

**PENERIMAAN DIRI MANTAN PENDERITA
GANGGUAN MENTAL DAN KEJIWAAN
DALAM MENJALANI KEHIDUPAN SOSIAL
DI YAYASAN PONDOK LALI JIWA RAGA WANGON**



SKRIPSI

**Diajukan kepada Fakultas Dakwah UIN Prof. K.H Saifuddin Zuhri
Guna Memenuhi Salah Satu Syarat untuk Memperoleh
Gelar Sarjana Sosial (S. Sos)**

Oleh:

**ERNA HERNAWATI
NIM: 1817101103**

**PROGRAM STUDI BIMBINGAN DAN KONSELING ISLAM
JURUSAN KONSELING DAN PENGEMBANGAN
MASYARAKAT
FAKULTAS DAKWAH
UIN PROF. K.H. SAIFUDDIN ZUHRI
PURWOKERTO
2022**

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Erna Hernawati

NIM : 1817101103

Jenjang : S-1


Prodi : Bimbingan Konseling Islam

Fakultas : Dakwah

Judul Skripsi : **Penerimaan Diri Mantan Penderita Gangguan mental dan Kejiwaan dalam Menjalani Kehidupan Sosial di Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga Wangon**

Menyatakan dengan ini sesungguhnya skripsi saya ini adalah hasil karya saya atau penelitian saya sendiri dan bukan dari karya orang lain, serta jika ada kutipan dalam skripsi ini ditulis sumber yang tepat.

Prof. K.H. Saifuddin Zuhri, 1 Februari 2022
Menyatakan


Erna Hernawati
NIM. 1817101103



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
PROFESOR KIAI HAJI SAIFUDDIN ZUHRI PURWOKERTO
FAKULTAS DAKWAH
Jalan Jenderal A. Yani, No. 40A Purwokerto 53126
Telepon (0281) 635624 Faksimili (0281) 636553, www.uinsaizu.ac.id

PENGESAHAN

Skripsi Berjudul

**PENERIMAAN DIRI MANTAN PENDERITA GANGGUAN MENTAL DAN
KEJIWAAN DALAM MENJALANI KEHIDUPAN SOSIAL DI YAYASAN PONDOK
LALI JIWA RAGA WANGON**

Yang disusun oleh **Erna Hernawati NIM.1817101103** Program Studi **Bimbingan dan Konseling Islam** Jurusan **Jurusan Konseling dan Pengembangan Masyarakat Islam** Fakultas Dakwah Universitas Islam Negeri Profesi Kiai Haji Saifudin Zuhri, telah diujikan pada hari Rabu tanggal 16 Februari 2022 dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk memperoleh gelar **Sarjana Sosial dalam Bimbingan dan Konseling Islam** oleh Sidang Dewan Penguji Skripsi.

Ketua Sidang/Pembimbing


Nur Azizah, M. SI

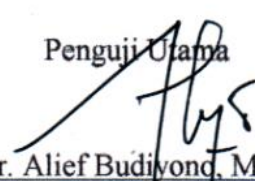
NIP. 198101172008012010

Sekretaris Sidang/Penguji II


Latfi Faishol, M. Pd

NIP. 19921028201903013

Penguji Utama

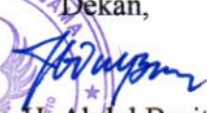

Dr. Alief Budiyono, M.Pd

NIP. 197902172009121003

Mengesahkan,

Purwokerto, 21-2-22

Dekan,


Prof. Dr. H. Abdul Basit, M.Ag.

NIP. 19691219 199803 1 001



NOTA DINAS PEMBIMBING

Assalamualaikum Warohmatullahi wabarakatuh

Setelah melakukan bimbingan telaah, arahan dan koreksi terhadap penulisan skripsi dari :

Nama : Erna Hernawati
NIM : 1817101103
Jenjang : S-1
Prodi : Bimbingan dan Konseling Islam
Fakultas : Dakwah
Judul Skripsi : **Penerimaan Diri Mantan Penderita Gangguan Mental Dan Kejiwaan dalam Menjalani Kehidupan Sosial di Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga Wangon**

Saya berpendapat bahwa skripsi tersebut sudah dapat diajukan kepada Fakultas Dakwah Universitas Islam Negeri Profesor Kiai Haji Saifuddin Zuhri Purwokerto untuk diajukan dalam rangka memperoleh gelar Sarjana Sosial (S. Sos). Demikian atas perhatiannya, kami sampaikan terimakasih.

Wassalamualaikum Warohmatullahi Wabarokatuh.

Purwokerto, 1 Februari 2022
Pembimbing



Nur Azizah, M.Si
NIP. 198101172008012010

MOTTO

“Ketika lelah katakan lillah” _Erna Hernawati



PENERIMAAN DIRI MANTAN PENDERITA GANGGUAN MENTAL DAN KEJIWAAN DALAM MENJALANI KEHIDUPAN SOSIAL DI YAYASAN PONDOK LALI JIWA RAGA WANGON

Erna Hernawati
NIM. 1817101103

ABSTRAK

Mantan penderita gangguan mental dan kejiwaan masih saja mendapatkan stigma yang buruk di kalangan masyarakat. Dengan stigma yang seperti itu akan membuat mantan penderita gangguan mental dan kejiwaan merasa tidak percaya diri dan akan menghambat penerimaan dirinya, bahkan mereka enggan bersosialisasi dengan masyarakat sekitar. Penerimaan diri merupakan suatu hal yang sulit di lakukan, semua orang mungkin mampu melewati segala ujian atau masalah yang dihadapinya, namun tidak semua orang mampu menerima dirinya. Tujuan Penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana cara penerimaan diri mantan penderita gangguan mental dan kejiwaan dalam menjalani kehidupan sosial di Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga Wangon.

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif deskriptif yang memiliki ciri-ciri data berupa narasi, deskripsi, dan cerita dari data yang diperoleh berupa dokumen tertulis dan tidak tertulis. Metode pengumpulan data dilakukan dengan wawancara, observasi dan dokumentasi. Dengan subyek dua orang mantan penderita gangguan mental dan kejiwaan, satu karyawan dan dua warga sekitar Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga Wangon.

Hasil penelitian yang penulis dapatkan adalah penerimaan diri Pak A dan Pak R yang mengalami lima fase yaitu: *Denial* (penolakan), *Anger* (kemarahan), *Depression* (depresi), *Bergaining* (tawar-menawar), dan *Acceptence* (penerimaan). Selain itu juga ada ciri-ciri penerimaan diri, bentuk-bentuk penerimaan diri. Tidak hanya penerimaan diri namun dalam prosesnya yaitu kehidupan mantan penderita gangguan mental dan kejiwaan Pak A dan Pak R ada campur tangan dari Ketua Yayasan dan pekerja sosial di yayasan dengan membantu proses interaksi dengan warga sekitar dan juga usaha-usaha yang dilakukan oleh pihak Yayasan.

Kata Kunci : *Penerimaan diri, mantan penderita gangguan mental dan kejiwaan, kehidupan sosial.*

SELF-ACCEPTANCE OF FORMER MENTAL DISORDER AND THE SOUL IN LIVING A SOCIAL LIFE AT THE FOUNDATION OF THE PONDOK LALI JIWA RAGA WANGON

Erna Hernawati
NIM. 1817101102

ABSTRACT

Former sufferers of mental and psychiatric disorders still get a bad stigma in society. Such stigma will make former sufferers of mental and psychiatric disorder feel insecure and will hinder their self-acceptance, even they are reluctant to socialize with the surrounding community. Self-acceptance is a difficult thing to do, everyone may be able to pass all the tests or problems they face, but not everyone is able to accept them selves. The purpose of this study was to find out how self-accept the former sufferers in living their social life at the Pondok Lali Jiwa Raga Wangon.

This study use a descriptive method which has data character in the form of narratives, description, and stories from the data obtained in the form of written and unwritten documents. Methods of data collection is done by interview, observation and documentation. with the subjects of two former sufferers of mental and psychiatric disorders, one employer and two residents round the Pondok Lali Jiwa Raga Wangon Foundation.

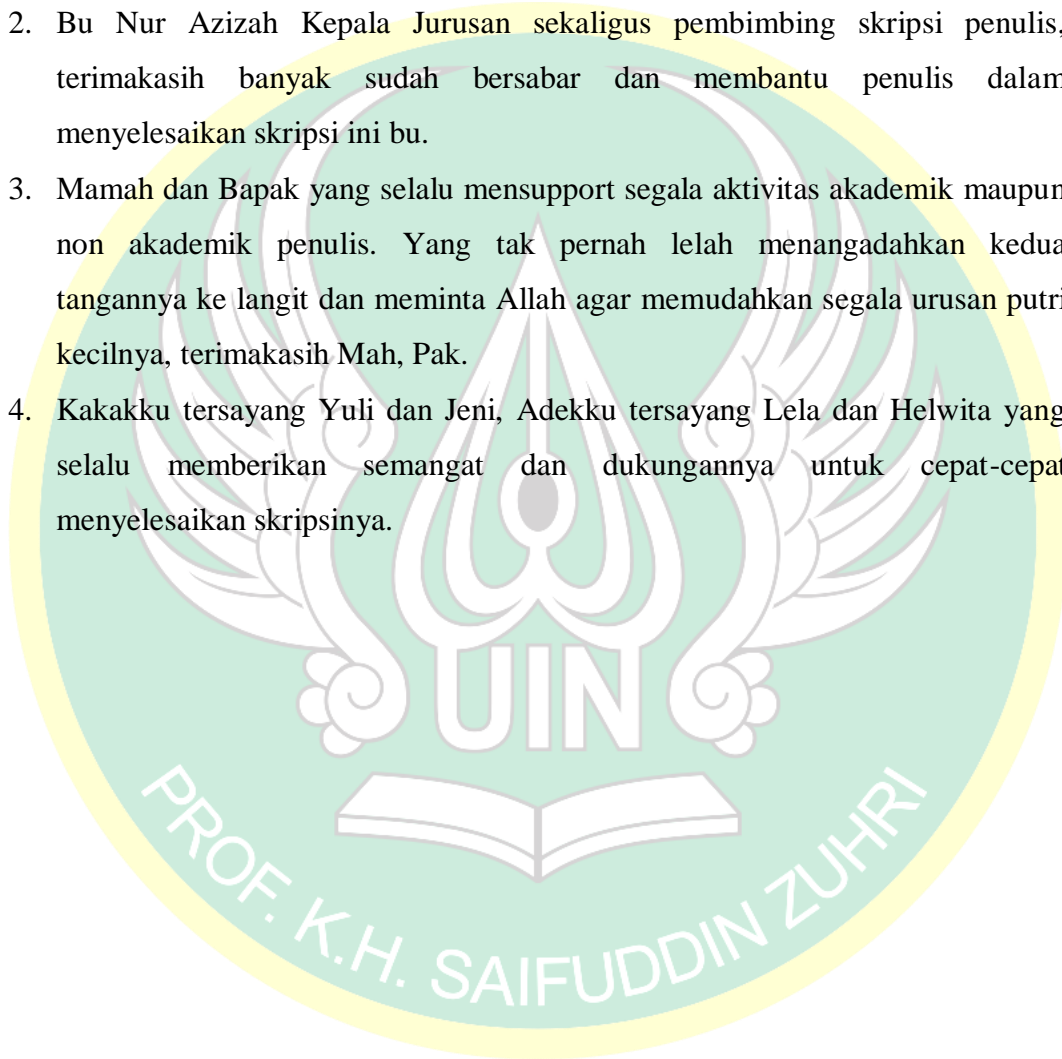
The results of the research that the author got were Mr. A and Mr. R self-acceptance which experienced five phases, namely : Denial, Anger, Depression, Bargaining and Acceptance. In addition there are also characteristic of self-acceptance, forms of self-acceptance. Not only self-acceptance, but in the process, namely the lives of former people with mental and psychiatric disorder Mr. A and Mr. R, there was interference from the chairman of the foundation and employees of the foundation by helping the interaction process with local residents and also the efforts made by the foundation.

Keyword : *Self-Acceptance, former sufferers of mental and psychiatric disorder, social life.*

PERSEMBAHAN

Dengan penuh rasa syukur kepada Allah SWT dan dengan segenap rasa cinta dan kasih sayang, skripsi ini penulis persembahkan untuk :

1. Kampus tercinta UIN Prof. K.H. Saifuddin Zuhri Purwokerto dan Fakultas Dakwah UIN Prof. K.H. Saifuddin Zuhri Purwokerto.
2. Bu Nur Azizah Kepala Jurusan sekaligus pembimbing skripsi penulis, terimakasih banyak sudah bersabar dan membantu penulis dalam menyelesaikan skripsi ini bu.
3. Mamah dan Bapak yang selalu mensupport segala aktivitas akademik maupun non akademik penulis. Yang tak pernah lelah menangadahkan kedua tangannya ke langit dan meminta Allah agar memudahkan segala urusan putri kecilnya, terimakasih Mah, Pak.
4. Kakakku tersayang Yuli dan Jeni, Adekku tersayang Lela dan Helwita yang selalu memberikan semangat dan dukungannya untuk cepat-cepat menyelesaikan skripsinya.



KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Allah SWT karena atas rahmat dan karunia-Nya, penulis dapat menyelesaikan penulisan skripsi ini dengan baik.

Penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul “Penerimaan Diri Mantan Penderita Gangguan Mental dan Kejiwaan dalam Menjalani Kehidupan Sosial di Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga Wangon.” Adapun tujuan penulisan penelitian skripsi ini adalah sebagai salah satu syarat untuk mendapatkan gelar S. Sos dalam jenjang Strata Satu (S1) UIN Prof. K.H. Saifuddin Zuhri Purwokerto.

