

PENERIMAAN DIRI PADA ORANGTUA YANG MEMILIKI ANAK SKIZOFRENIA (Sebuah Interpretative Phenomenological Analysis)

Angga Wijanarko, Anastasia Ediati

Fakultas Psikologi, Universitas Diponegoro,
Jl. Prof. Soedarto, SH, Kampus Undip Tembalang, Semarang, Indonesia 50275

angga.w21@gmail.com

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk memahami gambaran penerimaan diri pada orangtua dari penderita skizofrenia. Pendekatan fenomenologis dalam penelitian ini menggunakan metode analisis IPA (*Interpretative Phenomenological Analysis*) dan proses pengumpulan data menggunakan wawancara. Subjek yang terlibat dalam penelitian ini adalah empat orangtua kandung dari penderita, anak telah menderita skizofrenia selama lima tahun sejak didiagnosa dan memiliki riwayat kekambuhan. Temuan dari penelitian ini adalah penerimaan diri pada orangtua ditandai dengan penerimaan orangtua terhadap keadaan anaknya yang menderita skizofrenia serta adanya sikap positif terhadap permasalahan yang dihadapinya. Subjek melewati tiga tahap penerimaan, yaitu 1) penawaran, 2) marah, 3) menerima. Proses penerimaan diri pada orangtua berawal dari 1) kesadaran terhadap keadaan anak, 2) penilaian terhadap anak, 3) penemuan permasalahan, berupa situasi sulit saat anak kambuh, 4) penilaian atau sikap dari orang lain terhadap kondisi anak, 5) penerimaan. Faktor yang turut mempengaruhi penerimaan diri subjek adalah wawasan sosial, wawasan diri, religiusitas serta dukungan dari orang terdekat.

Kata kunci: penerimaan diri; orangtua dengan anak skizofrenia; skizofrenia

Abstract

The aim of this study is to gain comprehensive description about the acceptance of parents who had a child with schizophrenia. Four parents (aged 55-63 years old) joined the study voluntarily. These parents have children with schizophrenia (aged 28-29 years old) diagnosed in the past five years and reported relapses. We applied depth interviews to collect data and applied interpretative phenomenological analysis to analyze qualitative data. The findings indicates that parents who have children with schizophrenia accepted their children's conditions and demonstrated positive attitudes towards schizophrenia. The parents gone through three stages of self acceptance: 1) bargaining, 2) anger, and 3) acceptance. The process of parents' self acceptance was began with: 1) parental awareness on schizophrenia on their children; 2) parental evaluation towards the affected children; 3) problem identification i.e. difficult situation during relapses; 4) coping with social opinions about the affected children; and 5) self acceptance. Several factors influenced the parental self acceptance: having social knowledge, self awareness, religiosity, and peer support.

Keywords: self acceptance; parents have children with schizophrenia; schizophrenia

PENDAHULUAN

Orang dengan skizofrenia menunjukkan kemunduran yang jelas dalam fungsi pekerjaan dan sosial. Skizofrenia ditandai dengan adanya gangguan berpikir dan mengekspresikan pikiran melalui pembicaraan yang koheren dan bermakna (Nevid, Rathus, & Greene, 2005). Masyarakat pada umumnya memahami skizofrenia secara keliru dengan memberikan label "gila" sehingga mengakibatkan penderitanya rentan mendapatkan stigma negatif (Widodo, 2009). Skizofrenia merupakan kelompok gangguan psikosis atau psikotik yang ditandai dengan penyimpangan mengenai realitas, juga sering terlihat perilaku yang menarik diri dari interaksi sosial, serta kekacauan dalam hal persepsi, pikiran, dan kognisi (Carson dan Butcher, dalam Wiramihardja, 2007). Skizofrenia biasanya berkembang pada masa remaja akhir atau dewasa awal sekitar usia 20-25 tahunan. Pada masa tersebut usia onset skizofrenia mulai berkembang (Keith, Regier, & Rae dalam Nevid, 2005). Arif (2006), mengungkapkan bahwa

skizofrenia tidak hanya menimbulkan hendaya yang berat kepada penderitanya, namun juga menimbulkan dampak stres yang berat pada keluarganya. Keluarga harus melakukan penyesuaian terhadap anggota keluarga yang mengalami skizofrenia agar dapat hidup dengan damai bersama pasien skizofrenia tersebut.

