

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Orientasi Kancah

Orientasi kancah merupakan tahapan yang dilalui sebelum melaksanakan penelitian dengan tujuan untuk mengenal kancah penelitian yang lebih spesifik serta mempersiapkan segala sesuatu yang berhubungan dengan penelitian yang akan dilakukan, guna mendapat informasi tentang fenomena-fenomena permasalahan yang akan diteliti.

Penelitian mengenai “Gambaran Dukungan Keluarga Terhadap Kesembuhan Pasien *Skizofrenia* di Rumah Sakit Jiwa Aceh”. Sasaran penelitian ini adalah keluarga dari pasien yang berada di Banda Aceh yang pernah dirawat lebih dari sekali.

Subjek pertama berdomisili di daerah Gampong Bayu, Banda Aceh. Subjek merupakan pekerja Wiraswasta dan anak ke-4 dari 5 bersaudara, bahasa sehari-hari yang digunakan subjek adalah bahasa Aceh dan bahasa Indonesia.

Subjek kedua berdomisili di daerah Blang Cut Jalan Paya Umet lorong Monibong. Subjek merupakan ibu rumah tangga sekaligus kakak ipar dari pasien yang sakit tersebut dan bahasa yang digunakan sehari-hari adalah bahasa Aceh dan bahasa Indonesia.

B. Pelaksanaan Penelitian

Dibawah ini merupakan pembahasan mengenai pelaksanaan penelitian sebagai berikut:

1. Persiapan Penelitian

Tahap awal sebelum melaksanakan penelitian adalah melakukan persiapan untuk keperluan proses penelitian. Dalam tahapan ini ada beberapa hal yang perlu dipersiapkan yaitu:

- a. Mengumpulkan data mengenai keluarga yang mempunyai anggota keluarga yang sakit dan pernah di rawat Rumah Sakit Jiwa
- b. Menyusun pedoman wawancara dan pedoman observasi
- c. Persiapan untuk mengumpulkan data seperti mengumpulkan data tentang subjek penelitian, menghubungi subjek untuk menjelaskan tentang maksud dan tujuan penelitian serta menanyakan kesediaannya untuk menjadi subjek penelitian.
- d. Setelah subjek bersedia untuk menjadi subjek penelitian, kemudian peneliti membangun *rapport* dengan subjek.
- e. Mempersiapkan kebutuhan untuk pengumpulan data, seperti:
 - 1) Alat perekam
 - 2) Alat tulis
 - 3) Indikator pertanyaan yang akan digunakan untuk menanyakan hal apa saja yang berhubungan dengan masalah penelitian
 - 4) Surat pernyataan persetujuan (*informed consent*)

2. Tahap Pelaksanaan Penelitian

Setelah tahap persiapan penelitian dilaksanakan, kemudian masuk dalam tahap pelaksanaan penelitian. Wawancara dilaksanakan sesuai dengan tempat dan waktu yang telah disepakati oleh informan dan peneliti sebelum wawancara dilaksanakan. Peneliti terlebih dahulu menjelaskan maksud dan tujuan dari dilaksanakannya penelitian. Adapun tahap pelaksanaan penelitian adalah sebagai berikut:

- a. Sehari sebelum dilaksanakannya penelitian, peneliti mengkonfirmasi ulang waktu dan tempat wawancara. Hal ini bertujuan untuk memastikan kondisi subjek.
- b. Melakukan wawancara berdasarkan pedoman wawancara yang telah tertera dalam panduan wawancara. Selain melakukan wawancara peneliti juga melakukan observasi subjek dan lingkungan tempat wawancara.
- c. Setelah hasil wawancara diperoleh, peneliti memindahkan hasil wawancara ke dalam bentuk verbatim, pada tahap ini peneliti melakukan *coding*.
- d. Kemudian melakukan analisis data pada hasil verbatim yang telah selesai.
- e. Setelah analisis data selesai, peneliti menarik kesimpulan untuk menjawab permasalahan yang ditemui pada hasil penelitian, kemudian mengajukan saran bagi peneliti selanjutnya.

3. Jumlah dan Karakteristik Informan

Subjek dalam penelitian ini berjumlah dua orang yang memiliki karakteristik sebagai berikut:

a. Identitas subjek penelitian

Tabel 3
Identitas Data Subjek

	Subjek I	Subjek II
Nama (Inisial)	MZ	BS
Usia	45	26
Agama	Islam	Islam
Pekerjaan	Wiraswasta	Ibu rumah tangga

b. Pelaksanaan penelitian

Tabel 4
Jadwal Pelaksanaan Wawancara Subjek

No	Tanggal Wawancara	Kegiatan	Waktu Wawancara	Tempat Wawancara
subjek I				
1	10 Juli 2020	Wawancara Observasi	16.50-17.40	Halaman Rumah
2	20 Juli 2020	Wawancara observasi	15.30- 16.00	Warung Kopi
Subjek II				
1	14 Juli 2020	Wawancara Observasi	16.10-17.05	Ruang Tamu
2	5 Agustus 2020	Wawancara observasi	17.05-17.50	Ruang Tamu

c. Alloanamnesa

Tabel 5
Identitas Subjek Penelitian Alloanamnesa

No	Identitas Subjek Penelitian	Wawancara		Tempat
		Hari & Tanggal	Waktu (WIB)	
	Alloanamnesa Subjek I			
1	Nama: M Hubungan dengan subjek tetangga (Ketua Pemuda)	Senin, 27 Juli 2020	14.00-14.35	Rumah Responden
	Alloanamnesa Subjek II			
2	Nama: R Hubungan dengan subjek tetangga rumah Usia: 26 tahun Pekerjaan: Ibu rumah tangga Alamat: Blangcut, Jalan Paya Umet lorong Monibung, Leung Bata Banda Aceh	Rabu, 5 Agustus 2020	19.35-19.55	Via Telepon

C. Hasil Penelitian**1. Subjek I****a. Hasil Observasi**

M adalah (anak dari pasien yang sakit), memiliki postur tubuh dengan tinggi kurang lebih 155 cm dan berat kurang lebih 60 kg terlihat dari badannya yang berisi. Selain itu M juga memiliki warna kulit gelap dengan bentuk wajah bulat, bibir tebal, hidung tidak terlalu mancung, bola mata hitam, halis tebal berwarna hitam dan rambut rapi.

Kondisi saat wawancara terlihat santai dan nyaman, namun karena ada terdengar suara dari kendaraan yang ribut dan bising terkadang sering terjeda dan sedikit hilang fokus subjek. Tempat tinggal M tidak terlalu besar, saat masuk melalui pintu depan langsung terdapat kursi seperti ruang tamu dan pintu-pintu kamar terlihat tidak jauh dari kursi tersebut. Terdapat 1 kamar mandi dan 2 kamar

tidur, peneliti membangun *rapport* awal dengan menghubungi untuk proses pendekatan awal dan setelah itu menanyakan kesediaan responden.

Pada saat peneliti melakukan observasi, M memakai baju kemeja berwarna abu-abu dan celana panjang hitam, memakai jam tangan putih disebelah tangan kiri sambil memegang handphone. Kondisi subjek baik dan sehat, saat proses wawancara responden menjawab pertanyaan dengan santai sambil melipat tangannya, dan sekali-kali memangku tangannya diatas meja. Saat wawancara berlangsung raut wajah subjek sedih terlihat dari raut wajahnya.

Beberapa kali saat sedang tanya jawab responden juga menggoyang-goyangkan kaki, matanya sering kali tertuju kepada handphone sambil melihat dan mematikan layarnya kembali. Sikap tubuh responden terlihat gelisah, sering memegang wajah, dan sering menggaruk tangan dan sesekali menguap.

Saat berada di rumah dan melakukan observasi, terlihat ayah dari subjek (pasien) yang mengalami sakit itu datang dan duduk di kursi. Subjek menanyakan ayahnya "*habis dari mana*". Komunikasi antara responden dan ayahnya terlihat baik dengan saling tegur sapa, gestur tubuh saat melihat ayahnya terlihat muncul rasa perhatian yang diberikan dengan menanyakan keadaan dan untuk interaksinya cukup baik saat peneliti lihat. Kemudian saat pasien (ayahnya) bertanya, subjek dengan nada pelan menjawab. Selama beberapa waktu berada di rumah subjek, peneliti melihat keadaan ayahnya (pasien) cukup bersih terlihat dari pakaian yang digunakan dan kebersihan fisik yang bersih.

