaan-pekerjaan kecil dan aktivitas sederhana setiap harinya.”<sup>86</sup>

<sup>84</sup> Bapak Fadil, Di UPT Rehabilitasi sosial Bina Laras Pasuruan, (2025).

<sup>85</sup> Ibu Damiyati, Di UPT Rehabilitasi sosial Bina Laras Pasuruan, (2025).

<sup>86</sup> Ibu Ainun, Di UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras Pasuruan, (2025)

Kesimpulan yang dilakukan wawancara diatas yaitu Dalam menjalankan tugasnya, pegawai rehabilitasi di UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras Pasuruan menghadapi berbagai tantangan dalam memberikan dukungan sosial dan membantu Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) menjadi lebih mandiri. Tantangan-tantangan ini muncul dari kondisi ODGJ, keterbatasan sumber daya, serta faktor eksternal seperti dukungan keluarga dan lingkungan sosial. Melalui hasil wawancara peneliti dengan pegawai rehabilitas berikut adalah beberapa tantangan utama yang dihadapi. Dari hasil wawancara diatas peneliti dapat menyimpulkan bahwa terdapat banyak sekali tantangan serta proses yang tidak mudah bagi pegawai rehabilitas menghadapi oraang dengan gangguan jiwa (ODGJ) karena perilaku-perilakunya bisa terjadi seperti mindset mereka yang merasa tidak diterima oleh masyarakat maka mereka berpikir jika tetap berada dilingkungan rehabilitas merupakan zona nyaman bagi mereka dibandingkan mereka keluar dan menjadi mandiri diluar sana.

### **C. Pembahasan Dan Temuan**

Bagian dari pembahasan temuan ini, penulis mengulas hasik-hasil penemuan peneliti yang diperoleh mengenai peran dukungan sosial pegawai rehabilitasi terhadap kemandirian aktivitas sehari-hari pada orang dengan gangguan jiwa (odgj) di UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras Pasuruan

Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti melalui observasi wawancara dan dokumentasi dengan pegawai RSBL Bina Laras Pasuruan mengenai peran dukungan sosial pegawai rehabilitasi terhadap kemandirian

aktivitas sehari-hari pada orang dengan gangguan jiwa (odgj) di UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras Pasuruan.

1. Peran dukungan sosial terhadap kemandirian yang diberikan pegawai rehabilitasi kepada orang dengan gangguan jiwa di UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras Pasuruan.

a. Dukungan Instrumental

Mempermudah dan meringankan individu dalam melakukan aktivitasnya yang berkaitan dengan persoalan atau masalah yang sedang dihadapinya, memberikan dukungan secara nyata dengan menolong secara langsung kesulitan yang sedang dihadapi.

Berdasarkan hasil temuan dari penelitian peran dukungan sosial terhadap kemandirian yang diberikan oleh pegawai rehabilitasi kepada orang dengan gangguan jiwa yaitu, pegawai rehabilitasi memberikan dukungan instrumental berupa tenaga, sarana dan fasilitas untuk ODGJ agar dapat tempat tinggal yang layak dan dapat membantu ODGJ menjadi lebih baik. Seperti membantu ODGJ dalam kegiatan dasar seperti makan, mandi, berpakaian, dan kebersihan diri. Dengan memberikan edukasi tentang pentingnya kebersihan diri dan hidup sehat.

Kemudian hal tersebut sesuai dengan pendapat Sarafino dan Smith memberikan dukungan secara nyata dengan menolong

secara langsung kesulitan yang sedang dihadapi. Mendukung pulihnya semangat yang menurun, merasa masih ada perhatian dan kepedulian dari lingkungan pada seseorang yang sedang mengalami penderitaan. Diantarnya bantuan langsung dari orang yang diandalkan seperti materi, tenaga, sarana.<sup>87</sup>

Hal itu diperkuat dengan penelitian terdahulu menurut Pratiwi Cahyaningrum dan Muhammad Syafiq dukungan sosial merupakan suatu bentuk perhatian, bantuan, maupun dorongan yang diberikan oleh orang terdekat ODGJ seperti keluarga, teman, tenaga kesehatan, maupun pekerja sosial agar klien merasa berharga, diterima lingkungan, dicintai dan berkeinginan untuk pulih. Berdasarkan wawancara serta observasi yang dilakukan, ditemukan empat tema utama terkait gambaran dukungan sosial terhadap penderita gangguan jiwa terlantar di Liponsos Sidoarjo. Keempat tema tersebut ialah. dukungan emosional, dukungan apresiasi, dukungan instrumental, dan dukungan informatif.<sup>88</sup>

b. Dukungan Informasional

Perlu diberikan agar seseorang dapat menggunakannya untuk memecahkan masalah dapat berupa pemberian saran, ide, nasehat atau informasi lain yang diperlukan. Kemudian informasi

---

<sup>87</sup> Octavia Indri Puspita Dewi, “ Peran Dukungan Sosial Keluarga Dalam Proses Penyembuhan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ), “*Character: Jurnal Penelitian Psikologi Proses*, 2021).

<sup>88</sup> Pratiwi Cahyaningrum dan Muhammad Syafiq, "Gambaran Dukungan Sosial Terhadap Penderita Gangguan Jiwa Terlantar." *Jurnal Penelitian Psikologi*" 2022)

tersebut diteruskan kepada orang lain yang memiliki kesamaan atau hamper sama masalah yang sedang dihadapi.

Dari hasil penelitian menunjukkan dengan memberikan edukasi tentang kesehatan mental kepada ODGJ agar mereka memahami kondisi mereka. Penjelasan sederhana tentang manfaat obat dan pentingnya minum obat secara rutin. Edukasi perilaku sehat seperti mandi teratur, menjaga kebersihan, dan salat berjamaah. Arahan teknis saat melakukan kegiatan seperti senam, membuat kerajinan tangan, atau mengikuti lomba. Saran dan motivasi verbal yang diberikan secara berulang untuk memperkuat kepercayaan diri ODGJ. Pegawai juga melibatkan ODGJ dalam pembelajaran kegiatan sosial seperti pelatihan keterampilan, membaca yasin bersama, dan keterlibatan dalam acara komunitas, yang semuanya menyertakan bentuk-bentuk informasi.

