

## PENERIMAAN KELUARGA TERHADAP ANGGOTA KELUARGA YANG MENDERITA SKIZOFRENIA

<sup>1</sup>Kurnia Citra Puspita, <sup>2</sup>Mirawati

Universitas Potensi Utama

Jl. KL. Yos Sudarso Km. 6,5 No. 3-A, Tanjung Mulia, Medan, 20241, Indonesia

E-mail : kurniacitra369@gmail.com, miraterrible@gmail.com

**Abstrak** - Gangguan kejiwaan seharusnya mendapatkan perhatian yang lebih dikarenakan dikalangan masyarakat sendiri masih menganggap bahwa gangguan kejiwaan adalah sesuatu yang menjijikkan dan memalukan. Untuk itu dengan stigma masyarakat yang demikian memberikan dampak terhadap keluarga penderita karna menganggap bahwa jika salah satu keluarga mengidap gangguan kejiwaan merupakan sesuatu yang sangat memalukan dan merupakan aib bagi keluarganya. Salah satu dari sekian banyak gangguan kejiwaan adalah *skizofrenia* dimana pengidapnya sulit membedakan mana yang nyata dan mana yang tidak. Adanya gangguan berfikir ini membuat penderitanya memiliki kelainan dalam bertingkah laku dan berbicara. Keluarga yang merawat orang dengan *skizofrenia* ini juga mendapat perlakuan yang kurang baik oleh lingkungan sekitar sehingga mempengaruhi persepsi mereka terhadap *skizofrenia* itu sendiri. Tidak jarang juga keluarga menjadi korban ketika merawat si penderita dan tentunya membuat keluarga penderita merasa tertekan. Untuk itu penerimaan diri dari keluarga akan memberikan dampak dan juga dapat membantu proses kesembuhan bagi penderita *skizofrenia*. Adapun tahap penerimaan diri keluarga berbeda tetapi pada umumnya ada empat tahapan yaitu penolakan, marah, tawar-menawar, depresi dan penerimaan.

**Kata Kunci** : Penerimaan; Keluarga; Skizofrenia

**Abstract** - *Mental disorders should get more attention because the people themselves still think that mental disorders are disgusting and embarrassing. For this reason, the stigma of society has an impact on the families of sufferers because they think that if one of the families suffers from a mental disorder, it is something that is very embarrassing and is a disgrace to the family. One of the many psychiatric disorders is schizophrenia where the sufferer has difficulty distinguishing what is real and what is not. The existence of this thinking disorder makes the sufferer have abnormalities in behaving and speaking. Families who care for people with schizophrenia also receive bad treatment by the surrounding environment so that it affects their perception of schizophrenia itself. Not infrequently the family also becomes a victim when caring for the patient and of course makes the sufferer's family feel depressed. For this reason, self-acceptance from the family will have an impact and can also help the healing process for people with schizophrenia. The stages of family self-acceptance vary, but in general there are four stages, namely resistance, anger, bargaining, depression and acceptance.*

**Keywords**: *Acceptance; Family; Schizophrenia*

### 1. PENDAHULUAN

Kesehatan jiwa merupakan permasalahan kesehatan yang cukup serius dan selalu mendapat perhatian di seluruh dunia. Gangguan kejiwaan merupakan salah satu penyakit yang berbahaya walaupun tidak langsung memberikan dampak kematian kepada penderitanya. Tapi gangguan kejiwaan sendiri sudah pasti menimbulkan kesengsaraan dan keresahan bukan hanya pada penderitanya tetapi juga kepada keluarga terdekat yang merawatnya.

Penyakit mental merupakan penyakit yang sangat menonjol sehingga kadang orang lain cenderung mendiskriminasi, menghakimi dan mengucilkan penderita. Ada banyak catatan yang menunjukkan hasil negatif dari stigma masyarakat yang membuat penurunan harga diri dan kualitas

hidup, hilangnya kesempatan untuk bersosialisasi dan menjadi pemain utama dikehidupannya sendiri. Gangguan ini dapat diatasi dengan pengobatan secara rutin.