Observasi yang peneliti lakukan berlangsung 50 menit dengan cara sambil melakukan pendekatan terhadap subjek. Membahas kronologi awal mula kejadian

(masalah) yang terjadi, kemana saja pengobatan yang sudah dilakukan dan peneliti menggali mengenai dukungan seperti apa yang diberikan oleh subjek. Ketika peneliti sedang mengobservasi terlihat ekspresi sedih keluar dari raut wajahnya dan itu ekspresi itu keluar saat peneliti menanyakan tentang kondisi ayahnya (pasien).

Observasi yang kedua dilakukan di warung kopi. Subjek menggunakan baju kemeja lengan pendek, celana berwarna hitam, menggunakan sandal warna hitam. M terlihat lebih santai, tidak terlihat sikap gelisah muncul pada ekspresi wajah dan sering tersenyum.

Pada saat itu M datang dengan seorang temannya, peneliti dan subjek duduk didalam warung kopi sedangkan teman subjek duduk diluar sambil memainkan handphone di tangannya. M terlihat sesekali meminum pesanan yaitu kopi sambil melihat keluar jendela kaca yang ada di warung kopi tersebut. Observasi tidak berlangsung lama dan setelah semua data yang peneliti inginkan terungkap, peneliti mengucapkan terimakasih dan bersalaman untuk pamit pulang.

Tabel 6
Hasil Observasi Subjek I

Penampilan Fisik	Penampilan fisik dari pakaian terlihat bersih, selain itu M juga memiliki warna kulit gelap dengan bentuk wajah bulat, bibir tebal, hidung tidak terlalu mancung, bola mata hitam, halis tebal berwarna hitam dan rambut rapi.
Kondisi saat wawancara	Kondisi saat wawancara terlihat santai dan nyaman, namun karena ada terdengar suara dari kendaraan yang ribut dan bising terkadang sering terjeda dan sedikit hilang fokus responden
Sikap tubuh saat wawancara	Beberapa kali saat sedang tanya jawab responden juga menggoyang-goyangkan kaki, matanya sering kali tertuju kepada handphone sambil melihat dan mematikan layarnya kembali. Sikap tubuh responden terlihat gelisah, sering memegang wajah, dan sering menggaruk tangan dan sesekali menguap.
Ekpresi saat wawancara	Saat wawancara berlangsung raut wajah responden sedih terlihat dari raut wajahnya.
Cara komunikasi subjek dengan pasien	Komunikasi antara responden dan pasien terlihat baik dengan saling tegur sapa
Gerak tubuh saat ditanya oleh pasien	Gestur tubuh saat melihat ayahnya (pasien) terlihat dari rasa perhatian yang diberikan dengan menanyakan keadaan dan untuk interaksinya cukup baik saat peneliti amati
Mimik wajah subjek saat berbicara dengan pasien	Ekspresi wajah subjek terhadap pasien ketika berbicara terlihat sedih, karena pasien sudah tidak bekerja lagi melainkan hanya duduk di rumah dan itu juga terlihat saat proses wawancara dengan peneliti saat menanyakan keadaan pasien, subjek langsung terlihat sedih
Cara melayani pasien	Saat pasien (ayahnya) bertanya, responden dengan nada pelan menjawab dan sangat baik dalam mentaati kebutuhan yang pasien butuhkan, seperti ketika meminta mengambil kan minum subjek langsung mengambilkannya
Kondisi kebersihan pasien di rumah	Selama beberapa waktu berada di rumah responden, peneliti melihat keadaan ayahnya cukup bersih terlihat dari pakaian yang digunakan dan kebersihan fisik yang bersih.
Cara berinteraksi dengan pasien	Selama peneliti berada di rumah subjek, untuk interaksi terlihat baik. Terlihat dari cara melayani ketika pasien meminta tolong dan tidak lupa menanyakan keadaan pasien

b. Hasil Wawancara Subjek I

1) Aspek-Aspek Dukungan Keluarga

a) Dukungan sosial

Dari hasil wawancara yang telah dilakukan terlihat munculnya perilaku memberikan perhatian terhadap pasien yang sakit, selain itu juga subjek sangat merasakan apa yang pasien hadapi terlihat dari hasil wawancara sebagai berikut

“sedih kan karena gimana, disana kan tempat tidurnya gaenak gitu beda dengan dirumah, cepat bebas terus. Ayah cepat bebas terus dan sering nangis karena gak bisa pulang”. (00072-00075)

Subjek tidak mempunyai hal lebih yang dapat diberikan kepada pasien, namun subjek dapat memberikan perhatian berupa kasih sayang yang dapat dilakukannya. Hal tersebut dapat dilihat melalui hasil wawancara sebagai berikut:

“Yang lain gak ada, kalau perlu bantuan tenaga kan ada abang kandung juga ada saudara juga”. (000177- 000178)

Subjek juga sangat peduli akan kesehatan pasien, tampak dari sikap subjek yang memahami anjuran untuk pasien mengkonsumsi obat seperti yang disarankan dokter. Selain itu setelah persediaan obat habis. Subjek berinisiatif mengambilkan obat untuk pasien ke Rumah Sakit Jiwa. Terlihat dari hasil wawancara sebagai berikut:

“Enggak ada lagi. Kemarin setelah sebulan ada ambil obat, kan setelah eee dikasih obat kan udah habis (eee) belum sembuh total ya ambil lagi, ada ambil sekali lagi ke Rumah Sakit Jiwa”. (000246-000249)

Subjek sering mengunjungi pasien bersama anggota keluarganya dan terkadang pergi seorang diri tanpa untuk melihat kondisi dan perkembangan pasien. Biasanya dalam sebulan sampai 3 kali bahkan terkadang seminggu sekali menjenguk pasien. Terlihat dari keterangan yang subjek berikan saat wawancara sebagai berikut:

“Sering-sering jenguk bang, keluarga sering juga kesana. Kalau saya kan (eee) seminggu sekali. Kalau keluarga atau adik-adik atau kakak 2 hari sekali pasti ada kesana”. (000266-000269)

Selain dukungan dari keluarga, pasien juga mendapatkan dukungan dari lingkungan sekitar tempat tinggalnya. Terutama kepala pemuda yang menunjukkan kepedulian dengan ikut menjenguk. Terlihat dari keterangan hasil wawancara yang subjek berikan sebagai berikut:

“Orang kampung kemarin (yaaa) sama kepala pemuda”. (000274-000275)

Subjek juga meluapkan rasa perhatiannya dengan membawakan keperluan yang anggota keluarganya butuhkan, subjek membawakan kebutuhan tersebut saat menjenguk pasien. Hal ini terlihat dari hasil wawancara sebagai berikut:

“Yang paling dibutuhkan ya perhatian sering jenguk bawa-bawa rokok gitu bang, kita bawa bang”. (000508- 000509)

Subjek memberikan keterangan jika semua anggota keluarga memang mendukung proses pengobatan, hal ini terlihat dengan seringnya menjenguk untuk mengetahui kondisi pasien, subjek paham akan pentingnya memberikan perhatian berupa dukungan yang sederhana tetapi berdampak positif bagi kesembuhan dan proses pengobatannya.

“Iya mendukung kalau kerumah sakit semua pergi, Cuma kalau adik kan udah duhuan ketangkap gak pernah pergi lagi”. (000520- 000522)

2. Dukungan Penghargaan

Dari hasil wawancara peneliti dengan subjek, terlihat subjek sangat memahami kondisi pasien. Keluarga sangat menerima kondisi pasien kembali kerumah pasca perawatan di Rumah Sakit Jiwa. Hal ini terlihat dari verbatim hasil wawancara dengan subjek sebagai berikut:

“Eee gimana yaa, waktu dirumah Sakit kan jarang jumpa, bukan jarang kan gak mungkin tiap hari ada, ya pas pulang ya lumayan senang ayah dah bisa pulang dah bisa santai lagi”. (00462-00465)

3. Dukungan Instrumental

Dukungan instrumental yang diberikan subjek terhadap pasien yang sakit terlihat dari hasil wawancara, dimana keluarganya sangat mendukung kesembuhan pasien tersebut. Terlihat subjek dan abang kandung beserta kepala pemuda ikut secara langsung mengantarkan ke Rumah Sakit Jiwa. Hal ini terlihat dari hasil verbatim setelah subjek memberikan keterangan sebagai berikut:

“Sama abang kandung juga, ada orang kampung juga sama kepala pemuda”. (00078-00080)

Subjek memberikan dukungan terhadap pasien tersebut secara langsung dengan berkunjung ke Rumah Sakit Jiwa, dalam sebulan subjek dapat menjenguk kurang lebih sebanyak 3. Sesuai dengan keterangan yang diberikan saat wawancara berlangsung dan diperkuat dengan hasil verbatim sebagai berikut:

“Kalau sebulan paling kurang 3 kali adalah”. (00105)