Hal ini diperkuat dengan teori dari Sarafino dan smith dukungan sosial yang berupa dukungan informasional dapat menekan munculnya stressor karena informasi yang diberikan dapat menyumbangkan sugesti yang khusus pada pasien. Dalam dukungan ini adalah nasehat, usulan, saran, petunjuk, dan pemberian informasi.<sup>89</sup>

### c. Dukungan Penilaian

---

<sup>89</sup> Octavia Indri Puspita Dewi, " Peran Dukungan Sosial Keluarga Dalam Proses Penyembuhan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ), " *Character: Jurnal Penelitian Psikologi Proses*, 2021).

Dukungan ini menjadikan individu untuk intopeksi dan motivasi untuk menjadi lebih baik dari sebelumnya, Dukungan yang positif dari orang sekitarnya dorongan atau pernyataan setuju dengan ide- idenya atau perasaan individu.

Dari hasil penelitian ini menunjukkan dukungan penghargaan (presiatif) memberikan pujian dan motivasi ketika ODGJ menunjukkan perkembangan positif. Menghargai setiap usaha kecil yang mereka lakukan dalam proses rehabilitasi. Pengakuan terhadap perubahan dan kemajuan yang dicapai ODGJ. Keterlibatan ODGJ dalam kegiatan umum seperti lomba 17 Agustus, karnaval disabilitas, dan upacara bendera. Perayaan atau penguatan simbolik saat ODGJ menunjukkan kemajuannya.

Hal ini diperkuat dengan teori Sarafino dan smith Dukungan ini membuat seseorang merasa bangga dan dihargai, keluarga bertindak sebagai sebuah bimbingan umpan balik, membimbing dan menengahi masalah, diantaranya memberi support, pengakuan, penghargaan, dan perhatian.<sup>90</sup>

#### d. Dukungan Emosional

---

<sup>90</sup> Octavia Indri Puspita Dewi, “ Peran Dukungan Sosial Keluarga Dalam Proses Penyembuhan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ), “*Character: Jurnal Penelitian Psikologi Proses*, 2021).

Dukungan ini adalah menjamin nilai-nilai individu akan selalu terjaga kerahasiannya dari keingintahuan orang lain. Aspek-aspek dari dukungan emosional meliputi dukungan yang diwujudkan dalam bentuk afeksi, adanya kepercayaan, perhatian dan mendengarkan serta didengarkan.

Dari hasil penelitian ini menunjukkan dukungan emosional mendengarkan keluhan dan perasaan mereka tanpa menghakimi. Menciptakan

lingkungan yang aman dan nyaman agar ODGJ merasa diterima. Membangun hubungan yang penuh empati untuk meningkatkan rasa percaya diri mereka. Membangun rasa aman dan nyaman dalam diri ODGJ. Mengurangi perasaan terisolasi dan ditolak. Meningkatkan keterbukaan dan semangat untuk menjalani aktivitas. Mempercepat kemampuan ODGJ untuk melakukan aktivitas dasar secara mandiri (seperti mandi, makan, salat, ikut kegiatan). ODGJ yang sebelumnya tertutup, tidak responsif, bahkan menolak bantuan, mulai menunjukkan interaksi aktif, kemandirian perilaku, dan stabilitas emosional.

Hal ini diperkuat dengan teori dari Sarafino dan Smith bantuan atau kenyamanan yang diberikan oleh orang lain, yang dapat membantu individu menghadapi tekanan hidup, serta memperbaiki kondisi psikologis dan perilaku.<sup>91</sup>

2. Dampak Dukungan Sosial Yang Diberikan Pegawai Rehabilitasi Terhadap Kemandirian Orang Dengan Gangguan Jiwa Di UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras Pasuruan

a. *Thr Direct Effect Hyphotesis*

Dukungan sosial yang tinggi sehingga membuat klien merasa dipedulikan dan dicintai yang dapat mengarahkan klien untuk menjalankan hidup yang menunjukkan peningkatan dari sebelumnya

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwaannya pegawai rehabilitasi secara aktif dan konsisten memberikan berbagai bentuk dukungan sosial kepada ODGJ, yaitu: Dukungan emosional menyapa, mendampingi, mendengarkan keluhan, dan menunjukkan empati. Dukungan instrumental membantu aktivitas fisik seperti mandi, makan, dan kegiatan harian. Dukungan informasional memberikan arahan dan edukasi terkait pengobatan, kegiatan, dan rutinitas. Dukungan penilaian memberikan pujian, penghargaan, dan motivasi atas keberhasilan kecil ODGJ. Dari pengamatan, ODGJ di klaster ringan dan sedang menunjukkan perkembangan signifikan dalam kemandirian seperti

<sup>91</sup>Octavia Indri Puspita Dewi, “ Peran Dukungan Sosial Keluarga Dalam Proses Penyembuhan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ), “*Character: Jurnal Penelitian Psikologi Proses*, 2021).

Melakukan aktivitas dasar secara mandiri (mandi, makan, salat). Mengikuti kegiatan kelompok dengan inisiatif sendiri. Menunjukkan peningkatan percaya diri dan kestabilan emosi.

Hal ini diperkuat dengan teori Sarafino dan Smith *The Direct Effect Hypothesis* menyatakan bahwa dukungan sosial memiliki dampak positif langsung terhadap kesejahteraan psikologis dan fisik individu, baik dalam kondisi stres maupun tidak. Artinya, individu yang menerima dukungan sosial akan merasa lebih dicintai, dihargai, dan aman, yang kemudian berdampak positif terhadap kesehatan mental dan perilaku mereka termasuk motivasi untuk hidup mandiri<sup>92</sup>

b. *The Buffering Hypothesis*

dukungan sosial yang dapat membantu ODGJ dari dampak negatif akibat tingkat stress yang tinggi apabila klien memiliki dukungan sosial yang tinggi maka seseorang dapat memberikan solusi terhadap masalah yang sedang dihadapi oleh ODGJ.

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwaannya pegawai rehabilitasi dukungan sosial yang diberikan oleh pegawai rehabilitasi memiliki peran sebagai pelindung (penyangga) terhadap tekanan psikologis yang dialami ODGJ, khususnya dalam hal trauma masa lalu (seperti pasung, pengabaian keluarga, penolakan sosial). Rasa rendah diri dan kehilangan harga diri. Ketidakmampuan dalam menjalankan aktivitas dasar secara mandiri. Ketergantungan total terhadap bantuan

---

<sup>92</sup> Kulondwa Sarafi, " Attitudes And Intetions Toward Internet Banking In An Under Developed Financial Sector," *PSU Research Review*,(2022): 39.

orang lain. Dampaknya terlihat pada ODGJ yang semula tertutup, apatis, atau menunjukkan perilaku resistensi, kemudian secara bertahap mampu mandi dan makan sendiri. Mengikuti kegiatan kelompok. Berbicara, beribadah, dan menunjukkan emosi positif. Menyampaikan kebutuhan dan berinteraksi dengan pegawai atau sesama ODGJ.