Prevalensi penderita skizofrenia di seluruh dunia menunjukkan angka yang cukup tinggi yaitu 4,6/1000 (Bhugra, 2005). Sedangkan angka prevalensi penderita skizofrenia di Indonesia mencapai 1,7 permil. Berdasarkan laporan Risesdas (2013), yang meneliti 294.959 rumah tangga (RT) di seluruh Indonesia ada 1.655 RT yang memiliki anggota keluarga dengan skizofrenia. Proporsi RT dari 1.655 yang mempunyai ART menderita skizofrenia yang pernah dipasung mencapai 14,3% dan terbanyak ditemukan pada RT yang tinggal di pedesaan. Pada saat orangtua pertama kali mengetahui anaknya mengalami gangguan jiwa, umumnya orangtua melakukan penolakan (Natalia, 2013). Penolakan orangtua tersebut diungkapkan dalam bentuk marah, stres, dan malu akan kondisi anak, selain itu orangtua juga mencemaskan masa depan anak. Orangtua yang mengetahui anaknya menderita skizofrenia akan merasa terbebani, baik secara objektif maupun subjektif (Suaidy, 2006). Ambarsari & Sari (2012), menambahkan bahwa beban yang dirasakan oleh keluarga sebagai *caregiver* penderita skizofrenia adalah beban materil, fisik, dan mental.

Orangtua adalah salah satu bagian dari keluarga terdekat bagi penderita skizofrenia terkait perawatan dan proses penyembuhan pasien termasuk pencegahan kekambuhan (Lubis, Krisnani & Fedryansyah, 2014). Kaplan (dalam Kaplan, Sadock, & Grebb, 2010), juga menjelaskan bahwa berbagai terapi yang berorientasi keluarga cukup membantu proses pengobatan penderita skizofrenia. Besarnya peran keluarga dalam proses penyembuhan penderita skizofrenia maka, perlu adanya sikap yang tepat dalam menanganinya. Menurut Torrey (dalam Arif, 2006), sikap-sikap yang tepat itu disingkatnya dengan SAFE (*Sense of humor, Accepting the illness, Family balance, Expectations which are realistic*). Penerimaan merupakan salah satu sikap yang harus diberikan oleh keluarga, khususnya orangtua pada anak yang menderita skizofrenia.

Menerima diri yaitu memiliki penghargaan yang tinggi terhadap diri sendiri, tidak bersikap sinis pada lawannya atau terhadap diri sendiri (Supratiknya, 1995). Menerima diri berarti mengatribusikan segala sesuatu yang berkaitan dengan bagian diri atau kehidupan seseorang sebagai bagian dari diri orang tersebut (Dilman, 2005). Penerimaan diri merupakan suatu kemampuan individu untuk dapat melakukan penerimaan terhadap keberadaan diri sendiri (Dariyo, 2007). Menurut Seligman (dikutip Mangunsong, 2011), ada lima tahap dalam penerimaan diri, yaitu penolakan, penawaran, marah, depresi, dan penerimaan. Hurlock (2005) menyatakan adanya sejumlah faktor yang dapat mempengaruhi penerimaan diri seseorang, diantaranya adalah harapan yang realistis, keberhasilan, pengenalan diri, wawasan sosial dan konsep diri yang stabil.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Studi fenomenologis ini secara khusus menerapkan *Interpretative Phenomenological Analysis* (IPA) untuk mengolah data. IPA merupakan suatu metode sistematis yang menggunakan pendekatan fenomenologi untuk memahami makna dari pengalaman individu dalam sebuah konteks secara lebih mendalam. Pendekatan IPA sendiri bertujuan untuk mengeksplorasi pemaknaan subjek terhadap kehidupan pribadi dan sosialnya secara mendetail (Smith, Flower & Larkin, 2009). Pelaksanaan penelitian berlangsung selama bulan Februari 2015 hingga Juni 2015. Subjek yang terlibat dalam penelitian ini berjumlah empat orang dengan anak telah menderita

skizofrenia lebih dari lima tahun dan mengalami kekambuhan selama menderita skizofrenia. Deskripsi lengkap mengenai subjek disajikan dalam Tabel 1.

Tabel 1.
Deskripsi Subjek

Nama subjek	Umur	Jenis Kelamin	Agama	Kondisi Ekonomi	Domisili	Jenis Kelamin Anak yang menderita	Tipe Skizofrenia
S1	58	Laki-laki	Islam	Petani	Sukoharjo	Laki-laki	Paranoid
S2	63	Laki-laki	Islam	Buruh	Gunungkidul	Laki-laki	Tak terinci
S3	55	Perempuan	Islam	Petani	Sukoharjo	Laki-laki	Paranoid
S4	58	Perempuan	Islam	IRT	Gunungkidul	Laki-laki	Tak terinci

HASIL ANALISIS DATA

Berdasarkan hasil analisis data yang telah dilakukan peneliti memperoleh lima tema induk. Tabel 2 menyajikan lima tema induk yang merangkum keseluruhan tema-tema super-ordinat.

