

**SELF ACCEPTANCE ORANG TUA DENGAN ANAK SKIZOFRENIA DI
KECAMATAN KUMUN DEBAI KOTA SUNGAI PENUH**

**SELF ACCEPTANCE OF PARENTS WITH SCHIZOPHRENIC CHILDREN IN
KUMUN DEBAI DISTRICT, SUNGAI PENUH CITY**

¹Furqana Wahyuni, ²Siti Raudhoh

¹²Program Studi Psikologi, Universitas Jambi / furqanawahyuni45@gmail.com, siti_raudhoh@unja.ac.id

ABSTRACT

Introduction Parents play a significant role in preventing relapse and even healing people with schizophrenia. They provide appropriate behavior and attitudes even though problems and obstacles come while caring for their children who suffer from schizophrenia. One of the attitudes given by parents is self-acceptance. Parental self-acceptance is an important factor in the healing process of people with schizophrenia.

Objective This study aimed to determine the description and factors that influenced the Self Acceptance of Parents with Schizophrenic Children in Kumun Debai District, Sungai Penuh City

Method Qualitative method with phenomenological approach was used in this study. The method used in data collection is in-depth interview. This study used Interpretative Phenomenological Analysis (IPA). The characteristics of the participants were parents with schizophrenic children in Kumun Debai district, Sungai Penuh city, aged 40-75 years.

Results The description of self-acceptance in parents with schizophrenic children in Kumun Debai district, Sungai Penuh city includes responses to rejection, absence of feelings of inferiority, awareness of self-limitations, and gratitude. The processes of parental self-acceptance is the presence of knowledge of the child's condition, the treatment and care given to their child, difficulties' experiences, and self-acceptance. The stages of self-acceptance experienced by parents were rejection, anger, and acceptance. Factors that influenced parental self-acceptance were social support, religiosity, child development after treatment, orientation to problems, and expectations.

Conclusions The four participants described their self-acceptance as parents of schizophrenic children.

Keywords : self-acceptance; parents with schizophrenic children; schizophrenia

ABSTRAK

Pendahuluan Orang tua berperan penting dalam pencegahan kekambuhan bahkan kesembuhan penderita skizofrenia. Orang tua memberikan perilaku serta sikap yang tepat meskipun terdapat permasalahan dan hambatan selama merawat anaknya yang menderita skizofrenia. Salah satu sikap yang diberikan orang tua adalah penerimaan diri. Penerimaan diri orang tua merupakan faktor penting dalam proses penyembuhan penderita skizofrenia.

Tujuan Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran dan faktor-faktor yang mempengaruhi *self acceptance* orang tua dengan anak skizofrenia di Kecamatan Kumun Debai Kota Sungai penuh.

Metode Metode kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Metode pengumpulan data menggunakan wawancara mendalam. Penelitian ini menggunakan *Interpretative*

Self Acceptance Orang Tua dengan Anak Skizofrenia di Kecamatan Kumun Debai Kota Sungai Penuh

Phenomenological Analysis (IPA). Karakteristik partisipan adalah orang tua dengan anak skizofrenia di kecamatan Kumun Debai kota Sungai Penuh berusia 40-75 tahun.

Hasil Gambaran penerimaan diri pada orang tua dengan anak skizofrenia di Kecamatan Kumun Debai Kota Sungai Penuh diantaranya meliputi respon terhadap penolakan, tidak adanya perasaan inferioritas, menyadari keterbatasan diri, dan kebersyukuran. Proses penerimaan diri orang tua adalah pengetahuan yang dimiliki orang tua, memberi pengobatan dan perawatan pada anaknya, mengalami kesulitan, dan penerimaan diri. Tahap-tahap penerimaan diri yang dialami orang tua adalah penolakan, marah, dan penerimaan. Faktor yang mempengaruhi penerimaan diri orang tua adalah dukungan sosial, religiusitas, perkembangan anak setelah diberi perawatan, orientasi terhadap masalah, dan harapan.

Kesimpulan Keempat partisipan menggambarkan penerimaan dirinya sebagai orang tua dengan anak skizofrenia.

Kata kunci : *self acceptance*, orang tua dengan anak skizofrenia, skizofrenia

Pendahuluan

Zahnia dan Wulan (2016) menyebutkan bahwa skizofrenia adalah gangguan pada pikiran dan persepsi, kadang-kadang merasa dikendalikan oleh kekuatan dari luar dirinya, waham, autisme, dan perubahan perasaan abnormal yang menyatu dengan situasi yang sebenarnya.

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 prevalensi penderita skizofrenia atau psikosis di Indonesia menunjukkan 6,7 permil rumah tangga. Artinya dalam 1000 rumah tangga terdapat 6,7 rumah tangga yang memiliki anggota rumah tangga (ART) dengan skizofrenia atau psikosis.

Sedangkan Provinsi Jambi menduduki tingkatan yang ke 16 dengan angka prevalensi 6,6 permil rumah tangga yang menunjukkan angka prevalensi tersebut mengalami peningkatan pada tahun 2018 dari tahun 2013 dengan prevalensi 0,9 permil rumah tangga.

Laporan Riskesdas Provinsi Jambi tahun 2018 menunjukkan bahwa Kota Sungai Penuh memiliki angka prevalensi rumah tangga dengan anggota keluarga skizofrenia atau psikosis yang tertinggi dibandingkan dengan Kabupaten dan Kota lainnya yang ada di Provinsi Jambi yaitu dengan nilai prevalensi 19,81 permil rumah tangga. Data Badan Pusat Statistik Kota Sungai Penuh tahun 2016 menunjukkan psikosis atau skizofrenia menduduki 10 daftar penyakit terbanyak dari Puskesmas

yang ada di Kota Sungai Penuh yaitu sebanyak 1.460 pasien.

Pelayanan kesehatan jiwa di Kota Sungai Penuh masih sulit untuk ditemukan, hanya saja terdapat beberapa Puskesmas yang memiliki poli jiwa salah satunya UPTD Puskesmas Kumun yang berada di Kecamatan Kumun Debai.

