

**IDENTIFIKASI PENYESUAIAN DIRI PADA ORANG  
DENGAN GANGGUAN JIWA PASCA PENANGANAN MEDIS**

**(STUDI DI DESA KUALA II DAN DESA KUALA I KECAMATAN  
BINTANG, KABUPATEN ACEH TENGAH)**

**SKRIPSI**

**Diajukan oleh:**

**ZULPAN**

**NIM. 190405014**

**Mahasiswa Fakultas Dakwah dan Komunikasi  
Program Studi Kesejahteraan Sosial**



**FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI AR-RANIRY**

**BANDA ACEH**

**2023 M/1444 H**

# SKRIPSI

Diajukan Kepada Fakultas Dakwah dan Komunikasi  
UIN Ar-Raniry Darussalam Banda Aceh  
Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh  
Gelar Sarjana S-1 Dalam Ilmu Dakwah  
Jurusan Kesejahteraan Sosial

Oleh:

**Zulpan**  
**NIM. 190405014**

Disetujui Oleh :

**Pembimbing I**

**Pembimbing II**

  
**Drs. Sa'i, S.H., M.Ag.**  
**NIP. 196406011994021001**

  
**Siti Hajar Sri Hidavati, S.Psi., M.A**  
**NIP. 199107142022032001**

SKRIPSI

Telah Dinilai oleh Panitia Sidang Munaqasyah Skripsi Fakultas  
Dakwah dan Komunikasi UIN Ar-Raniry  
dan Dinyatakan Lulus serta Disahkan sebagai Tugas Akhir untuk  
Memperoleh Gelar  
Sarjana S-1 Ilmu Dakwah  
Jurusan: Kesejahteraan Sosial

Diajukan Oleh  
**ZULPAN**  
NIM. 190405014  
Pada Hari/Tanggal

Senin, 26 Juni 2023 M  
07 Zulhijjah 1444 H

di  
Darussalam - Banda Aceh  
Panitia Sidang Munaqasyah

Ketua



Drs. Sa'i' S.H., M.Ag.  
NIP.196406011994021001

Sekretaris



Siti Hajar Sri Hidayati, S.Psi., M.A.  
NIP. 199107142022032001

Penguji I



Teuku Zulyadi, M.Kesos., Ph.D.  
NIP.198307272011011011

Penguji II



Wirda Amalia, M.Kesos.  
NIP. 198909242022032001



## LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN KARYA ILMIAH

Dengan ini saya:

Nama : ZULPAN

NIM : 190405014

Jenjang : S-1

Jurusan : Kesejahteraan Sosial

Menyatakan bahwa dalam skripsi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu Perguruan Tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis dirujuk dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka. Jika di kemudian hari ada tuntutan dari pihak lain atas karya saya, dan ternyata memang ditemukan bukti bahwa saya telah melanggar pernyataan ini, maka saya siap menerima sanksi berdasarkan aturan yang berlaku di Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN ArRaniry.

AR - RANIRY

Banda Aceh, 20 Juni 2023

Yang Menyatakan,



**ZULPAN**  
**190405014**

## ABSTRAK

Penyesuaian diri adalah usaha yang dilakukan individu untuk mencapai keselarasan dengan lingkungannya. Setelah mendapatkan penanganan medis mantan penderita orang dengan gangguan jiwa menghadapi tantangan untuk proses penyesuaian diri dengan lingkungan masyarakat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui penyesuaian diri, faktor yang mempengaruhi dan hambatan dalam penyesuaian diri pada Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) setelah mendapatkan penanganan medis di desa Kuala II dan Kuala I Kecamatan Bintang. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Pengumpulan data dilaksanakan dengan cara observasi, wawancara. Sampel yang diambil sebanyak lima orang mantan pasien odgj dan lima orang informan yang merupakan keluarga dari mantan penderita orang dengan gangguan jiwa. Cara untuk menganalisis data yaitu dengan cara reduksi data, tahap penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Hasil wawancara dari penelitian menunjukkan responden memiliki pengakuan yang baik dan ada yang masih belum mendapatkannya, partisipasi dengan lingkungan masyarakat yang sebagian mudah untuk bergaul dan ada yang memilih untuk mengurung diri, persetujuan sosial yang bervariasi antara yang sudah peka terhadap kondisi orang lain dan juga masih ada yang bersikap acuh, tentang altruisme keluarga sudah berusaha untuk memberikan yang terbaik demi kesiapan penyesuaian diri, dan kesesuaian yang kesemuanya sudah mampu karena sudah terbiasa dari kecil untuk mematuhi peraturan yang berlaku di masyarakat. Masih terdapat hambatan dalam proses penyesuaian diri yang dialami yakni pelabelan dari masyarakat.

Kata Kunci: *Penyesuaian Diri, Orang Dengan Gangguan Jiwa, Peran Keluarga, Masyarakat.*

AR - RANIRY

## KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Dengan menyebut nama Allah yang maha pengasih lagi maha penyayang. Alhamdulillah, segala puji dan syukur kepada Allah swt yang telah memberikan rahmat dan karunia-Nya sehingga kita dapat menikmati indahnya Islam dan ilmu pengetahuan. Berkat Rahmat dan Hidayah-Nya penulis dapat menyelesaikan penyusunan skripsi ini yang berjudul **“Identifikasi Penyesuaian Diri Pada Orang Dengan Gangguan Jiwa Pasca Penanganan Medis (Studi di desa Kuala I dan Kuala II Kecamatan Bintang)”** dan tidak lupa pula menjunjungkan shalawat beserta salam kepangkuan baginda Nabi Besar Muhammad SAW. Penulisan skripsi ini bertujuan untuk melengkapi tugas akhir dan memenuhi syarat-syarat untuk menyelesaikan Pendidikan pada program studi Kesejahteraan Sosial Fakultas Dakwah dan Komunikasi Universitas Islam Negeri (UIN) Ar-Raniry Banda Aceh.

Pada kesempatan ini, penulis ingin menyampaikan terima kasih sebanyak-banyaknya kepada seluruh pihak yang telah memberikan dukungan dan partisipasi sehingga skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik. Dengan sepenuh hati penulis menyampaikan rasa terima kasih yang tulus kepada:

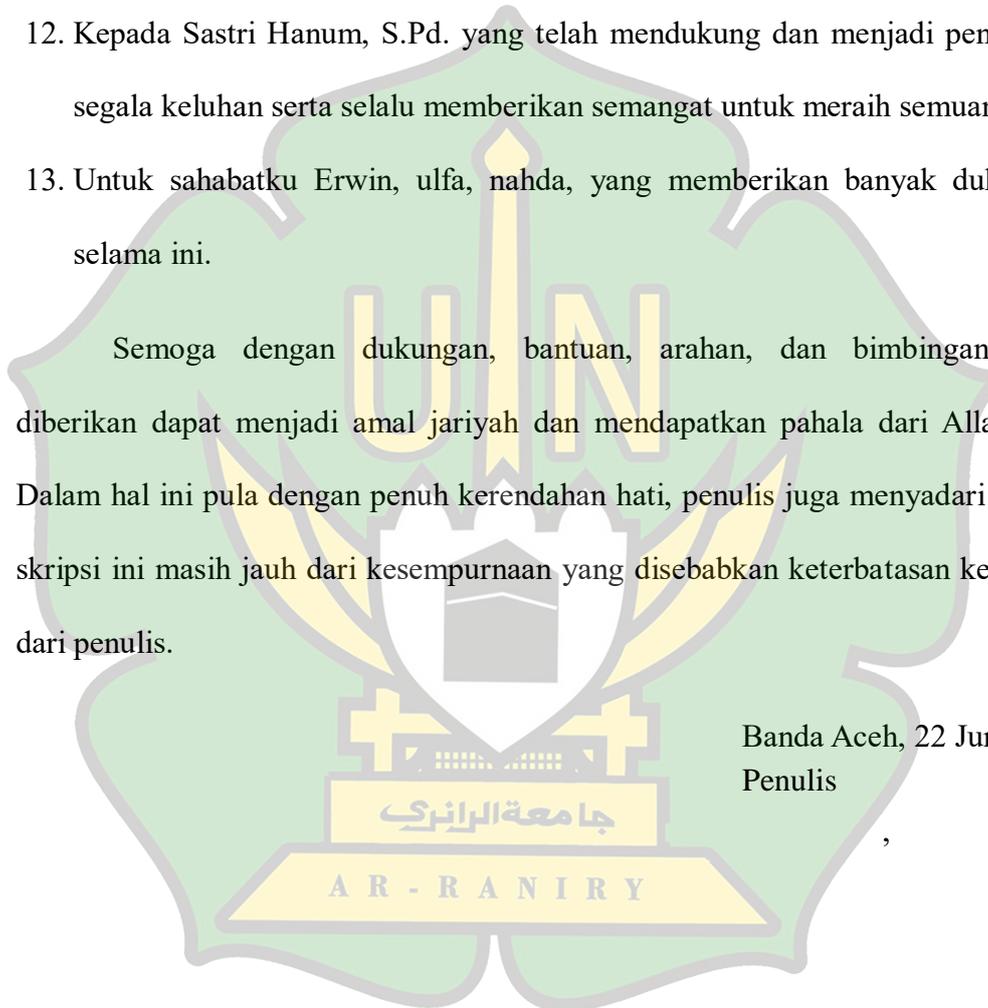
1. Untuk orang tuaku, mamak dan bapak tercinta serta keluarga penulis yang selalu mendukung dan mencurahkan kasih sayang kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini dan meraih segala cita-cita.

2. Prof. Dr. Kusmawati Hatta, M.Pd, Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi yang telah memberikan dukungan dan motivasi kepada semua mahasiswa Fakultas Dakwah dan Komunikasi.
3. Bapak Dr. Mahmuddin, S.Ag., M.Si sebagai wakil dekan I bidang Akademik dan Kelembagaan kepada seluruh mahasiswa Fakultas Dakwah dan Komunikasi.
4. Bapak Fairuz, S.Ag., MA. Sebagai wakil dekan II bidang Administrasi umum, perencanaan dan keuangan yang membantu dalam administrasi mahasiswa
5. Bapak Dr. Sabirin., S.Sos.I., M.Si. Sebagai wakil dekan III bidang Kemahasiswaan dan Kerjasama, yang telah memberikan motivasi kepada mahasiswa
6. Bapak Teuku Zulyadi, M.Kesos., Ph.D Ketua Program Studi Kesejahteraan Sosial UIN Ar-Raniry
7. Bapak Hijrah Saputra, S.Fil.I., M.Sos., Sekretaris Program Studi Kesejahteraan Sosial UIN Ar-Raniry
8. Bapak Dr. Sa'I, S.H. M.Ag., sebagai pembimbing pertama yang telah menuntun menyelesaikan skripsi ini.
9. Ibu Siti Hajar Sri Hidayati, M.A. sebagai pembimbing kedua yang telah banyak meluangkan waktunya untuk membimbing dan selalu memberikan masukan bagi penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
10. Seluruh dosen dan staf prodi Kesejahteraan Sosial Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Ar-Raniry yang telah membantu kelancarah skripsi ini.

11. Kepada sahabatku di prodi kesos, bebujang pulo, keluarga IPPEMATA, GMNI Banda Aceh dan keluarga Sabe yang telah menemani berjuang sampai saat ini
12. Kepada Sastri Hanum, S.Pd. yang telah mendukung dan menjadi pendengar segala keluhan serta selalu memberikan semangat untuk meraih semuanya.
13. Untuk sahabatku Erwin, ulfa, nahda, yang memberikan banyak dukungan selama ini.

Semoga dengan dukungan, bantuan, arahan, dan bimbingan yang diberikan dapat menjadi amal jariyah dan mendapatkan pahala dari Allah swt. Dalam hal ini pula dengan penuh kerendahan hati, penulis juga menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan yang disebabkan keterbatasan keilmuan dari penulis.

Banda Aceh, 22 Juni 2023  
Penulis



## DAFTAR ISI

<b>LEMBAR JUDUL.....</b>	<b>i</b>
<b>LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING .....</b>	<b>ii</b>
<b>LEMBAR PERSETUJUAN PENGUJI.....</b>	<b>iii</b>
<b>LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN .....</b>	<b>iv</b>
<b>ABSTRAK.....</b>	<b>v</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>vi</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>ix</b>
<b>DAFTAR TABEL.....</b>	<b>xi</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>xii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>xiii</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah.....	6
C. Tujuan Penelitian.....	6
D. Manfaat Penelitian.....	7
E. Penjelasan Istilah.....	8
<b>BAB II ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA DAN PENYESUAIAN DIRI</b>	
A. Penelitian Sebelumnya Yang Relevan.....	10
B. Orang Dengan Gangguan Jiwa .....	13
1. Pengertian Orang Dengan Gangguan Jiwa.....	13
2. Penyebab Gangguan Jiwa.....	15
3. Jenis Gangguan Jiwa.....	17
4. Gejala Gangguan Jiwa.....	19
5. Upaya Penanganan Gangguan Jiwa .....	20

C. Penyesuaian Diri.....	22
1. Pengertian Penyesuaian Diri.....	22
2. Aspek Penyesuaian Diri .....	24
3. Proses Penyesuaian Diri .....	25
4. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Penyesuaian Diri.....	28

### **BAB III METODE PENELITIAN DAN PENULISAN**

A. Pendekatan Dan Metode Penelitian .....	30
B. Subjek Penelitian .....	31
C. Teknik Pengumpulan Data .....	32
D. Teknik Pengolahan Dan Analisis Data.....	34

### **BAB IV PENYESUAIAN DIRI PADA ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA SETELAH PENANGANAN MEDIS**

A. Penyesuaian Diri Orang Dengan Gangguan Jiwa Setelah Penanganan Medis .....	36
B. Identifikasi Penyesuaian Diri Orang Dengan Gangguan Jiwa dalam Lingkungan Masyarakat .....	40
C. Keberadaan Orang Dengan Gangguan Jiwa Dalam Masyarakat.....	57
D. Penerimaan Masyarakat Terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa .	58

### **BAB V PENUTUP**

A. Kesimpulan.....	61
B. Saran.....	62

<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>64</b>
-----------------------------	-----------

<b>LAMPIRAN-LAMPIRAN.....</b>	<b>67</b>
-------------------------------	-----------

<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>72</b>
---------------------------	-----------

<b>DAFTAR RIWAYAT HIDUP.....</b>	<b>75</b>
----------------------------------	-----------

## DAFTAR LAMPIRAN

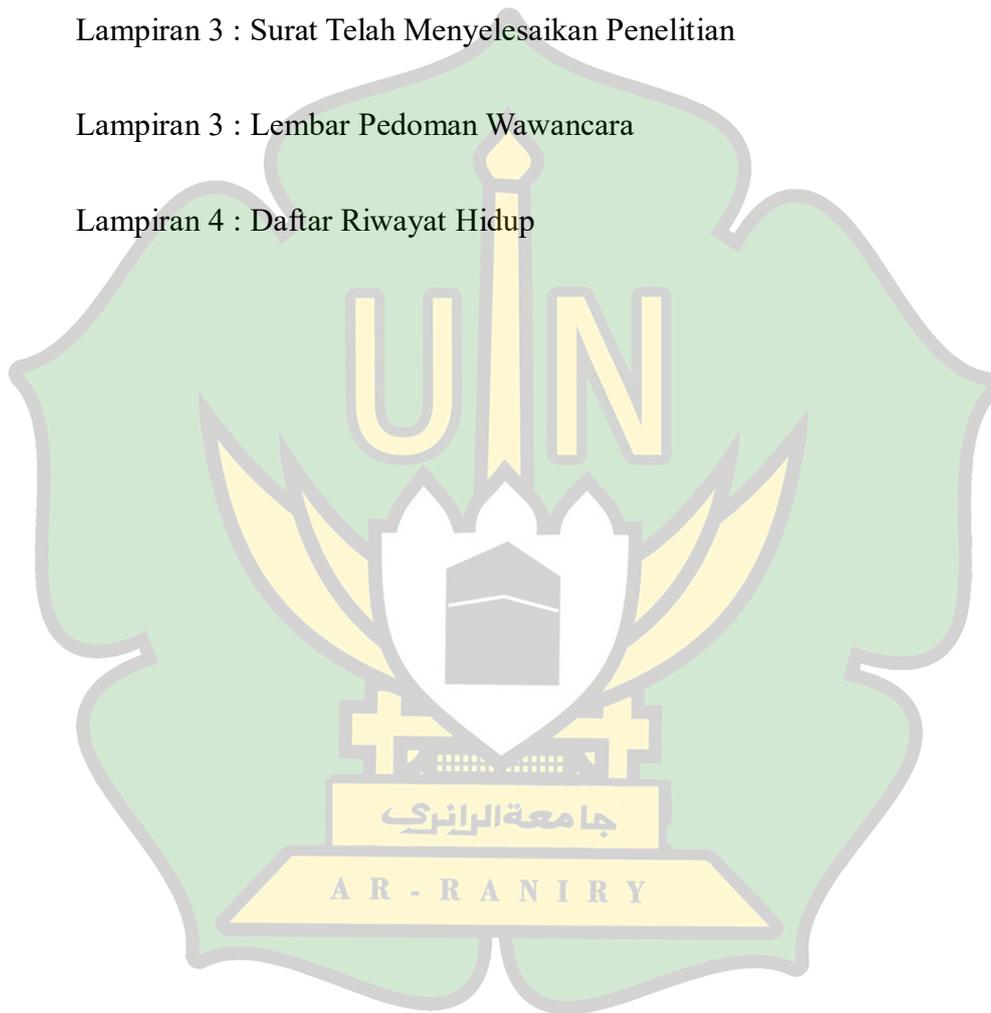
Lampiran 1: Surat Keputusan Pembimbing Skripsi

Lampiran 2 : Surat izin penelitian dari Fakultas Dakwah dan Komunikasi

Lampiran 3 : Surat Telah Menyelesaikan Penelitian

Lampiran 3 : Lembar Pedoman Wawancara

Lampiran 4 : Daftar Riwayat Hidup



## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang

Gangguan jiwa atau disingkat dengan ODGJ merupakan kondisi dimana proses fisiologis atau mental seseorang kurang berfungsi dengan baik sehingga mengganggu fungsi sehari-hari. Gangguan ini sering disebut gangguan psikiatri atau gangguan mental dan dalam masyarakat umum terkadang disebut dengan gangguan saraf.<sup>1</sup> Gangguan jiwa ialah gejala-gejala patologik dominan berasal dari unsur psike, Hal ini tidak berarti bahwa unsur yang lain tidak terganggu. Sekali lagi, yang sakit dan menderita ialah manusia seutuhnya dan bukan hanya badannya, jiwanya atau lingkungannya.<sup>2</sup> Seseorang yang diserang penyakit jiwa (*psychose*) menurut Profesor Zakia Darajat, seseorang yang menderita psikosis (sakit jiwa) kepribadiannya menjadi bingung, tidak beradaptasi dengan baik dan tidak memahami masalahnya..<sup>3</sup>

Menurut *Undang-Undang tentang Kesehatan Jiwa tahun 2014* bahwa Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) adalah seseorang yang mengalami gangguan dalam pikiran, perilaku dan perasaan yang termanifestasi dalam bentuk sekumpulan gejala dan/atau perubahan perilaku yang bermakna, serta dapat

---

<sup>1</sup> Lestari, dkk *Kecenderungan atau Sikap Keluarga Penderita Gangguan Jiwa terhadap Tindakan Pasung*, Jurnal Keperawatan Jiwa Volume 2, No. 1 (2014).

