

**PENGALAMAN IBU DALAM MENGASUH ANAK DENGAN SKIZOFRENIA:
*INTERPRETATIVE PHENOMENOLOGICAL ANALYSIS***

Arinda Yunita
Fakultas Psikologi Universitas Diponegoro
nasutionarinda@gmail.com

ABSTRAK

Pada tahun 2013, prevalensi dari gangguan jiwa berat, termasuk skizofrenia telah mencapai kurang lebih 400.000 orang. Anak dengan skizofrenia menggantungkan sebagian besar hidupnya pada keluarga, di mana anggota keluarga yang berperan penting dalam pengasuhan ialah ibu. Terdapat berbagai dinamika selama proses pengasuhan anak dengan skizofrenia. Penelitian ini bertujuan guna memahami pengalaman mengasuh ibu yang memiliki anak dengan skizofrenia. Pemilihan partisipan menggunakan teknik *purposive sampling* dengan kriteria, yakni ibu rumah tangga dan mengasuh anak laki-laki kandung berumur 15-25 tahun dengan gangguan skizofrenia tipe tak terinci. Metode penelitian menggunakan penelitian fenomenologis dengan menggunakan wawancara semi terstruktur sebagai metode pengumpulan data. *Interpretative phenomenological analysis* digunakan sebagai metode analisis data. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat tiga tema induk, yaitu (1) keprihatinan pada anak yang terkait dengan berbagai respons dan upaya dari partisipan ketika mengetahui gangguan skizofrenia pada anak, (2) dinamika dalam mengasuh yang menyangkut berbagai macam hal yang memengaruhi pengasuhan pada anak dengan skizofrenia, (3) motivasi dalam mengasuh yang berkaitan dengan berbagai dorongan yang diterima ibu dalam mengasuh anak dengan skizofrenia. Terdapat satu tema khusus yang hanya muncul pada partisipan R, yaitu dinamika hubungan dengan tetangga yang berkaitan dengan berbagai bentuk hubungan dengan tetangga yang memengaruhi pengasuhan ibu yang memiliki anak dengan skizofrenia.

Kata Kunci: ibu, pengasuhan, skizofrenia, *interpretative phenomenological analysis*

BAB I

PENDAHULUAN

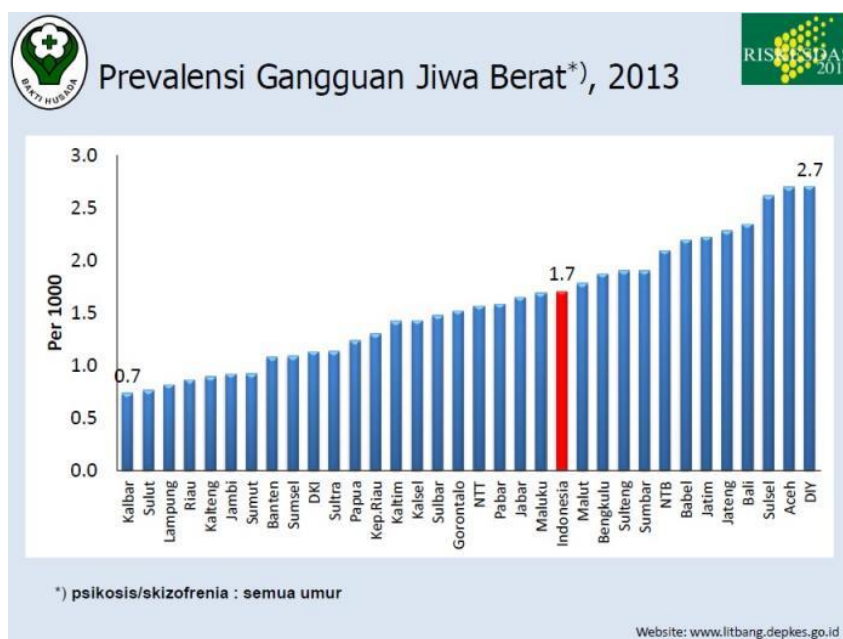
A. Latar Belakang Masalah

Skizofrenia ialah salah satu dari gangguan jiwa berat yang dapat mengganggu individu, keluarga dari penderita maupun lingkungan luas, dan 1% dari populasi di dunia terganggu dengan adanya gangguan jiwa ini (Minzenberg, Yoon & Carter dalam Mizuno, Takataya, Kamizawa, Sakai, & Yamazaki, 2013). Skizofrenia dianggap sebagai salah satu gangguan jiwa berat karena individu yang terkena skizofrenia akan mengalami kegagalan dalam mengolah pikiran mereka, sehingga hal tersebut dapat mempengaruhi perilaku mereka. Selain itu, skizofrenia dapat kambuh sewaktu-waktu saat pengobatan dan masa pemulihan berlangsung (Bostrom & Boyd dalam Rafiyah, Suttharangsee, & Sangchan, 2011).

