Abstrak

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui dan memahami pengalaman keterlibatan perawatan ayah yang memiliki anak dengan skizofrenia, menggunakan metode penelitian fenomenologi. Subjek dalam penelitian ini sejumlah tiga orang yang diperoleh menggunakan teknik *purposive sampling* dengan kriteria subjek yakni seorang ayah yang memiliki anak skizofrenia tak terinci dengan onset pada masa remaja. Pengambilan data dilakukan dengan menggunakan wawancara semi terstuktur, dengan teknik analisis data *Interpretative Phenomenological Analysis* (IPA). Penelitian ini menghasilkan empat tema induk yaitu (1) upaya memahami kondisi sakit anak, (2) upaya menanggulangi sakit anak, (3) penghambat dalam upaya penanggulangan sakit anak, dan (4) pendukung dalam upaya penanggulangan sakit anak. Upaya memahami kondisi sakit anak meliputi upaya ketiga subjek untuk mengetahui gejala dan sebab sakit anak. Upaya menanggulangi sakit anak meliputi adanya tindakan langsung untuk kesembuhan, strategi dalam perawatan, dan keterlibatan lingkungan sosial. Penghambat dalam penanggulangan sakit anak meliputi adanya permasalahan dalam perawatan, dan perasaan negatif selama perawatan. Pendukung dalam penanggulangan sakit anak meliputi perasaan positif dan harapan untuk anak.

Kata kunci: keterlibatan ayah; perawatan; anak; skizofrenia tak terinci

Abstract

The aim of this study was to know and undestand the experience of caring involvement of fathers who have children with schizophrenia, using phenomenological research methods. The subjects in this study were three people who were obtained using a purposive sampling technique with subject criteria namely a father who has a child with undifferentiated schizophrenia with onset in adolescence. Data collection was carried out using semi-structured interviews, with Interpretative Phenomenological Analysis (IPA) data analysis technique. This study resulted in four main themes, namely (1) efforts to understand the condition of the child's illness, (2) efforts to treat child's illness, (3) obstacles in efforts to treat child's illness, and (4) supporters in efforts to treat child's illness. Efforts to understand the condition of the child's illness include the efforts of the three subjects to know the symptoms and causes of child's illness. Efforts to treat child's illness include direct actions for recovery, strategies in treatment, and involvement of the social environment. Obstacles in child's illness management include problems that emerge in treatment, and negative feelings during treatment. Supporters in child's illness management include positive feelings and hopes for children.

Keywords: father involvement; treatment; child; undifferentiated schizophrenia

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Anak merupakan anugerah terindah yang dimiliki dalam setiap keluarga. Anak juga merupakan penerus di dalam keluarga maupun sebagai penerus di dalam sebuah negara. Sebagai generasi penerus, anak tidak dapat dipisahkan dari lingkungan sosialnya. Keluarga merupakan lingkungan sosial pertama bagi sang anak dan tempat anak untuk mengembangkan dirinya, sehingga dapat dikatakan bila anak mengalami masalah dalam perkembangan sosialnya, maka keluarga merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi hal tersebut (Andayani & Koentjoro, 2012). Selain sebagai pembentuk lingkungan sosial pertama, menurut Lestari (2012), keluarga juga sebagai tempat bagi perkembangan anak, baik secara fisik, emosional, dan spiritual.

Menurut Scharff dan Scharff (dalam Arif, 2006), keluarga merupakan suatu sistem yang berisi relasi yang berfungsi secara unik. Anderson dan Sabatelli (2007) juga menyatakan keluarga merupakan sebuah sistem, karena di dalam keluarga terdapat struktur yang kompleks yang saling bergantung antara satu individu dengan individu lain. Definisi mengenai keluarga tersebut menegaskan bahwa hakikat dari keluarga adalah relasi yang terjalin antar individu yang merupakan komponen-komponennya.

Menurut Lestari (2012), fungsi yang paling penting dari sebuah keluarga adalah melakukan perawatan dan sosialisasi pada anak. Fungsi perawatan ini biasanya dijalankan oleh seorang ibu, sedangkan sang ayah menjalankan fungsi memenuhi kebutuhan perekonomian di dalam keluarga tersebut. Dewasa ini peran ayah sudah tidak hanya sebatas pencari nafkah, tetapi ayah juga berperan dalam pendidikan, pengasuhan, pemenuhan kebutuhan afeksi anak, dan perkembangan psikologis anak. Menurut Day dan Lamb (2004), saat ini keterlibatan ayah dalam keluarga dapat mempengaruhi kesejahteraan ekonomi, fisik, dan psikologis anak-anak.