Hal ini diperkuat dengan teori Sarafino dan Smith *The Buffering Hypothesis* Dukungan sosial bertindak sebagai pelindung (buffer) terhadap dampak negatif dari stres psikologis. Ketika individu mengalami tekanan, kehadiran dukungan sosial akan meringankan beban tersebut dan membantu individu tetap berfungsi secara sehat secara emosional dan sosial.<sup>93</sup>

### 3. Tantangan Yang Dihadapi Pegawai Rehabilitasi Dalam Memberikan Dukungan Sosial Dan Meningkatkan Kemandirian ODGJ Di UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras Pasuruan

Tantangan yang dihadapi pegawai rehabilitasi dalam memberikan dukungan sosial untuk meningkatkan kemandirian orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) di UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras Pasuruan dapat dikategorikan dalam beberapa aspek yaitu Beberapa ODGJ sulit menerima perawatan atau dukungan karena kondisi mental mereka. Kedua, beban emosional pegawai ketika menghadapi pasien dengan gangguan jiwa yang beragam membutuhkan kesabaran ekstra dan dapat menyebabkan kelelahan emosional (burnout). Ketiga, perubahan perilaku yang fluktuatif

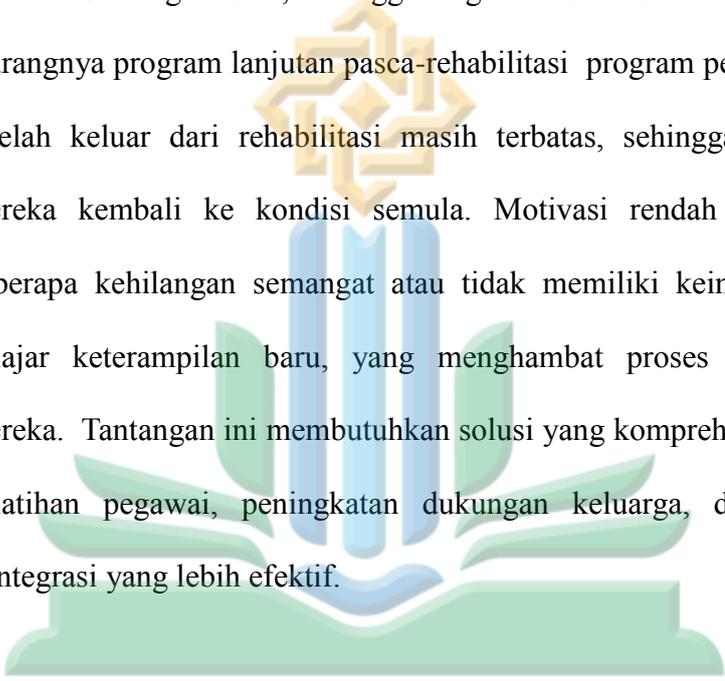
<sup>93</sup> Kulondwa Sarafi, " Attitudes And Intetions Toward Internet Banking In An Under Developed Financial Sector," *PSU Research Review*,(2022): 39.

ODGJ bisa mengalami perubahan suasana hati yang cepat, membuat pendekatan rehabilitasi harus fleksibel.

Adapun beberapa temuan yang ditemui peneliti dalam penelitian studi lapangan dibagi menjadi beberapa sebab yaitu sebagai berikut:

- a) Tantangan keterbatasan sumber daya kurangnya tenaga profesional jumlah pegawai yang menangani ODGJ mungkin tidak sebanding dengan jumlah pasien, sehingga perhatian yang diberikan bisa kurang optimal. Keterbatasan fasilitas sarana dan prasarana rehabilitasi yang terbatas dapat menghambat proses terapi dan pelatihan kemandirian. Minimnya dukungan finansial anggaran yang terbatas bisa mempengaruhi penyediaan program pelatihan keterampilan dan terapi bagi ODGJ.
- b) Tantangan sosial dan stigma masyarakat stigma terhadap ODGJ banyak masyarakat yang masih memandang sebagai individu yang berbahaya atau tidak bisa mandiri, sehingga menyulitkan proses reintegrasi mereka. Kurangnya dukungan keluarga tidak semua keluarga mau menerima kembali anggota keluarga mereka yang mengalami gangguan jiwa, sehingga proses rehabilitasi menjadi lebih sulit. Sulitnya mendapatkan pekerjaan setelah keluar dari rehabilitasi, banyak ODGJ kesulitan mendapatkan pekerjaan karena stigma dan keterbatasan keterampilan.
- c) Tantangan dalam pemberian program kemandirian ketidakpastian hasil rehabilitasi sehingga tidak semua ODGJ merespons program

rehabilitasi dengan baik, sehingga tingkat keberhasilan berbeda-beda. Kurangnya program lanjutan pasca-rehabilitasi program pendampingan setelah keluar dari rehabilitasi masih terbatas, sehingga ada risiko mereka kembali ke kondisi semula. Motivasi rendah dari ODGJ beberapa kehilangan semangat atau tidak memiliki keinginan untuk belajar keterampilan baru, yang menghambat proses kemandirian mereka. Tantangan ini membutuhkan solusi yang komprehensif, seperti pelatihan pegawai, peningkatan dukungan keluarga, dan program reintegrasi yang lebih efektif.



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

## BAB V

### PENUTUP

#### A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai peran dukungan sosial pegawai rehabilitasi terhadap kemandirian aktivitas sehari-hari Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras Pasuruan, diperoleh beberapa temuan utama sebagai berikut yaitu dimana pegawai rehabilitasi memiliki peran penting dalam memberikan dukungan sosial yang membantu ODGJ dalam mengembangkan kemandirian. Dukungan sosial ini diberikan dalam empat bentuk utama, yaitu dukungan emosional dengan cara memberikan perhatian, motivasi, dan rasa aman bagi ODGJ.