<sup>2</sup> Iyus Yosep, Titin Sutini Buku, *Ajar Keperawatan Jiwa* (Bandung: PT Refika Aditama, 2016), H. 64.

<sup>3</sup> Bahri Ghazali, *Kesehatan Mental* (Bandar Lampung: Harakindo Publishing, 2016), H.87.

menimbulkan penderitaan dan hambatan dalam menjalankan fungsi seseorang sebagai pribadi.<sup>4</sup>

Gangguan jiwa umumnya disebabkan dari pikirannya sendiri yang mengakibatkan terjadinya stress terus menerus yang tidak terkendali sehingga akan membuat seseorang mengalami gangguan jiwa.<sup>5</sup> Gangguan jiwa disebabkan oleh faktor sosial khususnya Pemerlu Pelayanan Kesejahteraan Sosial (PPKS) merupakan individu, keluarga atau kelompok masyarakat yang karena suatu hambatan atau kesulitan atau gangguan, tidak dapat melaksanakan fungsi sosialnya sehingga tidak dapat terpenuhi kebutuhan hidupnya secara memadai dan wajar. Orang dengan gangguan jiwa merupakan salah satu dari penyandang disabilitas, sebagian istilah disebut sebagai orang gila.<sup>6</sup>

Riset Kesehatan Dasar menunjukkan lebih dari 19 juta penduduk berusia lebih dari 15 tahun mengalami gangguan mental emosional dan lebih dari 12 juta penduduk berusia lebih dari 15 tahun mengalami depresi.<sup>7</sup> Direktur pencegahan dan pengendalian masalah kesehatan jiwa dan napza kementerian Kesehatan Dr. Celestinus Eigya Munthe menjelaskan masalah kesehatan jiwa di Indonesia terkait dengan masalah tingginya prevalensi orang dengan gangguan jiwa. Untuk saat ini Indonesia memiliki prevalensi orang dengan gangguan jiwa sekitar 1 dari 5 penduduk, sekitar 20% populasi di Indonesia itu mempunyai potensi-potensi

---

<sup>4</sup> Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa

<sup>5</sup> Amin, Munir. *Kenapa Harus Stres*. (Jakarta: Amzah, 2007). H 47

<sup>6</sup> Dinsos Kabupaten Bogor

<https://dinsos.bogorkab.go.id/ppks-pemerlu-pelayanan-kesejahteraan-sosial/> di akses 24 Agustus 2022

<sup>7</sup> Balitbangkes. Data Riset kesehatan dasar (2018) Kemenkes RI

masalah gangguan jiwa.<sup>8</sup>

Fasilitas kesehatan menurut Idaiani & Riyadi dibagi menjadi pelayanan kesehatan di tingkat primer, sekunder dan tersier. Di tingkat primer melalui pelayanan kesehatan yang dilaksanakan Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas), di tingkat sekunder oleh Rumah Sakit Umum (RSU) dan di tingkat tersier dilaksanakan di Rumah Sakit Jiwa (RSJ) atau RSU yang memiliki dokter spesialis kedokteran jiwa (SpKJ) atau dokter spesialis jiwa konsultan.<sup>9</sup> Ketersediaan rumah sakit jiwa di Indonesia masih terbilang minim karena 6 dari 34 Provinsi masih tidak memiliki fasilitas kesehatan jiwa, Aceh sebagai salah satu prevalensi tertinggi orang dengan gangguan jiwa di Indonesia di akibatkan konflik berkepanjangan, permasalahan ekonomi dan musibah besar yaitu terjangan bencana Tsunami pada tahun 2004 silam.<sup>10</sup>

Kepala Bidang Pengendalian dan Pencegahan penyakit pada Dinas Kesehatan kabupaten Aceh Tengah Nurhayati Simanjorang mengatakan jumlah penderita gangguan jiwa di Kabupaten Aceh Tengah pada tahun 2019/2020 mencapai 684 orang.<sup>11</sup> Jika seseorang memiliki gejala gangguan mental, maka akan menemui psikiater untuk evaluasi dan pengobatan. Untuk mendiagnosis gangguan jiwa yang dialami ODGJ dokter dapat melakukan pemeriksaan kejiwaan, Setelah gangguan mental tertentu didiagnosis ODGJ bisa mendapatkan perawatan medis sampai gejalanya membaik. Ada beberapa langkah medis yang

---

<sup>8</sup> Kemenkes Indonesia

<https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/rilis-media/20211007/1338675/>, diakses 24 Agustus 2022

<sup>9</sup> Idaiani, Riyadi. *Sistem Kesehatan Jiwa di Indonesia: Tantangan untuk Memenuhi Kebutuhan* vol.2, Jurnal Penelitian dan Pengembangan Pelayanan Kesehatan, 2018. H. 71

<sup>10</sup> Balitbangkes. Data Riset kesehatan dasar (2013) Kemenkes RI

<sup>11</sup> Radio Republik Indonesia Takengon

<https://rri.co.id/takengon/aktual/daerah/630167.>, diakses 24 Agustus 2022

dapat dilakukan psikiater untuk menangani ODGJ yakni pemberian menggunakan obat-obatan dan psikoterapi.

Perilaku yang ditunjukkan oleh Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) sebelum mendapatkan fasilitas dan layanan kesehatan cenderung ke arah negatif seperti agresif, suka memukul orang, stres, meresahkan masyarakat bahkan sampai dipasung oleh keluarganya karena dianggap membahayakan.

Setelah kondisi kejiwaan pasien dinyatakan membaik dan diperbolehkan keluar dari rumah sakit jiwa pasien akan kembali ke lingkungannya, selanjutnya yang dihadapi pasien adalah proses adaptasi kembali karena ada beberapa faktor yang menghambat. Salah satunya komunikasi dengan masyarakat di sekitar lingkungannya yang menghadapi beberapa tantangan seperti kurang percaya diri ketika berpapasan.

Berikut hasil wawancara dengan bapak Sudarmono yang merupakan keluarga pasien Orang Dengan Gangguan Jiwa di desa Kuala II, Kecamatan Bintang.

“Dulu saat W setelah menjalani pengobatan beliau kesulitan pada saat adaptasi atau menyesuaikan diri dengan masyarakat sekitar karena kurang merasa percaya diri untuk diterima dan beraktivitas dengan masyarakat, dan juga ada beberapa hal yang menghambat untuk beradaptasi kembali seperti kurang merasa percaya diri tatapan kosong atau merenung dan kadang-kadang terlihat ragu untuk menegur lawan bicara pada saat berpapasan. ya mungkin karena malu ya atau takut tanggapan negatif dari masyarakat”.<sup>12</sup>

Dari wawancara menerangkan proses adaptasi tidak mudah bagi seorang pasien orang dengan gangguan jiwa untuk kembali seperti semula dengan beberapa faktor atau hambatan yang dihadapi oleh dirinya sendiri.

---

<sup>12</sup> Wawancara dengan keluarga W mantan penderita ODGJ tanggal 20 Maret 2023 di desa Kuala II, Kecamatan Bintang.

Penderita gangguan jiwa sering mendapat stigma dan diskriminasi yang lebih besar dari masyarakat disekitarnya dibanding individu yang menderita penyakit medis lainnya. Hal ini tampak lebih jelas dialami oleh penderita gangguan jiwa, mereka sering mendapatkan perlakuan yang tidak manusiawi, misalnya perlakuan kekerasan, diasingkan, diisolasi atau dipasung. Hal ini membuat pasien ODGJ menjadi sulit untuk mendapatkan kepercayaan diri lagi saat harus menjalani kehidupan sehari-hari.<sup>13</sup>

Kesulitan ini yang membuat orang dengan gangguan jiwa merasa minder atau terasingkan dari lingkungannya ketika ingin berinteraksi kembali dengan masyarakat. Penyesuaian diri sangat berpengaruh bagaimana seseorang menjalani hidup. Seseorang yang mampu menerima dirinya, maka ia tidak akan takut memandang dirinya secara jujur, baik didalam (hati/pikiran/perasaan) maupun di luar (perilaku, penampilan), karena manusia tidak bisa lari dari diri sendiri, walau apapun yang dilakukan.<sup>14</sup> Penyesuaian diri ini diperlukan untuk menyatukan tubuh, pikiran dan jiwa.

Adaptasi adalah suatu penyesuaian pribadi terhadap lingkungan, penyesuaian ini dapat berarti mengubah diri pribadi sesuai dengan keadaan lingkungan, juga dapat berarti mengubah lingkungan sesuai dengan keinginan pribadi.<sup>15</sup>

Berdasarkan masalah diatas peneliti tertarik melakukan suatu penelitian

---

<sup>13</sup> Vera Permatasari, witrin Gamayanti, *Gambaran Penerimaan Diri pada orang yang mengalami skizofrenia*, Vol. 3, No 1. 2016. H. 140

<sup>14</sup> Maya Kartika, Meiti Subardhini, yana Sundayani. *Penyesuaian diri Penyandang Skizofrenia di Rumah Sakit Khusus Jiwa Waluyo Di Surakarta Jawa Tengah*. Vol, 01 No 1. Jurnal Ilmiah Rehabilitasi Jiwa. 2019. H.30

<sup>15</sup> *Kamus Sosiologi Antropologi*, (Penerbit Indah Surabaya, 2001), H. 10

mengenai identifikasi penyesuaian diri pada orang dengan gangguan jiwa pasca penanganan medis di Kuala I dan Kuala II Kecamatan Bintang, Kabupaten Aceh Tengah. Atas dasar inilah peneliti mengangkat judul skripsi tentang: “Identifikasi Penyesuaian Diri Pada Orang Dengan Gangguan Jiwa Pasca Penanganan Medis Studi di desa Kuala II dan Kuala I Kecamatan Bintang Kabupaten Aceh Tengah”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian diatas, maka diperlukan perumusan masalah untuk menghindari pembahasan yang lebih luas. Peneliti mengajukan pertanyaan penelitian

1. Bagaimana penyesuaian diri pada Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) pasca penanganan medis di desa Kuala II dan Kuala I Kecamatan Bintang?
2. Faktor apa saja yang mempengaruhi penyesuaian diri pada Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) pasca penanganan medis di desa Kuala II dan Kuala I Kecamatan Bintang?
3. Bagaimana hambatan dalam penyesuaian diri pada Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) pasca penanganan medis di desa Kuala II dan Kuala I Kecamatan Bintang?

## **C. Tujuan Penelitian**

Sebuah penelitian memiliki tujuan sebagai sasaran yang ingin di capai, dalam peneliian ini yang menjadi tujuan penelitian yaitu:

1. Untuk mengetahui bagaimana penyesuaian diri pada Orang Dengan

Gangguan Jiwa (ODGJ) pasca penanganan medis di desa Kuala II dan Kuala I Kecamatan Bintang.

2. Untuk mengetahui faktor apa saja yang mempengaruhi penyesuaian diri pada Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) pasca penanganan medis di desa Kuala II dan Kuala I Kecamatan Bintang.
3. Untuk mengetahui hambatan dalam penyesuaian diri pada Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) pasca penanganan medis di desa Kuala II dan Kuala I Kecamatan Bintang.

#### **D. Manfaat Penelitian**

Dalam penelitian ini diharapkan dapat memberikan dampak bagi semua baik secara teoritis maupun praktis. Adapun manfaat keduanya sebagai berikut:

1. Manfaat Teoritis dari penelitian ini diharapkan dapat digunakan untuk sumbangsih pemikiran ilmiah untuk melengkapi kajian-kajian yang dapat mengarah pada ilmu pengetahuan khususnya penyesuaian diri pada ODGJ pasca penanganan medis ODGJ.
2. Manfaat Praktis, Secara praktis kajian ini bermanfaat bagi beberapa pihak, yaitu:
  - a. Bagi keluarga Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) penelitian ini diharapkan bermanfaat sebagai sumbangsih pemikiran dan wawasan ilmu pengetahuan khususnya dalam ilmu perawatan terhadap ODGJ.
  - b. Bagi pekerja sosial diharapkan mampu bermanfaat memberikan layanan bagi orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) pasca penanganan medis.

## E. Penjelasan Istilah

Agar tidak terjadi peluasan makna dalam pembahasan dan pemaknaan judul proposal ini, maka penulis menjelaskan pengertian dari beberapa istilah yang ada dalam proposal ini yaitu

### 1. Penyesuaian Diri

Penyesuaian diri adalah usaha manusia untuk mencapai keharmonisan pada diri dan lingkungannya.<sup>16</sup> Penyesuaian diri dipahami sebagai interaksi seseorang kontinu dengan dirinya sendiri, orang lain dan dunianya.<sup>17</sup> Penyesuaian diri adalah proses bagaimana individu mencapai keseimbangan diri dalam memenuhi kebutuhan sesuai dengan lingkungan. seperti diketahui bahwa penyesuaian yang sempurna tidak pernah dicapai.

Penyesuaian yang sempurna terjadi jika manusia atau individu selalu dalam keadaan seimbang antara dirinya dengan lingkungannya dimana tidak adalagi kebutuhan yang tidak terpenuhi. Seseorang dikatakan mempunyai penyesuaian diri yang berhasil apabila ia dapat mencapai kepuasan dalam usahanya memenuhi kebutuhan yang tidak terpenuhi. Seseorang dikatakan mempunyai penyesuaian diri yang berhasil apabila ia dapat mencapai kepuasan dalam usahanya memenuhi kebutuhan, mengatasi ketegangan, bebas dari berbagai symptom yang mengganggu seperti kecemasan kronis, kemurungan, depresi, obsesi atau gangguan psikomatis yang dapat menghambat tugas

---

<sup>16</sup> Siti Hartinah, *Pengembangan peserta didik*, (Bandung: PT. Refika Aditama. 2008) H. 184

<sup>17</sup> Ghufron dan Rini , *Teori-Teori Psikologi*. (Jogjakarta: Ar-Ruz Media, 2010) H. 50

seseorang, frustrasi dan konflik.<sup>18</sup>

## 2. Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ)

Gangguan jiwa merupakan suatu keadaan dimana individu mengalami kesulitan dengan persepsinya terhadap kehidupan, kesulitan dalam menjalin hubungan dengan orang lain, serta kesulitan dalam menentukan sikap bagi dirinya sendiri.<sup>19</sup>

Menurut *UU Nomor 18 (2014)* Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) adalah individu yang mengalami gangguan dengan pikiran, perasaan dan perilakunya yang dimanifestasikan dengan bentuk gejala dan atau perubahan perilaku yang bermakna, serta dapat menyebabkan penderitaan serta hambatan dalam menjalankan fungsi sebagai manusia.<sup>20</sup>

## 3. Penanganan Medis

Penanganan merupakan suatu proses tindakan atau cara menangani, mengurus serta penyelesaian suatu perkara yang dilakukan oleh pihak berwenang sehingga perkara yang dihadapi dapat terkendali dan terselesaikan.<sup>21</sup> Medis adalah berhubungan dengan bidang kedokteran.<sup>22</sup>

Penanganan medis adalah tindakan yang dilakukan oleh dokter atau Profesional dalam bidangnya dalam hal proses penyembuhan seseorang di layanan kesehatan.

---

<sup>18</sup> Ghufron dan Rini , *Teori-Teori Psikologi*. (Jogjakarta: Ar-Ruz Media, 2010) H. 50

<sup>19</sup> Aula, A. C. *Paradigma Kesehatan Mental*. (UNAIR NEWS, 2019). H.3

<sup>20</sup> UU Nomor 18 Tentang kesehatan jiwa (2014)

<sup>21</sup> Kamus sabda.org

<http://kamus.sabda.org/kamus/penanganan/>. diakses pada tanggal 25 Agustus 2022.

<sup>22</sup> Kamus Besar Bahasa Indonesia

## BAB II

### ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA DAN PENYESUAIAN DIRI

#### A. Penelitian Sebelumnya yang Relevan

Penelitian sebelumnya ini menjadi salah satu acuan penulis dalam melakukan penelitian sehingga penulis dapat memperkaya teori yang akan digunakan dalam mengkaji penelitian yang dilakukan. dari penelitian terdahulu, penulis tidak menemukan penelitian dengan judul yang sama seperti judul penelitian penulis. penulis mengangkat beberapa penelitian sebagai referensi dalam memperkaya bahan kajian pada penelitian penulis. Berikut merupakan beberapa penelitian terdahulu terkait dengan penelitian yang dilakukan penulis:

1. Penelitian terdahulu yang pertama oleh Anggoro Erdasiana Putra pada tahun 2020, mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan UMM, yang berjudul “*Studi Literatur Kemampuan Adaptasi Pasien Dengan Gangguan Depresi*“. Hasil penelitian menunjukkan bahwa: terdapat beberapa proses adaptasi pasien seperti penyangkalan, identifikasi, introyeksi, simpatisme, rasionalisasi, pemindahan, kompensasi dan penerimaan. Persamaan pada penelitian ini yaitu terletak pada proses adaptasi Orang Dengan Gangguan Jiwa. Perbedaan pada penelitian ini yaitu terletak pada adaptasi ODGJ. Sedangkan peneliti membahas penyesuaian diri pada orang dengan gangguan jiwa pasca penanganan medis.