Dalam proses selama menjadi mahasiswa Bimbingan dan Konseling Islam UIN Prof. K.H. Saifuddin Zuhri Purwokerto, penulis sangat menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi ini tidak akan terselesaikan tanpa adanya do’a, dukungan, bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Pada kesempatan ini, dengan kerendahan hati dan keikhlasan penulis mengucapkan rasa terimakasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Dr. H. Moh. Roqib M. Ag. Rektor Universitas Islam Negeri Prof. K.H. Saifuddin Zuhri Purwokerto.
2. Prof. Dr. H. Abdul Basit, M. Ag. Dekan Fakultas Dakwah UIN Prof. K.H. Saifuddin Zuhri Purwokerto.
3. Dr. Muskinul Fuad, M. Ag. Wakil Dekan I Fakultas Dakwah Universitas Islam Negeri Prof. K.H. Saifuddin Zuhri Purwokerto.
4. Nur Azizah S. Sos.I, M.Si. Ketua Jurusan Bimbingan dan Konseling Islam Fakultas Dakwah UIN Prof. K.H. Saifuddin Zuhri Purwokerto sekaligus Dosen Pembimbing yang telah memberikan waktu, tenaga dan pikiran untuk memberikan bimbingan dan pengarahan dalam penyusunan skripsi ini.
5. Keluarga Besar Civitas Akademik Fakultas Dakwah Universitas Islam Negeri Prof. K.H. Saifuddin Zuhri Purwokerto.
6. Keluarga Besar Komunitas Mitra Remaja Universitas Islam Negeri Prof. K.H. Saifuddin Zuhri Purwokerto yang telah bersedia menjadi tempat belajar penulis.

7. Keluarga Besar Pondok Pesantren Al-Amin Pabuwaran dan Al-Amin Prompong yang telah bersedia menjadi tempat belajar penulis.
8. Keluarga tersayang Mamah Iip dan Bapak Engkus yang selalu mendukung dan mendoakan penulis hingga mampu menyelesaikan skripsi ini.
9. Kepada Kakak tersayang Yuli Siti Nur Alimah beserta suami, Jeni Saiful Rahim beserta istri dan anak, dan tak lupa Adikku tersayang Nurlaela dan Helwita yang selalu mendukung dan memberikan semangat kepada penulis sehingga mampu menyelesaikan skripsi ini.
10. Kepada Kepala Pimpinan serta Pendampingan Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga Wangon Pak Dini, Pak Sarjo yang telah membantu penulis selama melakukan penelitian di Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga.
11. Mba Difa terimakasih banyak yang sudah memberi dukungan, memberi semangat dan memberi arahan kepada penulis sampai akhir dari mulai PPL sampai bisa wisuda bareng.
12. Teman-teman recehku yang telah memberikan banyak kebahagiaan dan kenangan kepada penulis selama menjadi anak rantau di Purwokerto, ateu Dewi, Veni Oncom, Vila Sayang, Rina, Penita, Putri, Syifa, Mba Ima, Mba Rara, Lilis.
13. Teman-teman seperjuangan kuliah Mitra Remaja, Al-Amin Pabuwaran, Al-Amin Prompong dan khususnya teman-teman kelas BKI C. Terimakasih kalian telah ada pada masa kuliah penulis. Terimakasih atas segala cerita, kenangan, keceriaan, bantuan, kerjasama, semoga kelak kita menjadi orang yang sukses di dunia maupun akhirat.
14. Semua teman-teman seperjuangan.
15. Semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan skripsi ini yang belum sempat penulis sebutkan satu persatu.

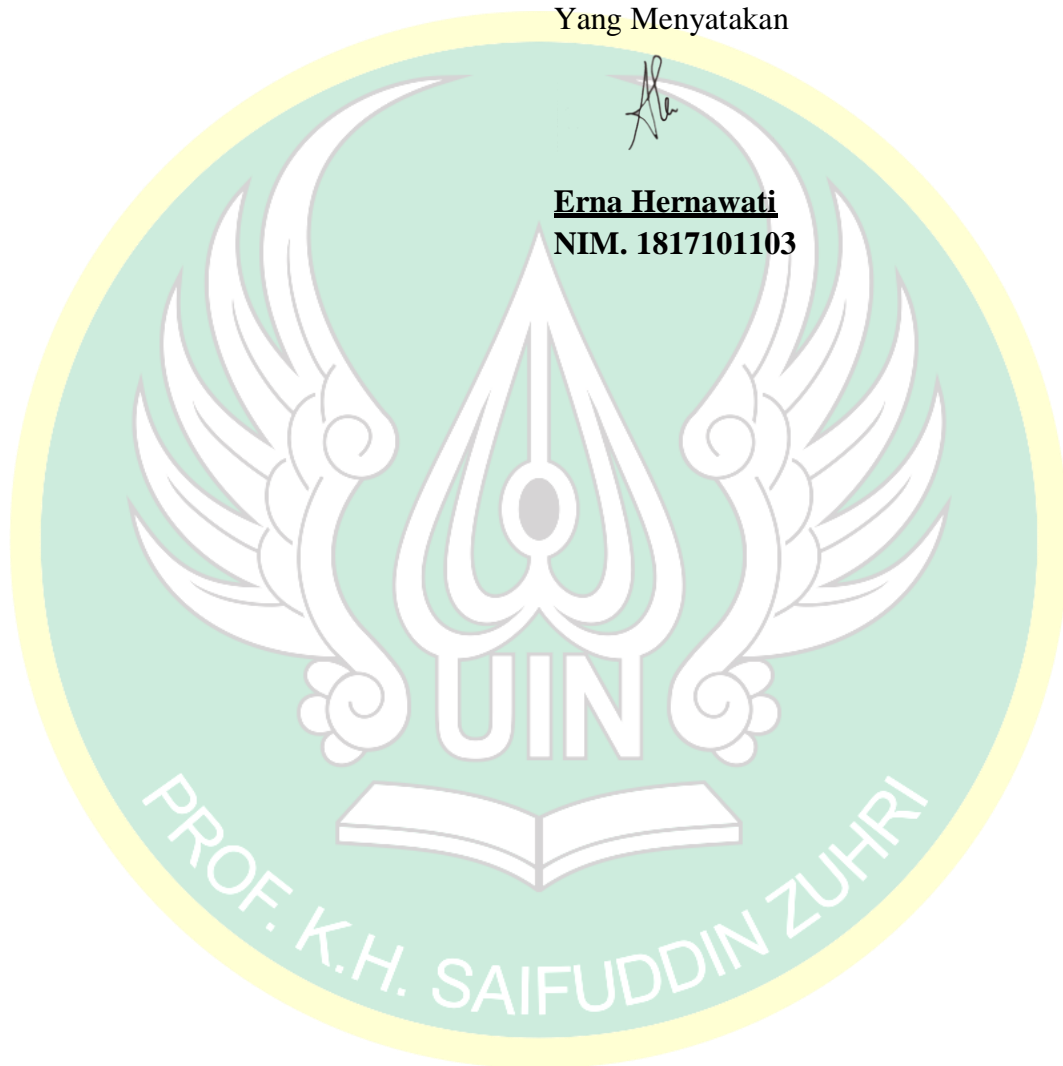
Penulis menyadari sepenuhnya bahwa dalam penulisan skripsi ini masih jauh dari kata sempurna. Oleh karena itu, kritik dan saran yang membangun sangat penulis harapkan untuk kesempurnaan skripsi ini. penulis berharap skripsi ini dapat memberikan manfaat bagi kita semua. *Aamiin*.

Purwokerto, 1 Februari 2022

Yang Menyatakan



Erna Hernawati
NIM. 1817101103



DAFTAR ISI

Cover.....	i
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN	ii
PENGESAHAN.....	iii
NOTA DINAS PEMBIMBING	iv
MOTO.....	v
ABSTRAK	vi
PERSEMBAHAN.....	viii
KATA PENGANTAR	ix
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR TABEL	xiv
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Penegasan Istilah.....	12
C. Rumusan Masalah.....	14
D. Tujuan Penelitian	14
E. Manfaat Penelitian.....	15
F. Kajian Pustaka.....	15
G. Sistematika Penulisan.....	18
BAB II KAJIAN TEORI	
A. Penerimaan Diri	20
B. Kehidupan Sosial	23
C. Gangguan Mental dan Kejiwaan.....	24
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Jenis Penelitian.....	27
B. Lokasi Penelitian	27
C. Subyek dan Obyek Penelitian	28
D. Metode Pengumpulan Data.....	29
E. Metode Analisis Data	30

BAB IV PEMBAHASAN HASIL PENELITIAN	
A. Gambaran Umum	32
B. Deskripsi Hasil dan Pembahasan	42
BAB V PENUTUP	
A. Kesimpulan	66
B. Saran	67
DAFTAR PUSTAKA	69
LAMPIRAN-LAMPIRAN	72
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	106



DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Data Informan	30
Tabel 4.1 Fasilitas Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga	39
Tabel 4.2 Jadwal Harian Pasien Binaan Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga	43
Tabel 4.3 Tahap Penerimaan Diri	52



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Pada masa sekarang ini di zaman persaingan yang bebas dan era globalisasi yang meningkat pesat banyak sekali penderita gangguan jiwa yang melonjak. Hal ini terjadi karna adanya stressor dalam kehidupan yang semakin kompleks. Berbagai macam kejadian dan juga permasalahan yang dihadapi penuh dengan tekanan, seperti tekanan dari orangtua, masyarakat sekitar, masalah perekonomian, masalah rumah tangga, tekanan dalam pekerjaan dan diskriminasi di tempat kita berada. Hal ini meningkatkan resiko kesadaran diri dan penerimaan diri pada penderita gangguan mental dan kejiwaan.

Kesehatan mental merupakan suatu keadaan yang penting bagi setiap individu, hal ini sama saja dengan kesehatan fisik yang sering terjadi. Seseorang bisa dikatakan sehat mentalnya dapat dilihat dari aspek kehidupan dirinya yang akan bekerja sama secara lebih maksimal. Kesehatan jiwa juga tidak dapat lepas dan dipisahkan dari kesehatan secara umum yang merupakan unsur utama untuk mewujudkan kualitas hidup setiap individu. Kondisi mental dan kejiwaan individu yang sehat tidak akan terlepas dari kondisi fisik dan fisik yang baik dan sehat, seseorang yang memiliki ataupun mengalami sakit secara fisik menunjukkan bahwa adanya masalah psikis dalam tubuhnya sehingga bisa menyebabkan gangguan pada mentalnya.

Gangguan jiwa merupakan gangguan dalam cara berfikir seseorang, tindakan dan emosi. Hal ini merupakan kumpulan dari suatu keadaan yang tidak normal yaitu abnormal, baik itu yang berhubungan dengan mental ataupun dengan fisik dan kejiwaan individu. Keadaan abnormal tersebut seperti gangguan jiwa dan sakit jiwa. Keadaan abnormal juga dapat dilihat dengan adanya beberapa gejala seperti ketegangan, rasa

cemas, murung, rasa putus asa, gelisah, rasa khawatir, rasa takut, dan selalu berfikir negatif.¹

Gangguan kesehatan mental adalah suatu keadaan dimana seseorang merasa kesulitan dalam menyesuaikan diri dengan lingkungan yang ada di sekitarnya. Ketidak mampuan dalam menyelesaikan suatu masalah dimana hal tersebut dapat menimbulkan stress yang berlebih dan kesehatan mental individu itu akan lemah sehingga akan rentan terkena penyakit dan akhirnya bisa dinyatakan terkena gangguan kesehatan mental.²

Berdasarkan data hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2018, yang dirilis oleh Kementerian Kesehatan RI menjelaskan bahwa proporsi rumah tangga dengan gangguan jiwa Skizofrenia atau Psikosis di Indonesia mengalami peningkatan yang sangat pesat. Sebelumnya pada tahun 2013 hanya 1,7%. Kementerian Kesehatan mencatat selama Pandemi covid-19, hingga Juni 2020 ada sebanyak 277 kasus kesehatan jiwa di Indonesia. Jumlah kasus kesehatan jiwa itu mengalami peningkatan dibandingkan 2019 yang hanya 197 ribu orang. Gangguan kesehatan mental bisa didapat dari sejak dalam kandungan ataupun ketika si anak mulai menginjak dewasa, namun terjadinya stress yang berlebihan dapat di temui pada saat proses perkembangannya. Di Era Globalisasi ini di zaman yang semakin modern berdampak pada banyaknya macam desakan dalam kehidupan yang harus dipenuhi. Bukan karena sifatnya yang wajib atau penting melainkan suatu keinginan yang diakui oleh masyarakat itu sendiri untuk menjadikan individu harus mengikuti trend yang sedang berlangsung tanpa sadar akan kapasitas dari manusia itu sendiri.³

¹ Nopyawati S, "Hubungan Pengetahuan Tentang Gangguan Jiwa terhadap Sikap Masyarakat Kepada Penderita Gangguan Jiwa dan Kerja Puskesmas Coloadu", Naskah Publikasi (Surakarta: *Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah*), 2013, hlm 3.

² Adisty Wismani Putri, Budhi Wibhawa, dan Arie Surya Gustama, Kesehatan Mental Masyarakat Indonesia (Pengetahuan dan Keterbukaan Masyarakat Terhadap Gangguan Kesehatan Mental), *Jurnal Prosding KS: Riset & PKM*, Vol 2, No.2, 2017. hlm 147-300, ISSN: 2442-4480

³ Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskedes), (<http://kesmas.kemkes.go.id/hasil-riskedesdas-2018>)

Keberadaan individu yang menderita gangguan mental dan kejiwaan sampai sekarang stigma nya masih sangat rendah mereka dianggap sebagai hal yang memalukan dan juga dianggap sebagai aib. Orang dengan gangguan jiwa di Indonesia seringkali menjadi korban ketidakadilan dan seringkali mendapatkan perlakuan yang tidak manusiawi dan diperlakukan semena-mena oleh keluarganya, kerabat dan masyarakat. Diantaranya adalah tindak kekerasan dan penelantaran⁴

Menurut Suhaimi definisi gangguan kejiwaan adalah penyakit psikologis yang terjadi dalam otak manusia yang tidak normal. Individu yang menderita penyakit psikologis fisiknya akan terlihat sehat namun psikisnya akan mendapat banyak macam tekanan yang akan membuat individu tersebut tidak bisa menjalankan kehidupannya seperti kehidupan orang lain pada umumnya.⁵

Ada beberapa faktor somatogenik diantaranya adalah nerokimia, nerofisiologi, tingkat kematangan dan perkembangan organik, dan beberapa faktor dari pre dan prenatal. Psikogenik memiliki beberapa faktor seperti interaksi ibu dan anaknya yang tidak normal, sibling rivalry, intelegensi, tidak adanya rasa percaya diri, tingkat perkembangan emosi yang meningkat, depresi, rasa malu, hubungan dalam keluarga yang tidak harmonis, rasa kehilangan yang menyebabkan kecemasan, pola adaptasi dan pembelaan sebagai reaksi individu ketika menghadapi bahaya, munculnya rasa bersalah. Faktor sosiogenik meliputi pola asuh anak, kestabilan keluarga, tingkat pendapatan atau ekonomi, keluarga yang memiliki tingkat emosi yang rendah ataupun tinggi, permasalahan kelompok minoritas yang selalu kontra, munculnya masalah dilingkungan tempat tinggal, pendidikan, kesejahteraan

⁴ Naskah Akademik Kesehatan Jiwa, KESWA 15 Oktober 2012/PUU.KESRA (setelah presentasi ke deputi puu)

⁵ Silvia Aprilia, Muhammad Tanzil Furqon, Mochamad Ali Fauzi, Klasifikasi Penyakit Skizofrenia dan Episode Depresi pada Gangguan Kejiwaan Dengan Menggunakan Support Vektor Machine (SVM) *Jurnal Teknologi Informasi dan Ilmu Komputer* Vol 2, No.11, November 2018, hlm 5611-5618. E-ISSN: 2548-964X <http://jj-ptik.ub.ac.id>

yang tidak memadai, kurangnya fasilitas kesehatan, keagamaan, nilai dan norma yang dijadikan pedoman.⁶

Individu yang memiliki penyakit gangguan kejiwaan dampaknya tidak hanya pada dirinya saja tetapi juga berdampak pada keluarganya, lingkungannya dan juga kehidupannya di masyarakat. Orang yang menderita gangguan mental dan kejiwaan akan berdampak pada kehilangan pekerjaannya, di kucilkan oleh teman-teman sebaya, putusya pendidikan, dan lainnya. Dampak yang akan diterima oleh keluarga yaitu fungsi orang tua dalam mendidik dan menentukan pola asuh pada anak akan berkurang karena akan terjadi perubahan perilaku pada anak, seperti anak yang menarik diri dari lingkungannya, tidak mau bergaul dan akhirnya si anak akan menjadi anti sosial.