Skizofrenia sendiri cukup banyak terjadi di Kecamatan Kumun Debai. Menurut data yang didapatkan dari UPTD Puskesmas Kumun, jumlah skizofrenia di Kecamatan Kumun Debai mengalami peningkatan setiap tahunnya dari tahun 2019-2020.

Tabel 1. Data Skizofrenia di Kecamatan Kumun Debai

No Tahun Laki-laki Perempuan Jumlah				
1.	2018	12	8	20
2.	2019	14	8	22
3.	2020	13	9	22

Sumber: Data Jumlah Skizofrenia di UPTD Puskesmas Kumun Tahun 2018-2020

Minimnya pelayanan kesehatan jiwa di wilayah tersebut mengakibatkan pasien skizofrenia di Kecamatan Kumun Debai harus dirawat oleh keluarga. Penanggung jawab poli jiwa di UPTD Puskesmas Kumun juga menyebutkan bahwa rata-rata pasien skizofrenia dirawat oleh keluarga khususnya orang tua mereka sendiri di tempat tinggal masing-masing.

Arif (2006) menyebutkan bahwa skizofrenia tidak hanya menimbulkan

penderitaan kepada orang yang mengalaminya saja, tetapi juga berdampak kepada keluarga. Keluarga terdiri dari suami atau istri, ibu dan ayah, serta anak (Mufidah, 2014). Oleh karena itu, dalam penelitian ini akan dilakukan penelitian terhadap orang tua dari penderita skizofrenia di Kecamatan Kumun Debai Kota Sungai Penuh. Orang tua yang merawat penderita skizofrenia di kecamatan Kumun Debai Kota Sungai Penuh rata-rata kebanyakan adalah seorang ibu.

Orang tua penderita skizofrenia mengalami situasi-situasi yang sulit dan berbagai hambatan. Puspita (2004) menyebutkan pada saat pertama kali orang tua mengetahui anaknya bermasalah, orang tua akan mengeluarkan reaksi tidak percaya, *shock*, sedih, kecewa, merasa bersalah, marah, dan menolak (Wijanarko & Ediati, 2016).

Berdasarkan hasil wawancara dengan KB yang merupakan orang tua dari penderita skizofrenia mengatakan bahwa ada beberapa perasaan yang dirasakan pada saat pertama kali mengetahui anaknya menderita skizofrenia yaitu merasakan perasaan yang gelisah, tidak senang, rasa tidak aman, sedih, rasa tidak tega, terkejut, dan kesal terhadap kondisi anaknya.

Orang tua yang memiliki anak skizofrenia juga mendapatkan dampak masalah pada psikis, fisik, ekonomi, serta relasi. Berbagai macam masalah yang dialami oleh keluarga selama masa perawatan penderita skizofrenia, seperti mendapat perlakuan dan sikap negatif dari lingkungan, merasakan dampak dari merawat penderita skizofrenia, berdampak pada ekonomi finansial karena akibat tingginya biaya pengobatan, dan mengalami kerugian lainnya dalam merawat penderita skizofrenia (Gitasari & Savira, 2015). Dampak lain yang dirasakan KB yaitu masalah finansial dan pemberian obat kepada penderita skizofrenia. Seperti pada kutipan wawancara di bawah ini:

“Mengenai keuangan ini, kadang-kadang ada kadang tidak ada untuk biaya hidupnya. Walaupun

untuk berobat dia pakai apa namanya? BPJS ya? Iya BPJS. Tapi untuk biaya hidupnya juga susah seperti transportasi pergi berobat, dan TT suka merokok, jadi saya tetap nurutin permintaanya, ya harus gimana lagi Na? sampai-sampai kami menjual rumah yang dibeli oleh orang mie petir tu Na untuk biayanya. Jadi, sekarang tinggal rumah yang bagian dapur untuk TT tempati.” (K - diwawancara pada tanggal 30 November 2020 pukul 11.35 WIB)

“Kalau dikasih obat kadang dia nggak mau diatur, dia selalu bilang biar dia sendiri yang minum obatnya. Tapi waktu kita biarkan dia minum obat kadang dia berbohong ke kita, katanya sudah tapi tidak ada. Ada tu obat dusun kan, harus dimandikan ke dirinya, yang memandikan adalah kakaknya tapi dia tetap menolak pokoknya TT nggak mau sehat kayaknya.” (K - diwawancara pada tanggal 30 November 2020 pukul 11.35 WIB)

Orang tua dan keluarga tetap berperan penting dalam pencegahan kekambuhan bahkan kesembuhan penderita skizofrenia dan memberikan perilaku serta sikap yang sesuai meskipun terdapat permasalahan dan hambatan selama perawatan anaknya yang menderita skizofrenia.

Eni dan Herdiyanto (2018) dalam penelitiannya menyebutkan bahwa orang tua memegang peran penting dalam mencegah kekambuhan dan proses penyembuhan penderita skizofrenia. Lubis, dkk (2014) juga menyebutkan orang tua adalah salah satu bagian dari keluarga terdekat bagi penderita skizofrenia terkait perawatan dan proses penyembuhan pasien termasuk pencegahan kekambuhan (Wijanarko & Ediati, 2016). Setiap orang tua pasti menginginkan anaknya selalu

Self Acceptance Orang Tua dengan Anak Skizofrenia di Kecamatan Kumun Debai
Kota Sungai Penuh

tumbuh sehat, baik secara mental maupun fisik.

Salah satu sikap yang harus diberikan orang tua adalah penerimaan (*acceptance*) kepada penderita skizofrenia (Wijanarko & Ediati, 2016). Penerimaan keluarga suatu faktor penting dalam proses penyembuhan penderita skizofrenia (Paul & Nadkarni, 2017).