Tabel 2.
Tema Induk dan Super-ordinat

Tema Induk	Tema Super-ordinat
<i>Menyadari keadaan anak</i>	Kondisi anak
	Pemahaman terhadap penyakit anak
	Upaya pengobatan
<i>Pandangan terhadap keadaan anak</i>	Penilaian terhadap anak
	Harapan pada anak
<i>Permasalahan yang timbul</i>	Kondisi anak sebagai beban
	Hambatan selama merawat anak
	Mencemaskan anak
	Perilaku kekambuhan anak
<i>Pandangan pihak luar terhadap kondisi anak</i>	Pandangan terhadap reaksi orang lain
	Respon negatif dari lingkungan
	Peran orang terdekat dalam mengatasi masalah
	Dukungan dari orang terdekat
<i>Penerimaan diri</i>	Penilaian pada diri
	Sikap positif terhadap permasalahan
	Religiusitas
	Makna anak
	Pandangan terhadap kondisi sekarang
	Pemahaman akan keterbatasan diri

Peneliti menemukan keunikan atau kekhasan dari salah satu subjek penelitian. Peneliti memutuskan untuk mengkategorikan keunikan pada subjek tersebut sebagai tema individual karena tidak dijumpai pada subjek lainnya. Tema khusus tersebut terdapat pada subjek 4 yaitu spiritualitas.

PEMBAHASAN

Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan proses penerimaan diri pada orangtua dari penderita skizofrenia serta mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi penerimaan diri pada orangtua. Berdasarkan hasil analisis ditemukan lima tema induk sebagai gambaran proses

penerimaan diri pada orangtua. Proses penerimaan diri pada orangtua tersebut diawali dengan menyadari keadaan anak, pandangan terhadap kondisi anak, timbul berbagai permasalahan, pandangan pihak luar terhadap kondisi anak dan penerimaan diri.

Ketika subjek menyadari perubahan pada keadaan anaknya subjek melakukan upaya pengobatan. Upaya pengobatan merupakan salah satu tahap penerimaan diri yang dilewati subjek yaitu penawaran. Padatahap penawaran orangtua mulai berusaha untuk berpikir tentang upaya apa yang akan dilakukan untuk membantu proses penyembuhan anak (Seligman, dalam Mangunsong, 2011). Setelah menyadari anak menderita skizofrenia selanjutnya orangtua berpandangan pada anak baik terhadap penyakit maupun pribadi anak. Pandangan terhadap kondisi anak berupa sikap penilaian orangtua terhadap anak yang menderita skizofrenia. Sarwono (2010), menyimpulkan teori Sherif bahwa, penilaian berkaitan dengan proses psikologis dalam komunikasi yang didasari pernyataan sikap dan perubahan sikap.

Situasi-situasi yang dialami oleh orangtua ketika merawat anaknya menimbulkan berbagai macam hambatan dan kesulitan. Beban dalam perawatan dapat diartikan sebagai dampak atau efek yang dialami orangtua dalam merawat anggota keluarganya yang menderita gangguan jiwa (Fadden dkk, 1987). Berdasarkan hasil analisis ditemukan bahwa orangtua memandang kondisi anaknya sebagai beban. Kondisi yang membuat subjek merasa terbebani adalah ketika anaknya kambuh. Perilaku yang muncul ketika anak kambuh (seperti mengamuk) membuat orangtua merasa kesulitan dalam menanganinya. Masalah lain yang juga ditemukan pada subjek yaitu berkaitan dengan respon masyarakat terhadap adanya anggota keluarga dengan skizofrenia. Subjek merasa mendapatkan perlakuan yang tidak menyenangkan dari aparat desa. Terlihat bahwa adanya reaksi emosi pada subjek akibat dari perlakuan yang tidak menyenangkan tersebut. Seligman (dalam Mangunsong, 2011), menyatakannya sebagai tahapan “marah” yaitu, kemarahan yang ditujukan pada orang lain akibat dari adanya reaksi emosi orangtua yang berlebihan terkait kondisi anak.

Penerimaan diri pada subjek tergambar dari beberapa hal salah satunya adalah penilaian pada diri. Hurlock (2005), menyatakan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi penerimaan diri adalah pengenalan diri. Dilman (2005), menjelaskan bahwa penerimaan diri berarti menyadari identitasnya yang memang tidak bisa diubah ataupun ditolak. Bentuk penilaian diri pada subjek merupakan salah satu cara untuk pengenalan diri. Individu dengan penerimaan diri tinggi ditandai dengan memiliki sikap positif terhadap diri sendiri (Ryff, dalam Papaliadkk, 2009). Subjek dalam penelitian ini berhadapan dengan berbagai kesulitan terkait anak yang menderita skizofrenia namun, subjek mampu untuk melihat dan melakukan hal positif terkait permasalahannya tersebut. Salah satu kesulitan yang dialami subjek adalah saat menghadapi kekambuhan anaknya. Keadaan anak tersebut menimbulkan reaksi emosi negatif pada orangtua. Upaya yang dilakukan subjek untuk mengatasi emosi negatif tersebut adalah berdoa kepada Tuhan. Keyakinan subjek pada Tuhan mempengaruhi penerimaan pada keadaan diri dan anaknya. Keyakinan subjek pada Tuhan juga menimbulkan kepasrahan diri. Pengaruh religiusitas pada penerimaan diri juga ditemukan dalam penelitan Mukti & Dewi (2013) dan Pujiastuti (2014), bahwa religiusitas memiliki hubungan dengan penerimaan diri.