2. Penelitian terdahulu yang kedua oleh Ichsan Kurniawan pada tahun 2020, mahasiswa Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Syarif Hidayatullah Jakarta yang berjudul “*Rehabilitasi Psikososial Terhadap Orang Dengan Gangguan*

*Jiwa Di Panti Sosial Bina Laras Harapan 3 Jakarta Barat.*” Penelitian ini menggunakan metode kualitatif yang bersifat deskriptif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa rehabilitasi psikososial di lakukan dengan baik sesuai dengan program yang dilakukan oleh panti yakni komunikasi dengan masyarakat di sekitar panti. Persamaan pada penelitian ini yaitu terletak pada proses adaptasi dengan masyarakat pasca penanganan medis. Perbedaan pada penelitian ini yaitu terletak pada pelayanan sosial terhadap ODGJ. Pada penelitian ini peneliti membahas penyesuaian diri pada orang dengan gangguan jiwa pasca penanganan medis.

3. Penelitian yang ketiga oleh Deby Rahmawati pada tahun 2018, mahasiswi Ilmu Kesejahteraan Sosial Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta yang berjudul *“Rehabilitasi Sosial Orang dengan Gangguan Jiwa, Studi kasus pasien skizofrenia di Rumah Sakit Grhasia Yogyakarta”*. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode studi kasus. Hasil penelitian menunjukkan bagaimana proses rehabilitasi sosial untuk orang dengan gangguan jiwa di Rumah Sakit Grhasia. Persamaan pada penelitian ini yaitu terletak pada proses penyembuhan/penanganan Orang Dalam Gangguan Jiwa. Perbedaan pada penelitian ini yaitu terletak pada pelayanan sosial terhadap ODGJ, memberikan pelatihan kerja dan keterampilan kepada pasien untuk membantu keberfungsian dan meninggalkan rasa minder terhadap pasien. Pada penelitian ini peneliti membahas penyesuaian diri pada orang dengan gangguan jiwa pasca penanganan medis.

4. Penelitian terdahulu yang keempat oleh Dwiki Farhan pada tahun 2020,

mahasiswa Prodi Kesejahteraan Sosial Fakultas Ilmu Dakwah dan Ilmu Komunikasi UIN Syarif Hidayatullah Jakarta, yang berjudul “*Proses Rehabilitasi Sosial Terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Di Yayasan Al-Fajar Berseri Bekasi*”. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan Teknik pengumpulan data melalui observasi, wawancara, dan studi dokumentasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa: melakukan rehabilitasi sosial dengan pelayanan dan pembinaan menggunakan dua metode cara penanganan yaitu kelompok dan individu. Persamaan pada penelitian ini yaitu terletak pada proses penyembuhan/ penanganan Orang Dalam Gangguan Jiwa. Perbedaan pada penelitian ini yaitu terletak pada pelayanan sosial terhadap ODGJ. Pada penelitian ini peneliti membahas penyesuaian diri pada orang dengan gangguan jiwa pasca penanganan medis.

5. Penelitian terdahulu yang kelima oleh Mei Risa Aulia pada tahun 2022, mahasiswa Program Bimbingan dan Konseling Islam Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi UIN Raden Intan Lampung, yang berjudul “*Metode Rehabilitasi Bimbingan Sosial Terhadap Pasien Gangguan Jiwa Di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Lampung*”. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan Teknik observasi, wawancara dan dokumentasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa: metode rehabilitasi bimbingan social di Rumah sakit Jiwa Provinsi Lampung sangatlah penting untuk membekali pasien agar kembali ke masyarakat secara wajar. Persamaan pada penelitian ini yaitu terletak pada proses rehabilitasi bimbingan sosial dengan tujuan saat kembali ke masyarakat mampu mengembalikan keberfungsian sosialnya. Perbedaan pada penelitian ini yaitu

terletak pada peran Rumah Sakit Jiwa Provinsi Lampung dalam proses penyembuhan ODGJ. Pada penelitian ini peneliti membahas penyesuaian diri pada orang dengan gangguan jiwa setelah mendapatkan penanganan medis.

## **B. Orang Dengan Gangguan Jiwa**

### **1. Pengertian Orang Dengan Gangguan Jiwa**

Orang dengan gangguan jiwa adalah orang yang mengalami gangguan dalam pikiran, perilaku dan perasaan yang termanifestasi dalam bentuk sekumpulan gejala dan/atau perubahan perilaku yang bermakna, serta dapat menimbulkan penderitaan dan hambatan dalam menjalankan fungsi orang sebagai manusia.

Gangguan jiwa atau gangguan mental juga dapat diartikan sebagai gangguan dalam fungsi sosial dan pekerjaan atau dapat diartikan sebagai keterbatasan atau kekurangan kemampuan untuk melakukan suatu aktivitas sehari-hari guna keberlangsungan hidup.<sup>23</sup>

Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) seseorang atau individu yang mengalami sejumlah kelainan yang terjadi bukan karena kelainan jasmani, anggota tubuh atau kerusakan pada sistem otak (walaupun gejalanya bersifat badaniah).<sup>24</sup>

Gangguan jiwa adalah gangguan pada fungsi jiwa individu yang dapat menimbulkan hambatan atau penderitaan individu dalam melaksanakan peran sosialnya. Orang dengan gangguan jiwa memiliki masalah pada pola pikir,

---

<sup>23</sup> Undang – Undang Republik Indonesia No 18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa

<sup>24</sup> A. Alatas, Fahmi. *Bersama TV Merenda Wajah Bangsa*. (Jakarta, Yayasan Pengkajian Komunikasi Masa Depan, 1997) H.58

kemauan, emosi dan tindakan. Gangguan jiwa merupakan kumpulan dari keadaan-keadaan yang tidak normal, baik yang berhubungan dengan fisik, maupun dengan mental.

Gangguan jiwa adalah kesulitan yang harus dihadapi oleh seseorang karena hubungannya dengan orang lain, kesulitan karena persepsinya tentang kehidupan dan sikapnya terhadap dirinya sendiri.<sup>25</sup>

Gangguan jiwa merupakan psikologik atau pola perilaku yang ditunjukkan pada individu yang menyebabkan distress, menurunkan kualitas kehidupan dan disfungsi. Hal tersebut mencerminkan disfungsi psikologis, bukan sebagai akibat dari penyimpangan sosial maupun konflik dengan masyarakat.<sup>26</sup>

Menurut asosiasi psikiatri amerika (APA) mendefinisikan gangguan jiwa pola perilaku, psikologis secara klinik terjadi pada individu berkaitan dengan distress yang dialami, misalnya gejala menyakitkan, ketunadayaan dalam hambatan arah fungsi lebih penting dengan peningkatan resiko kematian, penderitaan, nyeri, kehilangan kebebasan yang penting dan ketunadayaan.<sup>27</sup>

Gangguan jiwa merupakan pola perilaku, sindrom yang secara klinis bermakna berhubungan dengan penderitaan, distress dan menimbulkan hendaya pada lebih atau satu fungsi kehidupan manusia. Gangguan jiwa adalah bentuk dari manifestasi penyimpangan perilaku akibat distorsi emosi sehingga ditemukan tingkah laku dalam ketidak wajaran. Hal tersebut dapat terjadi karena semua fungsi kejiwaan menurun.

---

<sup>25</sup> Chandra, Budiman. *Metode penelitian kesehatan*. (Jakarta, penerbit buku kedokteran EGC. 2010) H. 8

<sup>26</sup> Stuart, G. W. *Buku Saku Keperawatan Jiwa*. (Jakarta, EGC, 2013).

<sup>27</sup> O'Brien, P. G. *Keperawatan Kesehatan Jiwa Psikiatrik : Teori & Praktik*. (Jakarta, EGC, 2013). H 35

Gangguan jiwa organik adalah, gangguan jiwa yang mengacu pada kegagalan dalam melakukan penyesuaian yang jelas disebabkan oleh luka pada bagian otak atau karena ketidakberfungsian substansi-substansi biokimia yang bekerja pada bagian-bagian tersebut (neurotransmitter). Sedangkan gangguan jiwa fungsional adalah gangguan yang disebabkan karena kesalahan/kegagalan dalam belajar/kegagalan dalam mendapatkan pola-pola yang memadai untuk menyesuaikan diri dengan tekanan- tekanan kehidupan.<sup>28</sup>

Jadi ODGJ adalah orang yang mengalami gangguan pikiran, perilaku dan perasaan serta memunculkan gejala perubahan perilaku yang dapat menimbulkan ketidak berfungsi sosial.

## 2. Penyebab Gangguan Jiwa

Menurut Yusuf, penyebab gangguan jiwa dipengaruhi oleh faktor-faktor yang saling mempengaruhi yaitu sebagai berikut:

a. Faktor somatik organobiologis atau somatogenic meliputi : nerofisiologis, neroanatomi, nerokimia, faktor pre dan peri-natal, dan tingkat kematangan dan perkembangan organik.<sup>29</sup>

b. Faktor psikologik (Psikogenik) antara lain peran ayah, interaksi ibu dan anak. Normal rasa aman dan rasa percaya abnormal berdasarkan keadaan yang terputus (perasaan tak percaya dan kebimbangan), kekurangan. Selanjutnya inteligensi, saudara kandung yang mengalami persaingan, hubungan pekerjaan, permainan, masyarakat dan keluarga. Depresi, kecemasan, rasa malu atau rasa salah

<sup>28</sup> skripsi uswatun hasanah, *Pelayana Sosial Terhadap orang dengan gangguan jiwa di yayasan hikmah syhadah tigaraksa tanggerang* (Jakarta, 2020) H. 40

<sup>29</sup> Yusuf, Ahmad. *Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa*. (Jakarta: Salemba Medika, 2015).

mengakibatkan kehilangan. Keterampilan, kreativitas dan bakat. Perkembangan dan pola adaptasi sebagai reaksi terhadap bahaya.

c. Faktor sosio-budaya (Sosiogenik) meliputi pola dalam mengasuh anak. kestabilan keluarga, perumahan kota lawan pedesaan, tingkat ekonomi, pengaruh keagamaan dan pengaruh sosial. Masalah kelompok minoritas, meliputi fasilitas kesehatan dan prasangka, kesejahteraan yang tidak memadai dan pendidikan.

Dari faktor-faktor ketiga diatas, terdapat beberapa penyebab lain dari penyebab gangguan jiwa diantaranya adalah sebagai berikut:

1) Genetika.

Individu atau anggota keluarga yang memiliki atau yang mengalami gangguan jiwa akan kecenderungan memiliki keluarga yang mengalami gangguan jiwa, akan cenderung lebih tinggi dengan orang yang tidak memiliki faktor genetik.<sup>30</sup>

2) Sebab biologik.

Keturunan penyebab belum jelas yang mengalami gangguan jiwa, tetapi sangat ditunjang dengan faktor lingkungan kejiwaan yang tidak sehat.

3) Sebab psikologik.

Dari pengalaman frustasi, keberhasilan dan kegagalan yang dialami akan mewarnai sikap, kebiasaan dan sifatnya di kemudian hari.

4) Stress.

Stress perkembangan, psikososial terjadi secara terus menerus akan mendukung timbulnya gejala manifestasi kemiskinan, pegangguan perasaan

---

<sup>30</sup> WHO, dalam Yosep. Buku Ajar Keperawatan Jiwa. (Jakarta : 2013)

kehilangan, kebodohan dan isolasi sosial.

5) Sebab sosio kultural.

Cara membesarkan anak yang kaku, hubungan orang tua dan anak menjadi kaku dan tidak hangat. Anak setelah dewasa akan sangat bersifat agresif, pendiam dan tidak akan suka bergaul atau bahkan akan menjadi anak yang penurut. Sistem nilai, perbedaan etika kebudayaan dan perbedaan sistem nilai moral antara masa lalu dan sekarang akan sering menimbulkan masalah kejiwaan.

Ketegangan akibat faktor ekonomi dan kemajuan teknologi, dalam masyarakat kebutuhan akan semakin meningkat dan persaingan semakin meningkat. Memacu orang bekerja lebih keras agar memilikinya, jumlah orang yang ingin bekerja lebih besar sehingga pengangguran meningkat.

6) Perkembangan psikologik yang salah.

Ketidakmatangan individu gagal dalam berkembang lebih lanjut. Tempat yang lemah dan disorsi ialah bila individu mengembangkan sikap atau pola reaksi yang tidak sesuai, gagal dalam mencapai integrasi kepribadian yang normal.

### 3. Jenis Gangguan Jiwa

Gangguan jiwa yang dialami oleh pasien yang berada dirumah sakit jiwa maupun balai pengobatan jiwa sangatlah beraneka ragam. Salah satu jenis gangguan jiwa yang mendapatkan perawatan intensif dari rumah sakit jiwa adalah gangguan psikotes. Gangguan psikotes adalah suatu keadaan yang menyebabkan timbulnya ketidak mampuan seseorang dalam menilai realitas. Karena adanya ketidakmampuan tersebut, maka pasien penderita gangguan psikotes tidak merasa

dirinya sakit.

Pasien tidak akan datang berobat jika tidak terdorong kemauannya sendiri dan biasanya orang lainlah yang berpendapat bahwa dia sakit dan membutuhkan pertolongan. Gangguan psikotes dibagi menjadi dua kategori utama, yaitu:<sup>31</sup>

a. Gangguan Skizofrenia

Skizofrenia memiliki ciri-ciri diantaranya pengunduran diri atau kurangnya perhatian terhadap kenyataan. Simtom-simtom yang sangat umum pada penderita skizofrenia meliputi delusi, halusinasi dan disorganisasi proses pikiran.

Delusi adalah keyakinan-keyakinan yang salah yang tidak rasional yang melekat pada seseorang sehingga tidak mungkin lagi berubah. adapun halusinasi adalah pengungkapan seseorang tentang kenyataan secara salah dan sama sekali tidak tepat, mendengar, mencium atau melihat segala sesuatunya yang sebenarnya tidak ada. Disorganisasi proses pikiran adalah pikiran-pikiran penderita skizofrenia yang diungkapkan tidak ada hubungan antara yang satu dengan yang lainnya, dan sama sekali tidak mengandung arti kalau pikiran-pikiran tersebut disatukan.<sup>32</sup>

b. Gangguan Bipolar

Gangguan bipolar disebabkan oleh abnormalitas dalam metabolisme tubuh, gangguan ini dibagi menjadi tiga tipe yakni tipe manik, tipe depresif dan tipe campuran. Adapun pengertiannya adalah sebagai berikut:

<sup>31</sup> Soekrama, *Peningkatan Dan Pemeliharaan Kesehatan Jiwa Serta Penanggulangan Stress*, (Jakarta: Purna Bhakti, 2001), h. 38

<sup>32</sup> Yustinus Semium, *Kesehatan Mental 3*, (Yogyakarta : Kanisius, 2006), h. 20

- 1) Tipe manik adalah kondisi individu yang tidak merasa bingung, cemas atau mengalami depresi melainkan merasa bahagia, gembira dan tidak memikiarkan masalah yang ada sehingga dia kelihatan meriah serta berbicara sangat cepat dengan kata-kata yang tidak karuan.
  - 2) Tipe depresif adalah kondisi individu yang sangat berlawanan dengan tipe manik dimana tipe depresif ini seseorang merasa sangat depresi, tidak responsif dan tidak mau menjawab pertanyaan-pertanyaan atau menunggu lama sebelum menjawab.<sup>33</sup>
  - 3) Tipe campuran yang artinya gambaran-gambaran yang simtomnya adalah manik dan depresif tercampur dan berubah-ubah dalam jangka waktu beberapa hari.<sup>34</sup>
4. Gejala Gangguan Jiwa

Gejala gangguan jiwa adalah hasil interaksi yang kompleks antara unsur somatis, psikologis dan sosial budaya. Gejala ini sebenarnya menandakan dekompensasi proses adaptasi dan terutama pada pemikiran, perasaan dan perilaku ada beberapa gejala pada pasien gangguan jiwa; ada gejala primer dan ada pula gejala sekunder, pada gangguan jiwa gejala primer itu berupa ambivalensi, autiesme, asosiasi longgar dan efek yang tidak tepat,

Gejala sekunder berupa halusinasi dan waham. Ada gejala pokok dan tanda gejala tambahan pada penderita depresi maka gejala pokoknya berupa kesedihan dan kekurangan nafsu makan sedangkan gejala tambahanya berupa

---

<sup>33</sup> Iyus Yosep, *Keperawatan Jiwa*, (Bandung: Refika Aditama, 2010), h. 79

<sup>34</sup> Yustinus Semiun, *Kesehatan Mental 3*, (Yogyakarta : Kanisius, 2006), h.21

neuropatik, karena kurang makan.<sup>35</sup>

Menurut kadek gejala sekunder yang menyertai gangguan jiwa adalah sebagai berikut:

a. Halusinasi merupakan gangguan persepsi sensori tanpa adanya stimulus atau objek. Gangguan halusinasi misalnya pasien merasakan sensasi palsu berupa suara, penglihatan, pengecapan, perabaan atau penghidupan.<sup>36</sup>

b. Ilusi adalah dimana tidak terdapat suatu objek, tapi seolah-olah panca indra menangkap objek, lalu system otak mengolah seolah-olah terdapat suatu objek.

c. Waham, merupakan suatu keyakinan atau kenyataan semu yang diyakini oleh individu secara terus menerus meski bukti dan kesepakatan berlawanan. Gangguan proses pikir misalnya penderita bicaranya kacau tidak menentu sebentar-bentar marah dan mengamuk atau bahkan sebaliknya. Kemampuan berpikir penderita tidak mampu berpikir secara rasional, dan selalu berasumsi yang tidak logis serta tingkah laku yang aneh, misalnya agresivitas atau katatonik.