Dariyo (2007) mengungkapkan penerimaan diri atau *self acceptance* adalah suatu kemampuan individu untuk dapat melakukan penerimaan terhadap keberadaan diri sendiri (Wijanarko & Ediati, 2016). Adanya penerimaan diri pada seseorang dapat mempengaruhi penerimaan pada orang lain (Hurlock, 1980). Oleh karena itu, orang tua yang memiliki sikap penerimaan diri mempengaruhi penerimaan anaknya yang menderita skizofrenia.

Metode

Penelitian ini menggunakan desain penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana gambaran serta faktor yang mempengaruhi penerimaan diri orang tua penderita skizofrenia di Kecamatan Kumun Debai Kota Sungai Penuh.

Pemilihan partisipan dalam penelitian ini dilakukan dengan cara teknik *purposive*

sampling. Partisipan yang dipilih ditentukan karakteristiknya sesuai dengan tujuan penelitian serta kesediaan partisipan untuk diwawancara. Adapun karakteristik yang dimaksud diantaranya;

Pertama, orang tua yaitu ayah atau ibu dari penderita skizofrenia. *Kedua*, Orang tua dari penderita skizofrenia yang berusia 40-75 tahun. *Ketiga*, orang tua penderita skizofrenia yang berada di Kecamatan Kumun Debai Kota Sungai Penuh.

Jumlah partisipan dalam penelitian ini yaitu empat orang. Untuk mendapatkan data dari penelitian ini dengan cara menggunakan teknik wawancara mendalam. Adapun teknik analisis data yang digunakan adalah *Interpretative Phenomenological Analysis* (IPA).

Hasil

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dan analisis data dengan menggunakan *Interpretative phenomenology analysis* kepada empat partisipan seperti yang tertera pada tabel identitas partisipan di bawah ini, maka didapatkan sembilan tema tentang penerimaan diri orang tua dengan anak skizofrenia di kecamatan Kumun Debai kota Sungai Penuh, diantara tema tersebut sebagai berikut:

Tabel 2. Data Profil Partisipan

Keterangan	Partisipan K	Partisipan S	Partisipan N	Partisipan SB
Usia	74 Tahun	69 Tahun	67 Tahun	75 Tahun
Jenis Kelamin	Perempuan	Perempuan	Perempuan	Perempuan
Pekerjaan	IRT	IRT	IRT	IRT
Pendidikan	SMA	SD	-	-
Nama Anak	Z	JI	S	P
Hubungan dengan Anak	Ibu Kandung	Ibu Kandung	Ibu Kandung	Ibu Kandung
Jenis Kelamin Anak	Laki-laki	Laki-laki	Perempuan	Perempuan
Usia Anak	45 Tahun	37 Tahun	35 Tahun	40 Tahun
Anak Ke	4 dari 4 Bersaudara	5 dari 5 Bersaudara	3 dari 4 Bersaudara	3 dari 5 Bersaudara

Penolakan

Setiap kejadian yang tidak diinginkan tentunya bukan hal yang mudah untuk

diterima. Berbagai respon negatif yang akan diberikan ketika individu mendapatkan kejadian yang tidak diinginkan salah

satunya adalah penolakan. Penolakan yang terjadi pada orang tua dengan anak skizofrenia merupakan suatu hal yang wajar ketika mengetahui anaknya menderita skizofrenia. Orang tua akan mengeluarkan respon penolakan yang berbeda-beda seperti dengan cara kaget, tidak percaya dan sedih.

Partisipan K merasa kaget dan tidak percaya karena melihat Z yang masih muda dan perilaku sehari-hari anak yang baik dan santun. K juga menyebutkan dirinya merasakan sedih melihat keadaan Z.

“Masa itu, saya kaget dan nggak percaya ya, karena ni anak masih muda dan setahu saya perilakunya baik dan santun.”

“Haaaa saya merasa iba lihat keadaan dia yang sakit gitu, karena masih muda kan ya dan saya pun nggak nyangka dia bakal kayak gini.”

Partisipan S juga mengungkapkan bahwa dirinya tidak percaya ketika mengetahui JI bermasalah hingga akhirnya didiagnosis skizofrenia. Selain tidak percaya, S juga merasa sedih karena melihat JI harus menderita skizofrenia di usia yang masih muda.

“Meskipun masih nggak percaya kenapa dia bisa seperti itu, sedih karena dia masih panjang perjalanannya.”

Perasaan itu juga dirasakan oleh partisipan N yaitu sedih dan tidak percaya melihat keadaan yang dialami oleh S.

“Rasanya terkejut gitu lihat keadaan anak saya, sedih ya siapa nggak sedih liat keadaan anaknya seperti itu...”

SB menyebutkan dirinya merasa sedih dan tidak percaya karena di keluarganya tidak memiliki keturunan yang menderita skizofrenia.

“Gimana ya perasaan waktu itu, sedih pasti ya. Kita di keluarga ini nggak ada keturunan sakit sakit seperti itu, saya tanya kesana-kesini tentang keturunan sakit seperti itu nggak ada, ini

yang buat saya nggak percaya, kenapa bisa.”

Marah

Orang tua dengan anak skizofrenia juga melalui tahap marah dimana pada tema ini hanya satu partisipan yang melewati tahap marah yaitu partisipan S. Partisipan S menyebutkan bahwa S marah kepada keluarga teman-temannya JI yang mengeroyok anaknya karena tidak adanya tanggung jawab dari mereka atas apa yang mereka perbuat hingga berdampak kepada JI yang harus menderita skizofrenia.

“Marah juga ada keteman-temannya nggak mau bertanggung jawab. Andaikan J nggak dikeroyok sama temannya mungkin J nggak kayak gini. Tapi saya dan keluarga langsung bawa dia berobat.”

Adanya Pengetahuan terhadap Keadaan Anak

Orang tua dengan anak skizofrenia akan menyadari terjadinya perubahan terhadap anak ketika anak menunjukkan perilaku yang tidak normal. Orang tua akan berusaha memberikan pengobatan kepada anak dengan pengetahuan pengobatan yang dimiliki atau mendapatkan informasi pengobatan dari orang lain. Selain itu, pengetahuan yang dimiliki orang tua adalah pengetahuan bagaimana perawatan yang benar dan dapat diterima oleh anak.