Dilain sisi orang yang mengalami gangguan mental dan kejiwaan masih mengalami stigma yang buruk seperti diskriminasi, pengucilan, labeling, stereotipe, hal tersebut akan mempersulit proses penyembuhan dan ketentraman dalam hidupnya. Adanya stigma tersebut dapat mengakibatkan orang yang mengalami gangguan mental dan kejiwaan harus menerima konsekuensi sosio kultural dan juga seperti halnya drop-out, penanganan yang tidak maksimal, penggunaan obat-obatan, penelantaran, pemasungan dan masyarakat yang memiliki pemahaman yang berbeda tentang individu yang mengalami gangguan mental dan kejiwaan.⁷

Orang yang menderita gangguan mental dan kejiwaan memiliki resiko yang sangat tinggi terhadap pelanggaran Hak Asasi Manusia. Seringkali mereka disebut dengan panggilan orang gila dan menjadi bahan ejekan masyarakat. Seringkali mereka mendapat perlakuan yang disebabkan karena kurangnya pengetahuan dari pihak keluarga maupun masyarakat mengenai penyakit gangguan mental dan kejiwaan. Tidak sedikit masyarakat yang

⁶ Adisty Wismani Putri, Budhi Wibawa, dan Ari Surya Gustama, Kesehatan Mental Masyarakat Indonesia (Pengetahuan dan Keterbukaan Masyarakat Terhadap Gangguan Kesehatan Mental), *Jurnal Prosding KS:Riset & PKM*, vol.2, No.2, 2017, hlm. 147-300, ISSN: 2442-4480

⁷ Yohanes Kartika Herdiyanto, David Hizkia Tobing, Naomi Vembriati, Stigma Terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa Di Bali, *Jurnal Imliah Psikologi*, Vol. 8, No. 2, Desember 2017, hlm 121-132s

memunculkan reaksi yang berlebihan ketika menjumpai orang yang memiliki gangguan jiwa, bahkan orang yang sudah sembuh dari penyakit gangguan jiwa ini seringkali stigma nya masih negatif di kalangan masyarakat sekitarnya. Mereka tidak menyadari dampak buruk apa yang akan terjadi dengan munculnya respon negatif mereka. Respon mereka memang merupakan respon yang sangat umum, namun hal tersebut dapat memunculkan stigma negatif dan diskriminasi bagi orang yang menderita gangguan mental dan kejiwaan maupun mantan penderita gangguan mental dan kejiwaan.⁸

Berbincang tentang penerimaan diri merupakan kemampuan yang dimiliki oleh seseorang untuk dapat melakukan penerimaan akan keberadaan dirinya sendiri. Dengan adanya penerimaan diri tersebut bisa diartikan sebagai karakteristik aktualisasi diri dan ketenangan dan juga bisa diartikan sebagai ciri-ciri kesehatan mental.⁹

Harlock menyatakan bahwa penerimaan diri atau *self acceptance* merupakan “*the degree to which an individual having considered his personal characteristic, is able and willing to live with them*” yaitu dimana individu sudah mampu serta bersedia hidup dengan karakteristiknya dan sudah mempertimbangkan karakteristik personalnya. Sementara itu Anderson mendefinisikan bahwa menerima diri berarti seseorang telah menemukan karakter dalam dirinya dan dasar yang membentuk kerendahan hati dan integritas. Penerimaan diri berarti kita sudah mampu menerima kekurangan dan kelebihan yang ada pada dirinya.¹⁰

⁸ Desi Putriyani, Hasmila Sari, Stigma Masyarakat Terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa di Kecamatan Kuta Malaka Kabupaten Aceh Besar, *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Fakultas Keperawatan, vol.1, No.1 Juli 2016*

⁹ Angga Wijanarko, Annastasia Ediati, Penerimaan Diri Pada Orangtua Yang Memiliki Anak Skizofrenia (Sebuah Interpretative Phenomenological Analysis), *Jurnal Empati, Vol. 5, No. 3, Agustus 2016, 424-429 y*

¹⁰ Vera Permatasari, Witrin gamayanti, Gambaran Penerimaan Diri (Self- Acceptance) Pada Orang Yang Mengalami Skizofrenia, *Jurnal Ilmiah Psikologi, Vol.3, No. 1, Hal: 139-152 Juni 2016*

Hurlock menjelaskan bahwa ada beberapa faktor yang dapat membentuk penerimaan diri, yaitu:

1. Self Understanding (Pemahaman diri)

Self understanding adalah suatu pandangan terhadap diri sendiri, realita, kejujuran dan genuiness.

2. Harapan yang realistis

Individu yang mempunyai sebuah harapan yang otentik untuk mendapatkan sesuatu maka hal tersebut akan mempengaruhi kepuasan pada dirinya yang merupakan hakikat dari penerimaan diri. Jika suatu keinginan dilakukan oleh diri sendiri maka pencapaian tersebut akan terasa nyata.

3. *Absence of environment obstacles* (Tidak adanya hambatan dari lingkungan)

Adalah ketidak mampuan seseorang dalam mencapai suatu tujuan yang realistis. Apabila seseorang tidak mampu mengontrol dirinya sendiri maka akan mengakibatkan kendala pada lingkungannya, contohnya yaitu diskriminasi agama, jenis kelamin dan ras. Kendala tersebut bisa diatasi apabila orang-orang yang ada di sekelilingnya saling memotivasi untuk mencapai tujuannya, hal tersebut akan memberikan kepuasan terhadap pencapaian individu.

4. Sikap sosial yang positif

Individu bisa menerima dirinya sendiri apabila individu itu sendiri memiliki sikap sosial yang positif.

5. Tidak adanya stress yang berat

Seseorang yang tidak mendapatkan stress dan tekanan emosional yang berat akan membuat dirinya bekerja secara maksimal, tidak mementingkan dirinya sendiri maka akan cenderung lebih bahagia dan tenang.

6. Pengaruh keberhasilan

Kegagalan yang dialami seseorang dapat menyebabkan penolakan dalam dirinya, namun ketika yang dialami adalah sebuah keberhasilan maka dia akan dengan senang hati menerimanya.

7. Identifikasi dengan orang yang memiliki penyesuain diri yang baik

Seseorang akan dapat menyesuaikan dirinya dengan baik merupakan suatu sikap yang dapat menghasilkan sebuah penilaian pada dirinya sekaligus penerimaan diri yang positif. Metode pengenalan ini paling bagus terjadi saat masa anak-anak.

8. Wawasan diri yang luas

Ketika seseorang menganggap dirinya sebagaimana orang lain menganggap individu itu maka pemahaman diri akan berkembang luas daripada orang yang memiliki wawasan yang sedikit.

9. Pola asuh yang baik

Pendidikan di rumah dan di luar rumah seperti sekolah, lingkungan sekitar, sangat penting bagi anak dalam proses perkembangannya.

10. Konsep diri yang stabil

Ketidak konsistenan seseorang dapat dilihat dari konsep diri yang positif. Karena ketika individu itu menanamkan konsep diri yang positif maka dengan hal tersebut seseorang itu dapat melihat dirinya yang tidak konsisten.¹¹

Masyarakat adalah *agent of change* bagi lingkungannya. Peran sosial memiliki pengaruh kuat di dalam kehidupan individu. Oleh karena itu perlu adanya kepekaan dalam menjalankan komunikasi antara satu orang dengan yang lain, khususnya bagi para penderita gangguan mental dan kejiwaan. Mereka membutuhkan simpati dan empati serta perhatian dan tidak pantas mereka di kucilkan.¹²

Namun sering terjadi pengucilan yang dialami oleh para penderita gangguan mental dan kejiwaan, hal tersebut terjadi dikarenakan adanya stigma yang buruk. Gangguan mental dan kejiwaan di pandang oleh kebanyakan orang sebagai golongan tersendiri dikarenakan mereka memiliki keterbatasan dalam berinteraksi sosial. Keterbatasan itu menjadi penghalang atau sekat antara orang normal dan tidak normal atau abnormal yang mengakibatkan

¹¹ Vera Permatasari, Witrin gamayanti, Gambaran Penerimaan Diri (Self- Acceptance) Pada Orang Yang Mengalami Skizofrenia, *Jurnal Ilmiah Psikologi*, Vol.3, No. 1, Hal: 139-152 Juni 2016

¹² Nurtanio Agus Puwanto, Pendidikan dan Kehidupan Sosial, *Jurnal Manajemen Pendidikan*, No.2/Th III/Okttober 2007

terjadinya pengucilan yang berdampak pada keterlambatan penderita untuk sembuh.¹³

Dalam sistem pengobatan atau perawatan, kesehatan, keluarga adalah suatu unsur sosial yang melibatkan berbagai bentuk interaksi di dalam masyarakat, contohnya pada proses pengobatan pasien, anggota keluarga dan lingkungan turut andil dalam menemukan jalan keluar mengenai penyakit pasien.¹⁴

Pasal 42 Undang-undang HAM menjelaskan : “setiap warga negara yang berusia lanjut, cacat fisik atau cacat mental berhak memperoleh perawatan, pendidikan, pelatihan, dan bantuan khusus atas biaya negara, untuk menjamin kehidupan yang layak sesuai dengan martabat kemanusiaannya, meningkatkan rasa percaya diri dan kemampuan berpartisipasi dalam kehidupan masyarakat, berbangsa, dan bernegara”.

Dari penjelasan pasal diatas kita bisa mengetahui bahwa orang dengan gangguan mental dan kejiwaan berhak mendapatkan perlindungan sesuai dengan yang tertera pada undang-undang untuk mendapatkan perawatan, perlindungan dan kehidupan yang layak sesuai dengan martabat kemanusiannya. Sebagai anggota keluarganya juga tidak berhak memperlakukan si penderita gangguan mental dan kejiwaan dengan perlakuan yang tidak layak seperti memasing, mengurung ataupun tindakan lainnya yang berbentuk penyiksaan.

Penerimaan diri kepada individu yang mengalami gangguan mental dan kejiwaan dapat dibantu dengan proses pengobatan rehabilitasi. Pemerintah merupakan suatu peran penting yang diharapkan oleh keluarga, penderita dan mantan penderita gangguan mental dan kejiwaan agar mereka dapat beraktivitas kembali dan bersosialisasi dengan lingkungan sekitar dan masyarakat lainnya. Untuk pengobatan pasien yang mengalami gangguan

¹³ Erkha Nata, *Kehidupan Sosial Mantan Penderita Gangguan Mental dan Kejiwaan Di Panti Griya Cinta Kasih Desa SumberMulyo Kecamatan Jogoroto Kabupaten Jombang*, *Skripsi UIN Sunan Ampel Surabaya (Surabaya, 2018)*, Hlm 5

¹⁴ Rusnita, Syarifudin, *Dukungan Keluarga Pada Klien Yang Mengalami Gangguan Jiwa Di Wilayah Kerja Puskesmas Ulee Kareng Kota Banda Aceh*, *Jurnal Of Healthcare Technology And Medicine, Vol.5, No.1 April 2019*

mental dan kejiwaan banyak sekali tempat-tempat untuk pengobatannya seperti tempat rehabilitasi, rumah pelayanan sosial yang melayani rehabilitasi bagi pasien yang mengalami gangguan mental dan kejiwaan agar memiliki penerimaan diri.

Seperti Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga Wangon. Yayasan ini merupakan Yayasan swasta yang memberikan pelayanan kesehatan jiwa bagi masyarakat yang mengalami gangguan mental dan kejiwaan serta memberikan layanan rehabilitasi serta penampungan bagi orang dengan gangguan jiwa yang terlantar atau diabaikan oleh keluarga.

Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga ini didirikan oleh Almarhum H. Ali Misno dan Ibu Hj. Siti Hajar pada tanggal 19 Maret 1996 dan kemudian setelah sepeninggal beliau Yayasan ini dikelola secara mandiri oleh putra-putra beliau. Pasien disana wajib mengikuti kegiatan yang ada di Yayasan yang sudah dijadwalkan baik yang tingkat kesembuhannya di atas 70% ataupun yang masih di bawah 70% diharuskan ikut serta dengan kegiatan yang telah di jadwalkan dari mulai bangun tidur sampai tidur lagi di malam hari. Kegiatan yang ada di Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga ini seperti bimbingan fisik, mental spiritual, sosial, cek kesehatan dan pemberian vitamin.