Subjek menceritakan bagaimana kronologi pertama kali saat pasien mengalami gejala awal dan penanganan seperti apa yang harus diberikannya. Sesuai dengan hasil keterangan wawancara yang diberikan subjek, dengan penuh kesadaran dia tidak akan mampu untuk merawat dirumah. Berbagai macam obat

yang tentunya berbeda dengan jenis obat pada umumnya, sehingga membuat subjek berinisiatif untuk membawa pasien tersebut ke Rumah Sakit Jiwa agar dapat di tangani sesuai dengan prosedur. Terlihat dari hasil keterangan wawancara sebagai berikut:

“Kalau dirumah kan kita gak tau mau kasih apa karena sakit, beda dengan sakit-sakit yang kalau (sambil mikir) kepala gitukan bisa kasih obat-obat, inikan sakitnya beda. Ya harus bawa ketempat berobat”. (00197-00201)

Dari hasil wawancara memang terlihat subjek sangat mendukung perkembangan untuk kesembuhan pasien. Dari keterangan diatas, subjek dan abang kandungnya yang mengantarkan saat pertama kali sakit. Untuk selanjutnya setelah berobat dan sembuh, subjek dan abang kandungnya tetap mengantarkan untuk menjalani cek up perkembangan pasien. Terlihat dari keterangan hasil wawancara yang subjek berikan sebagai berikut:

“ (menejenguk) ya saya sama abang kandung”. (00257)

Dari data hasil wawancara yang diperoleh, ketika datang menjenguk subjek sering membawakan makanan. Ini merupakan hasil keterangan yang diperoleh dari hasil wawancara. Diperkuat dengan verbatim dari hasil wawacara sebagai berikut:

“Kadang-kadang pernah juga antar makanan, malam pernah sekali”. (00315- 00316)

Selain memberikan dukungan berupa perhatian, subjek juga memberikan Dukungan kebutuhan yang diperlukan oleh pasien yang sakit tersebut. Seperti keterangan dari hasil wawancara sebagai berikut:

“(kita bawa) yang paling dibutuhkan ya perhatian sering jenguk bawa-bawa rokok gitu bang, kita bawa bang”. (00508-00509)

Subjek memberikan bantuan keperluan yang dibutuhkan berupa uang, karena pasien membutuhkannya untuk membeli rokok. Hal ini terlihat dari keterangan hasil wawancara yang diberikan subjek sebagai berikut:

“Kalau minta ya sering minta uang juga untuk beli rokok”. (00114, 00115)

Setelah sembuh dan berada dirumah, subjek membelikan beberapa pakaian berupa baju, sandal dan uang yang digunakan untuk membeli makanan. Biasanya diberikan pada saat hari lebaran. Sesuai dengan keterangan subjek dari hasil wawancara berikut:

“kalau tiap lebaran ya sering beli baju juga, beli-beli selop ada sering kalau pakaian itu sering, Ya cuma itu bang pakain, kasih uang untuk beli makanan”. (00218-00219 dan 00223- 00224)

4. Dukungan Informasi

Berdasarkan hasil wawancara, subjek mencari informasi untuk mempercepat kesembuhan pasien. Subjek mendapatkan informasi tersebut dari dokter. Terlihat dari verbatim hasil wawancara dengan subjek sebagai berikut:

“Ya anjurannya cuma sering disuruh kerumah sakit, suruh jenguk, kasih perhatian kek gitu biar cepat sembuh, ya itu bang”. (00229-00231)

Dalam proses perawatan, dokter juga memberikan anjuran bagaimana cara pemberian obat yang tepat kepada subjek. Hal ini terlihat dari hasil wawancara sebagai berikut:

“Sehari 2 kali bang, 24 jam 2kali kasih”. (00236)

Selain dari perawat dan dokter, subjek mencari informasi untuk perkembangan anggota keluarga di Rumah Sakit Jiwa melalui anak KPL yang ditugaskan untuk melihat perkembangan kesembuhan anggota keluarganya.

Subjek meminta nomor *handphone* dan menanyakan bagaimana perkembangan dan keadaannya. Terlihat dari hasil wawancara sebagai berikut:

“Kemarin ya karena ada minta nomor hp (handphone) kak nurul, tanya sama kak nurul kekmna keadaan ayah (eee) ya kek gitu aja bang melalui hp”. (00290-00293)

Subjek juga mendapatkan banyak informasi dari dokter mengenai larangan dan barang yang diperbolehkan dan tidak diperbolehkan untuk dibawa untuk pasien, hal tersebut disarankan dokter agar tidak terjadi hal-hal yang tidak diinginkan didalam proses perawatan pasien. Terlihat dari keterangan wawancara yang diberikan subjek sebagai berikut:

“Ada (mikir) kayak eeee sarung gak bisa bawa bantal gak bisa bawa juga, ya kata dokter itu takut nanti orang itu stres tambah stres gantung diri, bantal takut dibakar”. (00341-00345)

Selain dari informasi dari luar, subjek juga memberikan saran kepada pasien tersebut berupa anjuran harus sering minum obat dan jangan bergadang. Hal ini terlihat dari hasil wawancara dengan subjek sebagai berikut:

“Sering minum obat, (aa) jangan bergadang malam harus cepat tidur sering minum obat, ya cuma itu bang”. (00353-00356)

Saat pertama kali pasien sakit, subjek mencari informasi kemana harus membawa untuk berobat, terlihat dari hasil wawancara sebagai berikut:

“Tanya tanya sama orang sarannya dimana, ya bawa kesana aja (Rumah Sakit Jiwa)”. (00386-00387)

2) Faktor-Faktor Dukungan Keluarga

a) Keintiman

Kedekatan subjek dan pasien, tampak dari hasil observasi peneliti lakukan ketika berada dirumah subjek. Terlihat ketika pasien meminta tolong untuk

mengambilkan minum, subjek dengan suka rela mengambilkan minum dan memberikannya. Begitu juga dengan hasil wawancara sebagai berikut:

“Ya karena kan ayah gimana gak dekat (ee) masalah gimana yaa (sambil mikir) kalau ngomong sering juga sama ayah kok dirumah”. (00411-00413)

Subjek juga sering menanyakan kondisi pasien, dari hasil observasi yang peneliti lakukan saat wawancara di rumah subjek, melihat bagaimana cara subjek melayani pasien yang sakit, subjek sering menanyakan apakah ada yang sakit atau tidak. Hal ini terlihat dari hasil wawancara sebagai berikut:

“Gak sering juga, Cuma nanti tanya-tanya udah makan atau gimana udah, ada sakit-sakit yang lain”. (00427-00428)

b) Rasa Penerimaan

Saat pasien kambuh dan marah-marah subjek tidak secara langsung memarahinya, namun mencoba memahami kondisi pasien yang tidak stabil dan memilih untuk menghindar terlebih dahulu sampai keadaanya tenang. Hal ini dapat dilihat dari keterangan subjek saat wawancara sebagai berikut:

“(kalau ayah marah) paling-paling saya menghindar gitu pergi bentar terus nanti pulang lagi (batuk) dari pada nanti tambah marah kalau kita bentak-bentak gitu kan gaenak juga”. (00499-00502)

c) Peran Jenis Kelamin

Saat proses wawancara peneliti bertanya kepada subjek diantara anggota keluarga yang lain, ayah (pasien) lebih dekat kepada siapa. Dan hasil wawancara dengan subjek, bahwa anggota keluarganya lebih senang bercerita kepada subjek dan abangnya. Hal ini terlihat dari hasil wawancara sebagai berikut:

“Sama saya sama abang”. (00536)

3) Hasil Alloanamnesa Subjek I

Dukungan subjek terhadap pasien, juga dibenarkan oleh keterangan ketua pemuda selaku tetangga dekat di desa sebagai berikut.