Partisipan K menjelaskan bahwa awalnya dia melihat perilaku Z yang aneh dan tidak normal, namun K sulit menjelaskan bagaimana secara spesifik perilaku aneh yang dimaksud. K juga menjelaskan bahwa awalnya dia kurang mengetahui tentang pengobatan medis sehingga K lebih memilih untuk berobat secara tradisional. Informasi-informasi pengobatan Z juga didapatkan dari orang sekitarnya.

“saya tau Z ada masalah pas dia sudah pulang ke Kerinci.”

“Dulu saya kurang tau berobat dengan dokter jadi saya tidak

menghiraikan, yaa saya bawa dia berobat dusun, berbagai macam obat dusun yang dicoba, dari saran orang lain sudah saya coba.”

“Yaa waktu itu, kayak nggak normal gitu, aneh gitu, nggak seperti biasanya.”

Partisipan S menyadari perilaku JI yang aneh dan tidak normal. S juga mengetahui bagaimana berperilaku terhadap JI yaitu tidak boleh keras tetapi berperilaku lunak pada anaknya dan S juga mengetahui tentang larangan pasung, sehingga sekarang dia tidak pernah memasung anaknya lagi.

“Ya liat perilakunya kayak gitu, aneh dan kayak orang kurang sehat pada umumnya, nggak normal lagi. saya langsung curiga kalau J ini sudah nggak sehat lagi.”

“J nggak bisa dikerasin, harus lunak kalau ngomong sama dia.”

“Kalau sekarang ini, nggak boleh lagi pasung...”

Partisipan SB juga menyebutkan dia menyadari perilaku anaknya yang aneh sehingga membuatnya curiga. SB juga mendapat informasi tentang pengobatan dari orang sekitarnya.

“Kami langsung curiga, ada nggak beres sama P.”

“Ketika mereka tau, mereka langsung menyarankan kami untuk bawa P berobat, biar nggak parah sakitnya. Kasih tau kami kemana tempat berobat yang bagus.”

Melakukan pengobatan dan perawatan pada anak

Setelah mengetahui ada perilaku bermasalah pada anak, orang tua akan berusaha mencari usaha pengobatan yang akan diberikan pada anak, tidak hanya pengobatan tetapi perawatan dan tindakan lain yang diberikan orang tua agar anaknya sembuh.

Pada tema melakukan pengobatan dan perawatan pada anak, semua partisipan pertama kali membawa anaknya berobat secara tradisional hingga pengobatan medis. Selain itu, partisipan juga ikut turun langsung merawat anaknya meskipun dengan keterbatasan yang ada.

Partisipan K menyebutkan bahwa dia awalnya langsung memberikan pengobatan tradisional kepada Z hingga pengobatan medis. K juga menyebutkan dirinya akan berusaha memberikan pengobatan yang terbaik. Selain itu, partisipan K juga merawat langsung Z di rumah dan dia juga menyebutkan bahwa kasih sayang adalah hal yang harus diberikan pada anak.

“kami langsung membawa dia berobat, waktu itu kami membawa dia berobat dusun.”

“Sampai akhirnya kami bawa kerumah sakit, dia juga berobat ke dokter, itu juga sudah kami lakukan.”

“kami berusaha tetap mambawa dia berobat di tempat yang terbaik biar dia cepat sehat.”

“Saya tetap mengurusnya, sekarang meskipun terbatas gini dan dibantu sama anak saya yang lainnya. Sekarang dia di asrama khusus untuk orang yang memiliki penyakit yang sama.”

“orang seperti itu harus diberi kasih sayang juga kan?”

“apapun usaha yang harus dilakukan akan kami lakukan, kami tetap mengobatinya sampai sekarang.”

Partisipan S juga menyebutkan bahwa pengobatan awal yang diberikan adalah pengobatan secara tradisional, setelah itu S juga membawa JI berobat medis. Setiap bulannya, S selalu mengontrol dan mengambil obat JI tiap bulan. S menyebutkan bahwa dia akan selalu memberikan pengobatan pada JI hingga sehat.

“Waktu itu kami bawa dia berobat dusun, apa yang ditunjuk

sama orang kami ikuti. Orang suruh dia berobat dusun disana kami ikuti.” “Sampai sekarang macam-macam pengobatan yang kami lakukan. kami bawa dia berobat ke dokter juga, bawa dia ke gadut Jambi tapi nggak sehat juga, trus kami bawa ke Padang dua tahun disana trus ke Bengkulu lima tahun setengah.”

“Setiap bulan ambil obat ke puskesmas itu saya sendiri sampai sekarang, menaiki tangga puskesmas yang tinggi alhamdulillah masih bisa. Kalau sudah jadwalnya J suntik, saya langsung panggil perawatnya kerumah untuk menyuntik J. ya merawat dia selama ini saya.”

“Bagaimana pun J tetap anak saya, nggak mungkin saya nggak urus, yang ada saya yang berdosa kalau ngelanatarin dia. Yaa namanya anak.”

Partisipan N menyebutkan pengobatan pertama kali yang diberikan adalah pengobatan tradisional hingga akhirnya pengobatan medis. N juga menjelaskan bahwa dirinya lah yang merawat S hingga ikut merawat S ketika dirawat di Rumah Sakit Jiwa. N juga menyebutkan ketika S kambuh dia akan menasehati, memantau dari jauh dan selalu mengontrol pemberian obat agar tidak telat diberikan. Selain itu, N selalu menuruti keinginan dan kebutuhan S karena itu adalah cara dia menyenangkan hati S.

“Saya tenangin dia dan kakaknya juga ikut bantu nenangin dia.”

“Tetap merhatiin dia dari jauh sampai dia tenang biar dia nggak aneh-aneh gitu..”