Keberhasilan suatu lembaga sosial dapat dilihat dari kesehatan masyarakatnya. Fasilitas yang baik yang diberikan oleh lembaga sosial akan mampu membuat masyarakat yang berproduktivitas dalam kehidupan sosialnya. Hal ini menjadikan penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Penerimaan Diri Mantan Penderita Gangguan Mental Dan Kejiwaan Dalam Menjalani Kehidupan Sosial Di Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga Wangon” penerimaan diri mantan penderita gangguan kesehatan ini kadangkala sulit diterima oleh masyarakat.

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan penulis pada tanggal 15 Februari 2021. Di Yayasan ini merupakan individu yang memiliki gangguan kesehatan mental dan kejiwaan ada yang memiliki tingkat kesehatan di atas 70% dan banyak juga yang memiliki tingkat kesehatan dibawah 70%. Di Yayasan ini banyak sekali pasien yang diterlantarkan oleh keluarganya. Pada

data yang diambil pada periode November 2020 tercatat ada 87 pasien dengan 59 pasien laki-laki dan 28 pasien perempuan. Dari 87 pasien tercatat ada 36 pasien yang di terlantarkan oleh keluarganya.

Dalam penelitian ini, penulis memilih dua pasien yang tingkat kesembuhannya sudah diatas 70%. Pak A dan Pak R dipilih karna sudah tidak memiliki tingkat halusinasi yang tinggi dan sudah mampu berinteraksi dengan baik dengan orang lain. Bahkan beliau dipercaya oleh pengurus yayasan untuk membantu segala kegiatan yang ada di Yayasan, baik itu kegiatan dengan pasien lain ataupun kegiatan-kegiatan lain seperti membantu proses pembuatan bangunan yang sedang dilaksanakan di Yayasan. Pak A dan Pak R walaupun sudah sembuh namun beliau masih mengikuti kegiatan-kegiatan yang dilakukan untuk pasien yang tingkat kesehatannya di bawah kurang 70%, bahkan beliau mengikuti kegiatan pasien tersebut dari mulai bangun tidur sampai mau tidur lagi.

Pak Al dari Kediri. Pak A sudah 4 bulan berada di Yayasan. Penyebab dari penyakit yang di derita oleh Pak A adalah awalnya mengkonsumsi obat-obat terlarang sehingga menyebabkan beliau sering tidak sadarkan diri, linglung, berbicara ngawur, merasa bingung terus menerus, marah-marah, berhalusinasi. Setelah itu pihak keluarga memberikan perawatan ke RSUD Kertasono namun tidak berlangsung lama akhirnya melakukan rawat jalan. Ketika proses penyembuhan secara rawat jalan keluarga sudah tidak sanggup lagi menangani keadaan Pak A, akhirnya kakak Pak A membawa berobat ke Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga sampai sekarang, lambat laun keadaan Pak A sudah membaik dengan mengikuti kegiatan-kegiatan yang ada di Yayasan.

Awal mula Pak A menjalani Rehabilitasi beliau jarang sekali mengikuti kegiatan yang di jadwalkan oleh pihak Yayasan, seperti senam rohani, cek suhu, dan cek berat badan karna beliau belum bisa menyesuaikan diri dengan lingkungannya, namun tidak berselang lama Pak A akhirnya mengikuti serangkaian kegiatan Yayasan sampai sekarang. Selama di Yayasan Pak Ali juga mendapatkan banyak bimbingan baik itu dari pekerja sosial, ketua Yayasan dan Ustadz yang bertugas. Salah satu bimbingan yang

diberikan adalah bimbingan sosial seperti diajari sopan santun dan bimbingan agama.

Pak R asal Bandung. Pak R sudah 7 tahun berada di Yayasan. Pak R tidak mengingat awal mula gejala-gejala yang di deritanya, namun keluarganya yang melihat perubahan-perubahan yang terjadi pada diri Pak Rudi. Pak R sempat berobat di rumah dengan pengobatan yang alakadarnya, seperti ustadz, obat-obatan herbal, namun tidak ada perkembangan dan akhirnya kakak Pak R membawa pak R berobat ke Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga sampai sekarang. Pak R sekarang bisa dikatakan diterlantarkan oleh keluarganya, karna selama beberapa tahun kebelakang ini pihak keluarga tidak ada yang menghubungi pihak Yayasan dan tidak ada yang menjemput Pak R untuk pulang. Pak R memutuskan untuk tinggal di Yayasan dan membantu pekerjaan-pekerjaan di Yayasan dari mulai mencuci pakaian pasien, mencuci piring bekas makan pasien, nyapu dan ngepel halaman depan, dan sekarang menjadi penjaga Yayasan atau yang sering disebut Pak R adalah Satpam.

Dalam proses penyembuhannya Pak R rutin mengikuti kegiatan yang dilaksanakan oleh Yayasan, bahkan sampai sekarang pun masih rutin mengikuti kegiatan Yayasan. Pak R sangat antusias dalam mengikuti kegiatan, karena dengan mengikuti kegiatan tersebut bisa membuat Pak R tidak bosan dan tidak jenuh. Dengan mengikuti kegiatan tersebut membuat Pak R perlahan-lahan bisa pulih dari penyakitnya walaupun dalam proses penyembuhannya termasuk lambat.

Setelah Pak R bisa dikatakan sembuh walaupun terkadang beliau suka merasa linglung tetapi tidak membuat Pak R merasa pesimis untuk sembuh dan beraktifitas di luar. Setelah dinyatakan sembuh Pak R di percaya oleh pihak Yayasan untuk membantu pekerjaan seperti mencuci baju, mencuci piring, nyapu ngepel, pekerjaan tersebut bergantian dengan yang lain dan di beri jadwal masing-masing selain itu beliau juga menjaga keamanan lingkungan Yayasan.

B. Penegasan Istilah

1. Penerimaan Diri

Penerimaan diri merupakan kemampuan seseorang agar bisa melakukan penerimaan akan adanya keberadaan diri sendiri. Penerimaan diri merupakan ciri penting sebagai karakteristik aktualisasi diri dan ketenangan diri, penerimaan diri juga merupakan ciri penting pada kesehatan.¹⁵

Penerimaan diri yang dimaksud dalam penelitian ini adalah kemampuan mantan penderita gangguan mental dan kejiwaan di Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga dalam menyadari kekurangan dan kelebihan yang ada pada dirinya sehingga menimbulkan rasa akan kemauan untuk hidup dan ingin di terima oleh masyarakat.

2. Gangguan Mental dan Kejiwaan

Definisi gangguan kesehatan mental yaitu keadaan seseorang yang merasa kesulitan dalam menyesuaikan dirinya dengan lingkungan sekitar, tidak mampu mengatasi masalah dan menyebabkan timbulnya stress berlebih sehingga menjadikan kesehatan mental individu terganggu. Individu yang mengalami hal tersebut bisa dinyatakan terkena gangguan kesehatan mental.¹⁶

Gangguan kejiwaan adalah penyakit psikologis yang terjadi dalam otak manusia yang tidak normal. Individu yang menderita penyakit psikologis akan terlihat sehat dari luar namun dalam dirinya terdapat berbagai tekanan yang membuatnya tidak bisa menjalani kehidupan sehari-harinya seperti orang lain pada umumnya. Gangguan jiwa bisa menghambat aktivitas orang yang mengidapnya.¹⁷

¹⁵ Angga Wijanarko, Annastasia Ediaty, Penerimaan Diri Pada Orangtua Yang Memiliki Anak Skizofrenia (Sebuah Interpretative Phenomenological Analysis), *Jurnal Empati*, Vol. 5, No. 3, Agustus 2016, 424-429

¹⁶ Adisty Wismani Putri, Budhi Wibhawa, dan Arie Surya Gustama, Kesehatan Mental Masyarakat Indonesia (Pengetahuan, dan keterbukaan Masyarakat Terhadap Gangguan Kesehatan Mental), *Jurnal Prosding KS:Riset & PKM*, vol.2, No.2, 2017, hlm. 147-300, ISSN: 2442-4480

¹⁷ Silvia Aprillia, Muhammad Tanzil Furqon, Mochamad Ali Fauzi, Klasifikasi Penyakit Skizofrenia dan Episode Depresi Pada Gangguan Kejiwaan Dengan Menggunakan Metode Support Vector Machine (SVM) *Jurnal Pengembangan Teknologi Informasi dan Ilmu Komputer* Vol 2, No. 11, November 2018, hlm. 5611-5618. E-ISSN: 2548-964X <http://jip.itiik.ub.ac.id>,

Gangguan mental dan kejiwaan dalam penelitian yang diteliti, adalah gangguan yang diderita oleh mantan penderita gangguan mental dan kejiwaan yang sekarang sudah sembuh dan sudah menjalani aktivitas seperti biasa setelah mendapatkan perawatan di Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga Wangon. Mantan penderita gangguan mental dan kejiwaan yang masih tinggal di Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga Wangon mendapatkan keterampilan untuk melakukan pekerjaan untuk membantu Yayasan. Sehingga dapat meningkatkan fungsi sosial dalam diri individu masing-masing.

3. Kehidupan Sosial

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia kehidupan merupakan cara hidup. Kehidupan merupakan suatu hak yang dimiliki setiap individu yang bernyawa atau hidup dan terlihat aktivitasnya atau fungsi-fungsinya.¹⁸ Kata sosial sendiri berarti segala sesuatu yang berkenaan dengan masyarakat.¹⁹

Yang dimaksud kehidupan sosial disini merupakan kehidupan sosial mantan penderita gangguan mental dan kejiwaan yang ada di Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga Wangon meliputi kehidupan sosial dan interaksinya. Interaksi yang terjadi bukan hanya sebatas tingkat pengurus, karyawan, pasien tetapi juga interaksi dengan masyarakat. Hubungan interaksi tersebut bisa membuat mereka mampu bersosialisasi dan bergaul bersama, dan diharapkan bisa lebih berperan aktif dilingkungannya.

4. Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga

Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga didirikan oleh Almarhum H. Ali Misno dan Ibu Hj. Siti Hajar pada tanggal 19 Maret 1996 kemudian setelah sepeninggal beliau Yayasan ini dikelola secara mandiri oleh putra-putra beliau. Kegiatan yang sudah di jadwalkan oleh Yayasan wajib diikuti oleh pasien yang tingkat kesembuhannya di atas 70% ataupun yang

¹⁸ Departemen Pendidikan dan Kebudayaan, Ensiklopedia Nasioanl Indonesia (*Jakarta : PT Cipta Adi Pustaka, 1990*), 294

¹⁹ Burhani Ms. Hasbi Lawrens, Kamus Ilmiah Populer, Edisi Melinium (*Jombang : Lintas Media, 1995*), 625

masih di bawah 70% wajib mengikuti kegiatan yang sudah dijadwalkan dari mulai bangun tidur sampai tidur lagi. Untuk kegiatan yang ada di Yayasan ini seperti bimbingan fisik, mental spiritual, sosial, cek kesehatan dan pemberian vitamin.

Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga mempunyai tujuan yang terus dilaksanakan hingga sekarang yaitu : *pertama* sosial, tujuannya untuk mengadakan kegiatan yang berbentuk sosial dalam rangka proses perawatan bagi orang yang menderita gangguan mental dan kejiwaan, rehabilitasi, proses penyembuhannya. *Kedua*, pendidikan yaitu memiliki tujuan untuk memberikan pendidikan dasar kepada masyarakat mengenai gejala, faktor penyebab gangguan mental dan kejiwaan agar masyarakat mengetahui dan memahami dampak dan bahaya yang ditimbulkan ketika seseorang yang mengalami gangguan mental dan kejiwaan. *Ketiga*, keagamaan memiliki tujuan untuk mengadakan kegiatan kerohanian untuk pasien binaan memberikan wawasan tentang pelaksanaan ibadah kepada tuhan.

C. Rumusan masalah

Bagaimana penerimaan diri mantan penderita gangguan mental dan kejiwaan dalam menjalani kehidupan sosial di yayasan pondok lali jiwa raga wangon?

D. Tujuan Penelitian

Individu yang mengalami gangguan kesehatan mental dan kejiwaan pastinya tidak mempunyai fungsi mental atau kejiwaan yang baik. Selain itu daya ingat mereka terganggu karena disebabkan oleh suatu hal. Oleh karena itu banyak diantara mereka yang dulunya pernah mengalami gangguan kesehatan mental atau kejiwaan seringkali tidak bisa menerima dirinya sendiri ataupun dari pihak keluarga dan masyarakat sekitar yang menerima kembali mantan penderita gangguan jiwa. Dari apa yang terdapat pada masalah tersebut maka terdapat tujuan penelitian sebagai berikut:

Mengetahui penerimaan diri mantan penderita gangguan mental dan kejiwaan dalam menjalani kehidupan sosial di yayasan pondok lali jiwa raga wangon

E. Manfaat Penelitian

Yang diharapkan dari penelitian yang telah dilakukan oleh penulis adalah dapat memberikan manfaat sebagai berikut:

1. Manfaat Teoritis

Secara teoritis penelitian ini diharapkan bisa memberikan tambahan ilmu tentang bagaimana penerimaan diri bagi mantan penderita gangguan mental dan kejiwaan dalam kehidupan sosialnya.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi mantan penderita gangguan mental dan kejiwaan merupakan bentuk terimakasih karena telah memberikan pemahaman kepada penulis mengenai tidak mudahnya menerima diri pada keadaan yang tidak diinginkan dan kondisi yang tidak baik.
- b. Bagi pengurus dan karyawan Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga Wangon sebagai penambah referensi tentang penerimaan diri mantan penderita gangguan mental kejiwaan dalam kehidupannya sebagai dokumen atau bahan bacaan baru.
- c. Diharapkan untuk masyarakat dapat digunakan sebagai wawasan tambahan mengenai keberadaan mantan penderita gangguan kesehatan mental dan kejiwaan.
- d. Untuk penulis dapat menambah wawasan dan pengetahuan mengenai keberadaan mantan penderita gangguan kesehatan mental dan kejiwaan sehingga dapat dilakukan penelitian lanjut.