## 5. Upaya penanganan gangguan jiwa

Sebagai pelaksana pelayanan kesehatan jiwa masyarakat, puskesmas melakukan upaya yang meliputi promosi/preventif (pencegahan), kuratif (pengobatan) dan rehabilitatif yang mana tiga peran puskesmas ini disebut Tri Upaya Bina Jiwa. Pelaksanaan tersebut dilakukan di lingkungan keluarga,

<sup>35</sup> Willy F, Maramis, Albert A, *Catatan Ilmu Kedokteran Jiwa Edisi 2*. (Airlangga University 2009) H. 32

<sup>36</sup> Kadek Yah Eni, *Dukungan Sosial Keluarga terhadap Pemulihan Orang dengan Skizofrenia (ODS) di Bali*, Volume 5, Jurnal Psikologi Udayana, (Universitas Udayana, 2018) H. 269

lembaga dan masyarakat, adapun penjelasan dari Tri Upaya Bina Jiwa adalah sebagai berikut:<sup>37</sup>

a. Upaya Promosi dan Preventif

1) Upaya promosi

Upaya promosi merupakan suatu kegiatan atau rangkaian kegiatan penyelenggara kesehatan jiwa yang bersifat promosi kesehatan jiwa. Upaya ini bertujuan untuk menghilangkan stigma diskriminasi, pelanggaran hak asasi penderita gangguan jiwa yang ada pada sebagian masyarakat.

2) Upaya preventif (pencegahan)

Upaya preventif merupakan suatu kegiatan untuk mencegah terjadinya masalah kejiwaan dan gangguan jiwa. Adapun tujuan upaya preventif adalah untuk mencegah terjadinya masalah kejiwaan, mencegah timbulnya dan kambuhnya gangguan jiwa, mengurangi faktor resiko akibat gangguan jiwa pada masyarakat secara umum atau perorangan dan mencegah timbulnya dampak masalah psikososial.

b. Upaya kuratif (pengobatan)

Upaya kuratif merupakan kegiatan memberikan pelayanan kesehatan terhadap penderita gangguan jiwa yang mencakup proses diagnosis dan pengobatan yang tepat. Pada tahap kuratif ini penderita gangguan jiwa diberi obat-obatan sebagai penenang atau mencegah kekambuhan.

c. Upaya Rehabilitasi

---

<sup>37</sup> Inu Wicaksana, *Mereka Bilang Aku Sakit Jiwa*, (Yogyakarta: Kanisius, 2008), H. 50

Upaya rehabilitasi merupakan kegiatan atau serangkaian pelayanan kesehatan jiwa yang ditujukan untuk memulihkan fungsi sosial serta mempersiapkan dan memberi kemampuan penderita gangguan jiwa agar mandiri di masyarakat, upaya rehabilitasi pada gangguan jiwa meliputi rehabilitasi psikologi dan sosialnya yang istilahnya rehabilitasi psikosial.

Upaya penanganan gangguan jiwa yang dilakukan oleh petugas kesehatan adalah sebagai berikut:<sup>38</sup>

- 1) Bekerjasama dengan lembaga kesehatan mental.
- 2) Konsultasi dengan yayasan kesejahteraan.
- 3) Memberikan pelayanan diluar klinik.
- 4) Membantu meningkatkan pengetahuan masyarakat melalui penyuluhan.

### **C. Penyesuaian Diri**

#### **1. Pengertian Penyesuaian Diri**

Schneiders mengatakan bahwa penyesuaian diri (*adjustment*) adalah suatu proses dimana individu berusaha keras untuk mengatasi atau menguasai kebutuhan dalam diri, ketegangan, perasaan frustrasi, dan konflik secara mandiri dengan tujuan untuk mendapatkan keharmonisan dan keselarasan antara tuntutan lingkungan dimana individu tersebut itu tinggal dengan tuntutan yang ada di dalam dirinya.<sup>39</sup>

Mustafa Fahmi, mengemukakan pengertian tentang proses penyesuaian terbentuk sesuai dengan hubungan individu dengan lingkungan sosialnya, yang

---

<sup>38</sup> Iyus Yosep, *Keperawatan Jiwa*, (Bandung: Refika Aditama, 2010), h.16

<sup>39</sup> Scheiders. *Personal Adjustment and Mental Health*. New York:Holt, Rinehart and wiston (1964).

dijalani dari individu tidak hanya mengubah kelakuannya dalam menghadapi kebutuhan-kebutuhan dirinya dari dalam dan keadaan di luar, dalam lingkungan dimana dia hidup, akan tetapi dituntut untuk menyesuaikan diri dengan adanya orang lain dan macam- macam kegiatan mereka.

Menurut Calhoun penyesuaian diri didefinisikan sebagai interaksi yang berkelanjutan dengan diri sendiri, yaitu apa yang telah ada pada diri setiap individu mengenai tubuh, perilaku, pemikiran, serta perasaan terhadap orang lain dan dengan lingkungan sekitar.<sup>40</sup> Menurut Haber dan Runyon menyatakan bahwa penyesuaian diri merupakan proses dinamis yang bertujuan untuk mengubah tingkah laku individu agar terjadi hubungan yang lebih sesuai antara diri individu dan lingkungannya.<sup>41</sup>

Penyesuaian diri adalah kemampuan individu untuk memperbaiki kesalahan, kebutuhan psikologis dan kemampuan untuk menerima diri sendiri dan kemampuan seseorang menikmati hidup tanpa konflik dan mampu melakukan aktivitas dalam kegiatan sosial dan ingin berpartisipasi dalam kegiatan sosial dengan lingkungannya.<sup>42</sup>

Berdasarkan pengertian para ahli dapat disimpulkan bahwa penyesuaian diri adalah tindakan yang dilakukan individu untuk menyesuaikan diri atas tuntutan dari dalam dirinya sendiri dan tuntutan yang diterima dari lingkungan sekitar sehingga mencapai keselarasan kehidupan.

---

<sup>40</sup> Acocella, J. R. & Calhoun, J. F. *Psikologi tentang penyesuaian dan hubungan kemanusiaan* (Semarang: IKIP Press. 1990). H. 23

<sup>41</sup> A, Haber & Runyon R. *Psikologi merupakan penyesuaian* (IL : The Dorsey Presa,1984). H.13

<sup>42</sup> Al-khatib, Bilal Adel. Vol.2 No.10. " *The Effect of Using Brainstorming Strategy in Developing Creative Problem Solving Skills among Female Students in Princess Alia University College*". American Internatioan Journal of Contemporary Research. 2012.

## 2. Aspek Penyesuaian Diri

Schneiders mengungkapkan bahwa penyesuaian diri meliputi aspek sebagai berikut :<sup>43</sup>

### a. Pengakuan (*Recognition*)

Pengakuan adalah menghormati dan menerima hak-hak orang lain. Dalam hal ini menurut Schneiders individu harus mampu menerima hak-hak orang lain yang berbeda dengan dirinya untuk menghindari terjadinya konflik sosial.

### b. Partisipasi (*Participation*)

Partisipasi adalah melibatkan diri dalam berelasi. Setiap individu harus dapat mengembangkan dan memelihara sebuah hubungan persahabatan. Individu yang tidak mampu membangun relasi dengan orang lain dan lebih menutup diri akan menghasilkan penyesuaian diri yang buruk.

### c. Persetujuan Sosial (*Social Approval*)

Persetujuan Sosial adalah minat dan simpati terhadap kesejahteraan orang lain. Dimana individu dapat peka dengan masalah dan kesulitan orang lain di sekelilingnya serta bersedia memberikan bantuan untuk meringankan masalah.

### d. Altruisme (*Altruism*)

Altruisme adalah memiliki sifat rendah hati dan tidak egois. Individu harus mengembangkan rasa saling membantu dan mementingkan orang lain yang merupakan nilai dari penyesuaian moral yang baik.

### e. Kesesuaian (*Conformity*)

Kesesuaian adalah menghormati dan menaati nilai-nilai integritas hukum,

---

<sup>43</sup> Schneiders. *Personal Adjustment and Mental Health*. New York:Holt, Rinehart and wiston (1964).

tradisi, dan kebiasaan. Individu harus memiliki kesadaran penuh untuk mematuhi dan menghormati peraturan dan tradisi yang berlaku di lingkungan tempat tinggalnya agar dapat diterima dengan baik oleh lingkungannya.

### 3. Proses Penyesuaian Diri

Pieter (2011) mengatakan bahwa, adaptasi adalah suatu proses penyesuaian diri seseorang yang berlangsung terus-menerus untuk memenuhi segala kebutuhannya dengan tetap memelihara hubungan harmonis pada situasi lingkungannya.<sup>44</sup> Tahapan adaptasi antara lain:

#### a. Adaptif

Menurut Mansur mengatakan bahwa “Manusia sebagai makhluk hidup mempunyai daya upaya untuk menyesuaikan diri secara aktif maupun pasif. Pada dasarnya seseorang secara aktif melakukan penyesuaian diri bila keseimbangannya terganggu. Manusia akan merespon dari tidak seimbang menjadi seimbang. Ketidakseimbangan tersebut ditimbulkan frustrasi dan konflik.”<sup>45</sup>

#### 1) Frustrasi

Dalam mencapai tujuan, seseorang terkadang justru mengalami kendala sehingga tujuan tersebut gagal dicapai. Hal tersebut akan menyebabkan kecewa atau frustrasi. Ini berarti bahwa frustrasi timbul karena adanya blocking dari perilaku yang disebabkan adanya kendala yang menghadangnya.

<sup>44</sup> Heri Zan Pieter dan Namora Lumongga Lubis, *Pengantar Psikologi dalam Keperawatan*, (Jakarta :kencana, 2011)

<sup>45</sup> Mansur Muslich, *Pendidikan Karakter*, (Jakarta: Bumi Aksara, 2011) H. 12

## 2) Konflik

Salah satu sumber frustrasi adalah adanya konflik antara beberapa motif dalam diri individu yang bersangkutan. Motif-motif itu tidak dapat dikompromikan satu dengan yang lain, tetapi harus mengambil pilihan dari bermacam-macam motif tersebut. Keadaan ini dapat menimbulkan konflik dalam diri individu yang bersangkutan.

### b. Maladaptif

Frustrasi dan konflik yang terjadi pada individu merupakan sumber atau penyebab stres psikologis. Dengan demikian, individu harus melakukan adaptasi dengan menggunakan mekanisme mempertahankan ego. Mekanisme pertahanan ego antara lain: Rasionalisasi (berpikir rasional), Menarik diri, Identifikasi, Regresi, Kompensasi, dan Represi.

Proses penyesuaian diri menurut Schneiders setidaknya melibatkan tiga unsur, yaitu: motivasi, sikap terhadap realitas, dan pola dasar penyesuaian diri. Tiga unsur tersebut akan mewarnai kualitas proses penyesuaian diri individu.

### 1) Motivasi

Faktor motivasi dapat dikatakan sebagai kunci untuk memahami proses penyesuaian diri. Motivasi, sama halnya dengan kebutuhan, perasaan, dan emosi merupakan kekuatan internal yang menyebabkan ketegangan dan ketidakseimbangan dalam organisme. Ketegangan dan ketidakseimbangan merupakan kondisi yang tidak menyenangkan karena sesungguhnya kebebasan dari ketegangan dan keseimbangan dari kekuatan-kekuatan internal lebih wajar dalam organisme apabila dibandingkan dengan kedua kondisi tersebut.

Ini sama dengan konflik dan frustrasi yang juga tidak menyenangkan, berlawanan dengan kecenderungan organisme untuk meraih keharmonisan internal, ketenteraman jiwa, dan kepuasan dari pemenuhan kebutuhan dan motivasi.

Respons penyesuaian diri yang baik atau buruk, secara sederhana dapat dipandang sebagai suatu upaya organisme untuk mereduksi atau menjauhi ketegangan dan untuk memelihara keseimbangan yang lebih wajar. Kualitas respons, apakah itu sehat, efisien, merusak, atau patologis ditentukan terutama oleh kualitas motivasi, selain juga hubungan individu dengan lingkungan.

## 2) Sikap Terhadap Realitas

Berbagai aspek penyesuaian diri ditentukan oleh sikap dan cara individu bereaksi terhadap manusia di sekitarnya, benda-benda dan hubungan-hubungan yang membentuk realitas. Secara umum dapat dikatakan bahwa sikap yang sehat terhadap realitas itu sangat diperlukan bagi proses penyesuaian diri yang sehat. Beberapa perilaku seperti sikap antisosial, kurang berminat terhadap hiburan, sikap bermusuhan, kenakalan, dan semaunya sendiri, semuanya itu sangat mengganggu hubungan antara penyesuaian diri dengan realitas.

## 3) Pola Dasar

Dalam penyesuaian diri sehari-hari terdapat suatu pola dasar penyesuaian diri. Misalnya seorang anak membutuhkan kasih sayang dari orangtuanya yang selalu sibuk. Dalam situasi itu, anak akan frustrasi dan berusaha menemukan pemecahan yang berguna mengurangi ketegangan antara kebutuhan akan kasih sayang dengan frustrasi yang dialami. Boleh jadi, suatu saat upaya yang dilakukan

itu mengalami hambatan. Akhirnya dia akan beralih kepada kegiatan lain untuk mendapat kasih sayang yang dibutuhkannya, misalnya dengan mengisap-isap ibu jarinya sendiri.

#### 4. Faktor-Faktor yang mempengaruhi proses penyesuaian diri

Menurut Schneiders (faktor-faktor yang dapat mempengaruhi penyesuaian diri adalah sebagai berikut :<sup>46</sup>

##### a. Keadaan Fisik

Kondisi fisik seorang individu dapat mempengaruhi penyesuaian diri, sebab keadaan sistem kekebalan tubuh dapat menjadi factor penunjang kelancaran individu dalam melakukan penyesuaian diri. Kondisi fisik yang dapat mempengaruhi penyesuaian diri individu mencakup hereditas, konstitusi fisik, sistem saraf, kelenjar dan otot, ataupun penyakit.

##### b. Perkembangan dan Kematangan

Pada setiap tahap perkembangan seorang individu akan melakukan penyesuaian diri yang berbeda-beda menurut kondisi saat itu, hal tersebut dikarenakan kematangan individu dalam segi intelektual, sosial, moral dan emosi yang mempengaruhi bagaimana individu melakukan penyesuaian diri. Perkembangan dan kematangan yang dimaksud mencakup kematangan intelektual, kematangan sosial, kematangan moral, dan emosional.

##### c. Keadaan Psikologis

Keadaan mental yang sehat dapat menciptakan penyesuaian diri yang baik pada individu. Keadaan mental yang baik akan mendorong individu untuk

---

<sup>46</sup> Scheiders. *Personal Adjustment and Mental Health*. New York:Holt, Rinehart and wiston (1964).

memberikan respon yang selaras dengan dorongan internal maupun tuntutan yang didupatkannya dari lingkungan. Faktor psikologis pada individu mencakup pengalaman, perasaan, belajar, kebiasaan, selfdetermination, frustasi, dan konflik.

#### d. Keadaan Lingkungan

Keadaan lingkungan yang damai, tenang, penuh penerimaan dan dukungan, serta mampu memberi perlindungan merupakan lingkungan yang dapat memperlancar proses penyesuaian diri pada individu. Faktor lingkungan mencakup lingkungan keluarga, rumah, dan lingkungan masyarakat.



## BAB III

### METODE PENELITIAN DAN PENULISAN

Metode penelitian adalah metode ilmiah untuk memperoleh dan mengumpulkan data dengan tujuan tertentu. Secara umum bagian utama dari metode penelitian yaitu metode ilmiah, data, tujuan dan kemudahan penggunaan. Metode ilmiah berarti bahwa kegiatan penelitian didasarkan pada ciri ilmiah, yaitu rasional, empiris dan sistematis.<sup>47</sup>

#### A. Pendekatan dan Metode Penelitian

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode kualitatif dengan pendekatan deskriptif dengan teknik pengumpulan data berupa observasi, wawancara dan dokumentasi. Sugiyono menjelaskan bahwa penelitian kualitatif adalah penelitian yang digunakan untuk meneliti pada kondisi objek yang alamiah (sebagai lawannya adalah eksperimen) dimana peneliti adalah sebagai instrument kunci, teknik pengumpulan data dilakukan secara triangulasi (gabungan), analisis data bersifat induktif, dan hasil penelitian kualitatif lebih menekankan makna dari pada generalisasi.<sup>48</sup>

Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif. Pendekatan deskriptif adalah serangkaian proses pengumpulan data, menganalisis data, menginterpretasikan data, serta menarik kesimpulan yang berkenaan dengan data tersebut.<sup>49</sup> Dalam hal ini, peneliti akan mendeskripsikan atau menyajikan gambaran lengkap tentang penyesuaian diri mantan penderita orang dengan

---

<sup>47</sup> Sugiyono, *Metode penelitian Kuantitatif kualitatif*, (Bandung: Alfabeta, 2014), H.2.

<sup>48</sup> Sugiyono, *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*, (Bandung, Alfabeta, 2015), H. 15.

<sup>49</sup> Muh. Fitrah dan Luthfiah, *Metodologi Penelitian: Penelitian Kualitatif Tindakan Kelas dan Studi Kasus*, (Jawa Barat: Jejak, 2017), H. 44.

gangguan jiwa setelah mendapatkan penanganan medis di rumah sakit jiwa.

## B. Subjek Penelitian

Subjek penelitian adalah orang-orang yang di ikutsertakan dalam penelitian untuk mendapatkan data-data yang dibutuhkan dalam penelitian.<sup>50</sup>

Tabel 3.1 Identitas Subjek Penelitian

Inisial	Jenis Kelamin	Alamat	Selesai Pengobatan
W	P	Kuala II	±1 Tahun
DI	L	Kuala II	±2 Tahun
T	L	Kuala I	±4 Tahun
IWR	L	Kuala I	±1 Tahun
IJ	L	Kuala II	±1 Tahun

Informan dalam penelitian ini adalah keluarga dan sampel yang diambil merupakan mantan penderita orang dengan gangguan jiwa, keluarga pasien merupakan bagian terpenting dalam proses kesembuhan dan proses penyesuaian diri pasien karena keluargalah yang mengikuti seluruh proses perawatan dan perkembangan pasien mulai dari gejala awal sampai sembuh dan kembali ke lingkungan keluarga dan masyarakat. Informan ini merupakan keluarga dan pasien orang dengan gangguan jiwa di desa Kuala II dan Kuala I Kecamatan Bintang yang telah menjalani proses penanganan medis.