KESIMPULAN

Penerimaan diri orangtua yang mempunyai anak dengan skizofrenia ditandai dengan penerimaan orangtua terhadap keadaan anak dengan skizofrenia. Tahapan penerimaan diri yang dilewati subjek yaitu penawaran, marah, dan penerimaan. Proses penerimaan diri pada orangtua berawal dari menyadari keadaan anak, kemudian penilaian terhadap anak, menemukan permasalahan berupa situasi sulit saat anak kambuh, menilai sikap dari pihak luar terhadap kondisi anak, menerima diri. Faktor yang turut mempengaruhi penerimaan diri subjek adalah wawasan sosial,

pengenalan diri, religiusitas serta dukungan dari orang terdekat. Penerimaan diri pada subjek terlihat dari sikap positif subjek terhadap permasalahan yang dihadapinya, seperti mensyukuri cobaan yang dirasakan.

DAFTAR PUSTAKA

- Ambarsari, R. D., & Sari, E. P. (2012). Penyesuaian diri caregiver orang dengan skizofrenia (ODS). *Psikologika*, 17(2), 77-85.
- Arif, I. S. (2006). *Skizofrenia: Memahami dinamika keluarga pasien*. Bandung: Refika Aditama.
- Bhugra, D. (2005). The global prevalence of schizophrenia. *PloS Medicine* 2(5). Doi: 10.1371/journal.pmed.0020151.
- Dilman, A. (2005). *The self, the soul and the psychology of good and evil*. New york: Routledge.
- Fadden, G., Bebbington, P., & Kuipers, L. (1987). The burden of care: The impact of functional psychiatric illness on the patient's family. *British Journal of Psychology*, 150, 285-292.
- Hurlock, E. B. (2005). *Perkembangan anak* (edisi 6.). Jakarta: Erlangga.
- Kaplan, H. I., Sadock, B. J., & Grebb, J. A. (2010). *Sinopsis psikiatri: Ilmu pengetahuan perilaku psikiatri klinis*. Tangerang: Binarupa aksara publisher.
- Lubis, N., Krisnani, H., & Fedryansyah, M. (2014). Pemahaman masyarakat mengenai gangguan jiwa dan keterbelakangan mental. *Share: Social Work Journal*, 4(2), 137-144.
- Mangunsong, F. (2011). *Psikologi dan pendidikan anak berkebutuhan khusus*. Depok: Lembaga Pengembangan Sarana Pengukuran dan Pendidikan Psikologi (LPSP3) Kampus Baru UI.
- Mukti, D. I., & Dewi, D. S. (2013). Hubungan antara religiusitas dengan penerimaan diri pada pasien stroke iskemik di RSUD Banjarnegara. *Psycho Idea*, 11(2), 35-40.
- Natalia, D. (2013). Makna gangguan jiwa bagi ibu. *Skripsi*. Program Sarjana Universitas Diponegoro Semarang.
- Nevid, J. S., Rathus, S. A., & Greene, B. (2005). *Psikologi abnormal* (edisi 5.). Jakarta: Penerbit Erlangga.
- Papalia, D. E., Olds, S. W., & Feldman, R. D. (2009). *Human development: Perkembangan manusia* (edisi 10.). Jakarta: Salemba.
- Pujiastuti, U. (2014). Hubungan antara dukungan ayah, pengetahuan ibu tentang anak autis dan religiusitas (dimensi praktik agama) dengan penerimaan ibu terhadap anak autis. *Tesis*. Program Pascasarjana Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Riskesdas. (2013). *Riset kesehatan dasar*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.

- Sarwono, S. W. (2010). *Teori-teori psikologi sosial*. Jakarta: RajaGrafindo Persada.
- Smith, J. A., Flower, P., & Larkin, M. (2009). *Interpretative phenomenological analysis*. London: Sage Publication.
- Suaidy, S. E. (2006). Beban keluarga dengan anggota keluarga yang menderita skizofrenia. *Tazkiya*, 6(2), 110-129.
- Supratiknya, A. (1995). *Komunikasi antarpribadi*. Yogyakarta: Penerbit kanisius.
- Widodo, R. (2009). Orang dengan masalah kejiwaan (ODMK) & pelanggaran hak asasi manusia. *Jurnal HAM*, 5(1), 1-13.
- Wiramihardja, S. A. (2007). *Pengantar psikologi abnormal*. Bandung: Refika Aditama.