“Saya tetap selalu berusaha untuk ingat kasih dia obat setiap harinya biar dia nggak kambuh dan sehat meskipun kadang ditolakny.”

“kami langsung membawanya berobat dusun waktu itu.”

“Ya apa yang dia mau saya kasih, saya belikan. Kalau kita turuti dia bisa sehat nggak kayak sebelumnya ya. yaaa orang kayak gitu kan senang kalau dituruti kehendaknya. Tapi kalau minta-minta yang nggak baik, nggak saya turuti.

“Kami juga pernah bawa dia ke dokter ya dan dia pernah dirawat di Rumah Sakit Jiwa di Jambi.”

“Karena saya merasa jika ada saya mungkin dia akan lebih betah disana. Disana saya juga ikut memberikan makan, minum dan lain-lain. Yang penting waktu itu dia bisa betah dan merasa aman disana ketika saya ada disana.”

Partisipan SB menyebutkan bahwa P langsung dibawa berobat dengan pengobatan tradisional. SB juga memberikan pengobatan secara medis meskipun masih berdampingan dengan pengobatan tradisional. Selain itu, SB lah yang merawat P dari awal menderita skizofrenia hingga sekarang dan tetap yakin dan fokus dalam pengobatan agar anaknya cepat sembuh.

*“lihat P semakin parah ya, kami bawa dia berobat ke pak A*** itu 5 bulan kami berobat disana, tapi nggak sembuh-sembuh dan nggak ada hasilnya. Terus kami bawa dia berobat dusun lagi dengan bapak S**.”*

“Kami yakin dan fokus untuk membawanya berobat biar cepat sembuh.”

“Akhirnya, kami bawa dia berobat ke rumah sakit, P pernah dirawat di gadut Padang beberapa bulan. Selain obat dari dokter kami juga pakai obat dusun, kalau sekarang cuman obat dokter.”

“P memang saya yang merawat dirumah sampai sekarang”.

Mengalami Kesulitan

Sebagai orang tua dari penderita skizofrenia tentunya bukan hal yang mudah untuk dilalui. Orang tua menemukan berbagai macam kesulitan kehidupan selama merawat anaknya yang menderita skizofrenia. Pada tema mengalami kesulitan ini akan menjelaskan kesulitan-kesulitan yang dialami orang tua mulai dari kesulitan keuangan, kesulitan dalam beraktifitas, dan bekerja di luar rumah, kesehatan yang memburuk, kesulitan memberi obat hingga kekambuhan pada anak.

Partisipan K menjelaskan bahwa selama Z menderita skizofrenia, dia sering mengalami kesulitan tidur karena memikirkan pengobatan pada Z. K juga mengalami kesulitan keuangan dan beraktifitas di luar rumah.

“Saya sering kurang tidur karena selalu mikir gimana cara ngobatin penyakitnya.”

“Kayak uang untuk berobat itu sering tidak ada, saya kan sudah tua, sekarang susah untuk cari uang dan bapaknya pun sudah meninggal.”

“saya susah mau kemana-mana, ke ladang. Kalau dia ada disini, dia harus ditemanin di rumah...”

Partisipan S juga mengalami kesulitan keuangan, kesulitan beraktifitas dan bekerja di luar rumah, kesulitan memberikan obat dan merasa tidak enak jika JI sering mengganggu orang lain hingga membuat orang tersebut merasa takut dan terganggu. Selain itu, S sering mendapatkan perlakuan negatif dari JI ketika kambuh dan keinginan tidak dituruti seperti dipukul hingga berdampak pada badan-badan S yang terasa sakit dan jari-jarinya yang bengkok.

“Di jalan keilir mudik, gangguin orang. Ada rasa nggak enak, buat orang lain nggak nyaman dan dusun nggak ada amannya kalau dia sedang kambuh.”

“Awalnya saya bisa kesawah tanpa ada beban kalau selama dia sakit, saya harus mastiin dia baik-

baik dulu. Kalau aman saya pergi. Nggak bisa ditinggalin, susah mau kemana-mana...”

“Badan saya sering sakit, J kan suka pukul-pukul saya kalau sedang kambuh dan kehendaknya nggak dituruti.”

“Pinggang dan badan saya sering sakit, susah mau kemana-mana karna nggak sanggup lagi. Ini juga badan saya bukan sakit cuman gara-gara sudah tua, mungkin karena sering dipukul sama J, jari-jari saya sampai bengkok dibuatnya.”

“Masalah uang, klaw sekarang saya sudah tua, nggak sanggup lagi kerja, kaki sama badan sering sakit.”

Partisipan N juga mengalami kesulitan keuangan, beraktifitas dan bekerja di luar rumah karena harus menjaga S di rumah, serta kesulitan memberikan obat.

“Nggak enak perasaan kita kan. Kita cari obat kadang ada uang kadang tidak ada, tentunya nggak enak kalau gitu.”

“Saya susah mau kemana-mana, kalau saya ninggalin dia dirumah pasti saya kepikiran.”

“Kami susah kasih dia obat, dia suka nolak.”

Partisipan SB juga mengalami kesulitan keuangan, ia menyebutkan dirinya sudah tidak bisa bekerja lagi karena SB mudah merasakan kecapean.

“Sekarang saya sudah tua ya, jarang sakit tapi ya gini sudah capek kalau disuruh kerja, palingan saya dirumah sehari-harinya.”

“uang ya Na, kadang ada kadang nggak ada...”

Respon terhadap Penolakan

Orang tua dengan anak skizofrenia mendapatkan perlakuan negatif, penolakan, dan kritikan dari orang lain. Pada tema respon terhadap penolakan merupakan bagaimana respon orang tua saat

mendapatkan perlakuan negatif, kritik dan penolakan.

Partisipan N merasa hal yang biasa ketika mendapatkan perlakuan negatif dari orang lain. N berusaha lebih fokus atas kemampuan yang dimiliki dan tidak mau bergantung kepada orang lain

“sekarang kita sudah biasa. Sekarang saya pikirnya yang penting saya bisa dan cukup untuk ngehidupin anak saya. Semakin kita bergantung dengan mereka, mereka seperti itu yang ada bikin sakit hati.”