Selain itu menurut penelitian Hidayati, Kaloeti, dan Karyono (2011) terhadap 100 responden laki-laki dewasa yang memiliki anak, diperoleh hasil sebesar 86% responden menyatakan bahwa pengasuhan anak adalah tanggung jawab bersama antara ayah dan ibu. Pada penelitian tersebut juga diperoleh bahwa peran ayah dalam pengasuhan anak memberikan gambaran cukup positif, baik dalam waktu, perhatian, dan interaksi. Hal ini didukung dengan hasil penelitian bahwa di samping 62% peran ayah sebagai pencari nafkah, ayah juga memiliki peran sebagai pendidik anak sebesar 57%, sebagai pelindung keluarga dan pemberi kasih sayang 41%, sebagai kepala keluarga 42%, dan sebagai teladan 19%.

Di sisi lain penelitian terhadap 166 responden remaja SMA yang dilakukan oleh Harmaini, Shofiah, dan Yulianti (2014) menunjukkan bahwa sebesar 36,7% peran ayah sebagai pemenuhan kebutuhan afeksi, 35,5% sebagai pengasuhan, 15,7% sebagai dukungan finansial, dan 12% pada peran lain-lain. Penelitian ini menunjukkan bahwa di mata anak, ayah juga memiliki peran penting dalam pemenuhan kebutuhan afeksi dan pengasuhan.

Cabrera, Tamis-LeMonda, Bradley, Hofferth, dan Lamb (2000) menyatakan ayah juga memberikan kontribusi penting dalam perkembangan anak. Selain itu, peran ayah dalam pengasuhan juga akan mempengaruhi perkembangan dan kesejahteraan anak dalam masa transisi menuju remaja. Keterangan lain mengenai pentingnya keterlibatan ayah di dalam keluarga dijelaskan oleh Saraswati (2010) yang menyatakan bahwa absennya ayah terbukti memiliki dampak luar biasa bagi perkembangan anak, mulai dari proses tumbuh kembang anak hingga penyesuaian di lingkungan sosial. Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan Drill (dalam Saraswati, 2010) yang menyatakan absennya ayah memiliki dampak luar biasa negatif terhadap perasaan anak, seperti anak kesulitan untuk melakukan penyesuaian diri di lingkungan, baik di lingkungan sekolah maupun lingkungan sosialnya. Penelitian serupa juga dilakukan oleh Sundari dan Herdajani (2013) yang menyatakan ketidakhadiran ayah akan berdampak pada perkembangan psikologis anak, seperti adanya perasaan kesepian, kehilangan

dan kedukaan, gangguan kecemasan, gangguan depresi, hingga anak menjadi pasien psikiatrik di rumah sakit. Hal ini menunjukkan bahwa ketidakhadiran ayah turut menyumbang kemunculan masalah kesehatan jiwa pada anak dan remaja.

Gardner (dalam Sarwono, 2000) telah melakukan penelitian terhadap 1334 pasien rumah sakit jiwa di Monroe Country, N. Y., Amerika Serikat, membuktikan bahwa gangguan jiwa pada remaja cukup bervariasi, seperti kelainan kepribadian sebesar 31,4%, kelainan sosial (orang tua bercerai, kemiskinan) 27,1%, gangguan jiwa lainnya 16,9%, psikoneurosis 13,3%, skizofrenia 8,5%, dan bunuh diri 2,8%.

Masalah kesehatan jiwa saat ini menjadi perhatian khusus di dunia. Menurut data *World Health Organization* (WHO), ada sekitar 450 juta orang di dunia mengalami gangguan jiwa. Di Indonesia, berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2013, prevalensi gangguan mental emosional seperti depresi dan kecemasan pada usia 15 tahun ke atas mencapai 14 juta orang, dengan 5,6% di antaranya dialami oleh remaja, sedangkan prevalensi gangguan jiwa berat seperti skizofrenia mencapai sekitar 400.000 orang (Kemenkes RI, 2014).

Skizofrenia merupakan gangguan dengan serangkaian simtom yang meliputi gangguan konteks berpikir, bentuk pemikiran, persepsi, afek, motivasi, perilaku, dan fungsi interpersonal (Halgin & Whitbourne, 2010). Menurut Wade dan Tavris (2007), skizofrenia merupakan gangguan psikotik yang ditandai oleh munculnya delusi, halusinasi, ketidakteraturan dan cara bicara yang tidak koheren, perilaku yang tidak sesuai, dan gangguan kognitif. Skizofrenia juga diartikan sebagai gangguan psikologis yang mencakup gangguan pada perilaku, pikiran, emosi, dan persepsi yang menyentuh setiap aspek kehidupan penderitanya (Nevid, Rathus, & Greene, 2005). Menurut Arif (2006), skizofrenia dapat menimbulkan gangguan dalam kemampuan berpikir, memecahkan masalah, mengganggu relasi sosial, serta dapat menimbulkan penderitaan bagi keluarga penderitanya.

Peluang kesembuhan untuk penderita skizofrenia kurang begitu menggembirakan. Sekitar 25% penderita dapat pulih dari episode awal dan dapat kembali pada tingkat *premorbid* (sebelum munculnya gangguan tersebut). Sekitar 25% lagi tidak akan pernah pulih dan perjalanan penyakitnya cenderung akan memburuk. Sekitar 50% berada diantaranya, yaitu dengan ditandai kekambuhan periodik (Carighead dkk, dalam Arif, 2006).