<sup>50</sup> Mamang Songadji dan Sopiah, *Metode Penelitian Pendekatan Praktis dalam Penelitian*, (Yogyakarta, Andi, 2010), h. 44.

### C. Teknik Pengumpulan Data

Untuk menemukan dan mendapatkan berbagai data secara objektif, menggunakan tehnik pengumpulan dapat dipakai guna menjelaskan permasalahan sesuai dengan identifikasi penelitian. Ada beberapa teknik dalam pengumpulan data, yaitu :

#### 1. Observasi

Observasi adalah teknik pengumpulan data yang dilakukan melalui sesuatu pengamatan, dengan disertai pencatatan-pencatatan terhadap keadaan atau perilaku objek sasaran.<sup>51</sup>

Teknik observasi adalah pengamatan dan pencatatan secara sistematis fenomena-fenomena yang diselidiki. Dalam arti yang luas, observasi sebenarnya tidak hanya terbatas pada pengamatan yang dilaksanakan baik secara langsung maupun tidak langsung.<sup>52</sup> Pengamatan (observasi) adalah metode pengumpulan data dimana penelitian atau kolaboratornya mencatat informasi sebagaimana yang mereka saksikan selama penelitian.<sup>53</sup>

Observasi yang dilakukan dalam penelitian ini adalah dengan cara mengamati dan berinteraksi dengan keluarga mantan penderita orang dengan gangguan jiwa setelah mendapatkan penanganan medis.

#### 2. Wawancara

Wawancara adalah teknik pengumpulan data melalui proses tanya jawab

---

<sup>51</sup> Abdurrahman Fatoni, *Metodologi Penelitian dan Teknik Penyusunan Skripsi* (Jakarta: Rineka Cipta, 2011), H.104.

<sup>52</sup> Singarimbun Masri dan Efendi Sofran, *Metode Penelitian Survey* (Jakarta: LP3ES, 1995), H.46.

<sup>53</sup> Gulo, *Metodologi Penelitian* (Jakarta: Grasindo, cet.1, 2002), H.21

lisan yang berlangsung satu arah , artinya pertanyaan datang dari pihak yang mewawancarai dan jawaban diberikan oleh yang diwawancarai.<sup>54</sup>

Wawancara adalah bentuk komunikasi langsung antara peneliti dan responden. Wawancara akan dilaksanakan oleh peneliti untuk melakukan wawancara mendalam kepada keluarga mantan penderita orang dengan gangguan jiwa yang sudah dinyatakan sembuh. jenis wawancara yang akan dilakukan adalah wawancara terstruktur yang menetapkan pertanyaan-pertanyaan ketika wawancara berlangsung.

### **3. Dokumentasi**

Metode ini dapat diartikan sebagai cara pengumpulan data dengan cara memanfaatkan data-data berupa buku, catatan (dokumen) sebagaimana dijelaskan oleh Sanafiah Faesal sebagai berikut: metode dokumenter, sumber informasinya berupa bahan-bahan tertulis atau tercatat. Pada metode ini pengumpulan data tinggal mentransfer bahan-bahan tertulis yang relevan pada lembaran-lembaran yang telah disiapkan untuk mereka sebagaimana mestinya.<sup>55</sup> Dokumentasi adalah teknik pengumpulan data dengan mempelajari catatan-catatan mengenai data pribadi responden.

Pada saat wawancara berlangsung peneliti melakukan wawancara dan pengambilan gambar pada informan yakni keluarga di rumah subjek yang ada di desa Kuala I dan Kuala II, Kecamatan Bintang.

---

<sup>54</sup> Abdurrahman Fatoni, *Metodologi Penelitian dan Teknik Penyusunan Skripsi* (Jakarta: Rineka Cipta, 2011), H. 23

<sup>55</sup> Sanafiah Faesal, *Dasar dan Teknik Penelitian Keilmuan Sosial* (Surabaya: Usaha Nasional, 2002). H.42-43

#### D. Teknik Pengolahan dan Analisis Data

Analisis merupakan proses pemecahan data menjadi komponen-komponen yang lebih kecil berdasarkan elemen dan struktur tertentu. Menurut Bogdan dan Biglen dalam Moleong, analisis data kualitatif adalah upaya yang dilakukan dengan jalan bekerja dengan data, mengorganisasikan data, memilahnya menjadi satuan yang dapat dikelola, mensintesis, mencari dan menemukan pola, menemukan apa yang penting dan apa yang dipelajari dan memutuskan apa yang dapat diceritakan kepada orang lain.<sup>56</sup>

##### 1. Reduksi data

Reduksi data adalah merangkum, meringkas, memilah-milah data yang penting yang menjadi pokok bahasan dalam penelitian. Dengan demikian data yang telah di reduksi akan mempermudah peneliti dalam pengumpulan data selanjutnya. Tujuan peneliti dalam mereduksi data adalah untuk memperoleh hasil penemuan atas apa yang telah diteliti.

##### 2. Tahap Penyajian data

Penyajian data merupakan pengumpulan atau penyusunan informasi dengan cara sistematis dan akurat untuk memperoleh kesimpulan sehingga temuan yang diperoleh dapat berupa kata-kata, kalimat yang berhubungan dengan fokus penelitian.

##### 3. Penarikan Kesimpulan

Penarikan kesimpulan dapat berupa dekripsi atau gambaran hasil dari suatu objek dalam penelitian yang sebelumnya tidak jelas menjadi jelas. Jadi setiap

---

<sup>56</sup> Adam J. Moleong, Steven. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: (Remaja Rosdakarya. 1999)

makna yang diteliti harus diuji kebenarannya, kekokohan juga validitasnya. Pada tahap ini peneliti menarik kesimpulan berdasarkan makna yang diteliti.



**BAB IV**  
**PENYESUAIAN DIRI PADA ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA**  
**SETELAH PENENANGANAN MEDIS**

**A. Penyesuaian Diri Orang Dengan Gangguan Jiwa Setelah Penanganan Medis**

Gangguan jiwa merupakan satu keadaan dimana individu mengalami kesulitan dengan persepsinya terhadap kehidupan, kesulitan dalam menjalin hubungan dengan orang lain, serta kesulitan dalam menentukan sikap bagi dirinya sendiri.

Setelah mendapatkan penanganan medis selanjutnya adalah proses penyesuaian diri dengan lingkungan sosial, Pengumpulan data dan informasi dilakukan melalui proses wawancara secara langsung antara peneliti dengan keluarga pasien orang dengan gangguan jiwa di desa Kuala II dan Kuala I Kecamatan Bintang, Kabupaten Aceh Tengah.

Wawancara dilakukan sebagai metode dalam pengumpulan data guna mengetahui dan mengungkap gambaran secara menyeluruh penyesuaian diri pada orang dengan gangguan jiwa pasca penanganan medis. Bentuk dari wawancara dalam penelitian ini adalah wawancara terbuka, dimana subjek dan informan penelitian mengetahui bahwa mereka sedang diwawancarai dan mereka mengetahui tujuan dari proses wawancara tersebut. Proses wawancara dalam penelitian ini berjalan dengan lancar.

Tabel 4.1 Latar belakang Subjek Penelitian

Inisial	Bentuk Keluarga	Jenis Gangguan	Sebab Gangguan
W	Harmonis	Skizofrenia	Berambisi dengan gelar pendidikan tinggi menyebabkan banyak pikiran.
T	Harmonis	Skizofrenia	Terobsesi dengan keilmuan agama islam yang semakin tinggi ketika menjadi santri di pesantren MUDI Mesra Samalanga, Bireuen
DI	Harmonis	Skizofrenia	Embargo kudeta militer mesir pada tahun 2013, orang tua tidak memberikan izin untuk melanjutkan studi di Universitas Al-Azhar, Cairo Mesir.
IJ	Harmonis	Gangguan Bipolar dengan tipe manik.	Keluarga tidak mengetahui pasti sebab awal mulanya sakit, tetapi keluarga menduga karena narkoba,
IWR	Harmonis	Skizofrenia	Terobsesi dengan tontonan video ceramah youtube yang tidak jelas sumbernya

Dari tabel diatas terlihat hampir seluruhnya mengalami gangguan kejiwaan dengan jenis skizofrenia, umumnya masyarakat mengetahui penyandang skizofrenia adalah orang dengan gangguan jiwa yang sulit untuk diajak berkomunikasi, sering mengurung diri, berperilaku yang sangat tidak terkontrol hingga terkadang memiliki definisi normal berbeda dengan masyarakat

pada umumnya dan sulit untuk berinteraksi bahkan memikirkan penampilannya.

Hasil temuan berdasarkan metode wawancara yang dilakukan dalam penelitian ini, yaitu gambaran penyesuaian diri pada orang dengan gangguan jiwa terlebih pada awal sehat kembali tidak mudah, mereka menghadapi beberapa tantangan baik faktor *eksternal* maupun faktor *internal* berupa kepercayaan diri.

Keluarga dari pasien berinisial W mengungkapkan saat baru keluar dari rumah sakit jiwa sulit untuk menyesuaikan diri kembali dengan lingkungan masyarakat terlebih ketika ada suatu acara dikampung dimana seluruh pemuda/i ikut dalam memeriahkan acara tersebut.

“menurut pengamatan saya (W) yang terlihat setelah sehat kemarin itu bergabung dengan lingkungannya agak malu-malu mungkin karena merasa kawan-kawannya mengucilkan dia karena sakit jiwa dulu”<sup>57</sup>

Menunjukkan bahwa kepercayaan diri sangat diperlukan dalam proses penyesuaian diri, hal yang demikian juga diungkapkan oleh keluarga dari DI yang menyatakan bahwa kesulitan dalam menyesuaikan diri kembali dengan masyarakat ketika baru pertama kali keluar dari rumah sakit jiwa.

“yang kami lihat ketika baru awal-awal sekali keluar dari rumah sakit memang dia (DI) agak mengurung diri dengan lingkungannya, perasaan kami mungkin dulu karena dia lama di pesantren jadi dengan kawan-kawan sebayanya dikampung banyak yang tidak ramah hanya beberapa saja.”<sup>58</sup>

Lingkungan pertemanan atau lingkungan sosial juga mempengaruhi proses dari penyesuaian diri seseorang terlebih pada stigma masyarakat yang menilai bahwa orang dengan gangguan jiwa berbahaya, berbeda hal dengan T

<sup>57</sup> Hasil wawancara dengan keluarga W pada tanggal 13 mei 2023

<sup>58</sup> Hasil wawancara dengan keluarga DI pada tanggal 9 mei 2023

seorang santri yang dikenal ramah dan mau memberikan siraman rohani baik sebelum sakit maupun sudah sehat seperti saat ini.

“dia ini (IJ) belum bisa sepenuhnya menyesuaikan diri lagi dengan lingkungan disekitarnya dan takut mendapat komentar buruk, makanya dia lebih suka mengurung diri dirumah saja paling keluar tidak jauh dari rumah atau keluar hanya karena ada keperluan kayak ke warung”<sup>59</sup>

Peneliti juga melihat betapa sulitnya IJ dalam menyesuaikan diri dengan masyarakat karena ada rasa ketakutan dalam diri dan kondisi kejiwaan serta kontrol emosi yang belum stabil, hal ini menyebabkan perilaku yang ditunjukkan merasa tidak percaya diri dan lebih suka mengurung diri dirumah.

“kami bahagia ketika masyarakat menyambut baik kehadiran anak kami kembali terlebih pada bulan puasa masyarakat meminta dia (T) untuk mengisi ceramah selepas sholat tarawih”<sup>60</sup>

Pernyataan diatas berbeda dengan jawaban dari ketiga informan sebelumnya menunjukkan bahwa tidak sulit dalam hal penyesuaian kembali ditengah-tengah masyarakat karena didukung dengan penerimaan baik dari lingkungan masyarakat tersebut. Apabila penerimaan membaik dari masyarakat maka penyesuaian diri pasien orang dengan gangguan jiwa pun lebih cepat kembali seperti semula.

Penyesuaian diri pada pasien orang dengan gangguan jiwa terhadap lingkungannya akan membantu pasien tersebut dalam proses penyembuhan yang lebih cepat, karena faktor lingkungan yang berasal dari luar akan mempengaruhi proses adaptasi yang dijalani oleh pasien orang dengan gangguan jiwa. Keluarga berharap tetangga maupun masyarakat yang ada di sekitar memberikan dukungan

<sup>59</sup> Hasil wawancara dengan keluarga IJ pada tanggal 11 mei 2023

<sup>60</sup> Hasil wawancara dengan T pada tanggal 12 mei 2023

terhadap kesembuhan anaknya seperti yang dijelaskan keluarga T mengatakan bahwa:

“mereka ini sebenarnya tergantung kepada kita, kembali ke diri kita masing-masing sebagai pemberi dukungan. Mereka kan juga manusia selayaknya juga diperlakukan sama dengan yang lain jangan dibedakan.”<sup>61</sup>

Untuk membantu proses penyesuaian diri pada orang dengan gangguan jiwa maka selayaknya kita memberi dukungan dengan cara bersabar dalam menghadapi tingkah laku mereka, berkomunikasi baik, serta membimbing kearah yang positif tentunya tidak ada diskriminasi yang membuat mereka merasa dikucilkan sehingga menimbulkan perilaku buruk. Masyarakat menjadi peran yang sangat dibutuhkan dalam proses penyesuaian diri mantan penderita orang dengan gangguan jiwa di lingkungan tempat tinggalnya.

Dari sini dapat disimpulkan bahwa proses penyesuaian diri lebih kembali ke masing masing individu, bagaimana menyikapi lingkungan dan juga ada proses timbal balik antara dukungan yang diberikan masyarakat dalam hal penyesuaian diri kembali pasien orang dengan gangguan jiwa ditengah masyarakat.

## **B. Identifikasi Penyesuaian diri pada orang dengan gangguan jiwa dalam lingkungan masyarakat**

Aspek penyesuaian diri yang dijelaskan schneider ada lima yakni pengakuan, partisipasi, persetujuan sosial, altruisme atau perhatian terhadap kesulitan orang lain serta kesesuaian ditengah- tengah masyarakat. Dari sini

---

<sup>61</sup> Hasil wawancara dengan T pada tanggal 12 mei 2023

peneliti mengembangkan beberapa pertanyaan untuk memenuhi jawaban dari teori schneider tentang aspek penyesuaian diri antara lain pengakuan, partisipasi, persetujuan sosial, altruisme dan kesesuaian.

### 1. Pengakuan

Menurut schneider Pengakuan adalah menghormati dan menerima hak-hak orang lain. Dalam hal ini menurut Schneiders individu harus mampu menerima hak-hak orang lain yang berbeda dengan dirinya untuk menghindari terjadinya konflik sosial. Keluarga dari IJ menjelaskan bahwa dia tidak keberatan dan mampu menerima hak-hak orang lain meski berbeda dengannya.

Berikut hasil wawancara dengan keluarga dari IJ yang melihat bahwa tidak ada masalah perihal kemampuan dalam menerima hak-hak orang lain yang berbeda dengan dirinya, yang mengatakan bahwa:

“yang saya lihat dia santai-santai saja dengan keputusan orang yang berbeda dengannya, para pemuda disini suka ngumpul untuk bahas main bola atau kegiatan keagamaan kayak kemarin. Bagi dia engga masalah mau berbeda dengan apa yang ada di pikirannya”<sup>62</sup>

Dari jawaban diatas menunjukkan bahwa meski mereka memiliki gangguan pada pemikirannya tetapi masih menerima perbedaan ketika dihadapkan dengan keramaian. Hal yang demikian ditambah dengan pernyataan dari keluarga IWR yang sama juga sebagai pemuda dan sering kumpul dengan teman sebayanya di kampung.

Keluarga melihat bahwa sama halnya dengan IJ yang tidak mempermasalahkan tentang keputusan-keputusan atau hal yang bertentangan dengan dirinya berikut merupakan hasil wawancara dengan keluarga yang

---

<sup>62</sup> Hasil wawancara dengan keluarga IJ pada tanggal 11 mei 2023

menyatakan bahwa:

“kalau mau ada rapat dengan pemuda biasanya mengajak semua untuk ikut bertukar pikiran, temannya cerita dia menerima masukan bahkan suka menambah gagasan. Dia saya rasa sudah mampu dalam menerima perbedaan dengan orang lain.”<sup>63</sup>

Menanamkan keyakinan bahwa adanya perbedaan adalah suatu kewajaran, adanya perbedaan dalam pendapat merupakan sebuah hak yang dimiliki oleh setiap manusia. mampu melibatkan diri dan berbaur serta bisa menempatkan posisi ketika adanya perbedaan baik itu gagasan dan argumentasi yang bertentangan dengannya.

Pengakuan erat kaitannya dengan bagaimana seseorang berperilaku yang baik dan menunjukkan tata krama yang sopan ketika ditengah-tengah masyarakat, berikut merupakan hasil wawancara bersama keluarga dari T yang menyatakan bahwa:

“kalau di tempat umum dia menunjukkan tata krama yang baik, tidak egois meskipun dan memberikan perhatian kepada orang lain walaupun berhadapan dengan anak-anak. Dia juga sopan dengan kedua orang tuanya berbicara juga sopan sekali tidak dengan nada tinggi atau yang membentak-bentak.”<sup>64</sup>

Tata krama ditengah masyarakat menjadi pedoman berperilaku yang sangat penting yang digunakan untuk bersosialisasi dan bersikap baik ditengah masyarakat. penerapannya dalam kehidupan sehari-hari dapat menciptakan kesan positif dan membuat orang lain merasa nyaman, terlebih diperlukan untuk

---

<sup>63</sup> Hasil wawancara dengan keluarga IWR pada tanggal 8 mei 2023

<sup>64</sup> Hasil wawancara dengan T pada tanggal 12 mei 2023

membangun hubungan sosial yang tertib dan sesuai dengan norma-norma kehidupan.