Salah satu gangguan kejiwaan yaitu *skizofrenia*. *Skizofrenia* ditandai dengan adanya halusinasi, delusi, dan gangguan berpikir yang menyebabkan penderita mengalami kelainan perilaku dan berbicara. Pada kalangan masyarakat umum, *skizofrenia* disebut sebagai gangguan jiwa atau disebut kegilaan yang dimana penderitanya sulit untuk mengontrol dan mengendalikan sepenuhnya yang berkaitan dengan perilaku, perkataan, ingatan, dan pikirannya. Penderita *skizofrenia* juga mempunyai masalah dalam pengendalian diri yaitu emosi yang sulit untuk dikendalikan. Penderita *skizofrenia* ini memerlukan pengobatan seumur hidup, jika penanganan dari penyakit ini dilakukan lebih cepat, gejala-gejala dari *skizofrenia* dapat diantisipasi. Sehingga akan mengurangi tingkat keparahan yang begitu panjang bagi penderita. (Wijanarko & Ediati, 2016)

Terjadinya peningkatan jumlah orang yang mengidap gangguan jiwa *skizofrenia* di Indonesia yaitu sebesar 1,7% pada tahun 2013 dan menjadi 7% ditahun 2016. Ini menandakan bahwa jumlah orang yang mengidap gangguan jiwa meningkat setiap tahunnya. Tercatat bahwa ditahun 2016 jumlah orang yang terkena gangguan jiwa *skizofrenia* adalah 400.000 jiwa dari 1,7 per 1.000 jiwa. Pada umumnya gangguan *skizofrenia* ini dimulai pada usia 20 tahunan yaitu dimulai dari masa remaja akhir atau dewasa awal. (Sari, 2019)

Penderita memiliki perasaan yang datar, kurangnya merawat diri, dan menarik diri dari lingkungan. Penderita *skizofrenia* mengabaikan kebersihan diri sendiri yang disebabkan oleh penurunan jumlah fungsi otak yang dimiliki oleh penderita tersebut yang mengakibatkan kesulitan dalam mengekspresikan emosi yang ada, menarik diri dari lingkungan sosial, kehilangan semangat, kehilangan minat untuk melakukan aktivitas sehari-hari yang biasanya ia kerjakan, dan mengabaikan diri sendiri. Penderita *skizofrenia* juga sulit untuk melakukan perawatan diri secara mandiri, mereka harus dibantu oleh orang lain. Itu karena fungsi otak yang sudah buruk yang mengakibatkan menurutnya tingkat kesadaran si penderita. (Permatasari et al., 2019)

Gangguan kejiwaan ini ditandai dengan terganggunya pola pikir, emosi dan tingkah laku, pemikiran yang tidak masuk akal, pandangan, penilaian dan perhatian yang salah. Penderita cenderung menarik diri dari lingkungan dan kenyataan yang sedang dijalaninya, masuk kedalam khayalannya sendiri yang bersifat fantasi. Dilihat dari perilaku orang dengan gangguan *skizofrenia* maka pada dasarnya mengalami banyak rintangan dalam kehidupannya. Mulai dari pikirannya tidak masuk akal, kesalahan dalam menilai sesuatu, adanya permasalahan dalam ekspresi emosi atau kurang tepatnya ekspresi emosi yang ditampilkan, tidak adanya keseimbangan gerakan tubuh, penampilan terkesan kacau dan tidak terurus seperti tampilan yang tidak enak dipandang, kotor, rambutnya acak acakan, dan selalu menarik diri dari lingkungan. (Gamayanti, 2016)