Dukungan instrumental dengan cara membantu dalam aktivitas sehari-hari dan menyediakan fasilitas yang mendukung kemandirian. Dukungan informasional dengan cara memberikan edukasi dan pelatihan keterampilan untuk membantu ODGJ hidup lebih mandiri. Dukungan penghargaan dengan cara memberikan apresiasi dan penguatan positif agar ODGJ lebih percaya diri dalam menjalani aktivitas sehari-hari. Dukungan ini membantu ODGJ dalam melatih keterampilan dasar sehari-hari seperti merawat diri sendiri, membersihkan lingkungan, mengikuti kegiatan bersama yang dilakukan di UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras Pasuruan. Dengan adanya dukungan yang konsisten dan humanis, ODGJ menunjukkan perubahan perilaku ke arah lebih mandiri dan adaptif.

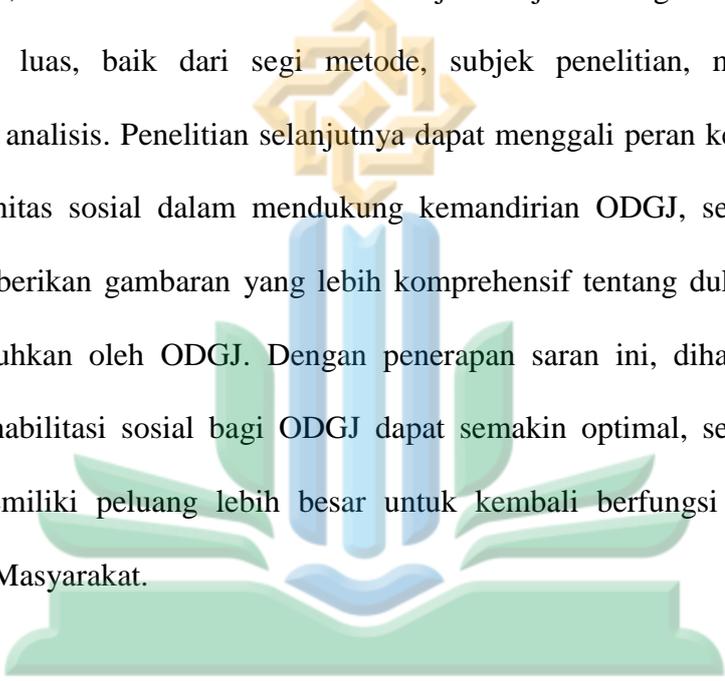
Memberikan dukungan sosial, pegawai rehabilitasi menghadapi berbagai tantangan, diantaranya yaitu resistensi dan ketergantungan ODGJ, yang membuat mereka sulit menerima perubahan dan berusaha hidup mandiri. Keterbatasan jumlah pegawai rehabilitasi, yang menyebabkan pendampingan belum bisa dilakukan secara optimal. Kurangnya sarana dan prasarana, yang membatasi efektivitas program rehabilitasi. Minimnya dukungan dari keluarga dan masyarakat, yang membuat ODGJ sulit beradaptasi setelah keluar dari rehabilitasi.

Upaya strategis diperlukan untuk mengatasi tantangan-tantangan tersebut, seperti menerapkan pendekatan bertahap dan pemberian apresiasi untuk meningkatkan motivasi ODGJ dalam belajar hidup mandiri. Menambah tenaga rehabilitasi dan mengoptimalkan peran relawan atau komunitas sosial dalam pendampingan. Mengembangkan fasilitas dan program pelatihan keterampilan agar lebih sesuai dengan kebutuhan ODGJ. Melibatkan keluarga dan masyarakat dalam proses rehabilitasi untuk meningkatkan keberlanjutan hasil rehabilitasi setelah ODGJ kembali ke lingkungan sosialnya. Dukungan sosial dari pegawai rehabilitasi memiliki pengaruh besar terhadap peningkatan kemandirian ODGJ, tetapi masih terdapat berbagai tantangan yang perlu diatasi. Dengan pendekatan yang lebih sistematis, kolaborasi dengan berbagai pihak, serta peningkatan fasilitas dan tenaga pendamping, program rehabilitasi dapat berjalan lebih efektif dan memberikan dampak positif yang lebih besar bagi kemandirian ODGJ di masa depan.

## B. SARAN

1. Saran untuk pegawai rehabilitasi sosial meningkatkan kualitas dukungan sosial melalui pelatihan keterampilan komunikasi dan pendekatan psikologis kepada ODGJ. Memperkuat koordinasi dengan tenaga medis dan psikolog agar dukungan sosial dapat berjalan seiring dengan pengobatan dan terapi yang diberikan kepada pasien.
2. Saran untuk pihak UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras Pasuruan mendorong keterlibatan aktif keluarga, baik melalui program edukasi keluarga, kunjungan berkala, maupun pembentukan kelompok dukungan keluarga. Transisi dari lingkungan rehabilitasi ke kehidupan di masyarakat akan lebih berhasil jika keluarga memiliki pengetahuan dan kesiapan dalam mendampingi ODGJ secara berkelanjutan. Melakukan evaluasi berkala terhadap efektivitas program rehabilitasi, termasuk evaluasi individu terhadap perkembangan kemandirian setiap klien. Evaluasi ini penting sebagai dasar untuk pengambilan keputusan yang tepat dalam merancang strategi pendampingan lanjutan.
3. Saran untuk keluarga dan masyarakat dengan meningkatkan keterlibatan keluarga dalam proses rehabilitasi dengan cara aktif mengikuti sesi edukasi dan mendukung pasien setelah kembali ke rumah. Mengurangi stigma negatif terhadap ODGJ dengan meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya dukungan sosial bagi orang dengan gangguan jiwa.

4. Saran untuk penelitian selanjutnya bagi mahasiswa yang tertarik meneliti topik serupa, disarankan untuk melakukan kajian lanjutan dengan cakupan yang lebih luas, baik dari segi metode, subjek penelitian, maupun pendekatan analisis. Penelitian selanjutnya dapat menggali peran keluarga atau komunitas sosial dalam mendukung kemandirian ODGJ, sehingga dapat memberikan gambaran yang lebih komprehensif tentang dukungan yang dibutuhkan oleh ODGJ. Dengan penerapan saran ini, diharapkan layanan rehabilitasi sosial bagi ODGJ dapat semakin optimal, sehingga mereka memiliki peluang lebih besar untuk kembali berfungsi secara mandiri di Masyarakat.