Tidak Adanya Perasaan Inferioritas

Pada tema ini, beberapa orang tua merasakan bahwa dirinya tidak merasa malu dan diterima serta mampu berinteraksi baik dengan orang lain.

Partisipan K menjelaskan bahwa dirinya tidak pernah merasakan malu dan minder dengan keadaan yang dialaminya.

“Saya pun nggak ada rasa malu, minder “emse” dan biasa-biasa aja kalau bersama mereka.”

Partisipan S menyebutkan dirinya tidak merasakan dijauhkan, sekarang S masih berkunjung ke rumah-rumah masyarakat dan diterima dengan baik.

“Kalau untuk orang menjauh dari kami, tidak ada, saya merasa mereka biasa-biasa aja. Sampai sekarang kalau saya ke rumah orang, pasti disuruh masuk dan pasti ada aja yang dibawa. Ada yang kasih beras, uang, sambal, macam-macam lah.”

Partisipan N menyebutkan dirinya merasa sudah terbiasa dan tidak rasa malu dengan oranglain karena N menganggap masih banyak orang lain yang memiliki penderitaan lebih darinya.

“Kalau sekarang saya sudah biasa, sudah nggak ada rasa malu karena masih banyak orang yang sama dengan kita bahkan lebih parah keadaannya...”

Partisipan SB menyebutkan dirinya tidak merasa malu karena ia

menganggap respon masyarakat yang biasa saja.

“mereka biasa-biasa aja jadi kita nggak ada rasa malu.”

Menyadari Keterbatasan Diri

Pada tema ini, partisipan merasakan keterbatasan-keterbatasan pada dirinya selama merawat anaknya yang menderita skizofrenia. Keterbatasan tersebut adalah partisipan K tidak mampu untuk bekerja mencari uang dan mengontrol anak, partisipan N tidak mampu untuk bekerja, dan partisipan SB tidak sanggup untuk mengerjakan pekerjaan rumah. Hal ini dikarenakan partisipan pada penelitian ini menyadari bahwa diri mereka sudah lanjut usia.

“Saya kan sudah tua, sekarang susah untuk cari uang dan bapaknya pun sudah meninggal.”

“Lagi pula kalau dia disini kadang susah kita kontrol ya kayak kasih obat.”

“Kalau sekarang saya nggak kerja lagi kesawah, sudah nggak sanggup lagi. palingan ngurus kebun disini, depan rumah saya.”

“Cuman dirumah, saya sudah nggak sanggup lagi kerja. Masak masih bisa, cucu saya satu orang tinggal disini, dialah bantu-bantu saya dirumah.”

Kebersyukuran

Pada tema kebersyukuran menjelaskan bahwa meskipun orang tua memiliki anak yang menderita skizofrenia dan melewati berbagai hambatan dan kesulitan selama merawat anaknya, orang tua juga menunjukkan rasa syukurnya. Kebersyukuran yang dimiliki orang tua diekspresikan dalam berbagai bentuk rasa syukur mulai dari menerima, ikhlas dan bersyukur dengan perkembangan anak yang semakin membaik, keadaan yang dialaminya selama merawat anaknya dan tetap merasa bersyukur meskipun memiliki anak yang menderita skizofrenia.

Partisipan K menyebutkan bahwa dirinya menerima anaknya yang keadaan

anak dan merasa bersyukur dengan perkembangan anaknya yang semakin membaik.

“Tetap harus terima ya, saya tetap bersyukur dengan keadaan dia seperti itu, sekarang dia sudah bisa mengembangkan bakatnya dan sekarang dia tidak lagi berperilaku aneh.”

Partisipan S menyebutkan bahwa keadaan yang dialaminya serta anak yang menderita skizofrenia merupakan ketetapan Tuhan untuknya sehingga dia harus menerima dan bersyukur.

“Iya harus diterima, dia anak saya. Saya harus merawat dia, saya tetap bersyukur meskipun sampai sekarang dia belum sehat. Itu kuasa Allah.”

Partisipan N menyebutkan bahwa meskipun dirinya sudah tua, akan tetapi N merasa bersyukur bisa menghidupi tiga orang anaknya dengan keadaan yang kadang tidak memadai.

“Saya tetap bersyukur meskipun sudah tua, saya masih mampu ngidupin 3 anak saya, walaupun kadang nggak cukup.”

Partisipan SB menjelaskan dirinya sudah ikhlas dan merasa bersyukur karena mampu menjalani hidupnya sampai sekarang.

“Iya harus dijalani Na, kuasa Tuhan Na. mau gimana lagi, ditolak nggak bisa. Yang penting sekarang ikhlas dan alhamdulillah bisa sampe sekarang.”

Pembahasan

Penelitian ini menemukan bahwa penerimaan diri orang tua dengan anak skizofrenia di kecamatan Kumun Debai kota Sungai Penuh berupa respon terhadap penolakan, tidak adanya perasaan inferioritas, menyadari keterbatasan diri dan kebersyukuran. Hal tersebut terdapat persamaan dengan teori penerimaan diri dari Jersild (1978) yaitu respon terhadap penolakan dan tidak adanya perasaan

inferioritas. Terdapat perbedaan dari hasil penelitian ini, dimana tidak dikemukakan oleh Jersild (1978) yaitu kebersyukuran dan menyadari keterbatasan diri.

Respon terhadap penolakan yang dimaksud adalah orang tua berusaha lebih fokus atas kemampuan yang dimiliki dan memilih untuk tidak bergantung pada orang lain. Tidak adanya perasaan inferioritas ditunjukkan dengan orang tua merasa diterima dan mampu berinteraksi baik dengan lingkungannya. Hal tersebut juga terdapat pada aspek penerimaan diri Jersild (1978) yaitu respon terhadap penolakan dan perasaan inferioritas sebagai penolakan diri yaitu individu yang memiliki penerimaan diri tentunya mampu menyesuaikan dirinya dengan baik dan tidak merasa ditolak dengan orang lain.