F. Kajian Pustaka

Penelitian yang berhubungan dengan penerimaan diri pada mantan penderita gangguan mental dan kejiwaan sudah banyak dibahas dan dikaji oleh peneliti-peneliti lain dari buku ataupun riset. Berikut ini beberapa penelitian yang tampak hampir sama dengan penelitian ini yang antarlain:

Pertama, merupakan sebuah riset yang ditulis oleh Nurul Fadillah S, dalam judul Konsep Diri dan Self Disclosure Mantan Penderita Skizofrenia di Kabupaten Wajo (Studi Komunikasi Antar Pribadi) yang diterbitkan pada tahun 2017 memberikan hasil bahwa mantan penderita skizofrenia agar diterima di masyarakat sekitar yaitu perlu diterapkan pendekatan sosial. Masyarakat yang ada di lingkungan sekitar harus bisa memahami dan memaklumi keadaan dan tingkah laku mantan penderita gangguan mental dan kejiwaan dalam mengekspresikan dirinya dan cara mereka menyampaikan apa yang ingin mereka sampaikan dengan cara mereka. Sehingga masyarakat bisa memberikan timbal balik dari usaha mereka sehingga tidak menyebabkan ketersinggungan bagi perasaan para mantan penderita gangguan jiwa. Cara ini dilakukan agar mereka bisa sedikit demi sedikit diterima di lingkungannya dan jua bisa kembali ke kehidupan yang semestinya dan agar bisa diterima di masyarakat dengan baik.²⁰ Persamaannya yaitu sama sama membahas tentang komunikasi mantan penderita gangguan jiwa di masyarakat atau di lingkungan tempat tinggalnya dan bagaimana cara masyarakat menerima keberadaan mantan penderita gangguan mental dan kejiwaan. Penelitian Fadhillah lebih memfokuskan pada interaksi komunikasi dengan masyarakat sedangkan penelitian penulis bukan hanya memfokuskan komunikasi dengan masyarakat saja tetapi dengan pengurus, karyawan dan juga pasien lainnya yang ada di Yayasan tersebut, penulis juga memfokuskan pada penerimaan diri pada mantan penderita gangguan mental dan kejiwaan tersebut.

Kedua, sebuah riset yang ditulis oleh Lukman Effendi, Rudi Saprudin Darwis, Nurliana Cipta Apsari yang berjudul “Potret Mantan Penderita Skizofrenia Ditinjau Dari Strength Perspective” yang diterbitkan pada tahun 2008. Penelitian tersebut menghasilkan gambaran realitas secara konseptual tentang aspek-aspek kekuatan yang ada pada mantan penderita skizofrenia. Yang pertama itu aspek resources atau sumber-sumber, bahwa pada aspek sumber-sumber yang dimiliki mantan penderita gangguan Skizofrenia ini,

²⁰ Nurul fadhillah, Konsep Diri Self Disclosure Mantan Penderita Skizofrenia di abupaten Wajo (Stadi Komunikasi Antarpribadi), *Skripsi Universitas Hasanuddin Makasar hlm. 81 tahun 2017*

berdasarkan hasil kajian literatur diperoleh beberapa sumber. Dari penelitian ini mendapatkan beberapa sumber dukungan dalam mencapai kesembuhannya.

Dari penelitian ini juga didapat beberapa pilihan bagi mantan penderita skizofrenia. Terlepas dari stigma nya ada beberapa pilihan untuk memanfaatkan sumber tenaga bagi mereka yang mau menjalani kehidupan mereka. Beberapa pilihan tersebut bisa berkaitan dengan fokus mereka dalam menjalani kehidupannya, mengubah cara pikir mereka untuk tetap optimis dalam mencapai masa depan mereka, mewujudkan kembali impian-impian mereka yang belum diwujudkan, mengembangkan minat bakat mereka, mau mencoba apa yang belum pernah mereka coba.

Aspek selanjutnya adalah aspek realitas, dalam aspek ini memuat tentang gambaran mantan penderita skizofrenia untk menjadikan mereka “*agen of change*” bagi kehidupan sosial, agar mereka bisa mengubah pandangan-pandangan pesimis masyarakat terhadap mereka, yang akhirnya bisa di buktikan dengan adanya karya-karya yang mereka hasilkan.

Aspek Exceptions atau pengecualian. Mantan penderita gangguan mental dan kejiwaan ada kemungkinan besar untuk kambuh kembali, hal ini bisa terjadi jika si penderita sudah menjalani perawatan medis dalam jangka waktu lima tahun. Pada satu sisi lain mantan penderita gangguan mental dan kejiwaan bisa berhasil hidup dengan baik tanpa adanya kambuh kembali, mereka bisa hidup mandiri dan bisa lepas dari obat-obatan atau jenis perawatan lainnya. Dari hasil penelitian ini juga secara langsung memberikan saran untuk mengubah pandangan pesimis bagi mantan penderita gangguan mental dan kejiwaan.²¹ Perbedaannya adalah penelitian ini adalah lebih mengacu pada penerimaan diri mantan penderita gangguan mental dan kejiwaan di dalam kehidupan sosialnya. Sedangkan penelitian Lukman dkk lebih di fokuskan pada teori yang diambil yang menghasilkan apek apa saja yang muncul pada mantan penderita skizofrenia.

²¹ Lukman Effendi, Rudi Saprudin Darwis, Nurliana Cipta Apsari, Potret Mantan Skizofrenia Ditinjau Dari Strength Perspective, *Jurnal Social Work*, Vol.10, No.1,2008. hlm 51-60 ISSN: 2339-0042 (p) ISSN: 2528-1577 (e)

Ketiga, sebuah riset yang ditulis oleh Lilik Setiawan dan Gaury Intan Koswara yang berjudul “Penerimaan Masyarakat Pada Penderita Gangguan Jiwa” yang diterbitkan pada tahun 2019. Dari penelitian ini didapat 10 tema mengenai penerimaan masyarakat pada penderita gangguan jiwa yaitu: tidak menganggap keberadaan penderita skizofrenia, penderita skizofrenia kurang mendapat perhatian, seringkali penderita skizofrenia diperlakukan tidak manusiawi, penderita skizofrenia belum sepenuhnya diterima keberadaannya, tekanan batin dianggap salah satu penyebab gangguan jiwa, orang yang memiliki IQ tinggi dianggap rentan sebagai penyebab gangguan skizofrenia, penderita gangguan jiwa diharapkan bisa pulih dan bisa berinteraksi kembali dengan masyarakat, penderita gangguan jiwa harus mendapatkan perhatian lebih dari petugas kesehatan, masyarakat sekitar merasa tidak nyaman dengan adanya penderita skizofrenia.²²

Perbedaan dengan penelitian ini adalah stigma dan penerimaan masyarakat kepada mantan penderita gangguan jiwa. Namun untuk hasil penelitian Lilik dan Gaury ini mendapatkan hasil penolakan masyarakat pada mantan penderita gangguan jiwa, dan masyarakat memberikan stigma negatif pada mantan penderita gangguan jiwa.

G. Sistematika Penulisan

Untuk mempermudah pembahasan penelitian ini, penulis membagi menjadi lima bab, yaitu:

- BAB I** : Pendahuluan, berisi tentang latar belakang masalah, penegasan istilah, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, kajian pustaka dan sistematika penulisan.
- BAB II** : Kajian teori, terdiri dari teori penerimaan diri, gangguan mental dan kejiwaan dan kehidupan sosial.
- BAB III** : Metode Penelitian, terdiri dari: pendekatan dan jenis penelitian, lokasi penelitian, subjek dan objek penelitian, metode pengumpulan data dan metode analisis data.

²² Lilik Setiawan, Gaury Intan Koswara, Penerimaan Masyarakat Penderita Gangguan Jiwa, *Jurnal Kesehatan Masencephalon*, Vol.5, No.2, Oktober 2019, hlm 112-119

BAB IV : Hasil penelitian dan pembahasan terdiri dari; gambaran umum tentang subyek, penyajian data dan analisis data mengenai penerimaan diri mantan penderita gangguan mental dan kejiwaan dalam menjalani kehidupan sosial di yayasan pondok lali jiwa raga wangon.

BAB V : Penutup, terdiri dari : simpulan dan saran.



BAB II KAJIAN TEORI

A. Penerimaan Diri

1. Pengertian Penerimaan Diri

Menurut Anderson mengatakan bahwa penerimaan diri berarti kita telah berhasil menerima kelebihan dan kelemahan diri apa adanya. Menerima diri berarti kita sudah bisa menemukan karakter dan dasar yang membentuk kerendahan hati dan integritas.²³

Harlock menerangkan penerimaan diri adalah suatu tingkat dimana seseorang mempertimbangkan karakteristik pada dirinya dan mau menjalani kehidupan dengan karakteristik dirinya tersebut. Dengan *Self Acceptance* seseorang bisa menghargai semua kekurangan dan kelebihan yang ada pada dirinya. Seseorang yang mempunyai *Self Acceptance* memandang kelemahannya merupakan sesuatu yang wajar yang dimiliki oleh semua orang, karena orang yang memiliki *self acceptance* dapat berfikir positif mengenai dirinya bahwa semua orang pasti memiliki kelemahannya masing-masing, dan hal tersebut tidak akan menjadi penghalang untuk orang tersebut mengaktualisasikan dirinya.²⁴

Menurut Heriyadi penerimaan diri yang baik adalah seseorang bisa berinteraksi dengan orang lain, mampu menjalin hubungan yang baik dengan orang lain tanpa adanya rasa terganggu dan terbebani dengan adanya kelemahan atau kurang dirinya, dan juga mampu membuatnya mengembangkan diri menjadi lebih baik lagi, karena orang tersebut

²³ Vera Permatasari, Witrin Gamayanti, Gambaran Penerimaan Diri (Self- Acceptance) pada Orang yang Mengalami Skizofrenia, *Jurnal Ilmiah Psikologi*, Vol. 3, No.1, Hal: 139-152 Juni 2016

²⁴ Ayu Ratih Wulandari dan Luh Kadek Pande Ary Susilawati, Peran Penerimaan Diri dan Dukungan Sosial Terhadap Konsep Diri Remaja yang Tinggal di Panti Asuhan di Bali, *Jurnal Psikologi Udayana, Program Studi Sarjana Psikologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Udayana ISSN: 2354 5607, 2016, Hal. 135-144*

berfikir bahwa semua orang pasti memiliki kelemahan dan kelebihan. ²⁵

Dari beberapa pengertian yang telah dijelaskan dapat kita pahami bahwa penerimaan diri adalah dimana seseorang bisa menerima dirinya dengan adanya kekurangan yang individu miliki tidak menghambat keberlangsungan hidupnya, tanpa menyalahkan kekurangan yang ada pada dalam dirinya

2. Ciri-ciri Penerimaan Diri

Penerimaan diri merupakan sikap yang memiliki kepuasan pada diri sendiri sehingga mempunyai sikap yang positif dan mengakui adanya keterbatasan sendiri.

Sheerer menyatakan beberapa ciri orang yang menerima dirinya. Yaitu: ²⁶

- a. Seseorang yang mempunyai rasa keyakinan akan dirinya yang mampu menghadapi permasalahan pada dirinya.
- b. Seseorang yang memandang dirinya adalah seorang manusia yang berharga dan memiliki derajat yang sama layaknya orang lain.
- c. Seseorang tidak memperlakukan dirinya berbeda dengan orang lain, tidak merasa rendah diri, tidak merasa aneh, dan tidak ada harapan untuk tidak diterima oleh orang lain.
- d. Seseorang yang tidak merasa malu untuk memperhatikan dirinya sendiri.
- e. Seseorang yang mampu bertanggung jawab atas apa yang dia lakukan.
- f. Seseorang yang bisa menerima celaan ataupun pujian dari orang lain secara obyektif.

²⁵ Ayu Ratih Wulandari dan Luh Kadek Pande Ary Susilawati, Peran Penerimaan Diri dan Dukungan Sosial Terhadap Konsep Diri Remaja yang Tinggal di Panti Asuhan di Bali, *Jurnal Psikologi Udayana, Program Studi Sarjana Psikologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Udayana* ISSN: 2354 5607, 2016, Hal. 135-144

²⁶ Barbara D.R Wanngan dan Nurul Hartini, Hubungan Antara Penerimaan Diri Dengan Harga Diri Pada Remaja Pasca Perceraian Orangtua, *Jurnal Psikologi Kepribadian dan Sosial, Vol. 2, No. 1 April 2013*

- g. Seseorang yang tidak menyalahkan dirinya atas kekurangan dan kelemahan yang ada pada dirinya.

3. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Penerimaan Diri

a. Faktor Internal²⁷

- 1) Pemahaman tentang diri sendiri
- 2) Harapan yang realistis
- 3) Tidak adanya gangguan emosional yang berat
- 4) Pengaruh keberhasilan yang dialami
- 5) Identifikasi dengan orang yang memiliki penyesuaan diri yang baik
- 6) Perspektif diri yang luas
- 7) Konsep diri yang stabil

b. Faktor Eksternal

- 1) Tidak adanya hambatan di lingkungan
- 2) Sikap-sikap sosial yang positif
- 3) Pola asuh dimasa kecil

4. Tahapan Penerimaan Diri.

a. Denial (tahap penolakan)²⁸

Tahap penolakan merupakan sistem pertahanan (defense mechanism), dimana individu berupaya menghindari permasalahan-permasalahan yang biasa terjadi dalam kurun waktu lebih dari satu hari.

b. Anger (Tahap kemarahan)

Ketika Denial (tahap penolakan) sudah tidak bisa diyakinkan lagi, maka fase pertama akan berubah menjadi kemarahan. Seseorang bisa menanyakan “Mengapa saya yang harus mengalami hal ini?”, karena semua orang bisa mendapatkan peluang untuk merasakan keterpurukan dalam hidupnya. Keadaan seperti ini bisa membuat seseorang mendapatkan suatu ketakutan yang beralasan, “Apakah saya bisa

²⁷ Nurhasyanah, Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Penerimaan Diri Pada Wanita Infertilitas, *Jurnal Penelitian dan Pengukuran Psikologi*, Vol. 1, No. 1, Oktober 2012

²⁸ Dewantara Damai Nazar, Penerimaan Diri Sebagai Penyandang Disabilitas Mental Dalam Proses Rehabilitasi di Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Mental (RPSDM) “Martani”, Kroya, Cilacap, *Skripsi (Purwokerto, IAIN Purwokerto, 2020)*

menghadapi semua ini?”, “Apa yang harus saya lakukan?”. Perasaan-perasaan seperti ini yang akhirnya akan menimbulkan rasa marah.

c. Depression (Depresi)

Biasanya depresi terjadi pada saat stress yang dialami seseorang yang tidak kunjung mereda dan depresi yang dialami berhubungan dengan kejadian yang dialami seseorang.