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

## DAFTAR PUSTAKA

- Ah. Yusuf, Rr. Dian Tristiana, Ignatius Purwo MS. "Fenomena Pasung," 2017.
- Ainun Jariyah, S.Kep, diwawancarai oleh peneliti pada tanggal 28 April 2025
- Armanto, Tri, and Sumaryati Sumaryati. "Perwujudan Karakter Kemandirian Remaja Dalam Pelaksanaan Kewajiban Sebagai Anak Di Desa Kradenan Kecamatan Srumbung Kabupaten Magelang." *Jurnal Citizenship: Media Publikasi Pendidikan Pancasila Dan Kewarganegaraan* 4, no. 1 (2014): 1–14.
- Cahyani, W, and A Frianto. "Peran Dukungan Sosial Terhadap Stres Kerja Sebagai Kinerja Karyawan." *Jurnal Ilmu Manajemen* 7, no. 3 (2019): 868–76.
- Cahyaningrum, Pratiwi, and Muhammad Syafiq. "Gambaran Dukungan Sosial Terhadap Penderita Gangguan Jiwa Terlantar." *Jurnal Penelitian Psikologi* 9, no. 1 (2022): 100–114.
- Damiati, diwawancarai oleh peneliti pada tanggal 28 April 2025
- Dewi, Made Amalia Kristanti, and Luh Made Karisma Sukmayanti. "Dukungan Sosial Dan Skizofrenia." *Psikobuletin: Buletin Ilmiah Psikologi* 1, no. 3 (2020): 178. <https://doi.org/10.24014/pib.v1i3.9919>.
- Dewi, Octavia Indri Puspita, and Nurchayati. "Peran Dukungan Sosial Keluarga Dalam Proses Penyembuhan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ)." *Character : Jurnal Penelitian Psikologi Proses* 8, no. 1 (2021): 99–111.
- Eko Pujianto, Sutrisno, Fajar Alam Putra. Hubungan Pengetahuan Perawat Tentang Keselamatan Pasien Dengan Kepatuhan Identifikasi Pasien Dan Penerapan Prinsip Benar Pemberian Obat Pada Pasien Di RSJD Surakarta. Vol. 3 Edisi Desember 2023 Hal.41-55 <https://www.jurnal.usahidsolo.ac.id/index.php/SENRIABDI/article/view/1587/1105>
- Eni, Kadek Yah, and Yohanes Kartika Herdiyanto. "Dukungan Sosial Keluarga Terhadap Pemulihan Orang Dengan Skizofrenia (ODS) Di Bali." *Jurnal Psikologi Udayana* 5, no. 2 (2018): 268. <https://doi.org/10.24843/jpu.2018.v05.i02.p04>.
- Ekayanti, Endri. "Analisis dukungan keluarga terhadap tingkat kekambuhan orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) di wilayah kerja Puskesmas Geneng Kabupaten Ngawi: Analysis of family support on the level of recurrent people with mental disorders in work area of Puskesmas Geneng." *Jurnal Ilmiah Keperawatan (Scientific Journal of Nursing)* 7.2 (2021): 144.

- Faturrahman, Widdy, Triyana Harlia Putri, and Ikkal Fradianto. "Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Gangguan Jiwa Skizofrenia : Literature Review." *Tanjungpura Journal Of Nursing Practice And Education* 3, no. 2 (2021): 51–61.
- Friedman, M. *Buku Ajar Keperawatan Keluarga*. Jakarta : EGC, 2010.
- Handayani, Eka Sri. *Kesehatan Mental : Mental Hygiene*. Banjarmasin: Universitas Islam Kalimantan Muhammad Arsyad Al Banjari Banjarmasin, 2022.
- Hardani, Husnu Abadi, Nur Hikmatul Auliya, Helmina Andriyani, Roushandy, Dhika Juliana Sukmana Asri Fardani, Jumari Ustiawaty, Evi Fatmi Utami, and dan Ria Rahmatul Istiqomah. *Metode Penelitian Kualitatif & Kuantitatif*. Yogyakarta: Pustaka Ilmu, 2020.
- <https://medium.com/@fadillahinsanim/dikabulkan-atau-diganti-c48d616d0718>
- <https://myislam.org/surah-hujurat/ayat-10/>
- Huda, Miftahul. "Peran Pendidikan Islam Terhadap Perubahan Sosial." *Edukasia : Jurnal Penelitian Pendidikan Islam* 10, no. 1 (2015): 165–88. <https://doi.org/10.21043/edukasia.v10i1.790>.
- Kadmaerubun, Matheus C, Endang Nurul Syafitri, and Endang S Nurul. "Hubungan Kemandirian Activity Daily Living (ADL) Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Schizophrenia Di Poliklinik Jiwa RSJ Ghrasia DIY." *Jurnal Keperawatan Respati* 3, no. 1 (2020): 72–83.
- Kukuh Pranadi, S.Psi, diwawancarai oleh peneliti pada tanggal 28 April 2025
- Lambert, Eric G., Kevin I. Minor, James B. Wells, and Nancy L. Hogan. "Social Support's Relationship to Correctional Staff Job Stress, Job Involvement, Job Satisfaction, and Organizational Commitment." *Social Science Journal* 53, no. 1 (2016): 22–32. <https://doi.org/10.1016/j.soscij.2015.10.001>.
- Layt, Yourike Yasmine, and Iman Santoso. "Peran Dukungan Sosial Terhadap Narapidana Dengan Gangguan Jiwa Di Lembaga Pemasyarakatan." *Jurnal Pendidikan Kewarganegaraan Undiksha* 10, no. 1 (2022): 1–23.
- Maria Ulfa, Maya Fadhilaturrohmah, and Faruzda Lailatil Izzati. "Hubungan Kompetensi Pedagogik Terhadap Kemandirian Anak Usia Dini Kelompok B TK Dharma Wanita Persatuan 1 Sepulu." *Journal Of Early Childhood And Islamic Education* 1, no. 2 (2023): 105–20. <https://doi.org/10.62005/joecie.v1i2.25>.

