

***INTERPRETATIVE PHENOMENOLOGICAL ANALYSIS* PADA**
PENGALAMAN PASANGAN ORANGTUA DENGAN ANAK
SKIZOFRENIA

Lidya Rittar Aster M
15010116140117

FAKULTAS PSIKOLOGI
UNIVERSITAS DIPONEGORO

ABSTRAK

Pada tahun 2020, penyakit gangguan jiwa menjadi permasalahan utama selain dari penyakit infeksi. Orang dengan skizofrenia (ODS) atau seseorang yang mengalami psikotik memerlukan dukungan dari orang lain, terutama oleh keluarganya terutama kedua orangtua sebagai orang yang merawat atau disebut *caregiver*. Terdapat berbagai dinamika yang ditemukan selama proses perawatan anak dengan skizofrenia. Tujuan dari penelitian ini ialah untuk memahami pengalaman kedua orangtua yang memiliki anak dengan skizofrenia. Pemilihan partisipan yang digunakan peneliti dengan teknik *purposive sampling* dengan kriteria yaitu, kedua orangtua yang berusia 40-60 tahun yang mengasuh anak kandung dengan gangguan skizofrenia dan pernah dirawat di rumah sakit jiwa minimal satu kali. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian fenomenologis dengan wawancara yang sifatnya semi terstruktur sebagai metode pengumpulan data. Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini ialah *Interpretative phenomenological analysis*. Hasil dari penelitian ini menghasilkan delapan tema superordinat, yaitu (1) gambaran umum *caregiver* tentang skizofrenia, (2) kebersamaan *caregiver* dalam pengasuhan ODS, (3) kepekaan *caregiver* dalam proses perawatan ODS, (4) upaya pengobatan ODS, (5) tantangan sebagai *caregiver* ODS, (6) dampak positif sebagai *caregiver* ODS, (7) dukungan lingkungan sosial, dan (8) harapan *caregiver* akan otonomi ODS.

Kata kunci: orangtua, skizofrenia, *interpretative phenomenological analysis*

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Pada tahun 2020, penyakit gangguan jiwa menjadi permasalahan utama selain dari penyakit infeksi. *World Health Organization* (WHO) menyebutkan bahwa jumlah penderita skizofrenia pada saat ini mengalami peningkatan karena berbagai macam permasalahan yang dialami, seperti kondisi perekonomian yang menurun, latar belakang pola asuh anak atau kondisi keluarga yang tidak baik, dan adanya bencana alam (Mubarok & Nugraha, 2018). Menurut Kokurcan (2015), di Indonesia, penderita dari skizofrenia pada saat ini sudah mencapai 1,2 juta orang. Skizofrenia ialah salah satu gangguan jiwa yang sering terjadi pada masa remaja atau dewasa awal yang mayoritas dialami oleh laki-laki yang berusia sekitar 15-35 tahun jika dibandingkan dengan perempuan (Liyarovitasari, Hamdani, & Astari, 2017).

Berdasarkan data dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2013, sebanyak 0.17% penduduk di Indonesia mengalami skizofrenia atau setara dengan 400 ribu jiwa. Provinsi Jawa Tengah berada pada posisi kedua, yaitu sebanyak 55.406 jiwa (Liyarovitasari dkk., 2017). Menurut Kopelowicz, Liberman, dan Wallace (2003), skizofrenia adalah gangguan jiwa di mana terjadi gangguan pada neurobiologi yang memiliki ciri atau karakteristik, yaitu kekacauan pada pola dan isi pikir, adanya halusinasi dan delusi, serta kekacauan pada proses persepsi, afek, dan perilaku atau interaksi sosialnya (Wardani & Dewi, 2018). Orang dengan

Skizofrenia (ODS) tidak akan dapat membedakan antara stimulus internal maupun eksternal. ODS seolah melihat atau mendengar sesuatu yang sebenarnya tidak ada. Halusinasi yang dialami ODS dapat membahayakan dirinya maupun orang lain karena terkadang halusinasi tersebut terkadang menyuruhnya untuk melakukan tindak kekerasan (Shawyer dalam Suryani, 2013).