(ketua pemuda mengantar) Aaa pas pertama kali kejadian itu saya sendiri yang mengantarnya ke Rumah Sakit Jiwa. (00035-00036)

(keterangan alloanamnesa subjek sering membantu pasien) Menurut yang saya lihat kebelakangan ini ya sering sih eee sewaktu pagi dia mengobrol sama ayahnya itu aja yang saya lihat, karena kan gak selalu saya harus kontrol karena banyak masyarakat lain yang harus saya kontrol karena saya sebagai ketua pemuda disini dan gak selalu memberikan perhatian lebih kepada dia, tapi misal pergi sekali-kali eee ya sering melihat bantu ayahnya sering. (00050-00057)

(keterangan alloanamnesa mengenai lingkungan untuk pasien) Eee respon tetangga, hai (logat aceh) yang namanya orang sakit pasti takut ya gitu, ee disini makanya saya ajak ngobrol dia dan dari pada terlantar nanti makanya kami bermusyawarah sama keluarga mereka untuk membawanya ke tempat yang lebih aman. Untuk supaya untuk eee apa, menyembuhkan penyakitnya gitu. (00076-00082)

(keterangan alloanamnesa mengenai kedekatan dengan ayah) Selama baru pulang dari rumah sakit ini ya kelihatannya dia lebih memperhatikan ayahnya, eee lebih sering dirumah lah gitu kalau pulang kerja udah jarang kumpul sama pemuda kadang sekali-kali. (00099-00103)

(keterangan alloanamnesa ketika subjek menjenguk pasien) Hai (logat Aceh) sepengetahuan saya sendiri, menurut saya lihat-lihat eee dia bagus sering ngontrol ayahnya juga walaupun sudah mengantarnya ke Rumah Sakit Jiwa, saya lihat dalam sebulan dia ada datang untuk mengontrol gimana kondisi ayahnya. (00132-00138)

(keterangan alloanamnesa ketika merawat pasien) Ada, dan selama udah pulang kerumah ini pun saya lihat aktif juga untuk menjaga ayahnya. Dalam kat lain kan sering ngambil obat, dalam merawatnya bagus lah. (00140-00143)

(keterangan alloanamnesa mengenai dukungan dari lingkungan) Ee pernah kita kan tau sendiri keluraga beliau tidak eee bisa kita bilang dalam status rendahan lah, bukan rendah dalam istilah lain ya maksudnya ee menurut pekerjaannya aja sbagai tukang bangunan gitu, kadang-kadang ada kadang-kadang tidak nah kami ee dari pihak pemuda dan kampung jika ada kemudahan kami bisa bantu. Setelah pulang dari

Rumah Sakit kami tidak menjauhkannya begitu saja, mendukung lah supaya keimana ya cara bilanganya ee suapaya dari masyarakat ini tidak terulang lagi (suaraaa kenalpot motor keras sekali). (00139-00148)

(keterangan alloanamnesa untuk kondisi pasien sekarang) Sering-sering udah kumpul lagi sama bapak-bapak lain kan ee dan pengajian dikampung pun sering diikuti. (00165-00167)

1) Subjek II

1) Hasil Observasi

B merupakan seorang ibu rumah tangga dan memiliki 2 orang anak laki-laki dan perempuan. B memiliki postur cukup sehat berisi tidak terlalu pendek dan tidak terlalu tinggi kurang lebih 160 cm dan berat kurang lebih 65 kg. Selain itu E juga memiliki warna kulit sawo matang, wajah bulat, hidung tidak terlalu mancung, mata besar dan bibir agak tebal.

B tinggal bersama anak, keponakan dan anggota keluarganya yang sakit. Alamat B berada di Blangcut, Jalan Paya Umet, Leung Bata Banda Aceh. Rumah B terlihat rumah permanen yang masih dalam proses pembuatan karena terlihat ketika didalam rumah masih seperti tembok yang belum di cat dan atapnya yang masih belum memiliki plapon. Meskipun belum selesai, keadaan rumah subjek rapi dan bersih.

Saat peneliti melakukan observasi, subjek ditemani oleh anak perempuannya yang memakai baju daster warna kuning dan jilbab hitam. Serta cucunya memakai baju putih celana pendek. Suasana rumah sangat sejuk karena saat peneliti sampai, subjek langsung menghidupkan kipas dan meminta untuk pindah ke arah kipas yang dihidupkan. Dalam ruang tamunya terlihat ada foto keluarga, tv, kipas angin dan lemari.

Obsevasi dilaksanakan pada hari selasa tanggal 14-Juli-2020 pukul 15.45 WIB. B memakai baju daster panjang warna merah tua dan memakai jilbab berwarna hitam panjang. Subjek duduk sambil bersandar dan sesekali tersenyum ramah kepada peneliti dan teman peneliti yang membantu untuk menuliskan obsevasi dari subjek.

Subjek sering memegang kaki, dan sesekali memegang hidungnya dan matanya. Sesekali anak dari subjek juga ikut menjawab. Dalam proses wawancara subjek terlihat sangat terbuka, terlihat dengan menjawab apa adanya sesuai dengan keadaan yang terjadi. Subjek tidak malu untuk menceritakan kondisi keluarganya serta keadaan perekonomian yang mereka hadapi.

Observasi yang kedua dilakukan di rumah subjek, B menggunakan baju daster warna ke merahan jambu bercorak bunga, jilbab hitam panjang dan anaknya menggunakan baju kameja kuning, celana jeans biru. Cucunya menggunakan baju warna merah maron panjang dan jilbab hitam dan pasien menggunakan celana training, baju panjang dan jilbab kuning tua.

Sebelum peneliti datang kerumah terlebih dahulu menghubungi keluarga menanyakan waktu dan kesediaannya. Setelah ba'da ashar peneliti pergi menuju rumah subjek dan saat sampai di depan rumah terlihat ada dua orang perempuan. Setelah turun dari sepeda motor dan masuk kedalam rumah, peneliti menanyakan keberadaan perempuan tersebut di rumah subjek, B menjelaskan bahwa yang perempuan tersebut adalah anak kandungnya.

Saat peneliti sedang melakukan observasi keadaan rumah terlihat tenang dan santai, B dan anaknya sering tertawa sambil memberikan keterangan yang

peneliti tanyakan. Saat wawancara berlangsung tiba-tiba datang dari rumah tetangga sambil bertanya “motor siapa ini”. Subjek menjawab “itu motor orang orang cariin ke tet” begitulah percakapan antara subjek dan anggota pasien. Dan semua orang yang ada di dalam rumah tersebut tertawa. Tidak lama setelah pasien bertanya, mengambil sepedanya dan pergi keliling naik sepeda.

Terlihat pakaian yang digunakan oleh pasien cukup bersih, kemudian untuk fisiknya bersih dan terawat. Tetapi untuk kelengkapan giginya sudah tiada satu yaitu bagian kanan atas. Setelah proses wawancara berlangsung dan data yang diinginkan diperoleh, peneliti meminta izin dan mengucapkan terimakasih karena sudah diberi kesempatan untuk datang kerumah dan meminta keterangan subjek.

Tabel 7
Hasil Observasi Subjek II

Penampilan fisik	B memiliki postur cukup sehat berisi tidak terlalu pendek dan tidak terlalu tinggi kurang lebih 160 cm dan berat kurang lebih 65 kg. Selain itu E juga memiliki warna kulit sawo matang, wajah bulat, hidung tidak terlalu mancung, mata besar dan bibir agak tebal.
Kondisi saat wawancara	Saat proses wawancara berlangsung subjek sering memegang kaki, dan sesekali memegang hidungnya dan matanya. Sesekali anak dari klien juga ikut menjawab. Dalam proses wawancara subjek terlihat sangat terbuka, terlihat dengan menjawab apa adanya sesuai dengan keadaan yang terjadi. Subjek tidak malu untuk menceritakan kondisi keluarganya serta keadaan perekonomian yang mereka hadapi
Sikap tubuh saat wawancara	Subjek duduk sambil bersandar dan sesekali tersenyum ramah kepada peneliti dan teman peneliti yang membantu untuk menuliskan observasi dari subjek
Ekpresi saat wawancara	Saat proses wawancara berlangsung subjek sering memegang kaki, dan sesekali memegang hidung kemudian matanya
Cara komunikasi subjek dengan pasien	Komunikasi antar subjek pasien terlihat kurang baik, terlihat saat proses wawancara subjek berkomunikasi dengan pasien.
Mimik wajah subjek saat berbicara dengan pasien	Terlihat mimik wajahnya ceria, karena saat berbicara subjek sambil tertawa
Cara melayani pasien	Dari hasil observasi, subjek kurang baik dalam melayani anggota keluarganya karena seperti terlihat acuh ketika pasien bertanya
Cara berinteraksi dengan pasien	Untuk interaksi antara subjek dan pasien terlihat kurang baik, subjek bertanya "mau kemana tet" setelah dijawab pasien pun pergi dengan sepedanya

2) Hasil Wawancara

Subjek adalah istri dari abang kandung pasien yang sakit dan hubungan keluarga dengan subjek adalah kakak ipar. Berdasarkan hasil penelitian pada subjek berinisial B, pasien tidak mendapatkan dukungan sepenuhnya untuk kesembuhan. Hal ini tampak tidak terpenuhinya aspek, dimana dari beberapa faktor seperti dukungan sosial, dukungan penghargaan, dukungan instrumental,

dukungan informasi, keintiman, rasa penerimaan dan peran jenis kelamin. Hanya beberapa saja yang pasien dapatkan yaitu:

a) Dukungan instrumental

Keluarga tetap membawa pasien ke Rumah Sakit Jiwa, dimana dari keterangan hasil wawancara yang subjek berikan adanya keringanan biaya. Keluarga tidak perlu membayar proses pengobatannya dan ini juga yang menjadikan alasan mengapa pasien berobat karena gratis, kemudian keadaan ekonomi mereka yang tergolong kurang pada saat itu. Didukung dengan hasil verbatim sebagai berikut:

“Gak ada tetap kami rumah sakit”. (00323)

“Gak bayar ya”. (00431)

“Eee gratis”. (00437)

Selanjutnya dukungan yang diberikan itu bersumber dari faktor lingkungan, dimana pada saat dirawat ada yang membelikan makanan. Dapat kita lihat dari keterangan hasil wawancara dengan subjek sebagai berikut:

“Nanti ada orang-orang antar itu kan, sodara-sodara di rumah sakit jiwa tu dia nengok nanti ada lebih kadang kasih dia beli nasi goreng”. (00364-00366)

b) Dukungan Informasi

Untuk mengetahui keadaan pasien yang sedang dirawat, dari keluarga sendiri menghubungi dokter. Hal ini dapat dilihat dari keterangan hasil wawancara dengan subjek sebagai berikut:

“Pokoknya nanti kami telpon dokter apa dia baik apa enggak, kata dokter baik ya tenang kita kan”. (00388- 00389)

Faktor lingkungan merupakan dorongan yang pertama kali di dapatkan subjek untuk membawa pasien dibawa berobat. Tetangga menyarankan agar

dibawa ke Rumah sakit Jiwa. Dapat dilihat dari keterangan hasil wawancara sebagai berikut:

“Kami dulu kan duduk di keudah, duduk Keudah ya semua taulah masuk aja kak bas”. (00398- 00399)

Dari beberapa faktor diatas hanya 2 (dua) faktor saja yang terlihat diberikan oleh keluarga dan rata-rata semua itu berasal dari dukungan dan dorongan dari luar. Selain itu, seperti peneliti jelaskan pada hasil wawancara subjek II dan verbatim dari hasil wawancaranya, keluarga membawa yang sakit karena adanya kemudahan yang biayanya itu gratis bukan karena keinginan untuk mengobati keluarganya yang sakit yaitu hanya membawanya ke Rumah Sakit Jiwa Aceh.

Dapat dilihat sebenarnya keluarga tidak memberikan dukungan secara penuh untuk proses penyembuhannya, bahkan keluarga menganggap bahwa sakit yang diderita pasien merupakan aib dan menjadi beban bagi keluarga mereka.

Berikut hasil verbatim dibawah ini:

“Stres lah kita malu ya juga malu kali ya kan, buka baju nanti dia joget dia malu lah malu kali tu, saya dikejar abangnya kekmana ya orang laki kan. misalnya tanggung jawabtu sama saya semua, orang tu kan kita jaga sayang kan perempuan kita nanti. Misalnya uda pergi Keudah itu gak ada lagi, ada hp ada tas dilemparnya kali Aceh nanti pulang dia. Tapi alhamdulillah ada menghilang sendiri ya entah mau kawin lagi gak tau lagi lah. Pokoknya misal udah punya suami punya anak tetap sakit dia”. (00159-00167)

Kemudian keterangan yang subjek berikan pada saat wawancara, pasien tersebut pernah di rantai oleh keluarganya sendiri terutama abang kandungnya.

Pernyataan ini didukung dengan hasil verbatim sebagai berikut:

“Haa Misal kita rante dirumah emang diluar, misal kita pikir aman tempat tu gak bisa anak-anak, dijalan aja gila-gila (anak-anak) jalan-

jalan kekmana, pokoknya gak bisa lah akhirnya kami masukin Rumah Sakit juga kan, masuk Rumah Sakit dibilang gak ada gila (dia pande akting bang suara anaknya menjawab) aa dikit-dikit nanti baek dia. Bantu-bantu orang tu nanti di Rumah Sakit, dia telpon kakak kan karena yang urus kan kakak semua. Nanti, makcik dah sembuh ni nanti jemput ya (informasi perawat), habistu nanti dia selang berapa hari kumat lagi". (00245-00255)

"Gak tau asal dah bilang ni gak ada abangmu siap-siap gak kawen ke ku bilang, ada aja asal udah sakit tu memang gak tau kenapa sama saya gak pernah kenak. Pernah pukul saya pakek kelapa jatuh kan udah tua daun-daunnya jatuh, pokoknya suka ganggu-ganggu lah. Abangnya (suami dari ibu ini dan abang dari klien yang sakit) kan udah kali-kali dia kek gitu kan bela istri kan marah abangnya. Palak abangnya diikat, nanti orang lama-lama lepas lagi dah aman pulih lagi dia. Entah kenapa dia mau lagi, dia misalnya muka dia udah hitam beh dah bendung udah mulai lah nampak kali. Nanti kadang pas kali kita kan gak usah di open diam aja, tapi dia mau cari masalah sendiri. Peu lee (bahasa aceh) padahal dia bahasa indonesia ngomong gak pernah bahasa Aceh dia ngomong, gitu lah". (00093-00113)

Ada faktor lain yang membuat keluarga menolak untuk merawat pasien dirumah yaitu faktor ekonomi yang rendah, sehingga keluarga tidak mampu memberikan dukungan untuk merawat dan lebih memilih untuk membawa ke Rumah Sakit Jiwa untuk di rawat. Hal ini dapat di lihat dari hasil verbatim sebagai berikut:

"Kita kekmana ya dibilang ayahnya kekmana yah ni, malu kita ni kekmana kita ni tarok mana ni pokoknya dulu kami gak ada rumah kek gini bilang terus terang kan pas-pasan hidup. Waktu sakit dia itu emang pas-pas hidup gak ada kek gini. Ya kek gitu ajalah kami ma abang, kata abangnya ke tarok aja rumah sakit nah gitu aja yang abang nya tau (suami subjek), maksud saya bukan rumah sakit kita ajak sini. Kekmana cara bisa dirumah dia, tapi dia gak bisa gak mau minum obat dirumah". (00264-00273)

Saat pasien sudah berada di Rumah Sakit Jiwa untuk proses pengobatan, keluarga juga jarang menjenguk untuk memberikan dukungan berupa perhatian

yang sangat dibutuhkan. Hal ini dapat didukung dengan hasil keterangan verbatim dari hasil wawancara sebagai berikut:

“Aaa emang gak dikasih, nanti dia pas datang kami alasan dia ni udah sembuh gak ada gila aku kak udah sembuh bawa pulang aja (jarang kami datang)”. (00384-00386)

Pasien memiliki rasa takut, sehingga menuruti semua perintah dari abang kandungnya yaitu suami dari subjek. Pasien mengikuti setiap perkataan dari saudara kandung (abang) karena sikap dari abang kandungnya yang keras terhadap pasien. Hal ini jelas terlihat dari keterangan dibawah ini :

“Dekat sama abangnya cuma takut, waktu sakit dulu abangnya bilang duduk mau duduk dia. entah apa malu-malu orang aja, maaf kita bilang padahal salah kita ngomong gitu kan dia orang sakit tapi kita bisa juga keluar dari mulut kita udah geram (sambil ketawa kecil). Apalah pening kali kami dulu gak taulah”. (00444-00450)

Hasil wawancara dengan subjek menunjukkan bahwa, pasien tersebut mempunyai anak, akan tetapi tidak pernah mendapat dukungan dari anak-anak, bahkan tidak pernah menjenguk selama pasien dirawat di rumah sakit. Hal ini menunjukkan tidak ada dukungan dari keluarga inti (anak-anak), berikut hasil wawancara dibawah ini:

“Eee anak yang sekarang di Blang Pidie tu, anak kedua kan udah jadi dokter anaknya. Ada dibawa mamak angkatnya dulu misalnya nanti saya gak ada boleh dia terima disini (pertanyaan mamak angkat) boleh lah untuk orang lain aja kita terima apalagi dia. Semua kenal sama anak-anak muda. Sampai sekarang pokonya duet gak ada dikirim nengok mamaknya gak nengok kek itu”. (00614-00621)

“Iyaaa, mamaknya aja gak ditengok marah dia kadang-kadang. Ku bilang biar serahkan sama Allah aja Allah semua ngatur ku bilang kan kamu sabar aja (iya kak pasien jawab). Jadi kan tengok orang tua gimana, dia misalnya baca dulu dia sekolah khatolik”. (00625-00629)

3) Hasil Alloanamnesa Subjek II

Tidak ada dukungan yang diberikan keluarga terhadap pasien terlihat dari hasil keterangan alloanamnesa, hubungan antara pasien dan alloanamnesa yaitu tetangga dekat rumah. Hasil keterangan yang diberikan sebagai berikut:

Pasien tidak diterima kehadirannya oleh keluarga, berikut hasil verbatim:

Pasien itu (allo sambil batuk) waktu udah selesai dirawat rumah sakit kemarin dia pulang kerumahnya. Sampai dirumah, gak dibolehin kerumah karena kemarin keluarga dari pasien itu dia ngerawat anak kecil gitu anak bayi gitu kan kayak baby sister. Terus takutnya nanti mengganggu kan gak nyaman orang tua yang nitipan anak sama si ibu keluarga dari pasien.(029-036)

Jadi gak terima, misal pulang kerumah boleh cuman dia gak boleh sering-sering dirumah. Karena ibu tu dia ngejaga anak orang. (068-070)

Pasien diusir dari rumah dan tinggal bersama tetangga, berikut hasil verbatim:

(Terus dia di usir dari rumah, jadi dia gak tau mau kemana pergilah dia kerumah saya duduk depan rumah. Terus karena dia gak mau pulang, jadi kan kami kasihan juga kemarin kayak gak di tampung gitu kan jadi dia makan dirumah. Kayak ee kayak apa (sambil mikir) mandi dirumah terus apa-apa tu dirumah, jadi dia pulang kerumah itu cuman kayak waktu udah aman kayak gitu kayak gak ada orang dirumahnya, jadi dia pulang itu dirumahnya dibelakang. Dari belakang terus gak boleh masuk kerumah juga, tidurnya di depan kek gitu, itu karena keluarga dari pasien gak nerima kemarin tu karena dia sakit kek gitu.(038-051)

2 tahun lebih lah tinggal dirumah saya. (086)

Dengan keadaannya yang waktu itu dalam pengobatan, pasien tetap ingat untuk mengurus ibunya yang sedang sakit, hasil verbatim sebagai berikut :

Enggak, karena waktu itu dia masih punya ibunya juga mamak kandungnya. Mamak kandungnya sebelum meninggal kemarin itu, dia pulang untuk merawat mamak kandungnya juga. Itu habis dia sembuh sakit kelaur dari rumah sakit jiwa kemarin tu, tapi dia pokoknya gak boleh dirumah selama ada anak yang dijagain sama kakak iparnya. (094-101)

Keadaan tertekan yang membuat pasien kambuh, hasil verbatim sebagai berikut:

Dia baik, dia tu kalo merasa tertekan aja itu. Dia emang gak bisa lihat orang-orang yang kayak bikin dia tertekan. Kayak eee maaf cakap, kayak kakak iparnya tu dia enggak ee gak bisa lihat gitu, (112-116)

Yang membuat pasien tidak cepat sembuh dengan cepat yaitu keluarga yang tidak memberikan penilaian positif, hasil verbatim sebagai berikut:

Gak nyaman itulah dalam artian dia dianggap masih sakit, masih gak waras, sering direpein. (139-140)

Saat pasien berada dirumah sering menjadi bahan makian bagi keluarga, sehingga membuat pasien tidak nyaman untuk tinggal dan lebih memilih untuk tinggal bersama orang lain, terlihat dari hasil verbatim sebagai berikut:

Kalau dirumah dia jadi makian, stres bang kan makanya dia pergi gitu jalan dia pergi kemana. Nanti pas udah sepi udah aman keadaan baru dia pulang tidur, kadang-kadang dia gak tidur dirumah juga. Tidur dimanamana gitu dirumah orang dirumah tetangga lain, karena dia ini orangnya gak gimana ya “emang dia udah sembuh sakit”. Cuman kalo merasa tertekan terancam gitulah maklum masih ada dikit-dikit ini nya (menjawab sambil tersenyum). (142-151)

Setelah beberapa waktu tinggal bersama tetangga, pasien merasa nyaman dan kembali menemukan kehidupannya untuk bangkit dan dapat memenuhi kebutuhannya sendiri, seperti verbatim sebagai berikut:

Dia nyari uang sendiri, kadang-kadang dia ee jadi tukang kusuk Ngurut, dia kerja di kantor keucik kan nyapu gitu bersih-bersih dia dapat gaji juga . (164-168)

Keterangan ini mengenai pasien sakit dan keluarga tidak pernah menjenguk untuk melihat keadaannya, verbatim sebagai berikut:

(menjenguk) Eee kalau apa, dari keluarganya sih enggak. (240)

D. Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dijelaskan di atas diperoleh “Gambaran Dukungan Keluarga Terhadap Kesembuhan Pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Aceh” sebagai berikut:

1. Dukungan Sosial

Dukungan sosial dibutuhkan untuk meningkatkan rasa percaya dan berdampak baik untuk diri seseorang yang menderita gangguan jiwa. Johnson & Johnson (dalam Utami, 2013) juga mengemukakan bahwa dukungan keluarga adalah bentuk pemberian dukungan kepada individu secara langsung dengan tujuan meningkatkan rasa percaya diri, semangat dan dorongan sehingga meningkatkan kualitas kesehatan mental serta memberikan kebebasan interaksi sosialnya.

Seperti pada hasil penelitian yang peneliti temukan, pasien I mendapatkan dukungan yang cukup baik dari keluarga dan lingkungan yang berdampak pada tingkat kesembuhan yang cepat. Terlihat dari keluarga yang berusaha menjenguk pasien agar tetap merasa nyaman dan senantiasa memberikan kebutuhan yaitu dari segi perhatian.

Akan tetapi berbeda dengan pasien II, dimana tidak mendapatkan dukungan sama sekali dari keluarga (orang tua, abang dan saudara lainnya) yang mengakibatkan berulang kali kambuh dalam sakit yang sama. Selain pada tidak ada dukungan yang diberikan saat anggota keluarga menghadapi masa sulit, mulai dari tidak diberi perhatian bahkan keluarganya tidak ada kepedulian untuk menjenguk melihat kondisi dan perkembangannya.

Inilah yang menyebabkan pasien kambuh berulang kali, selain tidak terpenuhinya kebutuhan akan dukungan perhatian. Keluarga menolak untuk merawat dan tidak memberikan kecukupan kebutuhan setelah pasien dinyatakan sembuh dan bahkan ditelantarkan, sehingga pasien tinggal dengan tetangganya selama kurang lebih 2 tahun dan mendapatkan dukungan baik secara finansial maupun perhatian, ini merupakan pernyataan dukungan yang diberikan alloanamnesa saat peneliti melakukan wawancara sebagai pendukung bahwa pasien mendapatkan dukungan itu dari tetangganya.

2. Dukungan penghargaan

Dukungan penghargaan merupakan dukungan sangat penting yang harus didapatkan seseorang, khususnya anggota keluarga yang sakit (pasien). Menurut Sarafino & Smith (2011) dukungan ini melibatkan penilaian yang positif dan saling menghargai dalam kehidupan, dan akan berdampak positif untuk diri seorang individu lainnya.

Untuk pasien I terlihat dari hasil wawancara dengan subjek M (anak pasien) mendapatkan penerimaan yang sangat baik terutama dari keluarganya. Keluarga tidak menjadikan pasien sebagai beban dengan selalu merawat dan mengunjungi secara rutin, serta menunjukkan kepedulian sebagai anggota keluarga. Sehingga pasien merasa disayangi dan diperdulikan dan akan berpengaruh pada kesembuhan. Pada akhirnya pasien sembuh dan sudah dapat hidup normal kembali, terlihat dari keterangan subjek bahwa sudah kembali berbaur seperti ikut pengajian.

Sedangkan pasien II, subjek sebagai salah satu anggota keluarga (kakak ipar) tidak memberikan dukungan terhadap pasien dan mengartikan *skizofrenia* sebagai aib serta beban keluarga. Sehingga dalam proses penyembuhan memerlukan waktu yang lebih lama, selama proses penyembuhan pasien sering kambuh yang dipengaruhi oleh penolakan keluarga sehingga harus menjalani perawatan di rumah sakit kembali.

Pernyataan di atas didukung oleh keterangan alloanamnesa yang menyatakan, ketika pasien sembuh dan diperbolehkan untuk kembali ke rumah, sering jadi bahan makian dan dianggap sebagai beban.

3. Dukungan Instrumental

Memberikan bantuan secara langsung dan mencoba memahami permasalahan yang sedang dihadapi merupakan istilah lain dari dukungan instrumental. Menurut Van Beest & Baerveldt (dalam, Lestari 2012) dukungan instrumental yaitu dukungan yang mencakup perilaku dan tindakan secara langsung memberikan perhatian, kasih sayang dan penyediaan sarana prasana berupa finansial dan tempat.