Penilaian keluarga dan masyarakat sangat mempengaruhi penyembuhan penderita gangguan jiwa *skizofrenia*. Tapi masih banyak keluarga dan masyarakat dilingkungan sekitar menganggap bahwa gangguan kejiwaan ini adalah jenis penyakit yang sangat memalukan karna keluarga menganggap bahwa hal tersebut dapat memberikan dampak yang membuat keluarga merasa malu dan merasa rendah diri. Banyak diantara mereka beranggapan bahwa gangguan jiwa *skizofrenia* tidak dapat disembuhkan dan diobati secara medis. Perkataan ini sama sekali tidak mendasar, karena apabila proses pengobatannya dilakukan secara cepat dan metode yang digunakan tepat akan memberikan dampak positif pada penderita. (Zuraida, 2017)

Akibat yang ditimbulkan dari penyakit skizofrenia terhadap anggota keluarga lain yaitu anggota keluarga yang lain akan merasakan keterasingan dari lingkungan, diremehkan dan menjadi bahan pembicaraan di lingkungan sekitar dengan begitu berdampak pada keluarga penderita *skizofrenia* mengalami tekanan yang berat. Keluarga tersebut menganggap bahwa penyakit tersebut sebagai pembawa malapetaka. Keluarga merasa terbebani merasa bosan dan jenuh sehingga kadang merasa terpaksa untuk merawatnya dan tidak jarang juga keluarga ingin pergi, karena merasa marah kepada penderita dan kepada Tuhan dan pada akhirnya merasa bersalah. Hal ini sering menimbulkan ketidakberdayaan, kecemasan dan depresi. Apalagi biaya untuk pengobatan dan juga harus ekstra memperhatikan kondisi mentalnya. Tetapi walaupun demikian keluarga tetap memiliki kewajiban untuk memberikan perlindungan dan mempunyai belas kasihan berlimpah kepada mereka yang mengalami gangguan kejiwaan. (Gitasari & Savira, 2015)

Adanya keterkaitan emosi yang saling mendukung dan masing-masing memiliki peran dan aturan untuk dihormati. *Skizofrenia* berdampak pada peran dan aturan ini, dengan efek merugikan pada fungsi keluarga. Dalam konteks *skizofrenia*, dukungan keluarga dan sosial mungkin penting untuk mendukung secara keseluruhan dan dalam mengurangi beban *skizofrenia* pada anggota keluarga. (Nieto-Rucian & Furness, 2019)

Gangguan kejiwaan *skizofrenia* ini tentunya memberikan pengaruh kepada keluarga penderita misalkan saja anggota keluarga lain akan mengalami stres, merasa lemah, memiliki rasa cemas yang berlebihan, merasa letih, dan mengalami kedukaan. Sehingga anggota keluarga penderita sering kesulitan dalam mencukupi kebutuhan sehari-hari guna melangsungkan kehidupannya maupun penderita itu sendiri. Dengan demikian keluarga berfikir bahwa tindakan pemasangan adalah hal yang tepat bagi si penderita, hal ini juga didukung dengan penilaian dari lingkungan tempat tinggal mereka dalam artian masyarakat mendukung adanya pemasangan. Padahal keluarga bisa mencari bantuan kesehatan jiwa dengan cara lain agar tidak tertundanya pengobatan bagi penderita. Hal ini bisa meminimalisir adanya pengabaian dari pihak keluarga. Untuk itu sikap keluarga dalam proses penyembuhan sangat diperlukan karena keluarga merupakan suatu sistem maka dari itu jika salah satu anggota keluarga mengalami gangguan jiwa otomatis akan berdampak pada semua sistem atau pun keadaan keluarga. (Marningsih & Muliawati, 2020)