Depresi merupakan perasaan putus asa dan ketidak berdayaan seseorang. Hal ini dapat dicirikan dengan adanya nafsu makan yang hilang, rasa kehilangan, sering menangis, saat tidur selalu merasa gelisah, kurangnya konsentrasi, kehilangan harga diri, kehilangan minat untuk bersosialisasi dengan masyarakat, selalu ragu disetiap kali melakukan sesuatu dalam mengambil keputusan.

d. Bergainning (Tawar-menawar)

Bergainning atau tawar menawar merupakan hal yang tidak asing, tawar menawar biasanya merupakan kesepakatan dengan sang pencipta. Dimana seseorang menyepakati atau menyetujui untuk terikat dalam aktifitas keagamaan atau religi dan setidaknya meninggalkan kesombongannya demi kembali pada kondisi baik seperti sebelumnya.

e. Acceptence (Penerimaan)

Seseorang yang mampu menerima dirinya akan dengan mudah untuk memahami keadaan pada dirinya untuk mendapatkan harapan dan tujuan dalam hidupnya. Keinginan yang diharapkan untuk mampu mewujudkan keinginannya.

B. Kehidupan Sosial

1. Pengertian Kehidupan Sosial

Kehidupan sosial merupakan kehidupan yang didalamnya terdapat beberapa faktor kemasyarakatan atau sosial. Suatu kehidupan akan disebut sebagai kehidupan sosial apabila di sana terdapat interaksi antara sesama individu dengan individu lainnya, dan dengan terjalinnya suatu

komunikasi akan berkembanglah masyarakat yang saling membutuhkan satu sama lain.²⁹

Kehidupan sosial yang dimaksud dalam penelitian adalah kehidupan sosial mantan penderita gangguan mental dan kejiwaan di Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga Wangon. Hal ini meliputi hubungan interaksi antara pasien dengan karyawan, ketua atau pengurus, dan warga sekitar Yayasan. Hubungan interaksi tersebut mampu menjadikan mereka lebih berperan aktif dalam kesehariannya, hal itu bisa membantu mereka dalam bersosialisasi dan bergaul bersama.

C. Gangguan Mental dan Kejiwaan

1. Pengertian Gangguan Mental dan Kejiwaan

Definisi gangguan kesehatan mental yaitu keadaan seseorang yang merasa kesulitan dalam menyesuaikan dirinya dengan lingkungan sekitar, tidak mampu mengatasi masalah yang menyebabkan timbulnya stress berlebih sehingga menjadikan kesehatan mental individu terganggu. Individu yang mengalami hal tersebut bisa dinyatakan terkena gangguan kesehatan mental.³⁰

Sedangkan gangguan kejiwaan adalah penyakit psikologis yang di derita individu yang tidak normal. Individu yang mengalami penyakit psikologis tampak sehat jika dilihat dari luar atau fisiknya saja. Tetapi dalam diri individu itu sebenarnya merasakan kekhawatiran, tekanan yang mengakibatkan dirinya tidak bisa menjalankan kegiatan sehari hari seperti orang normal pada umumnya. Gangguan jiwa yang berat mengakibatkan seseorang terhambat dalam menjalankan aktivitas.³¹

²⁹ Aisyah Anggraeni, Hendrizal, Pengaruh Penggunaan Gadget Terhadap Kehidupan Sosial Para Siswa SMA, *Jurnal PPKN& Hukum*, Vol.13, No.1, April 2018

³⁰ Adisty Wismani Putri, Budhi Wibhawa, dan Arie Surya Gustama, Kesehatan Mental Masyarakat Indonesia (Pengetahuan, dan keterbukaan Masyarakat Terhadap Gangguan Kesehatan Mental), *Jurnal Prosding KS:Riset & PKM*, vol.2, No.2,2017, hlm. 147-300, ISSN: 2442-4480

³¹ Silvia Aprillia, Muhammad Tanzil Furqon, Mochamad Ali Fauzi, Klasifikasi Penyakit Skizofrenia dan Episode Depresi Pada Gangguan Kejiwaan Dengan Menggunakan Metode Support Vector Machine (SVM) *Jurnal Pengembangan Teknologi Informasi dan Ilmu Kompuuter* Vol 2, No. 11, November 2018, hlm. 5611-5618. E-ISSN: 2548-964X <http://jip-itiik.ub.ac.id>,

2. Penyebab Gangguan Mental dan Kejiwaan

Halgin dan Whitbourne menjelaskan penyebab gangguan jiwa, yaitu:³²

a. Biologis

Gangguan jiwa banyak sekali terjadi karena keturunan. Dari hasil penelitian ini banyak menemukan seorang anak mungkin saja mengalami depresi lebih besar terjadi apabila orang tuanya juga mengalami depresi, bila dibandingkan dengan anak yang orang tuanya tidak mengalami depresi maka hasilnya akan berbeda. Para ahli klinis juga mencurigai bahwa gangguan fisik merupakan salah satu dari penyebab gangguan jiwa. Gangguan jiwa bisa terdapat dari berbagai sumber, seperti kerusakan otak, keterpaparan dalam lingkungan tertentu dan juga kondisi medis.

b. Psikologis

Kesulitan pengalaman hidup bisa menjadi salah satu faktor dari gangguan jiwa. Yang bisa mengarah pada gangguan jiwa juga bisa disebabkan oleh trauma yang dapat menjadikan beban dalam dirinya.

c. Sosiokultural

Sosiokultural mengarah kepada berbagai lingkaran sosial yang memengaruhi hidup seseorang. Interaksi lokal yang paling intens dilakukan merupakan lingkaran paling kecil. Yang terdapat pada lingkaran kecil ini seperti keluarga, lingkungan sekolah, teman dekat, lingkungan rumah dan pekerjaan. Abnormalitas bisa terjadi ketika konflik berlangsung antara individu dengan lingkungan lingkarannya.

3. Ciri-ciri Gangguan Mental dan Kejiwaan

Berikut adalah ciri-ciri mental yang tidak sehat:

- a. (*Inadequacy*) perasaan tidak nyaman
- b. (*Insecurity*) perasaan tidak aman
- c. (*Self-confidence*) kurang memiliki rasa percaya diri
- d. (*Self-understanding*) kurang memahami diri

³² Naskah Akademik Kesehatan Jiwa, KESWA 15 Oktober 2012/PUU.KESRA (setelah presentasi ke deputi puu)

- e. Kurang mendapat kepuasan dalam berhubungan sosial
- f. Ketidak matangan emosi
- g. Kepribadiannya terganggu³³



³³ Purmansyah, Kesehatan Mental Dalam Perspektif Islam, *Jurnal Syifa' Medika*, vol.3, No.2, Maret 2013

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah pendekatan kualitatif. Pendekatan kualitatif merupakan pencarian arti yang mendalam tentang suatu masalah, realita, fakta, peristiwa yang dapat dipahami oleh peneliti ketika di cari tahu secara lebih rinci dan mendalam.³⁴

Penelitian yang dilakukan penulis menggunakan pola pikir deskriptif, penulis menggambarkan keadaan yang akurat sesuai dengan apa yang terjadi tanpa memanipulasi data. Selain itu jenis penelitian ini adalah penelitian field research dan studi kasus. Field research atau penelitian lapangan dalam penelitian ini peneliti terjun langsung ke lapangan dengan melakukan wawancara baik formal maupun non formal dan pengumpulan dokumen-dokumen.³⁵

B. Lokasi Penelitian

Penelitian ini bertempat di Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga Wangon, Jl. Veteran Sunarto, RT/RW 04/01, klapading kulon, kec.Wangon, kab. Banyumas, Jawa Tengah 53176, Indonesia. Yayasan ini didirikan oleh Alm. H.Ali Misno dan Ibu Hj. Siti Hajar pada tanggal 19 maret 1996 dan kemudian setelah sepeninggal beliau Yayasan ini dikelola secara mandiri oleh putra-putra beliau. Pasien disana wajib mengikuti kegiatan yang ada di Yayasan yang sudah dijadwalkan baik yang tingkat kesembuhannya di atas 70% ataupun yang masih di bawah 70% wajib mengikuti kegiatan yang sudah dijadwalkan sejak bangun tidur hingga tidur lagi. Untuk kegiatan yang ada di Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga ini seperti bimbingan fisik, mental spiritual, sosial, cek kesehatan dan pemberian vitamin.

³⁴ Yoki Yusanto, Ragam Pendekatan Penelitian Kualitatif, *Jurnal Of Scientific Communication*, Vol.1, No.1 April 2019, Hlm. 3

³⁵ Nina Nurdiani, Teknik Sampling Snowball dalam *Penelitian Lapangan, ComTech*, Vol. 5, No. 2, Desember 2014, Hlm. 1111

C. Subyek dan Obyek Penelitian

1. Subyek Penelitian

Subyek penelitian ini mengarah pada individu yang bernama Pak A dan Pak R yang mana penulis pilih karna memiliki tingkat kesembuhan diatas 70% menurut perkembangannya. Pak A sudah menjalani pengobatan selama 4 bulan sedangkan Pak R sudah 7 tahun, keduanya sudah bisa berkomunikasi dan berinteraksi dengan lingkungan sekitar yayasan, selain itu sekarang Pak A dan Pak R dipercaya oleh pihak Yayasan untuk membantu pekerjaan karyawan untuk membantu mengurus pasien, mencuci baju, mencuci piring, nyapu, ngepel dan menjaga lingkungan yayasan khususnya bagian.

Selain itu penulis juga memilih Pak Muhammad Dini selaku Ketua Yayasan, Pak Sarjo yang bertugas sebagai kepala karyawan yang sudah lama bekerja di yayasan dan warga sekitar Yayasan. Hal ini penulis lakukan untuk menggali informasi untuk mengumpulkan informasi dan data yang terkait pada kondisi mental, tingkah laku, *Activity Daily Live (ADL)*, dan kondisi Pak A dan Pak Ru. Selain itu penulis juga mengambil beberapa warga untuk melakukan wawancara mengenai pasien mantan penderita gangguan mental dan kejiwaan.

Tabel 3.1 Data Informan

No	Nama Informan	Jabatan
1.	Muhammad Dini	Ketua Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga
2.	Budi Sarjono	Sekretaris sekaigus Pengurus Pasien
3.	Pak A	Pasien yang telah pulih di atas 70% dari gangguan mental dan kejiwaan
4.	Pak R	Pasien yang telah pulih di atas 70% dari gangguan mental dan kejiwaan
5.	Warga I	Warga sekitar Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga
6.	Warga II	Warga sekitar Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga
Total Informan		6 Orang

1. Obyek Penelitian

Obyek dalam penelitian ini merupakan semua yang menjadi permasalahan yang akan di teliti. Yang menjadi obyek penelitian ini merupakan poses penerimaan diri Pak A dan Pak R dalam penerimaan dirinya dan menjalani kehidupan sosialnya setelah dinyatakan sembuh oleh pihak yayasan.

D. Metode Pengumpulan Data

Penelitian ini menggunakan teknik pengumpulan data menggunakan teknik observasi, wawancara dan dokumentasi, penjabarannya sebagai berikut:

1. Wawancara

Teknik wawancara merupakan interaksi dua orang atau lebih untuk mendapatkan data tentang informasi dari seseorang atau dari sekumpulan orang secara langsung dan lisan. Wawancara bisa dilakukan tidak tersusun ataupun tersusun wawancara juga bertujuan untuk mendapatkan data ataupun informasi secara mendalam.³⁶

Penulis melakukan wawancar dengan 6 subyek yang terdiri dari ketua Yayasan, satu pekerja sosial, dua mantan penderita gangguan mental dan kejiwaan dan dua warga sekitar Yayasan.

2. Observasi

Observasi merupakan teknik pengamatan dari penelitian kepada obyek yang di telitinya. Peneliti bisa mengumpulkan data pada saat peristiwa itu terjadi dan bisa di temui secara dekat untuk mendapatkan semua informasi dari peristiwa yang terjadi. Lembar pengamatan bisa digunakan sebagai instrumen, alat perekam ataupun panduan pengamatan. Teknik observasi bisa menghasilkan data yang lebih lengkap mengenai prilaku (subyek), kejadian atau benda (obyek) daripada teknik wawancara.³⁷

³⁶ Andi Saribulan, *Kehidupan Sosial Ekonomi Keluarga Tenaga Kerja Wanita (Studi Kasus Pada 5 (Lima) Keluarga Di Kecamatan Mapilli kabupaten Polewali Mandar) Skripsi (Makasar, Universitas Negeri Makasar 2015)hlm 53*

³⁷ Zakiyatus Sariroh, *Dampak Pola Asuh Wali Terhadap Prilaku Keagamaan(Studi Kasus Pada 6 Anak di Desa Tngkisan Kecamatan Mrebet Kabupaten Purbalingga) Skripsi (Purwokerto: IAIN Purwokerto 2016)hm28*

Teknik observasi ini digunakan untuk mengetahui keadaan yang sebenarnya tentang Penerimaan Diri Mantan Penderita Gangguan Mental Dan Kejiwaan Dalam Menjalani Kehidupan Sosial Di Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga Wangon. Observasi yang dilakukan adalah seputar kegiatan, ciri-ciri, bentuk-bentuk, tahapan-tahapan penerimaan diri, dan interaksi sosial mantan penderita gangguan mental dan kejiwaan dengan masyarakat sekitar.

3. Dokumentasi

Dokumentasi merupakan teknik yang digunakan untuk melengkapi konsep-konsep, teori-teori, pendapat, dan data yang ada di lapangan, data tersebut berada pada alat perekat, bisa terdapat pada jurnal ilmiah dan arsip lembaga yang ada di Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga Wangon.

Dokumentasi yang berkaitan adalah dokumentasi dari Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga, jurnal-jurnal yang berkaitan dengan penerimaan diri, jurnal-jurnal yang berkaitan dengan kehidupan sosial dan interaksi sosial mantan penderita gangguan mental dan kejiwaan.

E. Metode Analisis Data

Noeng Muhadjir tahun 1998, analisis data merupakan suatu upaya yang akan dilakukan oleh peneliti dengan mencari dan menata secara sistematis data hasil observasi, wawancara dan dokumentasi agar peneliti lebih memahami masalah yang sedang diteliti dan dapat disajikan sebagai hasil penelitian bagi orang lain.