Ada perbedaan ketika peneliti mewawancarai keluarga dari W yang seolah berbanding terbalik dengan pernyataan sebelumnya yang menunjukkan bahwa W tidak menghiraukan dan seolah tidak mau tahu tentang hak orang lain yang berbeda dengan dirinya:

“Dia orangnya keras kepala, susah dibilangin hanya mau pendapatnya saja yang didengarkan kalau sudah tidak selaras dengan isi kepalanya dia meninggalkan begitu saja seolah hal tersebut tidak pernah ada dan dirumah suka bicara sendiri tidak jelas, kayak protes tapi suaranya kecil.”<sup>65</sup>

Kemampuan seseorang dalam mengontrol emosi juga sangat mempengaruhi cara orang lain dalam memandang seseorang. Perilaku W dalam menghormati hak orang lain masi belum menunjukkan sesuatu yang positif dikarenakan belum mampu mengontrol emosi dengan baik.

Hal senada juga ditunjukkan oleh DI yang menunjukkan sikap kurang menghormati setiap keputusan atau hak-hak orang lain yang berbeda dengan dirinya, berikut merupakan hasil wawancara dengan keluarganya yang menjelaskan bahwa:

“saya lihat dia punya sifat cuek dan tidak mau tahu tentang orang disekitarnya yang memberi masukan, dia juga kurang baik dalam

---

<sup>65</sup> Hasil wawancara dengan keluarga W pada tanggal 13 mei 2023

menanggapi pendapat orang.”<sup>66</sup>

Sifat cuek atau tidak acuh juga memperburuk sikap seseorang dalam menghormati setiap hak-hak yang dimilikinya meskipun berbeda dengan pandangannya, manusia sebagai makhluk sosial tidak akan bisa hidup tanpa adanya orang lain untuk bisa diterima dalam pergaulan tentu harus saling menghormati satu sama lain.

Berbagai jawaban wawancara yang bervariasi pada kelima informan menjelaskan keberagaman jawaban antara yang sudah mampu menerima hak-hak yang berbeda dengan dirinya dan menghormati setiap keputusan orang lain serta bagaimana menanggapi setiap keputusan orang lain. Tidak serta merta mereka begitu saja mampu menerima perbedaan pendapat dan memiliki kontrol emosi yang belum stabil sehingga belum maksimalnya dalam hal penyesuaian diri pada mantan penderita.

Berdasarkan pemaparan hasil wawancara diatas maka bentuk pengakuan orang dengan gangguan jiwa di tengah masyarakat yaitu sudah bisa berbesar hati dan menerima perbedaan pendapat meskipun belum sepenuhnya berhasil dikarenakan ada yang masih menunjukkan sikap apatis atau perasaan tidak peduli dengan orang-orang yang ada di sekitarnya.

## 2. Partisipasi

Partisipasi adalah melibatkan diri dalam menjalin hubungan atau relasi, setiap individu harus dapat mengembangkan dan memelihara sebuah hubungan persahabatan. Individu yang yang tidak mampu membangun relasi dengan orang

---

<sup>66</sup> Hasil wawancara dengan keluarga DI pada tanggal 9 mei 2023

lain dan lebih menutup diri akan menghasilkan penyesuaian diri yang buruk.

Berikut adalah hasil wawancara dengan keluarga W tentang pengamatannya, ketika W ikut serta melibatkan diri dan berpartisipasi aktif dengan kegiatan masyarakat:

“ketika ada acara pesta atau kegiatan hari-hari besar islam kayak Maulid Nabi, Isra’ Mi’raj dia rajin untuk menolong, dia juga kan perempuan jadi suka bantu ibu-ibu disini untuk rewang misal kaya mengiris bawang, menggoreng kerupuk dan memasak bahan untuk acara pernikahan.”<sup>67</sup>

Mampu melibatkan diri didalam kegiatan masyarakat merupakan salah satu capaian keberhasilan dalam proses penyesuaian diri seseorang, selain itu bisa dikatakan sebagai kata peduli dan ikut bersama dalam kegiatan masyarakat. dari ungkapan diatas dapat dijelaskan bahwa partisipasi dan keikutsertaan dengan kegiatan masyarakat sudah baik.

Wawancara dengan keluarga T yang menceritakan bahwa anaknya dapat membangun komunikasi dan relasi kembali dengan masyarakat meskipun anaknya sempat mengalami sakit pada kejiwaannya:

“setelah keluar dari rumah sakit dia suka kerumah teman-temannya yang dikampung, bercerita dan tukar pikiran. Terlebih dia kan dulunya mondok jadi mempunyai banyak teman dari luar daerah jadi masih menjalin komunikasi yang baik melalui ponsel nya.”<sup>68</sup>

Wawancara diatas menunjukkan bahwa T merupakan orang yang mampu dalam membangun relasi kembali dengan orang lain, penyakit kejiwaan yang dialaminya bukan merupakan hambatan untuk saling bersilaturahmi dengan teman-temannya layaknya sedia kala terlebih didukung dengan kecanggihan

---

<sup>67</sup> Hasil wawancara dengan keluarga W pada tanggal 13 mei 2023

<sup>68</sup> Hasil wawancara dengan T pada tanggal 12 mei 2023

zaman sekarang sehingga memudahkan tanpa harus bertemu langsung.

“ada teman masa dia sekolah dulu di SMA sering mereka mengajak untuk jalan-jalan, sering menginap juga disini yang membuat kami sebagai keluarga juga senang bahwa dia mampu memelihara pertemanan mereka dan kami juga salut ketika temannya itu tidak melupakan dan menjauhi ketika sakit dulu.”<sup>69</sup>

Memelihara hubungan pertemanan yang baik menjadi salah satu capaian dalam bentuk partisipasi, karena semakin banyak menjalin hubungan baik dengan orang lain maka semakin luas relasi yang dimiliki. Ketika menjalin hubungan baik dengan orang lain, tentunya akan memiliki kehidupan yang lebih tenang.

Wawancara dari DI berbanding terbalik dengan jawaban informan lain diatas, keluarganya menjelaskan bahwa DI sulit untuk melibatkan diri didalam masyarakat:

“pada saat ada kegiatan disini dia ngga mau gabung palingan hanya acara keluarga saja susah untuk berbaur dengan masyarakat, dan dikampung temannya hanya itu saja palingan dua atau tiga orang aja yang dekat banget.”<sup>70</sup>

Proses penyesuaian diri tidak terlepas dengan bantuan dari faktor eksternal atau dari luar, salah satunya lingkungan pertemanan dan hubungan yang baik. Wawancara dengan keluarga dari IJ juga menjawab hal yang sedemikian bahwa sulit bagi anaknya untuk berpartisipasi dengan lingkungan masyarakat juga sulit bagi anaknya untuk membangun hubungan kembali setelah mendapat penanganan medis.

“baru-baru ini kan juga ada kegiatan ramadhan dikampung, tapi dia kaya

<sup>69</sup> Hasil wawancara dengan keluarga IWR pada tanggal 8 mei 2023

<sup>70</sup> Hasil wawancara dengan keluarga DI pada tanggal 9 mei 2023

gasuka dengan kegiatan tersebut. Apalagi dengan kawan-kawannya dia kaya menjauhinya sekarang mungkin juga karena dulu dia punya lingkungan pertemanan yang kurang sehat.”<sup>71</sup>

Dari hasil wawancara dengan kelima informan peneliti menemukan adanya jawaban yang berbeda, ada yang suka untuk bergaul dan gampang untuk berpartisipasi dengan masyarakat tetapi ada juga informan yang enggan untuk ikut berkegiatan dan tidak sulit membangun komunikasi dengan lingkungan pertemanan. Dukungan teman sebaya menjadi salah satu faktor keberhasilan dalam proses penyesuaian diri.

Individu yang mampu menyesuaikan diri dengan baik adalah individu yang dapat mempersepsikan diri sendiri secara apa adanya sesuai dengan realitas. Individu seperti ini mampu merumuskan tujuan hidup yang realistis, yaitu sesuai dengan kemampuan dan kesempatan yang ada dalam lingkungan.

Berdasarkan pemaparan hasil wawancara maka bentuk partisipasi terhadap orang dengan gangguan jiwa yaitu aktif dalam kegiatan sosial di masyarakat, membangun komunikasi dan relasi kembali dengan lingkungan masyarakat. Tetapi disisi lain masih ada mantan penderita yang masih sulit untuk melibatkan diri dengan masyarakat dikarenakan masa lalu dengan lingkungan pertemanan yang buruk.

### 3. Persetujuan sosial

Persetujuan Sosial adalah minat dan simpati terhadap kesejahteraan orang lain, dimana individu dapat peka dengan masalah dan kesulitan orang lain di sekelilingnya serta bersedia memberikan bantuan untuk meringankan masalah.

---

<sup>71</sup> Hasil wawancara dengan keluarga IJ pada tanggal 11 mei 2023

Berikut merupakan hasil wawancara dengan T tentang kemampuannya dalam hal kepekaan sosial dan bagaimana menunjukkan rasa simpati ketika ada orang lain yang tengah kesulitan atau dirundung masalah yang mengatakan bahwa:

“si T ini orang yang bisa mengerti dengan perasaan orang lain ataupun bisa peka dengan kesulitan orang lain yang disekitarnya, kalau ada tetangga yang kesulitan dia tidak segan untuk menawarkan atau inisiatif untuk menolong”<sup>72</sup>

Dalam penyesuaian diri kepekaan itu sangat dibutuhkan, karena itu akan membuat seorang individu jadi lebih peduli terhadap lingkungan dan orang yang ada disekitar kita. Peka terhadap perasaan orang lain akan membantu kita agar lebih memahami apa yang orang lain rasakan dan alami. Dalam penyesuaian diri kepekaan itu sangat dibutuhkan, karena itu akan membuat kita jadi lebih peduli terhadap lingkungan dan orang yang ada disekitar kita.

Wawancara yang kedua dengan keluarga dari DI yang menjelaskan bahwa DI merupakan orang yang suka membantu saat melihat orang lain dalam kesulitan:

“kalau dibilang bersedia atau tidak dia punya keahlian menyetir dan dirumah juga ada mobil, kalau ada tetangga yang masuk rumah sakit dia bersedia untuk mengantarkan walaupun kadang tengah malam.”<sup>73</sup>

Dengan keahlian yang dimiliki oleh DI dia memanfaatkannya dalam hal kebaikan, menunjukkan bahwa bersedia memberikan bantuan untuk meringankan masalah orang lain sehingga akan meningkatkan rasa kepedulian dan kepekaan terhadap orang yang membutuhkan bantuan.

---

<sup>72</sup> Hasil wawancara dengan T pada tanggal 12 mei 2023

<sup>73</sup> Hasil wawancara dengan keluarga DI pada tanggal 9 mei 2023

Sama halnya dengan DI, berikutnya wawancara dengan keluarga IWR yang memaparkan bahwa IWR suka untuk membantu orang lain dan bisa mengerti dan peduli terhadap kesulitan orang yang disekitarnya.

“dia mau cerita dengan orang-orang disekelilingnya orangnya bisa mengerti dan peduli terhadap masalah orang yang ada disekitar, jadi mau memberikan masukan juga kalo lagi cerita”

Terlihat bahwa IWR sangat aktif dan menunjukkan kepedulian bagi orang lain yang sedang didalam masalah, memperlihatkan kepedulian pada orang lain juga termasuk cara melatih diri agar lebih peka. Penjelasan berbeda disampaikan oleh keluarga IJ yang mengatakan dia lebih suka mengurung diri dan tidak peka terhadap masalah orang lain.

“kalau masalah kepekaan terhadap kesulitan orang lain, dia sudah tidak begitu menggubris. Dia seolah tidak tau apa yang terjadi dengan orang disekitarnya, mungkin masih takut terhadap stigma masyarakat terhadapnya.”<sup>74</sup>

Perasaan bahwa masih melekatnya stigma buruk terhadap orang yang pernah mengalami gangguan kejiwaan membuat seseorang menjadi belum berani dan gelisah sehingga menyebabkan tidak adanya kepekaan dan rasa kepedulian terhadap kesulitan orang lain. Selanjutnya peneliti melakukan wawancara dengan keluarga W yang menerangkan W sangat sulit untuk peka dan peduli terhadap masalah yang dialami oleh orang lain.

“orangnya keras kepala susah untuk kalo dibilangin, muanya menang sendiri sulit banget kalau mau peka sama kesulitan orang yang ada disekitarnya.”<sup>75</sup>

Aspek penyesuaian diri yang ketiga adalah persetujuan sosial yang menjelaskan

<sup>74</sup> Hasil wawancara dengan keluarga IJ pada tanggal 11 mei 2023

<sup>75</sup> Hasil wawancara dengan keluarga W pada tanggal 13 mei 2023

bagaimana individu bisa peka terhadap kesulitan orang lain. Dari berbagai hasil wawancara pada kelima informan diperoleh berbagai jawaban beragam semuanya kembali lagi kepada individu masing-masing, bagaimana individu tersebut menanggapi permasalahan orang disekelilingnya.

Perasaan takut dan mendapat pelabelan yang buruk berimbas pada kepedulian yang buruk pula, disisi lain ada juga informan yang bisa mengerti terhadap kesulitan orang lain. Manusia sangat dianjurkan untuk saling tolong-menolong dalam hal kebaikan, bantuan sekecil apapun yang dapat diberikan kepada orang lain bisa jadi sangat berharga untuk orang tersebut.

Berdasarkan pemamparan dari hasil berbagai wawancara maka bentuk persetujuan sosial terhadap mantan penderita orang dengan gangguan jiwa yaitu tidak segan dan berinisiatif memberikan pertolongan terlebih dahulu, suka membantu, bisa mengerti dan peduli terhadap kesulitan orang lain. Meskipun ada mantan penderita yang lebih suka mengurung diri dan tidak peka karena masih takut terhadap pandangan orang lain terhadap dirinya.

#### 4. Altruisme

Altruisme adalah memiliki sifat rendah hati dan tidak egois. Individu harus mengembangkan rasa saling membantu dan mementingkan orang lain yang merupakan nilai dari penyesuaian moral yang baik serta bagaimana dukungan dari keluarga untuk menanamkan sifat-sifat rendah diri.

Keluarga menjadi bagian terpenting dalam proses penyembuhan pasien pada orang dengan gangguan jiwa setelah keluar dari layanan kesehatan baik dalam kepatuhan mengonsumsi obat dan memastikan kesiapan berbaur kembali

dengan lingkungan sosial masyarakat. keluarga sangat berperan penting dalam memberikan masukan dan arahan kepada pasien.

Berikut merupakan hasil wawancara dengan keluarga T yang bercerita bagaimana keluarga mengambil peran dalam hal menumbuhkan sifat rendah hati kepada T.

“kami keluarga suka cerita dengan dia, kami beri masukan mengingatkan dia jangan menjadi manusia yang mau menang sendiri saja menghargai pendapat orang kalau mau dihargai orang, jangan menganggap remeh seseorang karena mungkin hari ini dia belum mampu tapi kita tidak tau kedepannya bagaimana.”<sup>76</sup>

Sifat rendah hati yang ditanamkan kepada T merupakan sebuah implementasi dari kehidupan dan sebagai makhluk sosial hendaknya tidak menjadi egois, kerendahan hati mampu mengurangi stress dan pengalaman negatif dengan orang lain. Dengan begitu sifat rendah hati dikaitkan dengan kondisi fisik dan mental yang lebih baik.

Keluarga IWR menyampaikan bagaimana memberi masukan untuk menanamkan sifat rendah hati kepada anaknya melalui bimbingan agama.

“kami memberikan arahan kepadanya melalui bimbingan keagamaan, contohnya kaya sadar diri kalau kita didunia tidak selamanya jadi engga usah sombong kalau jadi manusia. Menyadari kalau kita selalu ada yang memantau jadi sebelum bertindak yang dilarang oleh agama setidaknya mengingat ada yang mengawasi. Dan selalu bersyukur terhadap apa yang diberikan, mungkin sakit yang dialaminya merupakan kasih sayang tuhan kepada hambanya melalui cobaan tersebut.”<sup>77</sup>

Agama mengambil peran dalam menanamkan sifat rendah hati, dengan senantiasa bersyukur terhadap apa yang diberikan. Dalam islam sikap rendah hati merupakan sikap dimana seseorang memiliki kelebihan atas materi, bakat atau

---

<sup>76</sup> Hasil wawancara dengan T pada tanggal 12 mei 2023

<sup>77</sup> Hasil wawancara dengan keluarga IWR pada tanggal 8 mei 2023

kemampuan tetapi tidak menonjolkan dihadapan orang lain.

Langkah-langkah yang diberikan keluarga untuk mengembangkan rasa saling membantu dan berbesar hati atau mementingkan orang lain sebagai penyesuaian etika yang baik oleh individu, wawancara selanjutnya pada keluarga W yang memberikan langkah-langkah untuk dapat mengembangkan rasa saling membantu.

“ada beberapa masukan kecil seperti memberi ingatan untuk berada di posisi orang lain tujuan dari itu untuk berpikir sebelum bertindak, terus juga menjadi manusia yang sadar diri kalau kita tidak bisa hidup sendiri didunia ini. Tidak menjadi manusia yang hanya mementingkan diri sendiri saja, serta melihat situasi kondisi ketika orang lain membutuhkan bantuan.”

Peran keluarga dalam menanamkan sifat rendah hati dan kemampuan untuk mengembangkan rasa saling membantu, tidak hanya mementingkan diri sendiri tentu saja dengan harapan agar bisa diterima dengan baik ditengah masyarakat dan bisa menyesuaikan diri kembali dengan baik.

Wawancara yang keempat dengan keluarga IJ sama halnya dengan keterangan sebelumnya tentang bagaimana menanamkan sifat menjadi manusia yang tidak sombong.