Dikatakan bahwa penerimaan diri berarti seseorang dapat menerima segala kepribadian dan perilakunya sehingga orang tersebut dapat memaknai kehidupan yang dijalaninya. Penerimaan diri ini berdampak positif, karena dengan begitu seseorang mengetahui apa yang baik dan apa yang buruk tentang dirinya. Baik dan buruk ini membuat seseorang berpikir bahwa itu normal dan semua orang harus memilikinya. Seseorang yang menerima dirinya sendiri, berpikir positif tentang dirinya sendiri, dan menyadari bahwa ada ketidakseimbangan dalam hidupnya tidak menghentikannya untuk menunjukkan bakatnya. Penerimaan diri ini membuat seseorang merasa bahwa dirinya dapat meningkatkan potensi dirinya, melakukan segala macam interaksi sosial, dan hal tersebut tidak menggangukannya sama sekali serta dapat menciptakan hubungan yang baik antar individu. Sehingga tidak terbebani dan bisa menjadi dirinya sendiri dan apa adanya. Penerimaan diri adalah keadaan di mana individu menghargai semua kekuatan dan kelemahan mereka, mematuhi standar yang ditentukan sendiri untuk hidup mereka, dan memiliki sikap positif terhadap diri mereka sendiri. (Wulandari & Susilawati, 2016)

Seseorang dikatakan dapat melakukan penerimaan diri jika menunjukkan reaksi yang tepat saat mengatasi tekanan yang ada hidupnya. Semakin bisa dan baik individu dalam menerima dirinya akan berdampak pada penyesuaian diri dan penyesuaian sosial dengan orang lain. Penerimaan diri merupakan hal sangat penting sebagai motivasi dalam menjalankan tugas dan tanggung jawab dalam keluarga. Karena dapat membangun respon positif dan membangun hubungan dengan anggota keluarga yang lain. (Devina & Penny, 2016)

Penerimaan menurut Rogers adalah sikap seseorang yang menerima orang lain apa adanya, tanpa syarat atau penilaian. Mengenai penerimaan keluarga terhadap dirinya sendiri sebagai bagian dari pengaruh psikologis dan perilaku keluarga dalam memberikan perawatan yang dibutuhkan anggota keluarga melalui pengasuhan, kasih sayang, dukungan dan pendidikan. (Ilmiah et al., 2020)

## **2. METODE PENELITIAN**

Metode penelitian yang digunakan adalah studi literatur. Metode penelitian studi literatur merupakan rangkaian kegiatan yang berkaitan dengan metode pengumpulan data perpustakaan, membaca dan mencatat melalui kumpulan buku dan jurnal yang berkaitan dengan masalah dan tujuan penelitian. Teknik ini bertujuan untuk menghadirkan berbagai teori yang berkaitan dengan masalah yang diteliti sebagai bahan referensi dalam pembahasan hasil penelitian. Cara lain untuk memahami kajian pustaka adalah dengan mencari referensi teoritis yang berkaitan dengan kasus atau masalah yang ditemukan. Dalam penelitian sastra pada umumnya, adapun cara untuk memecahkan masalah dengan menelusuri sumber-sumber tertulis sebelumnya.

### 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Keluarga harus memiliki tanggung jawab dalam pengobatan pasien *skizofrenia*, penyakit ini harus segera mendapatkan pengobatan, untuk itu dukungan keluarga sangat dibutuhkan untuk kesembuhan penderita. Sehingga penderita memiliki semangat untuk sembuh dan itu akan sangat baik untuk kesehatan jiwanya. Keluarga yang merawat penderita semaksimal mungkin selama berada dirumah tentunya memberikan dampak positif bagi penderita dan memungkinkan untuk meminimalisir kekambuhan yang dapat terjadi secara signifikan dari 65% menjadi 25%. Pemberian psikotepi sangat dibutuhkan guna untuk menyeimbangkan lingkungan keluarga dan menambah pengetahuan tentang *skizofrenia*. Hal ini merupakan metode yang paling efektif karena pihak keluarga harus membutuhkan lebih banyak informasi mengenai gangguan kejiwaan ini. Tidak terlalu menghakimi dan tidak memberikan kritikan yang berlebihan kepada penderita juga merupakan hal yang paling bisa diterapkan. (Samudro et al., 2020)

Terdapat empat karakteristik keluarga yang terdapat pada semua keluarga dan juga sebagai pembeda keluarga dari keluarga yang lain yaitu :