Perilaku menyadari keterbatasan diri ditunjukkan dengan orang tua menyadari usia yang sudah tua sehingga merasakan adanya keterbatasan untuk mengontrol anak, bekerja dan beraktifitas di luar rumah. Menurut Shereer (1949) salah satu aspek penerimaan diri adalah menyadari keterbatasan yaitu individu tidak menyalahkan diri akan keterbatasannya atau tidak mengingkari kelebihanannya.

Kebersyukuran yang dimiliki orang tua diekspresikan dalam berbagai bentuk rasa syukur mulai dari bersyukur dengan perkembangan anak yang semakin membaik, bersyukur dengan keadaan yang dialaminya, dan tetap merasa bersyukur meskipun memiliki anak yang menderita skizofrenia.

Terdapat tahap-tahap penerimaan diri pada orang tua dengan anak skizofrenia di kecamatan Kumun Debai kota Sungai Penuh yaitu penolakan, marah dan penerimaan. Penolakan terjadi pada saat mengetahui anaknya bermasalah yang diekspresikan dengan rasa kaget, tidak percaya, dan sedih. Tahap marah hanya dilalui pada satu partisipan saja yaitu partisipan S. Partisipan S menyebutkan bahwa dirinya marah kepada keluarga dari pelaku pengeroyokan pada anaknya sehingga membuat anaknya menderita

skizofrenia dikarenakan tidak ada tanggung jawab dari keluarga pelaku atas apa yang telah diperbuat. Terakhir yaitu tahap penerimaan, dimana semua partisipan melalui tahap penerimaan. Tahap-tahap penerimaan ini juga di kemukakan oleh Kubler-Ross (2008) (dalam Faradina, 2016), tahap-tahap penerimaan diri adalah tahap penolakan (*denial*), tahap Marah (*anger*), tahap Tawar-menawar (*bergainning*), tahap depresi (*depression*), dan tahap Penerimaan (*acceptance*).

Selain itu, beberapa proses penerimaan diri yang dilalui orang tua yaitu adanya pengetahuan terhadap keadaan anak, memberikan pengobatan dan perawatan pada anak, mengalami kesulitan, dan penerimaan diri. Adanya pengetahuan terhadap keadaan anak adalah orang tua menyadari anaknya yang menderita skizofrenia dari berbagai macam perilaku-perilaku yang ditampilkan oleh anak, pengetahuan bagaimana berperilaku terhadap anak, dan berusaha mencari informasi tentang pengobatan pada anaknya. Stuart (2016) menyebutkan bahwa pengetahuan keluarga pasien skizofrenia merupakan faktor yang sangat penting yang didasari dengan pemahaman yang tepat akan menumbuhkan perilaku yang diharapkan dalam melakukan perawatan pasien skizofrenia terutama terkait pengetahuan dalam pengobatan. (Maromon, 2020).

Pengobatan dan perawatan pada anak yaitu ketika menyadari kondisi anak, semua partisipan langsung memberikan pengobatan pada anaknya. Pengobatan pertama yang diberikan adalah pengobatan tradisional hingga pengobatan medis. Perawatan yang diberikan secara langsung oleh orang tua di rumah. Hal ini didukung dengan salah satu tugas kesehatan keluarga menurut Harmoko (2012) yaitu anggota keluarga yang mengalami gangguan kesehatan perlu mendapatkan tindakan atau perawatan lanjutan agar masalah tidak terjadi lebih parah.. (Maromon, 2020)

Adapun mengalami kesulitan yaitu kesulitan keuangan, kesulitan dalam

beraktifitas dan bekerja di luar rumah, kesehatan yang memburuk, dan kesulitan memberi obat hingga kekambuhan pada anak. Menurut Gitasari dan Savira (2015) yaitu dampak dan masalah yang dialami keluarga ketika merawat penderita skizofrenia adalah mendapat perlakuan dan sikap negatif dari lingkungan, merasakan dampak dari merawat penderita skizofrenia, berdampak finansial, dan mengalami kerugian lainnya.

Penerimaan diri orang tua dengan anak skizofrenia di Kecamatan Kumun Debai Kota Sungai Penuh dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu: Faktor pertama adalah dukungan sosial (*social support*). Terdapat tiga bentuk dukungan sosial yang dirasakan oleh orang tua yaitu pertama dukungan emosional yaitu partisipan merasa mendapatkan perlakuan yang baik dari keluarga dan orang lain serta merasa diperhatikan dari pihak pelayanan kesehatan seperti Puskesmas setempat.

Jacobson (1986) menyebutkan dukungan secara emosional berupa perasaan nyaman, dihargai, dicintai serta diperhatikan. (Syafitri, 2018). Kedua dukungan kognitif yaitu berupa informasi saran tentang pengobatan dan perawatan pada anak dan nasehat-nasehat yang didapatkan mulai dari keluarga, tetangga, masyarakat, dan petugas pelayanan kesehatan. Jacobson (1986) menyebutkan dukungan secara kognitif berupa pemberian informasi, pengetahuan dan nasehat. (Syafitri, 2018). Ketiga dukungan material yang berupa bantuan keringanan biaya pengobatan anak dari BPJS, bantuan desa, mendapat bantuan keuangan dan sembako dari keluarga, tetangga, bahkan masyarakat lainnya serta mendapat bantuan dalam merawat anak dari keluarga. Jacobson (1986) menyebutkan dukungan secara instrumental berupa pemberian pelayanan dan bantuan berbentuk suatu barang dalam mengatasi permasalahan. (Syafitri, 2018)

Faktor kedua adalah religiusitas yang menunjukkan orang tua percaya bahwa menjadi orang tua dengan anak skizofrenia merupakan takdir dari Tuhan dan hanya

bisa berserah diri atas apa yang diberikan Tuhan kepada mereka. Rahmawati (2017) menyebutkan bahwa individu yang memiliki religiusitas yang tinggi akan mempengaruhi penerimaan diri individu tersebut.