- Minarni, May, Ari Andayani, and Siti Haryani. "Gambaran Dampak Biologis Dan Psikologis Remaja Yang Menikah Dini Di Desa Munding Kecamatan Bergas Kabupaten Semarang." *Jurnal Keperawatan Anak* 2, no. 2 (2014): 95–101.
- Muhammad Nur Fadillah. S.Tr. Sos, diwawancari oleh peneliti pada tanggal 28 April 2025
- Niansyah, F. I. W., Indriana, P., & Firmansyah, A. 2018. "Pemanfaatan Instrumen Derivatif Di Indonesia Dan Perbandingan Standar Akuntansi Terkait Derivatif." *Jurnal Ilmiah Akuntansi Kesatuan* 6 (2) (2019): 140–52.
- Nurjannah, Anggalini, dan Puspitasari. *Inovasi Pelayanan Kesehatan : Posyandu Penanganan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Di Srigonco Kabupaten Malang*. Republik Indonesia: Pusat Data dan Informasi, Badan Penelitian dan Pengembangan, Pendidikan dan Pelatihan, dan Informasi, Kementerian Desa, Pembangunan Dacrah Tertinggal dan Transmigrasi, 2019.
- Poerwandari, Kristi. *Pendekatan Kualitatif Untuk Penelitian Perilaku Manusia*. Universitas Indonesia, 2017.
- Restu Andrawina, Lintang, Farida Wahyu Ningtyas, Mury Ririanty, Bagian Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku, Fakultas Kesehatan Masyarakat, and Bagian Gizi Masyarakat. "Peran Pekerja Sosial Dalam Penanganan Orang Dengan Gangguan Jiwa." *Journal Pustaka Kesehatan* 8, no. 2 (2020): 2020.
- Risfi, Sintya, and Hasneli Hasneli. "Kemandirian Pada Usia Lanjut." *Al-Qalb : Jurnal Psikologi Islam* 10, no. 2 (2019): 152–65. <https://doi.org/10.15548/alqalb.v10i2.958>.
- Safari, Kulondwa, Aganze Bisimwa, and Mugisho Buzera Armel. "Attitudes and Intentions toward Internet Banking in an under Developed Financial Sector." *PSU Research Review* 6, no. 1 (2022): 39–58. <https://doi.org/10.1108/PRR-03-2020-0009>.
- Sarana, Claudya Anindya Putri Ganda, and Christiana Hari Soetjiningisih. "Dukungan Sosial Pegawai Dan Psychological Well-Being Pada Wanita." *Jurnal Ilmiah Bimbingan Konseling Undiksha* 13, no. 3 (2022): pp XX–XX.
- Sari, Yuni Anita, Achmad Rizal, M Bahrul Ilmi, Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Kesehatan Masyarakat, And Fakultas Kesehatan Masyarakat. "Terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa Di Wilayah Kerja Puskesmas S . Parman Kota Banjarmasin Tahun 2021 Kesehatan Masyarakat , 132o1 , Fakultas Kesehatan Masyarakat , Uniska , Nidn .

1112029001 Abstrak Orang Dengan Gangguan Jiwa ( Odgj ) Yaitu Orang Yang Me,” 2021.

- Sarwono, Sarlito. *Psikologi Remaja*. Revisi. Jakarta: PT. Raja Grafindo., 2013.
- Sugiyono. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, Kualitatif, Dan R&D*. Bandung: Alfabeta, 2018.
- Suprayanto. *Konsep ADL (Activity Daily Living) Buku Materi Kuliah D3 Keperawatan & SI Keperawatan*. STIKES, 2012.
- Tambunan, Angelina, Arif Arif, and Atik Rahmawati. “Dukungan Sosial Keluarga Terhadap Keberfungsian Sosial Orang Dengan Gangguan Jiwa Di Dusun Persil , Desa Rojopolo, Kecamatan Jatiroto, Kabupaten Lumajang.” *Jurnal Kesejahteraan Dan Pelayanan Sosial* 4, no. 1 (2023): 15–35.
- Terima Jaya Zega, and Faqih Purnomosidi. “Gambaran Dukungan Sosial Pada Orang Dengan Gangguan Jiwa Di Rumah Singgah Dinas Sosial Kota Surakarta.” *Tabsyir: Jurnal Dakwah Dan Sosial Humaniora* 4, no. 4 (2023): 212–23. <https://doi.org/10.59059/tabsyir.v2i4.632>.
- Viententia, R. “Peran Dukungan Sosial Keluarga Terhadap Regulasi Emosi Anak Dalam Belajar.” *Satya Sastraharing: Jurnal Manajemen* 5, no. 2 (2021): 35–46.
- Nurhilal, Nazwa Azkia, and Lutfia Rahmawati. "Internalisasi Nilai-Nilai Spiritual: Kemandirian ODGJ melalui Activity of Daily Living." *Assertive: Islamic Counseling Journal* 3.1 (2024): 22-31
- Suharnan, “ Pengembangan Skala Kemandirian”. *Persona, Jurnal: Psikologi Indonesia*. Vol 1, No 2 ( Universitas Darul ‘Ulum Jombang, 2012): 66.

Wawancara dan Observasi



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



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



PEMERINTAH PROVINSI JAWA TIMUR  
**DINAS SOSIAL**

Jalan Gayung Kebonsari Nomor 56 B, Gayungan, Surabaya, Jawa Timur 60235  
Telepon (031) 8290794 / 8296515, Laman <http://dinsos.jatimprov.go.id>,  
Pos-el [dinsosjatim56b@gmail.com](mailto:dinsosjatim56b@gmail.com)

Surabaya, 12 Maret 2025

Nomor : 400.14.5.4/2856/107.1/2025  
Sifat : Terbuka  
Lampiran : -  
Hal : Permohonan Tempat Penelitian  
Skripsi

Kepada  
Yth. Dekan Fakultas Dakwah Universitas Islam Kiai  
Haji Achmad Siddiq  
di  
Jember

Sehubungan dengan surat Saudara tanggal 06 Maret 2025  
Nomor: B.1326/Un.22/D.3.WD.1/PP.00.9/03/2025 Hal sebagaimana tersebut pada pokok  
surat, bersama ini disampaikan kepada:

No	Nama	NIM	Judul
1	Nurvita Anggraini	211103050030	Peran Dukungan Sosial Pegawai Rehabilitasi terhadap Kemandirian Aktivitas Sehari-hari pada OrangGangguan Jiwa (ODGJ)

untuk Melaksanakan Penelitian di UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras Pasuruan mulai  
tanggal 12 Maret s.d 30 April 2025. Selanjutnya setelah selesai Penelitian dimaksud agar  
menyerahkan hasil akhir Penelitian sebanyak 1 (satu) eksemplar dan melaporkan  
selambat-lambatnya 1 (satu) bulan melalui link <https://forms.gle/5KEhSNVqcJHqmyaE7>.