1. Keluarga merupakan susunan orang-orang yang disatukan oleh ikatan-ikatan pernikahan, darah atau adopsi.
2. Anggota-anggota keluarga ditandai dengan hidup bersama dibawah satu atap dan dari susunan satu rumah tangga, rumah tangga tersebut adalah tempat tinggal mereka.
3. Keluarga adalah sekelompok orang yang terhubung satu sama lain dan saling berkomunikasi, kemudian menciptakan peran sosial bagi suami dan istri, ayah dan ibu, putra dan putri, saudara laki-laki dan perempuan. Peran-peran tersebut dibatasi oleh masyarakat, namun setiap keluarga diberdayakan oleh emosi yang sebagian merupakan tradisi dan sebagian lagi emosi negatif berupa gerakan yang menciptakan pengalaman.
4. Keluarga adalah penjaga budaya bersama yang muncul dari budaya umum, namun setiap keluarga memiliki karakteristik tersendiri yang membedakannya dengan keluarga lainnya. (Syamsidar & Ananda, 2021)

Dukungan keluarga dapat mempengaruhi dan membantu keluarga itu sendiri sebagai sarana semangat bagi penderita *skizofrenia* karna pada dasarnya penderita akan membutuhkan lebih banyak perhatian dari anggota keluarga lain. Efek pada keluarga adalah sebagai berikut :

1. Dengan bekerja tentunya akan bisa mengupayakan dan mengusahakan semua tujuan dan keinginan sehingga tujuan dan keinginan tersebut dapat terpenuhi dan merupakan salah satu langkah individu untuk bisa mencapainya. Dengan bekerjanya tentunya anggota keluarga akan mendapatkan gaji atau upah agar dapat meminimalisir ketidakberdayaan dan kebergantungan dari segi *financial* dengan orang lain. Dengan begitu keluarga penderita dan si penderita *skizofrenia* dapat melanjutkan hidupnya.
2. Emosional didefinisikan sebagai respon dari anggota keluarga terhadap rangsangan dari luar dan dalam diri keluarga itu sendiri yang timbul karena respon terhadap perasaan dan pikiran selama penderita menjalani masa perawatan serta bagaimana keluarga tersebut dapat merefleksikan dirinya.
3. Sosial yaitu adanya keterkaitan dari keluarga dengan lingkungan yang masih teratur, keluarga tetap memenuhi kewajibannya sebagai elemen dari masyarakat sehingga dapat menyesuaikan diri dengan lingkungan sosial, dan tentunya memiliki hubungan interpersonal yang baik. (Eni & Herdiyanto, 2018)

Keluarga tentunya mau tidak mau harus menerima kenyataan dimana mereka harus menerima bahwa ternyata salah satu anggota keluarga mereka memiliki gangguan kejiwaan. Sebelum keluarga tersebut ditahap penerimaan diri tentunya melalui proses yang cukup panjang sampai akhirnya menerima kenyataan tersebut. Adapun tahap dari penerimaan diri tersebut adalah :

1. Penolakan  
Dimulai dari rasa tidak percaya dan bingung dengan apa yang terjadi dan terus tidak menerima oleh apa yang terjadi. Kerabat juga merasakan ketidakpercayaan, terganggu oleh diagnosis yang diberikan psikiater, yang menurut salah satu alasannya terkena gangguan jiwa adalah karena adanya tekanan yang dirasakan oleh mereka yang terkena dampak dari *skizofrenia*.

2. Marah

Adanya perasaan emosional yang timbul oleh anggota keluarga mengidap gangguan jiwa *skizofrenia* kemudian merasakan adanya ketidakadilan karena harus menanggung cobaan karena dengan memiliki anggota keluarga dengan gangguan jiwa. Perasaan marah ini bukan hanya ke pengidapnya tetapi marah kepada Tuhan.