Faktor ketiga adalah perkembangan anak setelah diberi perawatan, dimana orang tua merasa senang dan bersyukur melihat kondisi anak yang semakin membaik setelah diberikan berbagai perawatan dan pengobatan sehingga membuat orang tua merasa aman dan bisa beraktifitas lebih baik dari pada biasanya.

Faktor keempat adalah orientasi masalah yang dialami oleh orang tua. Orang tua menilai bahwa memiliki anak yang menderita skizofrenia dan mengalami berbagai kesulitan juga dialami oleh orang tua lainnya. Orang tua juga menilai permasalahan yang dimiliki oleh orang tua lainnya lebih berat dari pada yang dialami, sehingga orang tua bisa menerima keadaan dirinya khususnya sebagai orang tua dengan anak skizofrenia.

Faktor kelima adalah harapan yang dimiliki oleh orang tua, orang tua berharap anaknya akan sehat dan dijauhkan dari berbagai halangan dalam merawat anaknya. Temuan faktor harapan pada partisipan didukung dengan salah faktor penerimaan diri dari Hurlock (2008) yaitu harapan yang realistis.

Berdasarkan dari uraian di atas, terdapat perbedaan antara hasil penelitian dan teori tentang faktor penerimaan diri dari Hurlock (2008). Perbedaan tersebut sekaligus menjadi unsur komplemen dan kebaruan dari penelitian ini. Faktor tersebut adalah religiusitas, perkembangan anak setelah diberi perawatan, dan orientasi terhadap masalah.

Kesimpulan

Penerimaan diri pada orang tua dengan anak skizofrenia di Kecamatan Kumun Debai Kota Sungai Penuh yang berupa respon terhadap penolakan, tidak adanya perasaan inferioritas, menyadari keterbatasan diri, dan kebersyukuran.

Tahap-tahap penerimaan diri orang tua dengan anak skizofrenia di Kecamatan Kumun Debai Kota Sungai Penuh yaitu penolakan, marah, dan penerimaan. Selain tahapan, juga terdapat proses penerimaan diri berupa pengetahuan, memberikan pengobatan dan perawatan pada anak, mengalami kesulitan dan penerimaan diri.

Adapun faktor yang mempengaruhi penerimaan diri pada orang tua dengan anak skizofrenia di Kecamatan Kumun Debai Kota Sungai Penuh adalah dukungan sosial (*social support*), religiusitas, perkembangan anak setelah diberi perawatan, orientasi terhadap masalah, dan harapan. Terdapat keunikan dan kebaruan dalam penelitian ini adalah menyadari keterbatasan diri dan kebersyukuran. Adapun keunikan dan kebaruan dalam faktor yang mempengaruhi yaitu perkembangan anak setelah diberi perawatan dan orientasi terhadap permasalahan.

Saran

Adapun saran untuk peneliti selanjutnya disarankan agar lebih mendalami penggalian informasi mengenai penerimaan diri sudut pandang yang berbeda serta melakukan observasi secara langsung di kehidupan sehari-hari partisipan.

Daftar Pustaka

- Arif, I. S. (2006). *Skizofrenia: Memahami dinamika keluarga pasien*. Bandung: Refika Aditama.
- Gitasari, N., & Savira, S. I. (2015). Pengalaman Family Caregiver Orang Dengan Skizofrenia Novia Gitasari Siti Ina Savira Abstrak. *Character*, 3(2), 1–8.
- Hurlock, E.B. (1980). *Psikologi perkembangan: suatu pendekatan sepanjang rentang kehidupan*. Edisi Kelima. Jakarta: Erlangga.
- Indonesia. Badan Pusat Statistik. Daftar 10 Penyakit Terbesar dari Puskesmas di Kota Sungai Penuh. 2015
- Indonesia. Kementerian Kesehatan.

- INFODATIN Pusat dan Informasi Kementerian Kesehatan RI Situasi Kesehatan Jiwa di Indonesia. 2019. Indonesia. Kementerian Kesehatan. Laporan Riskesdas Provinsi Jambi 2018.
- Indonesia. Kementerian Kesehatan. Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2013.
- Jersild, A.T. (1957). *The Psychology of adolescence*. The Macmillan
- Maromon, Y., (2020). Hubungan Pengetahuan Keluarga, Motivasi Keluarga Dan Akses Ke Pelayanan Kesehatan Dengan Kepatuhan Kontrol Berobat Pasien Skizofrenia Di Rumah Sakit Jiwa Naimata Kupang. (Doctoral dissertation, UNIVERSITAS CITRA BANGSA).
- Paul, S., & Nadkarni, V. V. (2017). A qualitative study on family acceptance, stigma and discrimination of persons with schizophrenia in an Indian metropolis. *International Social Work*, 60(1), 84–99. DOI: 10.1177/0020872814547436
- Rahmawati, S. (2018). Pengaruh religiusitas terhadap penerimaan diri orangtua anak autis di sekolah luar biasa xyz. *Jurnal Al-azhar Indonesia Seri Humaniora*, 4(1), 17-24.
- Syafitri, A. (2018). Pengaruh Tingkat Dukungan Sosial Keluarga Terhadap Tingkat Kecemasan Menjelang Pensiun pada Karyawan Perusahaan X di Kecamatan Kebomas Kabupaten Gresik. *Psikosains (Jurnal Penelitian dan Pemikiran Psikologi)*, 10(1), 25-43.
- Wijanarko, A., & Ediati, A. (2016). Penerimaan Diri Pada Orangtua Yang Memiliki Anak Skizofrenia (Sebuahinterpretativephenomenological Analysis). *Empati*, 5(3), 424–429.
- Zahnia, S., & Wulan Sumekar, D. (2016). Kajian Epidemiologis Skizofrenia. *Majority*, 5(5), 160–166