Untuk dapat memahami secara mendalam maka analisis data perlu dicari maknanya lebih lanjut. Hal-hal penting yang harus diperhatikan ketika dalam teknik analisis data adalah (1) melakukan persiapan yang matang ketika akan melakukan penelitian lapangan, (2) hasil temuan di lapangan ditata secara sistematis, (3) menyajikan apa yang di temukan di lapangan, (4) mencari makna secara terus-menerus sampai tidak ada lagi makna yang ambigu atau memalingkan, peneliti harus paham betul terhadap permasalahan

atau kasus yang diteliti. Miles dan Huberman mengemukakan tiga proses analisis data kualitatif, yaitu:³⁸

a. Reduksi Data

Reduksi data adalah memfokuskan pada hal-hal penting, merangkum, memilih hal-hal pokok. Hal tersebut bisa mempermudah dan memperjelas gambaran yang telah di reduksi.³⁹

b. Display Data

Penyajian data merupakan informasi-informasi yang telah di susun, sehingga dapat memberikan adanya kemungkinan pengambilan tindakan dan penarikan kesimpulan. Penyajian data kualitatif bisa berupa bentuk teks naratif yang berbentuk catatan hasil lapangan, grafik, matriks, bagan dan jaringan. Berbagai bentuk penggabungan yang sudah di susun dalam bentuk yang mudah di satu padukan, sehingga bisa mempermudah apa yang sedang terjadi. Sehingga bisa menarik kesimpulan itu sudah tepat atau belum sehingga harus dilakukan penganalisisan ulang.⁴⁰

c. Pengambilan Keputusan/Simpulan

Setelah menyajikan data, maka selanjutnya adalah membuat kesimpulan. Data yang sudah di peroleh dan dijabarkan secara detail maka peneliti harus membuat kesimpulan yang berupa hasil dari penelitian tersebut.⁴¹

³⁸ Ahmad Rijali, Analisis data Kualitatif, *Jurnal Alhadharah*, Vol. 17, No. 33, Januari-Juni 2018, Hlm. 84.

³⁹ Aan Prabowo, Heriyanto, Analisis Pemamfaatan Buku Elektronik (E-Book) Oleh Pemustaka Di Perpustakaan SMA Negeri Semarang, *Jurnal Ilmu Perpustakaan*, Vol.2, No.2, 2013, Hlm.1-9

⁴⁰ Ahmad Rijali, Analisis data Kualitatif, *Jurnal Alhadharah*, Vol. 17, No. 33, Januari-Juni 2018, Hlm.

⁴¹ Aan Prabowo, Heriyanto, Analisis Pemamfaatan Buku Elektronik (E-Book) Oleh Pemustaka Di Perpustakaan SMA Negeri Semarang, *Jurnal Ilmu Perpustakaan*, Vol.2, No.2, 2013, Hlm.1-9

BAB IV

PEMBAHASAN HASIL PENELITIAN

A. Gambaran Umum

1. Sejarah Singkat Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga Wangon

Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga Wangon merupakan yayasan swasta yang memberikan pelayanan Kesehatan Jiwa bagi masyarakat yang mengalami gangguan kejiwaan serta memberikan layanan rehabilitasi dan penampungan bagi orang dengan gangguan jiwa terlantar atau diabaikan oleh keluarga.

Yayasan ini didirikan oleh Alm. H. Ali Misno dan istrinya yaitu Hj. Siti Hajar pada tanggal 19 Maret 1996 kemudian Yayasan ini dikelola oleh putra-putra beliau yaitu Pak Nur Kholis dan Pak Muhammad Dini.⁴²

Sebelum Yayasan ini diresmikan secara hukum Alm Pak Ali Misno mempraktikan ilmunya yang sudah dipelajari di Pondok Pesantren kepada salah satu orang yang mengalami gangguan mental dan kejiwaan yang ada di jalanan dan dibawa ke rumahnya untuk disembuhkan. Penderita gangguan mental dan kejiwaan tersebut di beri makan yang baik, dibersihkan dan diberi pakaian yang layak. Ilmu keagamaan merupakan metode penyembuhan yang digunakan Alm Pak Ali Misno selama hampir dua bulan, orang yang mengalami gangguan mental dan kejiwaan berangsur-angsur keadaannya membaik dan berhasil pulih. Setelah ada orang dengan gangguan mental dan kejiwaan yang sembuh oleh pengobatan Alm Pak Ali Misno tetangga sekitar mengetahui informasinya dan tersebar luas ke masyarakat. Hal itu menjadikan Alm Pak Ali Misno dipercaya oleh masyarakat untuk menyembuhkan orang yang menderita gangguan mental dan kejiwaan.

⁴² Hasil wawancara dengan subyek pak sarjo sebagai Ketua Karyawan Yayasan Pondok Lali jiwa Raga pada tanggal 3 Januari

Pelayanan terhadap orang yang mengalami gangguan mental dan kejiwaan di Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga bersumber pada Al-Quran dan Hadist. Selain itu, orang yang mengalami gangguan mental dan kejiwaan diberikan kegiatan-kegiatan yang membantu proses peenyembuhan pasien binaan. Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga sampai saat ini dipercaya oleh masyarakat sebagai Yayasan rehabilitasi untuk orang yang mengalami gangguan mental dan kejiwaan.

2. Profil Yayasan

Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga berkedudukan/berkantor di Jl. Veteran Sunarto No.23 RT/RW 04/01, Kelurahan Klapagading Kulon, Kecamatan Wangon, Kabupaten Banyumas, Profinsi Jawa Tengah, 53176, telepon 081398574579, 087870835450, E-mail:yayasan.pljr354@yahoo.com,website:

www.yayasanpondoklalijivaraga.com

Logo/lambang



3. Program Kerja Yayasan

a. Bidang Sosial

- 1) Memberikan pelayanan pengobatan bagi orang dengan gangguan jiwa.
- 2) Memberikan konsultasi kepada masyarakat terkait gangguan kejiwaan.
- 3) Memberikan program rehabilitasi bagi penderita gangguan jiwa dan pecandu narkoba.
- 4) Menyelenggarakan cek pasien binaan secara berkala.
- 5) Penyuluhan kesehatan kejiwaan kepada masyarakat.

- 6) Menyediakan tempat penampungan bagi orang dengan gangguan jiwa terlantar.
- b. Bidang Keagamaan
- 1) Melaksanakan peringatan Hari-hari Besar Islam.
 - 2) Kegiatan kerohanian bagi pasien binaan.
 - 3) Menerima dan menyalurkan zakat, infaq, qurban dan shadaqoh.
 - 4) Melaksanakan tadabur alam/wisata rohani bersama pasien binaan.
 - 5) Mengadakan program wakaf tunai untuk pembebasan lokasi rehabilitasi yayasan.
- c. Bidang Kehumasan
- 1) Menjalin kerjasama dengan seluruh lapisan masyarakat.
 - 2) Menjalin kerjasama dengan lembaga sosial milik pemerintah.
 - 3) Menjalin kerjasama program dengan instansi pemerintah.
 - 4) Mengadakan studi banding kepada lembaga sosial yang telah berhasil.
- d. Bidang Ekonomi
- 1) Mendirikan kelompok usaha mandiri bagi pasien binaan.
 - 2) Mendirikan usaha dengan mengumpulkan barang bekas berkualitas (BARBEKU).
 - 3) Mendirikan Bimbingan Kelompok Belajar Usaha (KBU).
- e. Bidang Pendidikan
- 1) Memberi wawasan terhadap masyarakat tentang kesehatan mental dan jiwa.
 - 2) Memberi edukasi tentang faktor penyebab, gejala dan penanganan awal orang dengan gangguan jiwa.
 - 3) Memberi penyuluhan bagaimana cara menghadapi dan menyikapi seseorang yang mengalami gangguan jiwa.

4. Visi dan Misi

Visi :

“Menjadi yayasan yang bermanfaat bagi masyarakat dan lingkungan dalam pelayanan kesehatan mental”.

Misi :

- a. Turut serta meningkatkan program pemerintah dalam pembiayaan orang dengan gangguan kejiwaan.
- b. Berperan aktif membina, serta mengawasi pasien binaan.
- c. Berperan aktif menghimpun dan menyalurkan zakat, infaq, qurban dan shadaqoh.
- d. Menghimpun, mengembangkan dan mengelola tanah wakaf baik yang berupa barang bergerak (uang) maupun tidak bergerak (tanah).
- e. Sebagai mitra pemerintah dalam pembinaan serta perawatan orang dengan gangguan jiwa dan orang terlantar.

5. Kepengurusan Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga Wangon

Dengan dibentuknya kepengurusan di Yayasan akan mempermudah dalam penugasan an jobdes nya masing-masing. Struktur kepengurusan Yayasan mempunyai tugas dan perannya masing-masing. Dalam kepengurusannya Yayasan Pondok memiliki 15 karyawan. 11 diantaranya yang menjadi pengurus pasien dan 4 sisanya dibidang konsumsi

6. Fasilitas dan Jumlah Pasien Gangguan Mental dan Kejiwaan Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga Wangon

- a. Fasilitas Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga Wangon

Sarana dan prasarana yang dimiliki Yayasan adalah untuk penunjang segala kegiatan dan aktifitas di Yayasan.

Tabel 4.1 Fasilitas Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga.

No	Keterangan	Jumlah	Kondisi
1.	Ruang Kantor	1	Baik
2.	Bangunan gedung Panti	1	Baik
3.	Kamar Mandi dan WC	7	Baik
4.	Aula	1	Baik
5.	Lapangan Olahraga	1	Baik
6.	Mushala	1	Baik
7.	Bangsal Pasien	11	Baik
8.	Gudang	3	Baik
9.	Dapur	2	Baik
10.	Taman	1	Baik
11.	Tempat Jemuran	2	Baik

b. Jumlah Pasien Gangguan Mental dan Kejiwaan di Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga Wangon

Pasien binaan di Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga yang awalnya hanya bisa dihitung jari sekarang semakin bertambah banyak, dari tahun ketahun semakin meningkat dan sampai sekarang pasien binaan berjumlah 87 pasien yang terdiri dari 28 pasien wanita dan 59 pasien laki-laki.

7. Pelayanan Rehabilitasi Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga Wangon

Rehabilitasi sosial adalah proses pemberian layanan atau pemulihan secara fisik, mental maupun sosail yang mempunyai permasalahan dalam dirinya maupun orang lain. Rehabilitasi sosial di Yayasan ini untuk orang dengan Gangguan Mental dan Kejiwaan adalah dengan cara rawat inap, seperti yang dijelaskan oleh ketua Yayasan:

“dulu bapak pas masih awal-awal menyembuhkan orang yang mengalami gangguan jiwa kalo udah sembuh itu langsung di pulangin kerumah nya mba kan disini gak ada tempat buat menampungnya, tapi kan makin kesini-sini membangun tempat-tempat buat pasien jadi kita nerima pasien banyak terus juga pasien yang sudah sembuh kita kasih kebebasan antara mau pulang atau tinggal disini.”⁴³

Proses rehabilitasi sosial di Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga tahap pertama harus mengisi dan menyelesaikan administrasi yang ada di Yayasan. Pasien yang sudah diserahkan sepenuhnya ke Yayasan maka akan ditempatkan di kamar atau ruangan yang sudah disediakan, pasien akan dimasukan ke kamar sesuai dengan tingkatan gejalanya dimulai dari yang sedang, yang masih bisa diajak berkomunikasi hingga gangguan mental dan kejiwaan yang parah. Untuk pasien binaan yang sudah usia lanjut itu memiliki ruangan yang berbeda. Tahap selanjutnya yaitu dilakukannya penilaian untuk mengetahui apa faktor penyebab gangguan mental dan kejiwaan yang dialami pasien binaan setelah itu pasien binaan harus mengikuti serangkaian kegiatan yang sudah dijadwalkan oleh Yayasan. Pasien binaan akan mengikuti kegiatan berupa bimbingan fisik, bimbingan sosial dan bimbingan rohani.

Pasien yang sudah pulih dari gangguan mental dan kejiwaan pasti memiliki harapan untuk menjalani kehidupan yang selayaknya. Di Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga ini pasien binaan yang sudah bisa dikatakan pulih akan dilakukan tahap Resosialisasi terlebih dahulu dengan pihak keluarganya apakah sudah bisa menerima kembali ke keluarganya atau tidak. Apabila pihak keluarga masih memiliki ketakutan atau trauma terhadap pasien binaan maka Yayasan akan memantau dari jauh perkembangan pasien dengan cara selalu menanyakan keseharian pasien ke keluarga.

⁴³ hasil wawancara dengan Ketua Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga

Layanan rehabilitasi sosial di Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga.⁴⁴

a. Pendekatan Awal

a. Konsultasi dan Identifikasi

Tujuan : untuk mengenal dan memahami masalah yang dialami oleh calon pasien binaan.

Kegiatan : pemeriksaan dokumen kesehatan calon pasien, mendiskusikan gangguan yang diderita

b. Motivasi

Tujuan : menumbuhkan kesadaran kepada keluarga ataupun kerabat calon pasien agar pasien secepatnya ditangani.

Kegiatan : pemberian motivasi

b. Penerimaan

1) Registrasi

Tujuan : mendapatkan data pribadi atau informasi calon pasien binaan secara obyektif.

Kegiatan : pengecekan kelengkapan administrasi, penerimaan, penetapan bangsal tidur pasien binaan.

2) Penilaian Masalah (assessmen)

Tujuan : mengungkap, memahami dan menganalisis kondisi pasien binaan yang dialami.

Kegiatan : pemeriksaan kondisi psikologi, fisik sosial dan pengetahuan pasien binaan.

c. Bimbingan Sosial, Mental Fisik dan Keagamaan

1) Bimbingan Mental dan Fisik

Tujuan : hal ini dilakukan agar pasien binaan memiliki kepercayaan dirinya, memberikan kestabilan emosinya, menumbuhkan dan meningkatkan sikap dan keterampilannya dalam budi pekerti dan religinya.

⁴⁴ hasil wawancara dengan Ketua Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga

Kegiatan : kedisiplinan, olahraga, bimbingan kesehatan, bimbingan ibadah keagamaan.

2) Bimbingan Sosial

Tujuan : membantu pasien dalam mengadaptasikan dirinya, bertanggung jawab untuk kehidupannya. Membantu pasien binaan agar memberikan respon yang baik dalam menjalani kehidupannya sesuai dengan norma dan nilai yang berlaku di masyarakat. Membantu pasien dalam berinteraksi sosial dengan masyarakat agar tidak terjadi kecanggungan.