World Health Organization atau WHO (dalam Balitbang Kemenkes Republik Indonesia, 2013) menyebutkan bahwa 25% dari total penduduk di dunia pernah terkena permasalahan yang berkaitan dengan kesehatan jiwa, di mana 1% diantaranya mengalami gangguan jiwa yang berat. WHO dalam artikel milik Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2016, 06 Oktober) juga menunjukkan bahwa sekitar 35 juta orang di dunia mengidap depresi, 60 juta orang mengidap bipolar, 21 juta orang mengidap skizofrenia, dan 47.5 juta orang mengidap demensia. Fausiah dan Widury (2007) mengemukakan bahwa di Amerika Serikat, prevalensi dari orang dengan skizofrenia diperkirakan sekitar 1-1.5% dari jumlah populasi yang ada. Selain itu, Fausiah dan Widury (2007) juga tidak menemukan adanya perbedaan jumlah pada laki-laki dan perempuan yang mengidap skizofrenia di Amerika Serikat, yang membedakan antara laki-laki dan perempuan yang mengidap skizofrenia di Amerika Serikat adalah pada *onset* (gejala awal), di mana kemunculan *onset* gangguan lebih dahulu terjadi pada laki-laki daripada perempuan. Penelitian Davison dan Neale (dalam Fausiah & Widury, 2007)

menyebutkan bahwa perempuan yang terkena skizofrenia lebih sedikit memunculkan simtom-simton yang negatif dibandingkan dengan laki-laki yang terkena skizofrenia dan laki-laki yang terkena skizofrenia memiliki fungsi sosial yang lebih rendah dibandingkan dengan perempuan yang terkena skizofrenia.

Data Riskesdas dalam artikel dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2014, 10 Oktober) juga menunjukkan bahwa prevalensi pada gangguan jiwa berat, salah satunya adalah skizofrenia telah mencapai sekitar 400.000 orang atau kurang lebih sebanyak 1.7 per 1.000 penduduk yang ada di Indonesia. Dalam jumlah tersebut, sebanyak 14.3% diantaranya atau kurang lebih sekitar 57.000 orang pernah mengalami ataupun sedang dipasung, dengan jumlah pemasangan di pedesaan sebesar 18.2% dan di perkotaan sekitar 10.7%. Pada data dari Riskesdas (dalam Ruslan, 2015) juga terlihat bahwa Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) menjadi daerah yang memiliki penduduk dengan gangguan jiwa berat terbanyak, yakni sekitar 3 dari 1000 penduduk DIY yang memiliki gangguan jiwa berat. Pada urutan selanjutnya adalah Aceh, Sulawesi Selatan, Bali, dan Jawa Tengah.



Gambar 1. Prevalensi gangguan jiwa berat berdasarkan Riskesdas 2013 (Ruslan, 2015, 24 Juni).

Oltmanns dan Emery (2013) menjelaskan bahwa skizofrenia ialah salah satu bentuk dari perilaku abnormal yang bagi kebanyakan orang biasa dikenal sebagai “gila” maupun “sakit mental”, di mana individu dengan skizofrenia akan memperlihatkan berbagai simtom psikotik dan mengalami kegagalan ketika menjalani peran serta fungsinya di lingkungannya. Hal tersebut mengindikasikan bahwa penderita skizofrenia telah terputus kontakannya dari kenyataan. Individu yang mengidap skizofrenia kebanyakan tidak dapat sembuh total, dan banyak yang menjadi tunawisma dikarenakan tidak tersedianya perawatan institusional pada jangka panjang (Oltmanns & Emery, 2013). Halgin dan Whitbourne (2010) juga mengemukakan bahwa skizofrenia (*schizophrenia*) merupakan gangguan dengan berbagai macam simtom, berupa gangguan bentuk pemikiran, afek, konteks berpikir, persepsi, perilaku, motivasi, fungsi interpersonal dan rasa pada diri atau *sense of self* yang memiliki gejala atau tanda, salah satunya ialah terjadinya kemunduran pada aspek sosial, di mana kemunduran tersebut terjadi jika individu mengalami kegagalan maupun ketidakmampuan ketika menyesuaikan dirinya atau beradaptasi dengan lingkungannya. Individu tersebut tidak mampu untuk berhubungan dengan orang maupun kelompok lain dengan baik sehingga menimbulkan perilaku yang maladaptif terhadap lingkungan sekitarnya.