3. Tawar menawar

Ketika anggota keluarga berusaha menghibur diri dengan memikirkan upaya untuk melanjutkan proses penyembuhan. Salah satu solusi untuk melewati atas permasalahan yang diajukan oleh responden adalah dengan melakukan hal-hal yang dapat bermanfaat bagi pihak yang terkena dampak di kemudian hari yaitu dengan tawar menawar yaitu dengan memberikan penjelasan yang secara tidak langsung dapat memudahkan pihak yang terkena dampak untuk fokus terhadap penyembuhan walaupun secara bertahap.

4. Depresi

Hal tersebut seringkali membuat rasa pesimis muncul dan seolah dibayang-bayangi tentang masa depan anggota keluarga penderita *skizofrenia*, apalagi mengingat bagaimana penderitanya akan menjalani hidupnya di masa yang akan datang. Timbulnya rasa sesal dengan kondisi yang ada dan menyalahkan diri sendiri sebagai akibat dari depresi yang diderita oleh pasien.

5. Penerimaan

Pada saat diposisi terendah dalam hidup tentunya keluarga tetap mengharapkan hal yang baik bagi keluarganya. Mereka harus menerima keadaan dengan lapang dada walaupun dilalui dengan susah payah. Akhirnya mereka berhasil mencapai tahap penerimaan, berserah diri dan memasrahkan semua yang terjadi pada Tuhan semata. Anggota keluarga tidak hanya tunduk pada keadaan dan berserah diri kepada Tuhan, tetapi mengikuti saran yang diberikan orang lain dan tetap mencari pengobatan yang ampuh guna menyembuhkan si penderita. Untuk mencegah kekambuhan pada penderita, anggota keluarga selalu mengutamakan kepentingan penderita dan juga selalu siap siaga untuk memberikan rasa aman terhadap penderita. (Laksmi, Winda Candra & Herdiyanto, Kartika, 2019)

Hasil penelitian Rahman & Permana (2019) Menyatakan ada 4 hal yang utama dari penerimaan keluarga dalam perawatan orang dengan gangguan jiwa *skizofrenia* yaitu :

1. Belum Bisa Menerima

Hal ini karena keluarga beradaptasi dengan kondisinya dan menerima stres akibat dari adanya anggota keluarga yang mengalami *skizofrenia*.

2. Situasi Yang Sudah Biasa

Keluarga sebagai orang yang bertanggung jawab dalam memberikan dukungan perawatan tentu sudah menjalani beberapa fase didalam proses penerimaan anggota keluarga dengan *skizofrenia*. Khususnya difase penerimaan, keluarga sebagai orang yang merawat penderita harus mampu untuk menerima kenyataan dan menerima keadaan anggota keluarga yang sakit dengan baik dan ikhlas. Agama menjadi salah satu bentuk koping yang digunakan dan tentunya dapat memberikan dampak yang baik.

3. Penolakan Keluarga

Keluarga yang merawat orang dengan *skizofrenia* sangat sebagai orang yang tidak bisa dipercaya. Akibatnya, keluarga yang merawat sering menerima umpan balik negatif dari orang lain karena kritik dan diskriminasi sehingga membuat keadaan semakin rumit.

4. Bersikap Pesimis

Penelitian Frasia, Zuhriyah, & Kapti (2018) mengatakan bahwa apabila keluarga memiliki sikap pesimis tentunya akan memberikan hasil yang tidak baik dan bahkan bisa menghasilkan lebih banyak perasaan negatif seperti kegelisahan, kemarahan, kesedihan bahkan dengan keputusasaan. (Kesehatan et al., 2019)

Dikutip dari (heru & Druri, 2011) untuk mencapai penerimaan keluarga, keluarga harus memiliki kemampuan beradaptasi ketika menghadapi masalah klien, termasuk kemampuan mengembangkan keterampilan interpersonal yang adaptif, misalnya memisahkan orang yang sakit, dan memiliki karakteristik keluarga yang positif, saling menghargai penerimaan dan partisipasi, empatik. (Ilmiah et al., 2020)