Menurut Reiss (dalam Lestari, 2012), keluarga adalah suatu kelompok kecil yang memiliki struktur dalam pertalian keluarga dan memiliki fungsi utamanya, yaitu sosialisasi dalam pemeliharaan terhadap generasi baru. Menurut Day (2010), keluarga memiliki fungsi seperti melahirkan anak, merawat anak, menyelesaikan masalah, dan saling peduli antar anggota tanpa perubahan substansi dari masa ke masa (dalam Lestari, 2012). Dalam mengasuh anaknya, orangtua sangat berperan dalam meletakkan dasar perilaku bagi anaknya serta berkontribusi dalam perkembangan dari tingkah laku anaknya pada masa awal sampai remaja (Pebrianti, Wijayanti, & Munjiati, 2009). Menurut Goode (Afriyeni, 2016), keluarga merupakan sebuah sistem dengan sifat terbuka sehingga saat terjadi suatu perubahan atau gangguan pada salah satu anggota keluarga yang menderita psikotik, maka dampak negatif akan turut dirasakan oleh seluruh anggota keluarga.

ODS atau seseorang yang mengalami psikotik memerlukan dukungan dari orang lain, terutama oleh keluarganya sebagai orang yang merawat atau disebut *caregiver*. Menurut Dwyer (dalam Urizar, Maldonado, & Castillo, 2009), *caregiver* adalah seorang pendukung informal untuk penderita yang membutuhkan perawatan dan akan bertanggung jawab akan kebutuhan penderita, dan melakukan sebagian besar tugasnya serta menghabiskan sebagian besar waktu untuk penderita tanpa

menerima uang atau bayaran (Afriyeni, 2016). Menurut Widyanti (2009), *caregiver* memiliki dua jenis, yaitu formal dan informal. *Caregiver* formal adalah seseorang yang menerima upah dalam melakukan tugas-tugas sebagai *caregiver* dan biasanya bekerja di sebuah institusi formal seperti rumah sakit. Sedangkan, *caregiver* informal adalah seseorang yang menyediakan bantuan kepada individu lain yang memiliki hubungan pribadi, seperti keluarga (dalam Gitasari, 2015).

Dengan adanya penambahan peran sebagai *caregiver*, maka akan menimbulkan beban atau tekanan pada keluarga yang akan memengaruhi kondisi fisik, psikologis, sosial, maupun ekonomi mereka (Darwin, Hadisukanto, dan Elvira dalam Afriyeni, 2016). Menurut Jusuf (2006), beban yang ditanggung oleh keluarga ODS tidak hanya mengenai masalah biaya pengobatan yang cukup tinggi, tetapi juga berhubungan dengan kesehatan dan mental. ODS membutuhkan pengawasan secara penuh bahkan sampai 24 jam sehari. Selain itu, ODS juga sering kali tidak mampu mengurus kebersihan dan kesehatan dirinya sendiri sehingga tugas tersebut dikerjakan oleh *caregiver* (Afriyeni, 2016). Howard (dalam Gitasari, 2015) menyatakan bahwa proses perawatan ODS yang berlangsung bertahun-tahun sering menimbulkan adanya rasa jenuh dan bosan bagi *caregiver* terutama apabila peran tersebut hanya dilakukan oleh satu orang sehingga tidak adanya waktu untuk beristirahat dan kontrol yang maksimal terhadap ODS.

Kekambuhan yang terjadi pada ODS disebabkan adanya kejadian-kejadian buruk sebelum kambuh, seperti perilaku keluarga khususnya orangtua yang kurang berinteraksi dengan anak, mengajak bicara dengan nada yang tinggi, mengejek dan menyindir saat anak melakukan kesalahan (Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta

dalam Peristiato, 2019). *Caregiver* juga mengalami penurunan kualitas hidup saat merawat ODS. Kualitas hidup *caregiver* ODS berada di tingkat yang rendah (Boyer dalam Dewi, 2018). Menurut Marimbe (dalam Dewi, 2018), sebanyak 68% *caregiver* mengalami gangguan mental secara umum akibat dari beban yang dialami hingga memiliki ide untuk bunuh diri. Ditambah lagi dengan tantangan *caregiver* dalam menghadapi stigma masyarakat mengenai ODS yang berdampak pada timbulnya rasa malu bahkan sampai menarik diri dari lingkungan sosialnya.