Di Indonesia, skizofrenia harus menjadi perhatian khusus baik bagi pemerintah maupun keluarga penderita. Masih banyaknya stigma negatif di lingkungan tentang skizofrenia menyebabkan pihak keluarga tidak segan memasung anggota keluarganya yang terdiagnosis skizofrenia. Hal ini tentu akan menyebabkan penderitaan bagi orang dengan skizofrenia tersebut. Menurut Taufik (2013), dengan semakin banyaknya orang dengan skizofrenia maka perlu adanya dukungan yang lebih dari keluarga, tidak hanya dalam pengobatan, namun juga dalam perawatan dan dukungan psikologis agar para penderita dapat sembuh dan menjalani aktivitas normal, karena menurut Ibrahim (2011) para penderita skizofrenia akan sulit untuk bersosialisasi dengan lingkungannya. Oleh sebab itu perlu adanya peran keluarga dalam membimbing anak untuk beradaptasi dengan lingkungan luar, sesuai dengan pendapat Andayani dan Koentjoro (2012) menyebutkan bahwa keluarga merupakan tempat pertama anak dalam melakukan hubungan sosial, sehingga keluarga sangat berperan dalam terciptanya hubungan sosial anak.

Menurut Mueser dan Gingerich (2006), skizofrenia merupakan suatu penyakit yang sulit untuk ditangani, baik oleh keluarga maupun profesional. Hal ini tentu akan membuat orangtua merasa sangat bertanggung jawab atas kesejahteraan anak-anak dan selalu ingin membantu mereka. Namun terkadang anak sulit untuk menerima bantuan dan dukungan orangtua sekalipun mereka membutuhkannya, hal ini membuat orangtua mulai merasakan perasaan ketidakberdayaan, perasaan bersalah, kesedihan, bahkan memiliki perasaan marah. Hal ini senada dengan hasil wawancara awal peneliti terhadap keluarga skizofrenia.

Berdasarkan wawancara awal peneliti terhadap tiga keluarga yang memiliki anak dengan skizofrenia diperoleh hasil bahwa masing-masing keluarga merasa sedih dan bingung ketika sang anak terdiagnosis skizofrenia, selain itu mereka memiliki beban dan tekanan dalam melakukan perawatan terhadap sang anak. Beban ini terjadi ketika sang anak berada dalam fase kambuh, fase ini menyebabkan orangtua merasa bingung dan kesulitan dalam menangani sang anak. Selain itu, perawatan anak skizofrenia memerlukan perhatian dan waktu lebih, sehingga mengharuskan sang ayah membantu ibu untuk terlibat di dalam perawatan. Peran ayah sebagai kepala keluarga dan sebagai pencari nafkah akan bertambah dengan merawat sang anak yang mengalami skizofrenia. Hal ini akan menambah beban psikologis tersendiri bagi ayah. Ayah harus membagi waktu antara bekerja dan membantu merawat sang anak, hal ini dikarenakan kondisi anak yang mengalami skizofrenia memerlukan perhatian dan waktu lebih dalam perawatan.

Berdasarkan uraian di atas, dapat disimpulkan bahwa ayah memiliki peran penting tidak hanya sebagai kepala keluarga dan sebagai pemenuh kebutuhan ekonomi keluarga tetapi ayah juga berperan dalam pengasuhan, perkembangan psikologis, dan perawatan anak. Selain itu beberapa penelitian yang ditemukan mengenai peran keluarga khususnya ayah dalam perawatan anak yang menderita skizofrenia masih minim melibatkan peran ayah, maka peneliti tertarik melakukan penelitian mengenai peran ayah dalam perawatan anak dengan skizofrenia.

B. Pertanyaan Penelitian

Berdasarkan pemikiran-pemikiran di atas, pertanyaan utama yang akan diangkat berdasarkan latar belakang masalah adalah bagaimana pengalaman perawatan ayah yang memiliki anak dengan skizofrenia?

C. Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dan memahami pengalaman perawatan ayah yang memiliki anak dengan skizofrenia. Dalam penelitian ini, perawatan ayah didefinisikan sebagai keterlibatan ayah dalam merawat dan berpartisipasi aktif dalam proses penyembuhan anak.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoretis

Penelitian ini diharapkan akan menjadi masukan untuk pengembangan ilmu pengetahuan di bidang psikologi, khususnya Psikologi Klinis yang berkaitan dengan perawatan ayah yang memiliki anak dengan skizofrenia.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi keluarga yang memiliki anak dengan skizofrenia

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan pemahaman bagi keluarga mengenai peran ayah dalam merawat anak dengan skizofrenia.

b. Bagi peneliti selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan terhadap peneliti lain yang ingin meneliti tentang pengalaman ayah dalam merawat anak dengan skizofrenia.