“kalau itu biasanya saya sore-sore itu suka mengajak jalan ke warung walau hanya makan mie disini, saya sering bilang jangan egois jadi orang. Bertutur kata yang lembut dan jangan hanya mau menang sendiri, kalau dipanggil orang disahut siapa tau lagi butuh bantuan.”<sup>78</sup>

Cara yang diberikan keluarga IJ dengan memanfaatkan situasi seperti mengajak jalan-jalan dengan harapan agar timbul pikiran yang tenang dan mudah untuk bercerita serta bisa menerima masukan yang diberikan oleh keluarga,

---

<sup>78</sup> Hasil wawancara dengan keluarga IJ pada tanggal 11 mei 2023

dengan begitu pasien juga dapat bercerita tentang kegelisahan hati yang dialami ketika menyesuaikan diri dengan masyarakat kembali atau permasalahannya.

Terakhir wawancara dengan keluarga DI yang juga memberikan masukan terkait mudah untuk membantu orang lain dan menanamkan sifat yang rendah hati.

“kami mencoba dengan cara menyadarkannya kalau dalam kehidupan ini akan lebih bermakna jika seseorang memiliki kepedlian terhadap sesama, memberi, membantu atau menolong orang merupakan salah satu wujud sikap kepedulian terhadap sesama.”<sup>79</sup>

Semua keluarga menginginkan yang terbaik buat anaknya dengan harapan bisa menepis stigma yang ada dimasyarakat bahwa mereka seorang yang membahayakan, tidak berguna dan perilaku mengancam ketentraman lainnya. Memberikan masukan dilakukan dengan berbagai cara dan sudut pandang yang berbeda pula dengan harapan anaknya bisa menyesuaikan diri kembali dengan baik dilingkungan masyarakat.

Setiap perbuatan yang dilakukan tentu didasari oleh kehendak, perbuatan memberi merupakan perbuatan yang baik. Dalam kehidupan bermasyarakat tradisi memberi pertolongan masih menghiasi tradisi budaya di masyarakat Indonesia. Setiap perbuatan yang dilakukan tidak hanya untuk kepentingan diri sendiri, tetapi juga memperhatikan kepentingan orang lain.

Berdasarkan pemaparan hasil wawancara maka bentuk altruisme terhadap mantan penderita orang dengan gangguan jiwa yaitu keluarga berperan aktif dalam hal menanamkan sifat rendah hati dan tidak egois terhadap anaknya, beberapa langkah yang diambil seperti mampu untuk saling membantu dan

---

<sup>79</sup> Hasil wawancara dengan keluarga DI pada tanggal 9 Mei 2023

bebesar hati pada orang lain serta melalui pendalaman agama.

#### 5. Kesesuaian

Kesesuaian adalah menghormati dan menaati nilai-nilai integritas hukum, tradisi, dan kebiasaan. Individu harus memiliki kesadaran penuh untuk mematuhi dan menghormati peraturan dan tradisi yang berlaku di lingkungan tempat tinggalnya agar dapat diterima dengan baik oleh lingkungannya.

Berikut merupakan hasil wawancara peneliti dengan keluarga W tentang pengamatannya dalam hal kemampuan mantan penderita orang dengan gangguan jiwa menghormati dan mematuhi peraturan yang ada di lingkungan masyarakat sebagai bentuk penyesuaian diri kembali setelah penanganan medis, yang mengatakan bahwa:

“jika tentang itu saya lihat dia sudah mampu menaati aturan adat yang berlaku di lingkungan masyarakat sini, terlebih kita kan orang gayo ada yang namanya sumang dia sebagai perempuan tentu lebih banyak peranan dan larangan yang harus dipatuhinya. Sebagai perempuan juga harus mempunyai sifat mukemel tidak sembarangan perbuatan bisa dilakukan seenaknya saja, dia sudah mampu mematuhinya.”<sup>80</sup>

Sebagai perempuan yang hidup dilingkungan masyarakat suku gayo mempunyai peraturan adat dan hukum yang mengikat, menjadi sebuah keharusan untuk mematuhi dan menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari. Sebagai wanita juga memiliki rasa malu yang tinggi, keluarga sebagai bagian terpenting dalam penyembuhan memberikan ingatan untuk menaati aturan-aturan yang berlaku ditengah masyarakat.

Keluarga T juga menjelaskan bahwa putranya sudah mampu untuk menaati setiap peraturan atau hukum adat yang ada dimasyarakat dan

---

<sup>80</sup> Hasil wawancara dengan keluarga W pada tanggal 13 mei 2023

menerapkan dalam kehidupan sehari-hari, yang mengatakan bahwa:

“yang saya lihat dia sudah begitu baik dalam hal mematuhi nilai-nilai hukum kebiasaan yang ada di masyarakat karena juga disini kental akan adat tradisi jadi sudah terbiasa dari kecil.”<sup>81</sup>

Dengan adanya kesadaran hukum yang baik maka manusia tidak ada lagi pelanggaran berdampak pada kehidupan yang sempurna. Meski tidak tertulis, masyarakat bisa sangat mematuhi hukum adat dan kebiasaan atau tradisi di masyarakat dikarenakan sudah ada dan diterapkan dari kecil.

Wawancara selanjutnya dengan keluarga DI tentang bagaimana dia memiliki kesadaran penuh untuk mematuhi dan menghormati peraturan dan tradisi yang berlaku di masyarakat, yang mengatakan bahwa:

“Sebagai seseorang yang pernah mengalami gangguan jiwa dan kini pasca penyembuhan beliau sangat mematuhi peraturan yang ada dalam lingkungannya baik peraturan agama maupun di kalangan masyarakat. Sebelumnya beliau juga merupakan orang yang beragama tentunya tau betul apa yang harus dilakukannya maupun yang harus ditinggalkan. Sebagai masyarakat sepatutnya kita mengajari mereka yang penuh keterbatasan pasca penanganan.”<sup>82</sup>

Pemahaman agama yang sudah diketahui menjadi tambahan pengetahuan untuk bisa memiliki kesadaran dan menghormati peraturan yang berlaku di masyarakat, juga mengetahui batasan-batasan apa yang diperbolehkan dan tidak untuk dikerjakan. Hal yang sedemikian juga diungkapkan saat wawancara dengan keluarga IWR yang menyatakan bahwa:

“dari kecil kan sudah diajarkan tata krama, jadi sudah terbiasa dan beranjak dewasa kan dia juga sudah belajar jadi sudah tau mana yang boleh dan mana yang tidak dalam adat kita sebagai orang gayo.”<sup>83</sup>

---

<sup>81</sup> Hasil wawancara dengan T pada tanggal 12 mei 2023

<sup>82</sup> Hasil wawancara dengan keluarga DI pada tanggal 9 mei 2023

<sup>83</sup> Hasil wawancara dengan keluarga IWR pada tanggal 8 mei 2023

Dalam hal mematuhi peraturan dan kebiasaan yang berlaku di masyarakat tidaklah begitu sulit karena sudah melekat sejak masa anak-anak, sebagai orang yang pernah mengalami gangguan kejiwaan mereka mampu untuk menyesuaikan diri dengan menunjukkan sikap tidak melanggar nilai-nilai tradisi dalam masyarakat.

Peraturan dimasyarakat dibuat untuk menjalani kehidupan sehingga tidak menimbulkan terjadinya perselisihan, konflik, maupun perpecahan dalam masyarakat dipakai sebagai panduan, tatanan dan pengendali tingkah laku. Kesadaran akan hukum dan tradisi sangat diperlukan oleh semua lapisan masyarakat yang mendiami satu wilayah tertentu.

Berdasarkan pemaparan hasil, maka bentuk keseuaian terhadap mantan penderita orang dengan gangguan jiwa yaitu mampu untuk mematuhi segala bentuk nilai-nilai adat, hukum dan tradisi yang berlaku ditengah-tengah masyarakat, karena pada dasarnya semenjak kecil sudah diberikan pemahaman akan hal yang sedemikian.

Secara keseluruhan ada yang sudah bisa menyesuaikan diri dengan baik pada lingkungan keluarga, teman dan masyarakat, berbagai upaya dan usaha terus diberikan oleh keluarga dengan menanamkan sifat rendah hati, tidak egois, mendorong untuk aktif berpartisipasi dengan kegiatan masyarakat serta memiliki perasaan untuk menolong sesama ketika melihat orang lain dalam kesulitan.

Disisi lain ada yang masih belum bisa menyesuaikan diri dikarenakan memiliki hambatan seperti kurang rasa kepercayaan diri, sifat yang tidak mau tau dengan sekelilingnya juga takut terhadap stigma yang diberikan masyarakat

terhadap mantan penderita orang dengan gangguan jiwa menyebabkan sulit untuk berbaur.

### C. Keberadaan Orang Dengan Gangguan Jiwa Dalam Masyarakat

Orang dengan gangguan jiwa di tengah masyarakat kerap disambut dengan kurang baik karena beberapa alasan salah satunya stigma atau pelabelan yang kurang positif, tetapi sesungguhnya mereka bukan orang yang berbahaya yang harus dimusuhi. Orang tua dari T menjelaskan mereka tersebut membutuhkan dukungan untuk kembali pulih, yang menyatakan bahwa:

“jangan menganggap mereka ini sebagai orang yang menakutkan, memang iya ketika sakit barangkali ada yang merusak fasilitas umum atau berlaku anarkis. Tapi percayalah hanya sedikit yang begitu keluarga juga pingin mereka sembuh jadi jangan dimusuhi, laporkan saja kekeluarganya terkait perlakuan yang ia buat”<sup>84</sup>

Keberadaan orang dengan gangguan jiwa bagi sebagian orang bukan merupakan suatu hal yang negatif, sebagai manusia yang normal hendaknya harus membimbing seseorang yang jiwanya terganggu bukan malah mendiskriminasi orang tersebut. Ketika ODGJ didiskriminasi mereka akan merasa dikucilkan dan cenderung mengurung diri sehingga menyebabkan perilaku buruk yang mereka lakukan ditengah lingkungan masyarakat.

“jangan menganggap mereka ini semua sama rata seperti yang ditampilkan di televisi, selama ini kita kan biasanya melihat mereka itu anarkis, suka mengganggu ketentraman masyarakat. nyatanya mereka masih bisa dibimbing apabila kita sebagai keluarga berperilaku baik terhadapnya. Mereka ini kan bukan orang yang normal, kita selaku keluarga harus sabar dalam menghadapinya.”<sup>85</sup>

---

<sup>84</sup> Hasil wawancara dengan T pada tanggal 12 mei 2023

<sup>85</sup> Hasil wawancara dengan keluarga IWR pada tanggal 8 mei 2023

Dukungan keluarga sangat dibutuhkan dalam hal penyembuhan pasien odgj, keluarga menjadi bagian terpenting dalam proses penyembuhan pasien odgj. Apabila dibimbing dengan baik maka mereka akan mengikuti secara perlahan meskipun tidak instan. Oleh karena itu diperlukan kesabaran yang ekstra dalam menghadapi keberadaan orang dengan gangguan jiwa.

Secara keseluruhan keberadaan orang dengan gangguan jiwa di tengah-tengah masyarakat belum sepenuhnya diterima dengan baik, karena adanya anggapan bahwa mereka sesuatu yang berbahaya dan mengancam membuat mereka dipandang sebelah mata dilingkungan masyarakat.

#### **D. Penerimaan Masyarakat Terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa**

Orang Dengan Gangguan jiwa membutuhkan keluarga sebagai orang terdekat untuk mendukung dirinya berubah menjadi pribadi yang lebih baik, mereka perlu dukungan dari keluarga untuk mengontrol emosi, diri dan psikologis untuk menghadapi masyarakat luas hingga dapat menyesuaikan diri dengan lingkungannya.

Akibat dari penyesuaian diri yang masih kurang baik, faktor penerimaan dimasyarakat maka muncul juga sebagai akibat lain yang disini juga dapat dikategorikan sebagai penyebab, sehingga hal yang dirasakan permasalahan yang dihadapi mantan penderita diantaranya;

1. Penerimaan masyarakat yang kurang baik terhadap pasien odgj, karena penderita dinilai sebagai individu yang tidak bisa mengontrol emosi, psikologis, dan lain sebagainya sebab memiliki pemikiran yang terpecah

sehingga tidak sesuai dengan norma yang ada dalam masyarakat.

“kami suka sedih ketika ada masyarakat yang menganggap anak kami berbahaya.”<sup>86</sup>

2. Pengucilan, masih berkaitan dengan penerimaan masyarakat, mereka juga mengalami masalah dijauhi, dikucilkan. Sehingga tidak jarang mereka mengalami penurunan semangat hidup bahkan mengalami rendah diri yang membuat penyandang skizofrenia berulang kali ingin mengakhiri hidupnya.

“kalau bisa jangan dikucilkan di masyarakat lah, dia sama kaya kita pemikirannya saja yang lagi terganggu”<sup>87</sup>

3. Penderita merasakan bahwa ada hal-hal yang terus mengancam dirinya sehingga mendorong untuk berperilaku kasar dan mudah marah. Situasi ini juga tidak bisa masyarakat harus dipaksa menerima mereka dalam lingkungan, faktor ini pun menjadi satu kendala dalam penyesuaian diri yang dialaminya.

“saya pernah liat kadang lagi ngga pas, dia marah ke anak-anak disini.”<sup>88</sup>

Penderita orang dengan gangguan jiwa dalam hal ini membutuhkan masyarakat sebagai lingkungan untuk mendukung dirinya berubah menjadi pribadi yang lebih baik, mereka perlu dukungan dari keluarga dan masyarakat untuk mengontrol diri, emosi, psikologis, dan frustrasinya untuk menghadapi masyarakat luas hingga mereka dapat menyesuaikan diri dengan lingkungan.

<sup>86</sup> Hasil wawancara dengan keluarga IJ pada tanggal 11 mei 2023

<sup>87</sup> Hasil wawancara dengan Keluarga IWR pada tanggal 8 mei 2023

<sup>88</sup> Hasil wawancara dengan keluarga W pada tanggal 13 mei 2023

“kami berharap masyarakat juga memberi dukungan kepada mereka yang menderita odgj, seenggaknya jangan dikucilkan, itu saja.”<sup>89</sup>

Berbagai kegiatan yang dirancang dalam rangka peningkatan penerimaan diri melalui penerimaan masyarakat yang pada intinya memfasilitasi berbagai kegiatan bersama antara mereka dengan keluarga dan lingkungan masyarakat sekitar, dari mulai penyuluhan tentang masalah skizofrenia dan cara penanganannya sampai pada aktivitas apa saja yang perlu dirancang bersama dalam rangka penerimaan diri yang positif baik bagi penderita penyakit kejiwaan maupun keluarga dan masyarakat sekitar sehingga penyesuaian dirinya dapat meningkat.

Usaha yang terus dilakukan baik oleh mantan penderitanya dan keluarga membuat mereka memiliki harapan untuk bisa menyesuaikan diri kembali dengan baik, walau waktu yang dibutuhkan tidak cepat dan perlu penyesuaian yang bertahap. Ditambah dengan dukungan dari faktor lingkungan baik dari teman ataupun masyarakat sekitar sehingga mampu menjadi manusia normal kembali.

Secara keseluruhan penerimaan masyarakat terhadap orang dengan gangguan jiwa masi perlu untuk ditingkatkan, mereka bukan orang berbahaya yang untuk dijauhi melainkan butuh dukungan untuk bisa sembuh seperti sedia kala. Masyarakat diharapkan mencari informasi tentang kesehatan jiwa supaya asumsi negatif tentang hal itu berubah. Dengan pengetahuan yang baik dari masyarakat dapat memperlakukan mereka secara manusiawi.

---

<sup>89</sup> Hasil wawancara dengan keluarga W pada tanggal 13 mei 2023

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian dan analisis penelitian yang telah diuraikan pada bab-bab sebelumnya, maka ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Penyesuaian diri pada orang dengan gangguan jiwa setelah mendapatkan penanganan medis yakni proses berburu ditengah masyarakat, mereka berusaha untuk bisa diterima oleh lingkungannya, berbagai upaya yang mereka lakukan diantaranya turut berpartisipasi dengan kegiatan masyarakat, peka terhadap keadaan tidak melawan norma hukum yang berlaku. Dari hasil penelitian kelima informan diperoleh ada yang sebagian besar sudah berhasil dan sedikit yang belum berhasil dalam hal penyesuaian diri.
2. Identifikasi meliputi berbagai aspek penyesuaian diri mulai dari pengakuan, partisipasi, persetujuan sosial, altruisme dan kesesuaian di lingkungan masyarakat. Mengenali tentang penyesuaian diri setelah mendapatkan penanganan medis ada yang sudah bisa dan yang masih dalam tahap proses untuk kembali berburu dengan masyarakat.
3. Faktor yang mempengaruhi penyesuaian diri pada orang dengan gangguan jiwa yakni internal dan eksternal, internal menerangkan bahwa mantan penderita memiliki sikap dan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak, kepribadian yang mudah bergaul cenderung mudah menyesuaikan diri dibandingkan individu yang suka mengurung diri. Faktor eksternal adalah keluarga yang terus memberikan dukungan terhadap kesembuhan mantan

penderita. Lingkungan pertemanan yang baik juga menjadi faktor yang mempengaruhi proses penyesuaian diri, dari kelima subjek yang diteliti faktor yang mempengaruhi penyesuaian diri adalah diri sendiri, keluarga yang menjadi faktor eksternal utama dan teman serta lingkungan masyarakat dengan hukum dan norma seseorang akan membentuk penyesuaian diri yang baik.

4. Hambatan dalam penyesuaian diri adalah karena adanya pandangan serta penerimaan masyarakat yang kurang baik terhadap mantan penderita orang dengan gangguan jiwa. Mantan penderita menjadi takut bahwa ada hal yang terus mengancam dirinya menyebabkan mereka kehilangan rasa percaya diri dan lebih mengurung dirumah. Dari hasil penelitian kelima informan yang menjadi hambatan terbesar dalam proses penyesuaian diri adalah masyarakat yang masih memandang bahwa mereka berbahaya, meski disisi lain yang menjadi hambatan yakni dari diri masing-masing individu bervariasi.