Atas perhatian Saudara disampaikan terimakasih.

a.n Kepala Dinas Sosial

Provinsi Jawa Timur,  
Sekretaris



Yusmanu, S.S.T  
Pembina Tingkat I (IV/b)  
NIP.196808311992011001

Tembusan :  
Kepala UPT.Rehabilitasi Sosial Bina Laras  
Pasuruan

## Matriks Penelitian

JUDUL	FOKUS PENELITIAN	VARIABEL	SUB VARIABEL	INDIKATOR	SUMBER DATA	METPEN
<b>PERAN DUKUNGAN SOSIAL PEGAWAI REHABILITASI TERHADAP KEMANDIRIAN AKTIVITAS SEHARI- HARI PADA ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA (ODGJ) DI UPT REHABILITASI SOSIAL BINA LARAS PASURUAN</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Apa saja bentuk dukungan sosial terhadap kemandirian yang di berikan oleh pegawai rehabilitasi kepada orang dengan gangguan jiwa di UPT Rehabilitasi Bina Laras Pasuruan</li> <li>2. Apa dampak dukungan sosial yang diberikan oleh pegawai rehabilitas terhadap kemandirian ODGJ pada</li> </ol>	Dukungan sosial	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dukungan instrumental</li> <li>2. Dukungan informasional</li> <li>3. Dukungan penilaian</li> <li>4. Dukungan emosional</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Materi, tenaga, sarana</li> <li>2. Nasehat, usulan, saran, petunjuk dan pemberian informasi</li> <li>3. Memberi support, pengakuan, penghargaan, perhatian</li> <li>4. Kepercayaan, perhatian dan mendengarkan serta di dengarkan</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Data Primer: melalui observasi wawancara dengan 3 pegawai rehabilitasi yang paling dekat dengan ODGJ dan mengetahui prosedur di UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras Pasuruan, dan 1 pegawai prawat yang sudah</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pendekatan Kualitatif</li> <li>2. Jenis Penelitian: Deskriptif</li> <li>3. Teknik Pengumpulan Data: <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Obsevasi</li> <li>b. Wawancara</li> <li>c. Dokumentasi</li> </ol> </li> <li>4. Teknik Analisis Data: menggunakan teknik analisis deskriptif kualitatif model Milles dan Huberman:</li> </ol>

	<p>aktivitas sehari-hari</p> <p>3. Apa tantangan yang di hadapi oleh pegawai rehabilitasi dalam memberikan dukungan sosial dan peningkatan kemandirian sehari-hari kepada orang dengan gangguan jiwa di UPT Rehabilitasi Bina Laras Pasuruan</p>	<p>Kemandirian</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kemandirian tingkah laku</li> <li>2. Kemandirian emosional</li> <li>3. Kemandirian nilai</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Membuat keputusan, bertanggung jawab</li> <li>2. Kedekatan hubungan emosional antar individu</li> <li>3. Memaknai prinsip benar salah, serta apa yang penting dan tidak penting</li> </ol>	<p>berpengalaman tentang mengurus obat di UPT</p> <p>2. Data Skunder: jurnal, artikel, buku</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>a. Reduksi Data</li> <li>b. Penyajian Data</li> <li>c. Penarikan Kesimpulan</li> <li>5. Keabsahan Data:             <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Triangulasi Sumber</li> </ol> </li> </ol>
 <p>UNIVERSITAS ISLAM NEGERI KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ JEMBER</p>						



		3. Memiliki rasa empati				
	Kepuasan Pribadi	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Individu merasa puas dengan kontak sosial</li><li>2. Percaya diri</li></ol>				
	Depresi	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Kehilangan minat dan semangat</li><li>2. Keputusan</li><li>3. Kesedihan</li><li>4. Kesepian</li><li>5. Sulit tidur</li><li>6. Tidak mampu memulai sesuatu</li></ol>				

		Kecemasan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Gelisah, cemas</li> <li>2. Mudah khawatir dan takut</li> <li>3. Perasaan tegang</li> <li>4. Mudah marah</li> <li>5. Ketakutan</li> </ol>				
--	--	-----------	--	--	--	--	--

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

## PEDOMAN WAWANCARA

NAMA : Nurvita Anggraini  
NIM : 211103050030  
PRODI : Psikologi Islam  
JUDUL SKRIPSI : Peran Dukungan Sosial Pegawai Rehabilitasi Terhadap Aktivitas Sehari- Hari Pada Orang Dengan Gangguan Jiwa Di UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras Pasuruan

Wawancara kepada pegawai rehabilitasi UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras Pasuruan

### Dukungan Sosial Yang Diberikan

1. Apa saja bentuk dukungan sosial yang Anda berikan kepada ODGJ dalam proses rehabilitasi?
2. Bagaimana Anda memberikan dukungan emosional kepada ODGJ? (misalnya, motivasi, empati, perhatian)
3. Dalam hal dukungan instrumental, apa saja bantuan fisik atau fasilitas yang diberikan untuk meningkatkan kemandirian ODGJ?
4. Bagaimana Anda memberikan dukungan informasional kepada ODGJ, seperti bimbingan atau edukasi tentang kemandirian?
5. Seberapa penting dukungan penghargaan (pujian, pengakuan) dalam membantu ODGJ merasa lebih percaya diri dan mandiri?
6. Pengaruh Dukungan Sosial terhadap Kemandirian ODGJ
7. Bagaimana Anda menilai tingkat kemandirian ODGJ sebelum dan sesudah menerima dukungan sosial?
8. Aktivitas sehari-hari apa saja yang paling sulit dilakukan oleh ODGJ secara mandiri?
9. Adakah program atau metode tertentu yang menurut Anda paling efektif dalam meningkatkan kemandirian ODGJ?
10. Apakah ada contoh kasus di mana dukungan sosial yang Anda berikan berhasil meningkatkan kemandirian ODGJ? Bisa dijelaskan?