Hasil penelitian yang dilakukan Wijanarko & Ediati (2016) Proses penerimaan diri tersebut diawali dengan menyadari keadaan penderita, pandangan terhadap kondisi penderita, timbulnya berbagai permasalahan, pandangan pihak luar terhadap kondisi penderita dan penerimaan diri. Ketika keluarga menyadari perubahan pada keadaan anggota keluarga melakukan upaya pengobatan. Upaya pengobatan merupakan salah satu tahap penerimaan diri yang dilewati keluarga yaitu penawaran. Pada tahap penawaran keluarga mulai berusaha untuk berpikir tentang upaya apa yang akan dilakukan untuk membantu proses penyembuhan penderita. Setelah menyadari bahwa salah satu keluarganya menderita *skizofrenia* selanjutnya anggota keluarga berpandangan pada penderita baik terhadap penyakit maupun kepribadiannya. Pandangan terhadap kondisi penderita berupa sikap penilaian anggota keluarga terhadap orang yang menderita *skizofrenia*. Sarwono (2010), menyimpulkan teori Sherif bahwa, ketika anggota keluarga merawat penderita akan menimbulkan berbagai macam kendala dan kesulitan. Adanya penilaian berkaitan dengan proses psikologis dalam komunikasi yang didasari pernyataan sikap dan perubahan sikap oleh penderita itu sendiri. (Wijanarko & Ediati, 2016)

*Skizofrenia* sendiri mempunyai ciri-ciri. Adapun yang menjadi ciri ciri dari penyakit *skizofrenia* ini adalah sebagai berikut antara lain : (1) Delusi (2) Halusinasi (3) Disorganisasi pembicaraan (4) Disorganisasi perilaku atau katatonik (5) Gejala negatif (menghilang motivasi dan ekspresi emosi) (6) Disfungsi Sosial Pekerjaan. (Gamayanti, 2016)

Seorang ahli percaya bahwa faktor lingkungan dan psikososial bisa mempengaruhi perkembangan penyakit *skizofrenia*. Hal ini mengakibatkan dan memberikan pengaruh terhadap orang dengan gangguan jiwa *skizofrenia* sehingga menjadi persoalan yang harus segera dituntaskan. Penyakit ini tidak bergantung pada faktor genetik dan biologis, akan tetapi yang membuat individu semakin rentan adalah dari faktor lingkungan dan psikososial yang meliputi keadaan keluarga, budaya dan ekonomi. Faktor ini saling berhubungan satu sama lain untuk itu diperlukan penanganan yang tepat untuk gangguan kejiwaan ini. (Hasanat, 2004)

#### **4. KESIMPULAN**

*Skizofrenia* merupakan salah satu penyakit kejiwaan dimana penderitanya kesulitan untuk berfikir, merasakan, dan berperilaku sebagaimana mestinya. Untuk itu peran keluarga sangat dibutuhkan untuk kesembuhan penderita. Walaupun mengalami kesulitan dalam merawat penderita dan juga mengalami tekanan emosional yang luar biasa pada akhirnya keluarga penderita *skizofrenia* bisa menerima kondisi salah satu anggota keluarga yang mengalami gangguan kejiwaan tersebut. Keluarga penderita akan melalui proses sampai benar-benar menerima kenyataan. Penerimaan diri yang dilewati keluarga adalah adanya penolakan, marah, tawar-menawar, depresi hingga sampai di tahap penerimaan. Karna begitu banyaknya yang harus dihadapi oleh anggota keluarga misalnya saja seperti menanggung segala kebutuhan penderita, menerima stigma negatif dari masyarakat dan harus menjalankan perannya sebagai anggota keluarga dan juga sebagai individu yang merupakan bagian dari lingkungannya.