Untuk subjek I memberikan dukungan secara penuh baik dari memberikan tempat pengobatan yaitu rumah sakit jiwa serta tetap mengunjunginya. Dalam segi fasilitas, anggota keluarga memberikan materi seperti uang jajan. Saat sedang menjalani proses berobat dan setelah sembuh tetap memberikan baik itu pakaian dan keperluan yang pasien butuhkan.

Setelah kondisi pasien stabil dan tidak kambuh kembali, keluarga tidak berhenti dalam memberikan obat untuk pasien. Untuk terus menjaga kondisi baik

itu pikiran, kenyamanan pasien, keluarga sangat memahami jika obat-obatan sudah habis maka subjek dan saudara kandungnya secara bergantian mengambil obat di Rumah Sakit Jiwa. Ini merupakan bentuk dukungan yang secara langsung diberikan keluarga kepada pasien.

Sedangkan untuk pasien II tetap diberikan fasilitas untuk berobat yaitu Rumah Sakit Jiwa. Akan tetapi dari aspek lainnya, pasien tidak mendapatkan mulai dari finansial baik itu dalam bentuk uang, pakaian dan kebutuhan sehari-harinya. Sesuai dengan keterangan wawancara dengan alloanamnesa, bahwa pasien jarang sekali dikunjungi dan untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari pasien mengandalkan dari pemberian orang lain.

Setelah sembuh dan dibawa ke rumah, pasien ditelantarkan karena anggota keluarga keberatan untuk merawat. Bahkan untuk mengetahui perkembangan kondisi pasien, subjek tidak pernah membawanya ke Rumah Sakit Jiwa dengan anggapan bahwa hal tersebut hanya sia-sia saja. Tidak hanya itu, keluarga menganggap sakit yang diderita pasien merupakan masalah bagi keluarga. Sehingga ketika pasien sudah kembali ke masyarakat, pasien terpaksa harus menghidupi dirinya sendiri tanpa bantuan dari keluarga intinya.

4. Dukungan Informasi

Informasi pada umumnya adalah proses mendapatkan informasi baru yang diperoleh baik dari keluarga maupun lingkungan. Menurut Sarafino & Smith (2011) dukungan informasi merupakan hal yang sangat penting, karena dalam dukungan informasi seseorang akan mendapatkan informasi berupa saran dan

pengarahan, sehingga seseorang dapat menyelesaikan dan memecahkan masalah yang sedang dihadapinya.

Pengobatan yang berlangsung berulang kali karena kondisi pasien yang terkadang kambuh, setelah dibawa ke rumah membuat anggota keluarga memberikan perhatian yang lebih. Subjek I mendapatkan informasi mengenai tempat pengobatan berasal dari lingkungan yaitu ketua pemuda. Setelah disarankan untuk dibawa dan kondisi pasien stabil, anggota keluarga tetap memberikan perhatian berupa kontrol dalam hal konsumsi obat yang rutin.

Bukan hanya informasi yang didapatkan dari ketua pemuda mengenai tempat pengobatan, saat berada di Rumah Sakit Jiwa keluarga mendapatkan saran dari dokter mengenai apa-apa saja yang baik dan diperbolehkan untuk pasien. Setelah kondisi pasien stabil, keluarga tidak membiarkan begitu saja. Subjek selalu mengingatkan untuk minum obat, di dukung dengan keterangan wawancara bahwa subjek sangat paham akan waktu yang tepat untuk memberikan obat kepada pasien, sehingga pada saat ini pasien tersebut sudah sembuh, sudah mulai berinteraksi lagi dengan lingkungan dan tidak kambuh kembali.

Berbeda dengan pasien II, pasien memang mendapatkan informasi untuk pengobatan berasal dari sumber yang sama yaitu lingkungan, tetapi saat pasien dinyatakan kondisinya sudah stabil keluarga tidak memberikan perhatian untuk mengingatkan minum obat dan membiarkan pasien tinggal di tempat orang lain tanpa adanya rasa khawatir tentang sakit yang diderita tersebut dapat kambuh kapan saja.

Dalam fase penyembuhannya pasien tidak mendapatkan dorongan dan dukungan untuk menyelesaikan masalahnya terutama dari keluarganya sendiri.

5. Keintiman

Kedekatan dapat diartikan saling memberi penguatan antara satu individu dengan individu lainnya. Menurut Hobfoll & Stephent (dalam Setyanto, Hartini & Alfian, 2017) keintiman merupakan hubungan antara dua orang individu yang mempunyai interaksi dan kedekatan dengan saling memberikan perhatian dan kasih sayang. Hal yang paling dibutuhkan oleh pasien adalah perhatian baik dalam interaksi yang baik untuk memberikan rasa nyaman terhadap pasien.

Subjek I mempunyai komunikasi yang baik dengan pasien, di mana interaksi dilakukan dengan memperhatikan keadaannya dengan sering menanyakan bagaimana kondisi dan hubungan yang baik di antara keluarganya yang berdampak positif bagi mental dan percaya diri pasien yang sakit. Terlihat dari kemajuan perkembangan kondisinya, dapat dilihat dari interaksi dengan keluarga yang cukup baik bahkan dengan lingkungan yang pada awalnya menjauhi, tetapi dengan hubungan yang baik antara keluarga dengan pasien yang sakit, melatihnya untuk dapat berkomunikasi dengan baik kepada lingkungannya.

Sedangkan untuk pasien II tidak mendapatkan keintiman dari anggota keluarga baik dari abang kandung, kakak ipar dan anak pasien. Pasien patuh terhadap abang kandungnya, akan tetapi kepatuhan tersebut bukan dari rasa kedekatan melainkan rasa takut dikarenakan abang kandungnya yang pemaarah. Bahkan pasien pernah dirantai oleh abang kandungnya sendiri, ini mencerminkan

kepatuhan pasien terhadap abang kandungnya bukan karena kedekatan melainkan rasa takut yang dialaminya.

Akan tetapi setelah sembuh, pasien tinggal bersama tetangganya. Lama-kelamaan karena perlakuan baik yang diberikan oleh lingkungannya hingga membuat pasien tersebut menjadi pribadi yang ramah, pernyataan ini didukung oleh keterangan alloanamnesa yang menyatakan bahwa pasien yang sakit tersebut pada saat ini sering menjadi bagian dalam lingkungan. Mulai dari kemahirannya dalam mengurus yang membuat lingkungan tempat tinggal meminta bantuannya dan sangat pandai dalam bergaul dengan tetangga yang lain.

6. Rasa Penerimaan

Dalam kehidupan sosial tentunya manusia tidak dapat hidup sendiri, membutuhkan teman dan bantuan dari lingkungannya. Menurut Hobfoll & Stephent (dalam Setyanto, Hartini & Alfian, 2017), dukungan keluarga merupakan hal yang sangat dibutuhkan oleh setiap individu, untuk menghilangkan rasa malu saat menerima bantuan dari orang lain, tentunya terlebih dahulu harus memberikan perasaan tersedianya *social support* dan membantu saat dibutuhkan.

Keterangan dalam wawancara yang diperoleh dari subjek I, saat pasien mengalami kondisi yang kurang baik seperti marah, anggota keluarga baik dalam memberikan penanganan, yaitu lebih memilih untuk menghindar terlebih dahulu karena memahami kondisinya yang tidak stabil, kemudian setelah kondisi pasien membaik, lalu menghampiri dan memberikan minum.

Dengan keadaan tersebut membuat pasien tidak merasa mendapat belas kasihan melainkan pertolongan yang sedang dibutuhkannya. Sehingga antara

pemberi bantuan dan penerima bantuan antara lain (subjek dengan pasien) tidak akan muncul rasa tidak nyaman antara keduanya.

Berbanding terbalik dengan pasien II, saat pasien tidak dalam kondisi yang stabil dan bahkan sering berjalan-berjalan dan duduk di warung kopi. Tidak ada pemahaman dan pengertian akan kondisinya, pasien langsung dibawa pulang dan dirantai, anggota menganggap aib dan sudah membuat malu pihak keluarga.

Jadi untuk pasien ke II, tidak ada rasa pemahaman yang diberikan keluarga terhadap anggota keluarganya yang sakit. Menimbulkan rasa tidak nyaman bahkan sering terjadi perselisihan antara subjek dan pasien. Hal ini tentunya berdampak negatif terhadap kondisi emosional dan mengakibatkan sering terjadi kambuh kembali (*relapse*).