### Dampak Dukungan Sosial Yang Diberikan Oleh Pegawai Terhadap ODGJ

1. Apa saja aktivitas sehari-hari yang mulai bisa dilakukan sendiri oleh

- ODGJ setelah menerima dukungan sosial?
2. Menurut Anda, apakah dukungan sosial dari pegawai berpengaruh terhadap semangat atau motivasi ODGJ untuk mandiri?
  2. Bagaimana respon ODGJ ketika mendapatkan perhatian atau empati dari pegawai?
  3. Apakah ada perubahan sikap atau suasana hati ODGJ setelah sering diajak berbicara oleh pegawai?
  4. Apakah pujian atau pengakuan dari pegawai membuat ODGJ lebih termotivasi untuk berperilaku mandiri?
  5. Bagaimana reaksi ODGJ saat mereka mendapat apresiasi atas pencapaian kecil?

### **Tantangan Dan Harapan Pegawai Rehabilitasi Tentang Dukungan Sosial**

1. Apa kendala yang paling sering Anda hadapi dalam memberikan dukungan sosial kepada ODGJ?
2. Bagaimana cara Anda mengatasi tantangan tersebut?
3. Menurut Anda, apa yang perlu ditingkatkan dalam sistem rehabilitasi agar lebih efektif dalam membangun kemandirian ODGJ?
4. Wawancara Dengan Perawat UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras Pasuruan Tentang Obat
5. Bagaimana sikap ODGJ saat menerima obat? Adakah yang menolak, atau ada reaksi khusus?
6. Bagaimana koordinasi antar tim dalam menangani kasus ODGJ yang sulit patuh minum obat?
7. Menurut pengalaman Bapak/Ibu, bagaimana perubahan kondisi ODGJ setelah rutin minum obat? (dari segi perilaku, emosi, atau kemandirian)

### **Wawancara Dengan Pegawai Rehabilitasi Tentang Keluarga Atau Pendamping ODGJ**

1. Bagaimana kondisi ODGJ sebelum menjalani rehabilitasi di UPT ini?
2. Apa perubahan yang Anda lihat setelah mereka mendapatkan dukungan sosial dari pegawai rehabilitasi? Aktivitas sehari-hari apa yang masih menjadi tantangan bagi ODGJ?
3. Apakah Anda melihat perkembangan kemandirian mereka setelah menjalani rehabilitasi? Bisa berikan contoh?
4. Bagaimana Anda menilai peran pegawai rehabilitasi dalam mendukung proses kemandirian ODGJ?
5. Dukungan seperti apa yang menurut Anda masih perlu ditingkatkan agar ODGJ dapat lebih mandiri?

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Nurvita Anggraini  
Nim : 211103050030  
Program Studi : Psikologi Islam  
Fakultas : Dakwah  
Institusi : Universitas Islam Negeri Kiai Haji Achmad Siddiq Jember

Saya dengan ini menyatakan dengan sebenarnya bahwa skripsi saya yang berjudul

“Peran Dukungan Sosial Pegawai Rehabilitasi Terhadap Kemandirian Aktifitas Sehari-Hari Pada Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Di UPT Rehabilitasi Bina Laras Pasuruan” tidak terdapat unsur-unsur penjiplakan karya penelitian atau karya ilmiah yang pernah di lakukan atau di buat orang lain, kecuali kutipan langsung yang di cantumkan dalam naskah dan di sertai sumbernya dengan jelas dalam daftar Pustaka.

Jika di kemudian hari terbukti bahwa skripsi ini mengandung unsur-unsur penjiplakan dan terdapat klaim dari pihak lain, maka bersedia untuk di proses sesuai peraturan yang berlaku.

Pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan tanpa paksaan dari pihak manapun.

Jember, 22 Mei 2025

Saya yang menyatakan



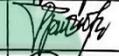
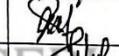
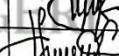
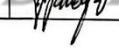
Nurvita Anggraini

Nim 21103050030



JURNAL KEGIATAN PENELITIAN

**NAMA** : Nurvita Angraini  
**NIM** : 211103050030  
**PRODI** : Psikologi Islam  
**JUDUL SKRIPSI** : “Peran Dukungan Sosial Pegawai Rehabilitasi Terhadap Kemandirian Aktivitas Sehari-Hari Pada Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Di UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras Pasuruan”

NO	Nama Kegiatan	Tanggal	TTD
1	Penyerahan Surat Izin Penelitian Kepada Pengurus UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras Pasuruan	28 April 2025	
2	Wawancara dengan bapak Kukuh Pranadi, S.Psi	29 April 2025	
3	Wawancara dengan ibu Ainun Jariyah, S. Kep	29 April 2025	
4	Wawancara dengan ibu Damiyati	29 April 2025	
5	Wawancara dengan bapak Muhammad Nur Fadillah. S.Tr. Sos	29 April 2025	
6	Meminta surat selesai penelitian di RSBL Pasuruan	28 Mei 2025	

## DOKUMENTASI



Wawancara dengan bapak Kukuh



Wawancara dengan bapak Fadil



Wawancara dengan ibu Damiyati



Wawancara dengan Ibu Ainun

## DOKUMENTASI KEGIATAN



Kegiatan mencuci baju



Kegiatan menata sprei Kasur



Kegiatan menyapu lingkungan tempat tidur



Kegiatan membuat kerajinan tangan



Kegiatan evaluasi



Kegiatan makan siang



Kegiatan menonton bersama, dan juga kelas ideologi



Kegiatan pembagian snack



Kegiatan karaoke



Kegiatan senam pagi



Kegiatan untuk masuk keruang makan



Kegiatan mengantri untuk minum obat



Kegiatan menonton tv bersama

## BIOTADA PENULIS



Nama : Nurvita Anggraini  
Nim : 211103050030  
Tempat Tanggal Lahir : Kediri, 27 Juli 2001  
Alamat : Desa Gurah Rt. 004 Rw 001, Kecamatan Gurah,  
kabupaten Kediri  
Emai : [vitaanggraini414@gmail.com](mailto:vitaanggraini414@gmail.com)  
Fakultas : Dakwah  
Prodi : Psikologi Islam  
Riwayat Pendidikan

1. Tk Perwanida 3 : 2008-2009
2. SDN Gurah 1 : 2009-2015
3. SMPN 1 Gurah : 2015-2017
4. SMKN 3 Kediri : 2018- 2021
5. Universitas Islam Negeri Kiaai Haji Achmad Siddiq Jember
  - a. Fakultas/ prodi : Dakwah/ Psikologi Islam
  - b. Angkatan : 2021
  - c. Nim : 211103050031