## **B. Saran**

1. Kepada mantan penderita untuk tidak takut dan malu ketika bertemu dan berinteraksi dengan lingkungannya sehingga memudahkan untuk beradaptasi kembali dengan masyarakat.
2. Kepada keluarga untuk selalu memberi perhatian kepada anaknya yang tengah menjalani proses rehabilitasi sosial sehingga mampu menyesuaikan diri dengan baik dilingkungan masyarakat.

3. Kepada masyarakat hendaknya tidak memberikan pelabelan bagi mereka yang dinyatakan sebagai orang dengan gangguan jiwa, mereka juga manusia berharap diberlakukan sama dengan orang lain.
4. Peneliti selanjutnya diharapkan mengulik lebih dalam lagi mengenai pasien orang dengan gangguan jiwa, dikarenakan kekurangan dalam penelitian ini adalah kurang mendalam dalam pengumpulan data disebabkan keterbatasan saat mengulik informasi.



## DAFTAR PUSTAKA

- A. Alatas, Fahmi. 1997. *Bersama TV Merenda Wajah Bangsa*. Jakarta: Yayasan Pengkajian Komunikasi Masa Depan.
- Abd. Nasir, Abdul Muhith, Ideputri. 2011. *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Mulia Medika, Yogyakarta.
- Abdurrahman Fatoni, 2011 *Metodologi Penelitian dan Teknik Penyusunan Skripsi* Jakarta: Rineka Cipta.
- Acocella, J. R. & Calhoun, J. F.1990. *Psikologi tentang penyesuaian dan hubungan kemanusiaan* (Alih bahasa: Satmoko, R.S). Semarang: IKIP Press
- Adam J. Moleong, Steven. 1999. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- A, Haber & Runyon R. 1984. *Psychology of Adjustment*. Homewood IL : The Dorsey Presa.
- Akbar & Usman. 2009. *Metode Penelitian Sosial*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Azhari, Akyas. 2004. *Psikologi umum dan Perkembangan*. Jakarta Selatan : Penerbit teraju.
- Bimo Walgito. 2004. *Pengantar Psikologi*. Yogyakarta: Andi Offset
- Chandra, Budiman. 2010. *Metode penelitian kesehatan*. Jakarta : penerbit buku kedokteran EGC.
- Desmita. 2010 *Psikologi Perkembangan Peserta Didik*, Bandung: PT Remaja Rosdakarya.

- Dudi Hartono. 2016. *Modul Bahan Ajar Cetak: PSIKOLOGI*, Jakarta: Pusdik SDM Kesehatan.
- Ghufron & Rini. 2010 *Teori-Teori Psikologi*, Jogjakarta: Ar-Ruz Media.
- Lestari, P., Choiriyah, Z., & Mathafi. 2014, *Kecenderungan atau Sikap Keluarga Penderita Gangguan Jiwa terhadap Tindakan Pasung*, Jurnal Keperawatan Jiwa Volume 2, No. 1
- Sanafiah Faesal, 2002 *Dasar dan Teknik Penelitian Keilmuan Sosial* Surabaya: Usaha Nasional.
- Scheiders. 1964. *Personal Adjustment and Mental Health*. New York:Holt, Rinehart and wiston.
- Siswanto. 2007. *Kesehatan Mental: Cakupan dan Perkembangannya, ed 1*, Yogyakarta: CV Adi Offset.
- Soerjono Soekanto. 2009. *Sosiologi Suatu Pengantar*, Jakarta: Rajawali Press.
- Stuart, G. W. 2013. *Buku Saku Keperawatan Jiwa*. Jakarta: EGC
- Sugiyono. 2009. *Metode Penelitian... Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung : Alfabeta.
- WHO, dalam Yosep 2013 *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Jakarta
- Willy F, Maramis Dkk. 2009. *Catatan Ilmu Kedokteran Jiwa Edisi 2*. Airlangga University.
- Yusuf, Ahmad Dkk. 2015. *Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Jakarta: Salemba Medika.
- Zakiyah drajat. 1995 *Kesehatan Mental*, Jakarta: PT Toko Gunung Agung.

## Undang Undang

Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa

Balitbangkes. Data Riset kesehatan dasar (2018) Kemenkes RI.

Balitbangkes. Data Riset kesehatan dasar (2013) Kemenkes RI.



## Lampiran 1: Surat Keputusan Pembimbing Skripsi

**o SURAT KEPUTUSAN DEKAN FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI  
UIN AR-RANIRY BANDA ACEH**  
Nomor: B.4896/Un.08/FDK/Kp.00.4/11/2022  
Tentang  
Pembimbing Skripsi Mahasiswa Fakultas Dakwah dan Komunikasi Semester Ganjil Tahun Akademik 2022/2023

**DEKAN FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI**

**Menimbang** : a. Bahwa untuk kelancaran bimbingan Skripsi mahasiswa pada Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Ar-Raniry, maka dipandang perlu menunjuk Pembimbing Skripsi yang dituangkan ke dalam Surat Keputusan Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Ar-Raniry.  
b. Bahwa yang namanya tercantum dalam Surat Keputusan ini dipandang mampu dan cakap serta memenuhi syarat untuk diangkat dalam jabatan sebagai Pembimbing Skripsi.

**Mengingat** : 1. Undang-Undang No. 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional;  
2. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2005, tentang Guru dan Dosen;  
3. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2012, tentang Pendidikan Tinggi;  
4. Peraturan Pemerintah Nomor 19 Tahun 2005, tentang Standar Pendidikan Nasional;  
5. Peraturan Pemerintah Nomor 37 Tahun 2009, tentang Dosen;  
6. Peraturan Pemerintah Nomor 4 Tahun 2014, tentang Penyelenggara Pendidikan Tinggi dan Pengelolaan Perguruan Tinggi;  
7. Peraturan Pemerintah Nomor 53 Tahun 2010, tentang Disiplin Pegawai Negeri Sipil;  
8. Peraturan Presiden RI Nomor 64 Tahun 2013, tentang Perubahan IAIN Ar-Raniry Banda Aceh menjadi UIN Ar-Raniry Banda Aceh;  
9. Peraturan Menteri Agama RI Nomor 12 Tahun 2014, tentang organisasi dan tata kerja UIN Ar-Raniry;  
10. Keputusan Menteri Agama No.89 Tahun 1963, tentang Penetapan Pendirian IAIN Ar-Raniry;  
11. Keputusan Menteri Agama No. 153 Tahun 1968, tentang Penetapan Pendirian Fakultas Dakwah IAIN Ar-Raniry;  
12. Keputusan Menteri Agama Nomor 40 tahun 2008 tentang Statuta IAIN Ar-Raniry;  
13. Surat Keputusan Rektor UIN Ar-Raniry No. 01 Tahun 2015 tentang Pendelegasian Wewenang kepada Dekan dan Direktur PPs dalam Lingkungan UIN Ar-Raniry;  
14. DIPA UIN Ar-Raniry Nomor: 025.04.2.423925/2022, Tanggal 17 November 2021.

**MEMUTUSKAN**

**Menetapkan** : Surat Keputusan Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Ar-Raniry sebagai Pembimbing Skripsi Mahasiswa.

**Pertama** : Menunjuk Sdr. 1) Drs. Sa'i, S.H., M.Ag. (Sebagai Pembimbing Utama)  
2) Siti Hajar Sri Hidayati, M.A. (Sebagai Pembimbing Kedua)

Untuk membimbing Skripsi:  
Nama : Zulpan  
NIM/Jurusan : 190405014/Kesejahteraan Sosial (KESOS)  
Judul : Identifikasi Penyesuaian Diri Pada Orang Dengan Gangguan Jiwa Pasca Penanganan Medis (Studi di Desa Kuala I dan Kuala II Kecamatan Bintang, Kabupaten Aceh Tengah).

**Kedua** : Kepada Pembimbing yang tercantum namanya di atas diberikan honorarium sesuai dengan peraturan yang berlaku;

**Ketiga** : Pembiayaan akibat keputusan ini dibebankan pada dana DIPA UIN Ar-Raniry Tahun 2022;

**Keempat** : Segala sesuatu akan diubah dan ditetapkan kembali apabila di kemudian hari ternyata terdapat kekeliruan di dalam Surat Keputusan ini.

**Kutipan** : Surat Keputusan ini diberikan kepada yang bersangkutan untuk dapat dilaksanakan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di: Banda Aceh  
Pada Tanggal: 21 November 2022 M  
26 Rabiul Akhir 1444 H

Dekan,  
UIN Ar-Raniry Banda Aceh

  
Kusmawati Hatta

**Tembusan:**  
1. Rektor UIN Ar-Raniry;  
2. Kabag. Keuangan dan Akuntansi UIN Ar-Raniry;  
3. Pembimbing Skripsi;  
4. Mahasiswa yang bersangkutan;  
5. Arsip.

**Keterangan:**  
SK berlaku sampai dengan tanggal: 21 November 2023

## Lampiran 2: Surat Izin Penelitian



**KEMENTERIAN AGAMA  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI AR-RANIRY  
FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI**

Jl. Syekh Abdur Rauf Kopelma Darussalam Banda Aceh  
Telepon : [0651- 7557321](tel:0651-7557321), Email : [uin@ar-raniry.ac.id](mailto:uin@ar-raniry.ac.id)

Nomor : B.1341/Un.08/FDK-I/PP.00.9/05/2023  
Lamp : -  
Hal : **Penelitian Ilmiah Mahasiswa**

Kepada Yth,

1. Kepada Geuchik Kampung Kuala I
2. Kepada Geuchik Kampung Kuala II
3. Kepada Camat Bintang

Assalamu'alaikum Wr.Wb.

Pimpinan Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Ar-Raniry dengan ini menerangkan bahwa:

Nama/NIM : **ZULPAN / 190405014**  
Semester/Jurusan : / Kesejahteraan Sosial  
Alamat sekarang : Kampung Kuala II, Kecamatan Bintang, Kabupaten Aceh Tengah

Saudara yang tersebut namanya diatas benar mahasiswa Fakultas Dakwah dan Komunikasi bermaksud melakukan penelitian ilmiah di lembaga yang Bapak/Ibu pimpin dalam rangka penulisan Skripsi dengan judul **IDENTIFIKASI PENYESUALAN DIRI PADA ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA PASCA PENANGANAN MEDIS (STUDI DI DESA KUALA I DAN KUALA II KECAMATAN BINTANG KABUPATEN ACEH TENGAH)**

Demikian surat ini kami sampaikan atas perhatian dan kerjasama yang baik, kami mengucapkan terimakasih.

Banda Aceh, 03 Mei 2023

an. Dekan

Wakil Dekan Bidang Akademik dan  
Kelembagaan,



*Berlaku sampai : 10 Juli 2023*

Dr. Mahmuddin, M.Si.

### Lampiran 3: Surat Telah Menyelesaikan Penelitian



**PEMERINTAH KABUPATEN ACEH TENGAH**  
**KECAMATAN BINTANG**  
**KAMPUNG KUALA II**  
 Alamat: Jalan Bintang-Takengon Kode Pos 24571

---

**SURAT KETERANGAN**  
 Nomor : 112 / SK/ KL.II / 2022

Berdasarkan surat Kementerian Agama Universitas Islam Negeri Ar-Raniry Fakultas Dakwah dan Komunikasi Nomor : B.1341/Un.08/FDK-I/PP.00.9/05/2023. Tentang Penelitian Ilmiah Mahasiswa Reje Kampung Kuala II Kecamatan Bintang Kabupaten Aceh Tengah dengan ini Menerangkan Bahwa :

**N a m a** : ZULPAN/190405014  
**Semester/jurusan** : Kesejahteraan sosial  
**Al a m a t** : Kampung Kuala II Kecamatan Bintang Kab.Aceh Tengah.

Benar bahwa nama tersebut di atas telah melaksanakan penelitian di Kampung Kuala II Kecamatan Bintang Kabupaten Aceh Tengah.

Demikianlah Surat keterangan ini kami buat dengan sebenarnya agar dapat dipergunakan seperlunya.

Kuala II, 24 Mei 2023  
 REJE KAMPUNG KUALA II  
 Sekretaris  
  
 KA PUTRA

  
 \* KECAMATAN BINTANG \*  
 \* KABUPATEN ACEH TENGAH \*

  
 AR - R A N I R Y

## PEDOMAN WAWANCARA

Variabel	Aspek	Pertanyaan
Scheneider (1964) mengatakan bahwa Penyesuaian diri adalah suatu proses dimana individu berusaha keras untuk mengatasi atau menguasai kebutuhan dalam diri, ketegangan, perasaan frustrasi dan konflik secara mandiri dengan tujuan untuk mendapatkan keharmonisan dan keselarasan antara tuntutan lingkungan dimana individu tersebut itu tinggal dengan tuntutan yang ada dalam dirinya	Pengakuan  (Pengakuan adalah menghormati dan menerima hak-hak orang lain)	Apakah pasien mampu menerima hak-hak orang lain yang berbeda dengannya?
		Bagaimana cara pasien menghormati setiap keputusan orang lain?
		Bagaimana pasien dalam menanggapi hak-hak orang lain yang berbeda dengan dirinya?
	Partisipasi  (Partisipasi adalah melibatkan diri dalam berelasi)	Apakah pasien mampu melibatkan diri dalam kegiatan masyarakat?
		Dapatkah pasien mengembangkan dan memelihara sebuah hubungan persahabatan?
		Apakah pasien mampu membangun relasi kembali dengan orang lain?
	Persetujuan Sosial  (Persetujuan Sosial adalah minat dan simpati terhadap kesejahteraan orang lain)	Apakah pasien dapat peka dengan masalah dan kesulitan orang di sekelilingnya?
		Apakah pasien menunjukkan rasa simpati ketika orang lain ada masalah/kesulitan?
		Apakah pasien bersedia memberikan bantuan untuk meringankan masalah?
	Altruisme	Bagaimana cara keluarga menanamkan sifat rendah hati dan

	(Altruisme adalah memiliki sifat rendah hati dan tidak egois)	tidak egois kepada pasien?
		Apa yang anda lihat ketika melihat orang susah?
		Apa langkah-langkah yang diberikan keluarga agar pasien dapat mengembangkan rasa saling membantu dan mementingkan orang lain
	Kesesuaian  (Kesesuaian adalah menghormati dan menaati nilai-nilai integritas hukum, tradisi, dan kebiasaan)	Apakah pasien sudah mampu menaati dan menghormati nilai-nilai hukum, tradisi dan kebiasaan di masyarakat?
		Bagaimana cara pasien agar memiliki kesadaran penuh untuk mematuhi dan menghormati peraturan dan tradisi yang berlaku di masyarakat?
		Bagaimana pasien menempatkan diri dalam mematuhi nilai-nilai tradisi dalam masyarakat?

جامعة الرانيري

AR - RANIRY

## Daftar Gambar



Gambar 1. Wawancara dengan keluarga IWR pada senin, 08 Mei 2023



Gambar 2. Wawancara dengan keluarga DI pada selasa, 09 Mei 2023



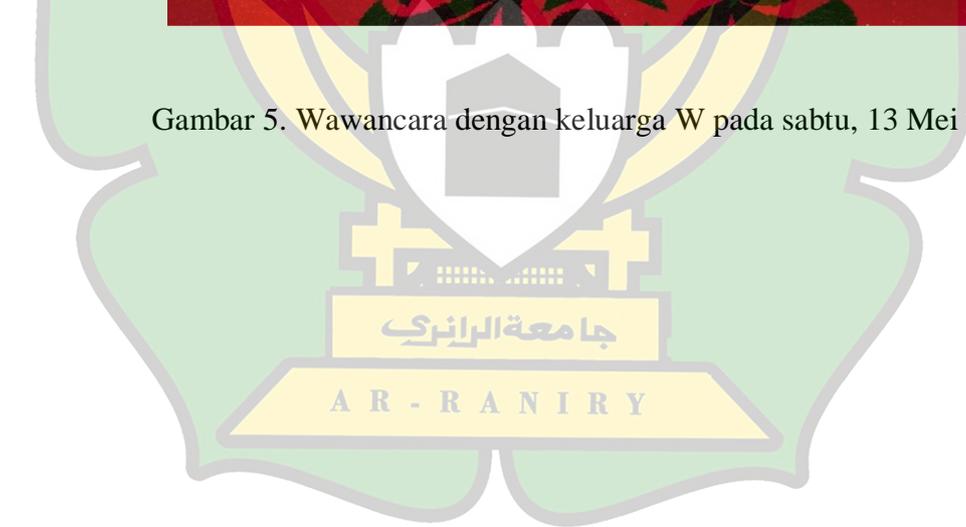
Gambar 3. Wawancara dengan keluarga IJ pada Kamis, 11 Mei 2023



Gambar 4. Wawancara dengan T pada jumat, 12 Mei 2023



Gambar 5. Wawancara dengan keluarga W pada sabtu, 13 Mei 2023



## DAFTAR RIWAYAT HIDUP

1. Nama Lengkap : Zulpan
2. Tempat/ Tanggal Lahir : Bintang/ 13 Februari 2000
3. Jenis Kelamin : Laki-laki
4. Agama : Islam
5. Alamat : Kuala II
6. NIM : 190405014
7. Fakultas : Dakwah dan Komunikasi
8. Progran Studi : Kesejahteraan Sosial
9. E-mail : zulpanbtg@gmail.com
10. Data Orang Tua
  - a. Nama Ayah : Abdul Wahab
  - b. Nama Ibu : Irmawati
  - c. Pekerjaan Ayah : Petani
  - d. Pekerjaan Ibu : Petani
11. Jenjang Pendidikan
  - a. SD : MIN 19 Aceh Tengah
  - b. SMP : MTsN 6 Aceh Tengah
  - c. SMA : MAN 1 Aceh Tengah
  - d. Perguruan Tinggi : Universitas Islam Negeri Ar-Raniry Banda Aceh

Banda Aceh, 22 Juni 2023

Yang menerangkan

**Zulpan**

**NIM. 190405014**