Pemicu stres lainnya yang dipikirkan oleh keluarga terhadap ODS, yaitu perihal perkawinan, pekerjaan, masalah keuangan, dan masalah hukum yang merupakan *stressor* tersendiri dari beban keluarga. Hal tersebut menunjukkan bahwa semakin bertambahnya usia, dan menurunnya kekuatan pengasuh dalam memenuhi syarat sebagai *caregiver* karena lamanya penyakit yang menyebabkan peningkatan kesedihan diantara anggota keluarga yang merawat (Doornbos dalam Harmaci, Pinar; Duman, 2016). Adanya keterlibatan orangtua seperti memberi dukungan pada anak dalam proses penyembuhan sangat memengaruhi kesembuhan anak. Selain itu, komunikasi yang terjalin antara orangtua yang terdiri dari ayah dan ibu juga memengaruhi proses anak dengan skizofrenia (Peristiato, 2019).

Buckley (Farkhah & Hernawati, 2017), menyatakan bahwa kekambuhan dari ODS dapat berkurang signifikan dari 65% menjadi 25% ketika mendapat perawatan yang maksimal dari keluarga selama dirawat di rumah. Daya dukung dari keluarga yang buruk akan sangat berpengaruh pada ODS dengan peluang kekambuhan enam kali lipat lebih buruk jika dibandingkan dengan keluarga yang memiliki dukungan baik (Pratama, Syahril, dan Ishak dalam Farkhah dan

Hernawati, 2017). Strategi koping yang sering dilakukan oleh keluarga adalah mencari adanya dukungan sosial, mencari dukungan spiritual, dan melakukan mobilisasi sumber daya (Saunders dalam Pike, 2013).

Peneliti telah melakukan wawancara awal pada dua pasang orangtua dengan anak skizofrenia untuk memastikan bahwa mereka berpeluang untuk menjadi partisipan dalam penelitian ini. Pasangan orangtua pertama dengan inisial A1 sebagai ayah dan B1 sebagai ibu diwawancara pada tanggal 12 Oktober 2019 di mana A1 menceritakan bahwa ia dan B1 sempat merasa bingung dan cemas saat mengetahui bahwa anaknya di diagnosis skizofrenia hingga mereka mengupayakan pengobatan baik dari sisi medis maupun non medis. Namun, dengan adanya pelatihan di RSJ membuat mereka mengerti bagaimana cara menghadapi ODS sehingga mereka terapkan dalam kehidupan sehari-hari. Contohnya, A2 dan B2 saling bekerjasama dalam merawat ODS dengan membuat pembagian waktu agar beban dirasa tidak terlalu berat menjaga ODS 24 jam.

Salah satu contohnya adalah A1 mengajak ODS untuk ikut dengannya bekerja menjaga keamanan di sebuah kantor. A1 memberi *reward* berupa uang jika ODS bersikap baik dan menurutinya agar ODS merasa senang dianggap keberadaannya. Saat pagi harinya, ODS dijemput oleh B1 dan diasuh oleh B1 dirumah sementara A1 masih melanjutkan pekerjaannya.

Begitu juga yang dilakukan oleh pasangan orangtua kedua dengan inisial A2 sebagai ayah dan B2 sebagai ibu yang juga merasa cemas dan bingung saat mengetahui bahwa anak mereka didiagnosis skizofrenia. Berbagai upaya pengobatan dari sisi medis maupun non medis di lakukan oleh A2 dan B2 yang

pada akhirnya ODS dirawat di RSJ dan disanalah A2 dan B2 mendapat pelatihan bagaimana untuk menangani ODS. Hasil pelatihan yang didapat membuat A2 dan B2 menerapkan cara-cara untuk menghadapi ODS, yaitu mengajak ODS berbicara dengan nada yang pelan dan lembut serta memberi tugas dan tanggung jawab seperti pekerjaan rumah sehingga ODS merasa dianggap dan tidak merasa dikucilkan.

Menurut Saunders (2003), beban pengasuhan dan tekanan psikologis akan berkurang jika adanya dukungan sosial dari orangtua ODS dan pembagian tugas dalam pengasuhan anak dengan skizofrenia (dalam Pike, 2013). Orangtua juga harus menyesuaikan hidupnya dalam menghadapi setiap fase dan masalah yang berulang setiap waktu. Memberikan pengasuhan yang bijaksana dalam mengelola gejala psikotik yang sulit untuk diprediksi dapat mengembangkan keterampilan secara bertahap dan strategi pengasuhan dalam menghadapi berbagai keadaan melalui pembelajaran pengalaman (Poonnotok, Thampanichawat, Patoomwan, & Sangon, 2016).