7. Peran Jenis Kelamin

Hubungan secara khusus yang diberikan seseorang kepada orang lain dalam bentuk perhatian. Menurut Hobfoll & Stephen (dalam Setyanto, Hartini & Alfian, 2017) interaksi yang dilakukan sesama pria dianggap kurang intim jika dibandingkan dengan interaksi antar sesama wanita. Namun, seorang pria dalam interaksi cenderung akan lebih intim jika berinteraksi dengan seorang wanita, oleh sebab itu peran jenis kelamin juga menjadi faktor yang berpengaruh pada penerimaan dukungan.

Pada temuan di lapangan, di mana pasien mendapatkan dukungan dari anak yang berjenis kelamin sama (laki-laki). Sehingga hal ini menjelaskan mengenai peran jenis kelamin dalam teori tersebut tidak terungkap. Sedangkan pada pasien II dibiarkan oleh keluarganya mengurus dan memenuhi kebutuhannya

sendiri. Bahkan berdasarkan keterangan dari *alloanamnesa*, pasien tidak diperbolehkan pulang kerumah dengan alasan adanya keberadaan anak kecil yang tinggal bersama keluarganya, pasien II akhirnya tinggal bersama tetangganya.

E. Penemuan Lain

Dalam penelitian ini, peneliti menemukan tiga hal yang berbeda dari fokus penelitian yang telah ditentukan, dimana pasien II memiliki motivasi intrinsik pada diri pasien sehingga memiliki dorongan kuat yang berasal dalam diri sendiri untuk melakukan sesuatu yang dapat memenuhi kebutuhan pasien. Selanjutnya pasien II tidak memiliki keluarga yang resilien, sehingga kondisi tersebut mendukung pasien untuk lebih mandiri dalam menghadapi kondisi keluarga dan berpengaruh terhadap motivasi intrinsik yang di miliki pasien. Penemuan ketiga adalah terdapat perbedaan antara peran jenis kelamin terhadap keintiman seseorang yang dilihat dari segi budaya.

Penemuan pertama, seperti hasil observasi dan wawancara pada subjek II menunjukkan bahwa pasien kurang mendapatkan kebutuhan pangan, kasih sayang, serta kepedulian dari keluarga. Tidak hanya itu bahkan keluarga menelantarkan pasien yang beranggapan sakit yang diderita pasien tersebut sebagai aib dan beban. Kemudian pasien tinggal bersama tetangganya, setelah tinggal bersama tetangganya kondisi mulai stabil secara perlahan, pasien yang sakit mulai memahami akan dirinya ditandai dengan sudah dapat mencari uang untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari dengan bekerja sebagai *cleaning service* di kantor *geucik*. Ini merupakan motivasi yang kuat dalam diri memunculkan pikiran yang positif dan berpengaruh besar terhadap kesembuhannya. Selain untuk

dapat memenuhi kebutuhannya, motivasi yang muncul pada dirinya didasarkan pada dorongan yang kuat untuk berubah menjadi lebih baik.

Hal ini sejalan dengan pernyataan yang disampaikan Abraham Maslow (King, 2014) bahwa motivasi adalah dorongan kuat yang berasal dari dalam maupun luar individu. Motivasi adalah kebutuhan dasar yang dibutuhkan seorang individu, dimulai dari kebutuhan biologis dasar sampai kepada kebutuhan aktualisasi diri.

Penemuan kedua tidak ada resiliensi pada keluarga untuk menghadapi masalah yang dihadapi. Resiliensi merupakan kemampuan untuk menghadapi, mengatasi dan menyelesaikan permasalahan yang sedang dihadapi. Merawat pasien yang sakit sangat membutuhkan dukungan dari anggota keluarga lainnya sehingga keluarga mampu bertahan untuk merawat anggota keluarganya yang sakit. (Grotberg (dalam Hendriani, 2018).

Oleh sebab itu dibutuhkan kerja sama seluruh anggota keluarga demi kesembuhan (pasien) dan hal tersebut tentunya sangat menguji kesabaran dan kenyamanan hidup keluarga. Namun pada kenyataannya, keluarga subjek II tidak mampu untuk menghadapi permasalahan yang dihadapi dan berakibat pada pasien yang tidak dapat sembuh dan ditelantarkan karena dianggap sebagai aib dan beban keluarga.

Penemuan ketiga, menunjukkan bahwa peran jenis kelamin tidak mempengaruhi keefektifan dukungan keluarga teradap kesembuhan pasien skizofrenia, di mana pasien I memperoleh dukungan lebih banyak dari anak laki-lakinya. Kondisi tersebut bisa terjadi disebabkan oleh faktor budaya di Aceh, di

mana masyarakat khususnya di Aceh tidak selalu menjadikan jenis kelamin sebagai alasan memperkuat dukungan, akan tetapi lebih cenderung melihat masalah dari segi substansinya. Baik berjenis kelamin sama ataupun tidak, dukungan dari setiap anggota keluarga adalah penting dan memberikan pengaruh besar bagi pasien.

Kesembuhan pasien tidak hanya berasal dari dukungan keluarga akan tetapi dari diri sendiri. Individu yang memiliki keinginan serta dorongan yang kuat untuk memenuhi kebutuhan (dengan cara mengembangkan kemampuan diri) akan berdampak positif pada kesehatan mentalnya sendiri. Sehingga, meskipun pasien memiliki keluarga yang tidak resilien dalam menghadapi kesulitan tetapi memiliki kemampuan untuk berpikir positif, hal ini akan berdampak pada perubahan pribadi yang lebih baik dan sangat mempengaruhi kesehatan pasien untuk tetap stabil dari pada sebelumnya serta berpengaruh pada kesembuhan pasien.

Tabel 8
Kesimpulan

No	Aspek	Subjek I	Subjek II
1	Dukungan Sosial	<ul style="list-style-type: none"> a. Perhatian dan memahami apa yang pasien rasakan dengan selalu melayani dan mencukupi kebutuhan pasien b. Mendengarkan keluhan kesah pasien c. Memberikan bantuan yang dapat diberikan kepada berupa tenaga d. Bertanya mengenai kondisi pasien seperti bagaimana keadaan setiap harinya sudah makan apa belum e. Melihat sendiri perkembangan pasien dirumah sakit jiwa f. Membawakan keperluan yang pasien butuhkan 	a. Kurang mendapatkan dukungan
2	Dukungan Penghargaan	<ul style="list-style-type: none"> a. Memberikan penilaian yang positif terhadap pasien 	a. Kurang mendapatkan dukungan
3	Dukungan Instrumental	<ul style="list-style-type: none"> a. Subjek, anggota keluarga dan ketua pemuda ikut secara langsung mengantarkan pasien untuk dirawat b. Pergi menjenguk pasien secara langsung c. Memfasilitasi tempat pengobatan terhdap pasien d. Membawakan makanan, uang, rokok, dan pakaian 	<ul style="list-style-type: none"> a. Memberikan dukungan dengan tetap membawa pasien ke Rumah Sakit Jiwa b. Memberikan makanan, tetapi bukan dari keluarga inti pasien
4	Dukungan Informasi	<ul style="list-style-type: none"> a. Memberikan saran kepada pasien untuk minum obat dan jangan bergadang b. Mencari informasi baik untuk tempat pengobatan dan juga perkembangan saat pasien dirawat 	<ul style="list-style-type: none"> a. Mencari informasi kondisi pasien dari dokter b. Mencari informasi pengobatan dari tetangga/lingkungan
	Faktor		
1	Keintiman	<ul style="list-style-type: none"> a. Kedekatan dengan terjalannya komunikasi 	a. Kurang mendapat dukungan

		yang baik b. Melayani dengan baik pasien seperti mengajak cerita agar pasien tidak kepikiran dengan kejadian yang menimpa anaknya masuk penjara dan akan mengakibatkan stres kembali	
2	Rasa Penerimaan	a. Ketika marah, subjek memahami kondisi pasien sampai stabil emosinya	a. Kurang mendapat dukungan
3	Peran Jenis Kelamin	a. Diantara anggota keluarga yang lain, pasien lebih dekat dengan subjek	a. Kurang mendapat dukungan

Tabel 9
Temuan penelitian

No	Aspek	Keterangan
1	Motivasi Intrinsik	a. Pasien mampu bangkit untuk sembuh b. Sudah bekerja c. Dapat memenuhi kebutuhannya sendiri d. Sudah berinteraksi dengan baik terlihat dari keseharian yang bergabung dengan tetangga untuk bercerita dan sering di minta untuk memijat kemudian di berikan uang oleh tetangga sebagai pekerjaan yang telah dilakukan pasien
2	Keluarga Tidak Resilien	a. Keluarga tidak menerima kehadiran pasien b. Tidak mau mencukupi kebutuhan pasien c. Malu dan menganggap sebagai aib d. Menelantarkan pasien dengan tidak memperbolehkan tinggal bersama dirumah