Heisel (dalam Oltmanns & Emery, 2013) menyebutkan bahwa orang dengan skizofrenia sering kali memiliki dampak negatif dan dramatis yang muncul dalam kehidupan mereka, seperti pada kepuasan subjektif ataupun pada kemampuan mereka dalam pekerjaan, pendidikan maupun dalam pengembangan hubungan sosialnya dengan orang lain. Selain itu, akibat yang ditimbulkan dari dampak-dampak negatif tersebut cukup memprihatinkan, yaitu kurang lebih 10% dari orang dengan skizofrenia bunuh diri akibat adanya dampak-dampak tersebut (Heisel dalam Oltmanns & Emery, 2013). Oltmanns dan Emery (2013) mengemukakan bahwa dampak-dampak tersebut juga membuat individu yang mengalami

skizofrenia menggantungkan hampir sebagian besar hidupnya pada pihak-pihak terdekatnya, baik itu pada keluarga maupun pada pihak relasinya.

Keluarga ialah orang-orang yang paling dekat dengan pasien skizofrenia serta bagi penderita, keluarga adalah “perawat utama” sehingga konsekuensi yang diterima oleh keluarga pasien juga tidaklah ringan dikarenakan keluarga harus menghadapi kenyataan bahwa salah satu anggota keluarganya sedang menghadapi suatu gangguan jiwa berat yang dapat mengubah kehidupannya untuk selamanya (Oltmanns & Emery, 2013). Keluarga sangat terkejut dan kaget ketika mengetahui bahwa salah satu anggota keluarganya ada yang didiagnosis terkena skizofrenia serta keluarga juga merasakan permasalahan pada fisik serta stres secara psikologis, seperti merasakan sakit pada kakinya, merasa frustrasi dan terganggu dengan perilaku pasien skizofrenia di rumah, maupun darah tinggi yang mengharuskan mereka untuk meminum obat hipertensi akibat stres yang dideritanya (Mizuno dkk, 2013).

Ada stigma yang muncul pada keluarga dari penderita skizofrenia, diantaranya adalah kekhawatiran mengenai pasangan hidup dari anggota keluarga yang mengalami gangguan skizofrenia kelak, kekhawatiran jika membawa anggota keluarga yang mengalami gangguan skizofrenia keluar rumah, khawatir jika tetangga maupun kerabat akan memberikan perlakuan maupun membicarakan yang buruk mengenai anggota keluarga yang mengalami gangguan skizofrenia, khawatir jika orang lain akan tahu mengenai keadaan anggota keluarga yang mengalami gangguan skizofrenia, merasa malu dan bersalah pada anggota keluarga yang mengalami gangguan skizofrenia, khawatir tetangga atau kerabat menyalahkan keluarga atas gangguan yang diderita oleh anggota keluarga serta terkadang menyembunyikan kebenaran mengenai penyakit yang diderita pasien (Koschorke dkk, 2017).

Meskipun banyak stigma negatif yang muncul pada keluarga, Koschorke dkk (2017) juga menunjukkan bahwa banyak juga keluarga yang mendapatkan dukungan sosial, baik dari anggota keluarga lain ataupun dari lingkungan, seperti bantuan finansial, saran, dan bantuan

dalam merawat anggota keluarga yang mengalami gangguan skizofrenia. Hasil tersebut sejalan dengan pendapat Sudiharto (2005) yang menyebutkan bahwa keluarga adalah para manusia yang hidup bersama dalam rumah tangga, di mana mereka akan saling mendukung satu sama lain serta selalu siap untuk memberikan pertolongan jika diperlukan.