Berdasarkan beberapa fenomena dan penelitian diatas, peneliti memiliki ketertarikan untuk memahami pengalaman pasangan orangtua dengan anak skizofrenia, yaitu ketika kedua orangtua dari ODS dalam menemani dan merawat salah satu anaknya yang menderita skizofrenia, lalu bagaimana pandangan masyarakat terhadap *caregiver* dan ODS, dan bagaimana dampak yang dirasakan oleh *caregiver* dalam merawat ODS.

Selain itu, peneliti juga tertarik meneliti mengenai kedua orangtua dengan anak skizofrenia karena selama ini belum dapat menemukan penelitian yang

meneliti dari sudut pandang kedua orangtua, di mana selama ini yang peneliti dapat temukan hanyalah dari salah satu sisi saja seperti ibu yang merawat anak dengan skizofrenia dan anak yang merawat ibu dengan skizofrenia. Padahal, menurut penelitian sebelumnya, beban pengasuhan dan tekanan psikologis akan berkurang jika adanya pembagian tugas dari orangtua dalam pengasuhan anak dengan skizofrenia. Peneliti juga ingin mengetahui bagaimana proses *caregiver* menerima keadaan tersebut dan memiliki sudut pandang baru akan hidupnya dalam menjalani hari-harinya merawat anggota keluarga dengan skizofrenia.

Keinginan dari peneliti untuk mengangkat fenomena diatas kedalam sebuah penelitian yang hanya mungkin dilakukan dengan menggunakan pendekatan kualitatif yang khususnya dengan model penelitian fenomenologis. Menurut La Kahija (2017), fenomenologi dalam psikologi adalah penelitian mengenai pengalaman manusia yang subjektif. Selain itu, menurut Herdiansyah (2010), penelitian fenomenologis berusaha untuk mencari makna atau arti dari suatu pengalaman yang dialami oleh individu terhadap suatu fenomena melalui adanya penelitian yang mendalam pada konteks kehidupan sehari-hari dari partisipan yang ingin diteliti. Hal tersebut juga telah diungkapkan oleh Creswell (dalam Herdiansyah, 2010) bahwa model dari fenomenologis sesuai dengan pendekatan psikologi yang memiliki fokus pada arti atau makna dari pengalaman yang dialami oleh individu tersebut.

B. Pertanyaan Penelitian

Berdasarkan latar belakang yang telah dijelaskan diatas, maka didapatkan beberapa pertanyaan pada penelitian ini, yaitu:

1. Bagaimana pengalaman orangtua dalam merawat anak dengan skizofrenia?
2. Bagaimana dinamika dalam merawat anak dengan skizofrenia?
3. Bagaimana stigma masyarakat terhadap *caregiver* dan anak dengan skizofrenia?
4. Apa dampak yang dirasakan *caregiver* dalam merawat anak dengan skizofrenia?

C. Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk memahami bagaimana pengalaman kedua orangtua dalam merawat anak dengan skizofrenia, cara mereka dalam menghadapi perubahan perilaku ODS, dan hambatan sebagai *family caregiver* serta proses yang dilakukan oleh kedua orangtua sebagai *caregiver* dalam mengatasi kesulitan dan hambatan tersebut.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoretis

Penelitian ini diharapkan mampu memberi kontribusi berupa informasi mengenai pengalaman orangtua sebagai *family caregiver* dalam merawat anaknya yang mengalami kekambuhan skizofrenia bagi pengembangan disiplin ilmu Psikologi di bidang Klinis dan Psikologi

Perkembangan serta Psikologi Keluarga mengenai pengalaman dan peran dari keluarga khususnya orangtua dalam merawat anak dengan skizofrenia.

2. Manfaat Praktis

Penelitian ini diharapkan mampu memberi manfaat bagi:

- a) Peneliti, sebagai upaya mengalokasikan ilmu yang telah diperoleh dan memenuhi kewajiban dalam melakukan penelitian untuk program S1.
- b) Peneliti lain, hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberi referensi untuk peneliti yang tertarik dengan penelitian yang bertema keluarga orang dengan skizofrenia (ODS).