#### **REFERENSI**

- Devina, G., & Penny, H. (2016). Gambaran Proses Penerimaan Diri Ibu. *Ijds*, 3(1), 44–52.
- Eni, K. Y., & Herdiyanto, Y. K. (2018). Dukungan Sosial Keluarga terhadap Pemulihan Orang dengan Skizofrenia (ODS) di Bali. *Jurnal Psikologi Udayana*, 5(2), 268. <https://doi.org/10.24843/jpu.2018.v05.i02.p04>
- Gamayanti, W. (2016). Gambaran Penerimaan Diri (Self-Acceptance) pada Orang yang Mengalami Skizofrenia. *Psymphatic : Jurnal Ilmiah Psikologi*, 3(1), 139–152. <https://doi.org/10.15575/psy.v3i1.1100>
- Gitasari, N., & Savira, S. I. (2015). Pengalaman Family Caregiver Orang Dengan Skizofrenia Novia Gitasari Siti Ina Savira Abstrak. *Character*, 3(2), 1–8.

- Hasanat, N. U. (2004). Expressed Emotion Pada Keluarga. *Buletin Psikologi*, 12(2), 85–91.
- Ilmiah, J., Indonesia, N., Pradivta, R. D., Syafrini, R. O., Mulyani, S., & Keluarga, P. (2020). Kesehatan, D., Kebidanan, J., Vol, K., Keluarga, P., Perawatan, D., Banjar, M., & Selatan, K. (2019). *correspondence author: Handphone : 0821 4965 1990*, 10(1), 380–387.
- Laksmi, Winda Candra, I. A., & Herdiyanto, Kartika, Y. (2019). Proses penerimaan anggota keluarga orang dengan skizofrenia. *Jurnal Psikologi Udayana*, 89–102. <https://ojs.unud.ac.id/index.php/psikologi/article/view/47153>
- Marningsih, G. A., & Muliawati, N. K. (2020). *KELUARGA TENTANG GANGGUAN JIWA Family Perception and Attitude about Mental Disorder*.
- Nieto-Rucian, V., & Furness, P. J. (2019). The experience of growing up with a parent with schizophrenia-A qualitative study. *Qualitative Psychology*, 6(3), 254–267. <https://doi.org/10.1037/qup0000112>
- Permatasari, D., Rokayah, C., & Ejob, R. (2019). The Relationship Between Family Role and Self-Care Patients with Schizophrenia. *Indonesian Journal of Global Health Research*, 1(1), 21–30. <https://doi.org/10.37287/ijghr.v1i1.1>
- Samudro, B. L., Mustaqim, M. H., & Fuadi, F. (2020). Hubungan Peran Keluarga Terhadap Kesembuhan Pada Pasien Rawat Jalan Skizofrenia Di Rumah Sakit Jiwa Banda Aceh Tahun 2019. *Sel Jurnal Penelitian Kesehatan*, 7(2), 61–69. <https://doi.org/10.22435/sel.v7i2.4012>
- Sari, P. (2019). Dinamika Psikologi Penderita Skizofrenia Paranoid Yang Sering Mengalami Relapse. *Psikoislamedia Jurnal Psikologi*, 4(2), 124–136. <https://jurnal.ar-raniry.ac.id/index.php/Psikoislam/article/view/5751>
- Syamsidar, & Ananda, S. D. (2021). Peran keluarga dalam mengatasi gangguan kejiwaan bagi masyarakat transmigrasi di Desa Harapan Kecamatan Walenrang Kabupaten Luwu. *Jurnal Dakwah Dan Sosial Keagamaan*, 7(1), 1–23.
- Wijanarko, A., & Ediati, A. (2016). Memiliki anak Skizofrenia ( Sebuah Interpretative Phenomenological Analysis ). *Jurnal Empati*, 5(3), 424–429.
- Wulandari, A. R., & Susilawati, L. K. P. . (2016). Peran Penerimaan Diri Dan Dukungan Sosial Terhadap Remaja Yang Tinggal Di Panti Asuhan Di Bali. *Jurnal Psikologi Udayana*, 3(3), 135–144.
- Zuraida. (2017). Konsep diri penderita skizofrenia setelah rehabilitasi. *Kognisi Jurnal*, 1(2), 110–124. <http://e-journal.potensi-utama.ac.id/ojs/index.php/KOGNISI/article/view/413>