Sudiharto (2005) juga menjelaskan bahwa permasalahan-permasalahan yang diderita oleh individu yang mengalami skizofrenia juga berdampak pada keluarganya, terutama pada pelaksanaan fungsi dan struktur peran yang ada di keluarga tersebut, di mana pelaksanaan fungsi dan struktur peran yang dimaksud adalah perilaku-perilaku yang sesuai dengan status sosial dan tatanan yang ada di masyarakat, seperti seorang laki-laki dalam sebuah keluarga berperan sebagai ayah dan tulang punggung keluarga serta seorang perempuan yang memiliki peran menjadi istri dan ibu dalam rumah tangga. Kartono (2007) juga mengungkapkan bahwa fungsi dari wanita dalam sebuah keluarga yaitu menjadi seorang ibu yang memiliki peran sebagai penerus dari keturunan, di mana sebagian besar dari wanita lebih memiliki keinginan untuk menjadi ibu daripada menjadi seorang istri. Kartono (2007) melanjutkan bahwa terdapat studi terhadap wanita-wanita di Amerika yang hasilnya menunjukkan bahwa sebagian besar dari wanita tersebut mengatakan bahwa fungsi dari seorang ibu merupakan sumber dari kepuasan serta kebahagiaan didalam hidup mereka dibandingkan dengan fungsi wanita sebagai seorang istri.

Kartono (2007) mengemukakan bahwa dalam keluarga, ibu mengambil peran yang sangat besar dalam mengasuh anak, walaupun ayah juga berperan dalam pengasuhan sejak anak lahir namun ibu adalah orang yang mengasuh, membesarkan dan merawatnya sehingga ibu menjadi orang yang paling mengerti mengenai keadaan anaknya. Pernyataan dari Kartono sejalan dengan penelitian dari Putri dan Lestari (2015), di mana mereka mengemukakan bahwa ibu memiliki tanggung jawab dalam pengasuhan anak karena seorang ibu memiliki lebih banyak waktu untuk mengajarkan dan mendidik anaknya daripada ayah yang memiliki

kecenderungan lebih banyak untuk jarang ada di rumah karena bekerja. Ketika anak sedang sakit maupun terluka, ibu adalah orang yang sangat berperan dan bertanggung jawab dalam merawat anak tersebut.

Ibu dalam sebuah keluarga berperan sebagai sistem pendukung yang utama dalam pemberian perawatan pertama dan langsung, baik dalam kondisi sehat maupun sakit bagi anggota keluarganya (Suliswati, Payapo, Maruhawa, Sianturi, & Sumijatun, 2004). Kartono (2007) menyebutkan bahwa seorang ibu tidak hanya menjalani proses biologis saat melahirkan anak, namun ia juga mengalami suatu proses psikologis yang individual sehingga ibu memiliki peran yang penting pada tumbuh kembang dari anaknya.

Pada penelitiannya, Chan (2011) mengemukakan bahwa diberbagai belahan dunia, kebanyakan dari *caregiver* ialah seorang perempuan. Nolan (dalam Chan, 2011) menyebutkan bahwa 58% dari *caregiver* di Inggris ialah perempuan. Cheng dan Chan (dalam Chan, 2011) menjelaskan bahwa 70% dari *caregiver* dalam suatu keluarga ialah perempuan. Hal ini diperkuat dengan penelitian milik *World Federation of Mental Health* yang disingkat WFMH (dalam Chan, 2011), di mana penelitian tersebut menyebutkan bahwa secara global, sekitar 80% dari *caregiver* adalah perempuan, yang kemungkinan adalah seorang ibu, istri, atau anak perempuan dari pasien skizofrenia dan biasanya memiliki pendapatan yang rendah. Penelitian lain menemukan bahwa ketika terdapat anggota keluarga, khususnya anak yang terkena skizofrenia, ibu akan menjadi orang utama yang menjaga dan merawat anggota keluarga tersebut (Wijngaarden, Koeter, Knapp, Tansella, Thornicroft, Vázquez-Barquero, & Schene, 2009). Wijngaarden dkk (2009) melanjutkan bahwa keluarga yang memiliki anggota keluarga dengan skizofrenia akan mengeluarkan uang yang lebih banyak untuk pasien dan keluarga akan merasakan stres yang lebih parah daripada keluarga yang merawat anggota keluarga yang memiliki penyakit mental lainnya.

Pebrianti, Wijayanti, dan Munjiati (2009) mengemukakan bahwa pengasuhan orang tua dimasa awal dari kehidupan anak sangat berperan dalam kemunculan gangguan-gangguan dimasa mendatang, yang mana sebagian pasien skizofrenia memiliki latar belakang keluarga yang tidak berfungsi sebagai mana mestinya, seperti adanya interaksi dan pola komunikasi keluarga yang kurang tepat, kurang terjalinnya hubungan antara ibu dan anak serta ketidaksesuaian pengasuhan dari orang tua pada anak sehingga mengakibatkan meningkatnya tingkat stres yang mana dapat memunculkan kemungkinan kekambuhan pada pasien dengan skizofrenia. Penelitian dari Pebrianti, Wijayanti, dan Munjiati (2009) juga menjelaskan bahwa bahwa 29 orang dari total 42 sampel orang tua yang memiliki anak skizofrenia (69%) menerapkan tipe dari pola asuh yang otoriter pada anaknya, sedangkan 6 orang tua (14.3%) yang memiliki anak dengan skizofrenia menerapkan pola asuh yang demokratis dan 7 orang tua lainnya menganut pola pengasuhan permisif (16.7%) yang mana pola asuh permisif, di mana anak diberikan kebebasan dalam berperilaku dan berbuat merupakan salah satu faktor dari kecenderungan terjadinya skizofrenia.

Berdasarkan penjabaran diatas, peneliti memiliki ketertarikan untuk memahami pengalaman pengasuhan yang dirasakan oleh orang tua yang memiliki anak dengan skizofrenia, di mana pengalaman tersebut lebih berpusat pada konteks hubungan antara ibu dengan anak. Berdasarkan penelitian Chan (2011) mengemukakan bahwa risiko dari keluarga, khususnya ibu yang memiliki anak dengan skizofrenia diantaranya adalah munculnya distress dan depresi, berkurangnya kontak sosial dengan lingkungan, dan kesulitan dalam hal finansial. Hal tersebut memunculkan rasa ketertarikan dan keingintahuan peneliti untuk menjadikan fenomena tersebut ke dalam sebuah penelitian dengan judul pengalaman ibu dalam mengasuh anak dengan skizofrenia.

Keinginan peneliti untuk mengangkat fenomena tersebut dalam sebuah penelitian hanya mungkin dilakukan dengan menggunakan pendekatan kualitatif khususnya dengan model

penelitian fenomenologis. Penelitian fenomenologis berusaha untuk mencari arti dari suatu pengalaman individu terhadap suatu fenomena melalui penelitian yang mendalam dalam konteks kehidupan sehari-hari dari partisipan yang ingin diteliti (Herdiansyah, 2010). Hal ini juga diungkapkan oleh Creswell (dalam Herdiansyah, 2010), yang menyatakan bahwa model fenomenologis sesuai dengan pendekatan psikologi yang memfokuskan pada arti dari pengalaman individual. Berdasarkan ketertarikan dan permasalahan yang telah diuraikan diatas, pertanyaan penelitian yang peneliti ajukan dalam penelitian ini ialah “Bagaimana pengalaman psikologis ibu yang mengasuh anak dengan skizofrenia?”. Penelitian ini berfokus pada pengalaman ibu yang mengasuh anak dengan skizofrenia, bagaimana efek pengalaman tersebut dalam hidupnya, dan bagaimana ibu memaknai pengalaman mengasuh yang dialaminya.

B. Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini ialah untuk memahami pengalaman pada ibu yang mengasuh anak skizofrenia serta bagaimana ibu memaknai pengalamannya tersebut. Dalam penelitian ini, anak dengan skizofrenia didefinisikan sebagai individu yang mengalami gangguan psikotik yang mengganggu dan merusak, yang ditandai dengan munculnya halusinasi, delusi, gangguan kontrol emosi, gangguan bicara, dan gangguan perilaku.

C. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memperkaya dan memperluas keilmuan psikologi serta menjadi sumber referensi di bidang psikologi klinis mengenai gangguan skizofrenia, di bidang psikologi perkembangan dan bidang psikologi keluarga mengenai pengalaman dan peran seorang ibu, terutama pada ibu yang mengasuh anak dengan skizofrenia. Selain itu,

penelitian ini juga diharapkan dapat menambah wawasan peneliti lain yang ingin meneliti mengenai pasien skizofrenia maupun mengenai ibu dari pasien skizofrenia.

Selain itu, penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber masukan ataupun saran tentang pemikiran dan pemahaman dalam menghadapi suatu permasalahan, khususnya pada ibu dari penderita skizofrenia mengenai penanganan dan cara mengasuh keluarganya yang menderita skizofrenia.