Kegiatan : pembinaan hubungan dengan keluarga dan kerabat, bimbingan kemasyarakatan.

d. Tahap Resosialisasi

1) Bimbingan kesiapan hidup bermasyarakat

Tujuan : menciptakan kemampuan untuk berinteraksi dengan masyarakat dilingkungan sekitar.

Kegiatan : evaluasi terhadap perkembangan pasien binaan.

Evaluasi merupakan kegiatan akhir dari rehabilitasi pada proses penyembuhan pasien binaan yang melibatkan masyarakat, keluarga, pengurus yayasan, tujuannya untuk memulihkan keberfungsian sosial pasien binaan. Pasien binaan yang bisa mengikuti tahap resosialisasi adalah pasien binaan yang sudah dikatakan sembuh, yaitu mampu mengikuti kegiatan dengan baik, emosi yang stabil, sudah tidak merasakan halusinasi, bisa diajak berkomunikasi dengan baik, pola tidur yang baik, bisa bertanggung jawab atas dirinya sendiri dan lingkungan sekitarnya.

Tabel 4.2 Jadwal Harian Pasien Binaan Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga

No	Hari	Kegiatan	Tempat	Pengawas
1	Senin	Konseling Individu	Ruang Tamu	Abdul Qohar
2	Selasa	Cek kebersihan fisik pasien binaan	Kamar, bangsal pasien	Pekerja Sosial
3	Rabu	Siraman rohai malan	Aula	Abdul Qohar
4	Kamis	Cek kesehatan pasien binaan	Aula	Pekerja sosial, petugas kesehatan mental
5	Jum'at	Siraman Rohani dan jum'at berkah	Mushola dan Aula	Muhammad Dini, Abdul Qohar
6	Sabtu	Jalan-jalan sore	Lingkungan sekitar	Seluruh tim
7	Minggu	Bersih-bersih seluruh panti	Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga	Seluruh tim

8. Rehabilitasi Sosial di Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga

a. Bimbingan Mental dan Spiritual

Rehabilitasi sosial melalui pendekatan spiritual dan religi merupakan metode yang sering digunakan untuk mengatasi pasien dengan gangguan mental dan kejiwaan, metode ini dinilai sangat ampuh untuk proses penyembuhannya. Karena metode ini berkaitan langsung dengan sang pencipta seperti shalat, shalawat, dan dzikir.

b. Praktik Ibadah

Praktik ibadah yang dilakukan di Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga ini yang berkaitan dengan proses pengobatan pasien binaan

adalah dengan dilaksanakannya shalat berjamaah, shalat jumat. Pasien binaan yang sudah sembuh akan berinisiatif melakukan kegiatan tersebut tanpa harus di suruh oleh pekerja sosial, bahkan pasien binaan yang sudah sembuh setelah shalat magrib dan isya akan dilanjutkan dengan shalat sunah, dzikir, dan baca al-quran.

c. Kegiatan Penjemputan Calon Pasien

Kegiatan ini dilakukan apabila ada penjemputan calon pasien yang tidak memiliki kendaraan, pasien yang sudah di pulangkan tetapi kambuh kembali, ataupun ada laporan dari masyarakat mengenai orang yang mengalami gangguan mental dan kejiwaan di jalanan.

d. Rehab Medik

Metode rehab medik ini dilakukan Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga untuk memberikan obat-obatan seperti obat penenang dan lain-lain melalui arahan yang telah dilakukan konsultasi dengan Dokter spesialis gangguan mental dan kejiwaan di Rumah Sakit Margono.

e. Konseling Individu

Konseling individu dilakukan dengan cara keislaman, dalam prosesnya Pak Ustad yang menjadi konselor akan memberikan nasihan dan bimbingan yang sesuai dengan al-quran dan hadist. Tujuannya adalah agar pasien binaan bisa sembuh secara jasmani dan rohani. Dalam prosesnya dilakukan secara langsung dengan pasien, konseling individu ini dilakukan setiap hari senin pukul 10.00 WIB sampai dengan selesai. Proses konseling individu dalam seharinya bisa mencapai tiga sampai lima pasien. Pasien yang melakukan konseling individu hanya pasien binaan yang sudah bisa diajak komunikasi, hal ini dilakukan untuk mengetahui setiap perkembangannya dalam mengikuti kegiatan di Yayasan, untuk mengetahui keluhan yang dialami pasien, mengetahui perkembangan gejala-gejala yang sudah bisa diatasi, memberikan motivasi kepada pasien binaan.

f. Terapi Air Doa

Terapi rehabilitasi sosial yang dilakukan oleh Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga adalah dengan terapi air doa. Air doa ini dilakukan oleh Pak Ustad dengan membacakan doa-doa dan airnya diminum oleh pasien binaan yang dicampur dengan air yang ada digalon untuk minum pasien binaan.

9. Rekomendasi Pasien Binaan yang Dinyatakan Sembuh.

Pasien binaan bisa dikatakan sembuh oleh pihak Yayasan adalah pasien binaan yang telah dinilai dari lima poin seperti emosinya yang stabil, sudah tidak merasa halusinasi, mampu berinteraksi terhadap lawan bicaranya, pola tidur yang baik, dan juga empati. Empati yang dimaksudkan adalah pasien binaan sudah mampu bertanggung jawab atas dirinya sendiri maupun lingkungan sekitarnya.

B. Deskripsi Hasil dan Pembahasan

1. Profil Mantan Penderita Gangguan Mental dan Kejiwaan di Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga Wangon

Pada bab sebelumnya telah dijelaskan bahwa penelitian ini merupakan penelitian Kualitatif Deskriptif. Dalam penelitian ini data yang diperoleh akan berupa dokumen tertulis dan tidak tertulis, deskripsi, cerita. Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah wawancara dan observasi.

Subyek yang dipilih dalam penelitian ini adalah dua orang mantan penderita gangguan mental dan kejiwaan. Berdasarkan hasil wawancara, observasi dan dokumentasi yang penulis dapat dalam penelitian penerimaan diri mantan penderita gangguan mental dan kejiwaan dalam menjalani kehidupan sosial di Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga adalah sebagai berikut.⁴⁵

⁴⁵ Hasil wawancara dengan Rudi & Ali sebagai mantan penderita gangguan mental dan kejiwaan, Senin, 3 Januari 2022, di Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga

a. Gambaran Umum Subyek Mantan Penderita Gangguan Jiwa

Subyek pertama adalah Pak A dari Kediri. Pak A sudah 4 bulan berada di Yayasan. Penyebab dari penyakit yang di derita adalah mengkonsumsi obat-obatan terlarang sehingga sering terjadinya tidak sadarkan diri, linglung, berbicara ngawur, merasa bingung terus menerus, marah-marah dan mengamuk. Setelah itu pihak keluarga memberikan perawatan ke RSUD Kertasono namun tidak berlangsung lama dan akhirnya hanya dilakukan rawat jalan. Ketika proses penyembuhan dengan rawat jalan, keluarga tidak menyanggupi untuk menangani keadaan pak A, akhirnya kakak Pak A membawa berobat ke Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga sampai sekarang, lambat laun keadaan Pak A semakin membaik dengan mengikuti kegiatan-kegiatan yang ada di Yayasan.⁴⁶

Selama Pak A menjalani Rehabilitasi di Yayasan beliau jarang sekali mengikuti kegiatan yang di jadwalkan, seperti senam rohani, cek suhu, dan timbangan berat badan. Hal ini terjadi karena Pak A belum bisa menyesuaikan diri dengan lingkungan sekitar. Namun lambat laun kejenuhan dan kebosanan itu muncul sehingga Pak A tergerak untuk mengikuti serangkaian kegiatan untuk pasien binaan.

Semakin aktif nya Pak A di Yayasan maka semakin cepat pula kondisinya untuk membaik. Dengan kondisinya yang membaik itu Pak A gunakan untuk melakukan pekerjaan-pekerjaan yang mudah dilakukan baginya. Pekerjaan yang biasanya Pak A kerjakan yaitu mencuci baju ketika pagi hari dan mencuci piring setelah kegiatan makan pagi, siang dan sore para pasien, pekerjaan itu tidak dilakukan oleh pak A saja namun di kerjakan pasien lain yang sudah dipercaya oleh karyawan dan ketua Yayasan, Pak A juga rutin mengikuti kegiatan kerohanian seperti mengaji bersama, shalat berjamaah, dan dzikir, kegiatan yang paling di sukai adalah melakukan sesi

⁴⁶ Hasil wawancara dengan Ali sebagai mantan penderita gangguan mental dan kejiwaan, Senin, 3 Januari 2022, di Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga

konselingnya ke ustadz yang bertugas setiap hari senin, malam rabu, dan hari jum'at ketika diadakan kegiatan kerohanian.⁴⁷

Selama di Yayasan Pak A juga mendapatkan banyak bimbingan baik itu dari kpekerja sosial, ketua Yayasan dan Ustadz yang bertugas. Salah satu bimbingan yang diberikan adalah bimbingan sosial seperti diajari sopan santun dan bimbingan agama.

Subyek kedua adalah Pak R asal Bandung. Pak R sudah 7 tahun berada di Yayasan. Pak R tidak ingat awal mula gejala-gejala yang di deritanya, namun keluarganya yang melihat perubahan-perubahan yang terjadi pada diri Pak R. Pak R sempat berobat di rumah dengan pengobatan yang alakadarnya, seperti pengobatan dari ustadz dan obat-obatan herbal. Namun tidak ada perkembangan dan akhirnya pihak keluarga membawa berobat ke Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga sampai sekarang. Pak R saat ini bisa dikatakan diterlantarkan oleh keluarganya, karna selama beberapa tahun kebelakang pihak keluarga tidak ada yang menghubungi pihak Yayasan dan tidak ada yang menjemput untuk pulang. Akhirnya Pak R memutuskan untuk tinggal di Yayasan.⁴⁸

Dalam proses penyembuhannya Pak R rutin mengikuti kegiatan yang dilaksanakan untuk pasien binaan, bahkan sampai sekarang pun masih rutin mengikuti kegiatannya. Pak R sangat antusias dalam mengikuti kegiatan di Yayasan, karena dengan mengikuti kegiatan tersebut bisa menghilangkan rasa bosan dan jenuh.

Setelah Pak R bisa dikatakan sembuh walaupun terkadang beliau suka merasa linglung tetapi tidak membuatnya merasa pesimis untuk sembuh dan beraktifitas di luar untuk mengembangkan potensinya. Setelah dinyatakan sembuh Pak R mengembangkan

⁴⁷ Hasil wawancara dengan Rudi & Ali sebagai mantan penderita gangguan mental dan kejiwaan, Senin, 3 Januari 2022, di Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga

⁴⁸ Hasil wawancara dengan Rudi & Ali sebagai mantan penderita gangguan mental dan kejiwaan, Senin, 3 Januari 2022, di Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga

potensi dirinya untuk bekerja di Yayasan. Ketua Yayasan mendukung dengan keputusannya Pak R hal itu semata-mata untuk menumbuhkan rasa tanggung jawab dan mulai belajar untuk menerima dirinya.⁴⁹

b. Ciri-Ciri Penerimaan Diri Mantan Penderita Gangguan Mental dan Kejiwaan

Dalam memahami ciri-ciri Penerimaan Diri Mantan Penderita Gangguan Mental dan Kejiwaan Pak A dan Pak R tidak begitu memahami bagaimana ciri-cirinya selama menjalani penyembuhan di Yayasan. Oleh karena itu penulis melakukan wawancara kepada pekerja sosial yang mengetahui bagaimana keseharian Pak A dan Pak R dalam menjalani kegiatan sehari-harinya.

“ A sama R itu menurut saya ya sudah bisa menerima dirinya mba, sekarang itu mereka sudah tidak susah lagi kalau disuruh ikut kegiatan-kegiatan, dulu itu yang paling susah kalo sudah jadwal nya di timbang, cek suhu, di beri vitamin itu sangat susah, bukan A sama R saja yang susah mba semua pasien juga susah, tapi sekarang alhamdulillah mba, A sama R sudah bisa dikatakan mandiri lah yaa sudah tidak susah lagi, walaupun mereka itu bisa di sebutkan proses penyembuhannya sangat lambat. Tapi mereka itu rajin-rajin pol kalo di suruh bantu apa-apa itu mereka sergep mba jadi adanya mereka itu bisa membantu kita juga disini.”⁵⁰

Dari penjelasan di atas bisa kita ketahui bahwa ciri-ciri penerimaan diri Mantan Penderita Gangguan Mental dan Kejiwaan di di Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga bisa kita ukur dengan beberapa hal seperti kemandiriannya dalam mengikuti kegiatan untuk pasien binaan dalam proses pemulihannya, ke gesitannya baik itu dalam membantu pekerjaan di sekitar maupun kegiatan-kegiatan yang dilakukan pekerja sosial untuk pasien.

Selain Pak Sarjo, pekerja sosial yang lainnya juga merasakan perubahan dari Pak A dan Pak R dari awal masuk Yayasan sampai sekarang. Seperti yang disampaikan oleh Pak Saji berikut:

⁴⁹ Hasil wawancara dengan Rudi & Ali sebagai mantan penderita gangguan mental dan kejiwaan, Senin, 3 Januari 2022, di Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga

⁵⁰ Hasil wawancara dengan Pak Sarjo sebagai Pekerja Sosial Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga

“Pak A sama Pak R itu saya bisa melihat perubahan mereka, sekarang mereka itu jadi lebih mandiri, kalau ada kegiatan apa-apa itu mereka langsung berangkat, apalagi kalau shalat berjamaah itu pasti tanpa di oprak-oprak sudah siap-siap beres-beres untuk tempat shalat berjamaah. Pak A sama Pak R sekarang sudah tidak marah-marah lagi makin kesini keadaannya makin membaik.”⁵¹

Hal tersebut sesuai dengan ciri-ciri penerimaan diri menurut Sheerer, ada beberapa ciri-ciri seseorang yang sudah menerima dirinya, yaitu:⁵²

1) Seseorang yang mempunyai keyakinan bahwa dirinya mampu menghadapi persoalannya.

Pak A dan Pak R lebih suka bertanya dan merundingkan persoalannya dengan Pak Ustadz Qohar pada saat ada jadwal pengajian.

2) Seseorang yang menganggap dirinya berharga sebagai manusia dan derajatnya sama layaknya orang lain.

Dengan di perlakukan secara baik oleh karyawan dan ketua Yayasan, serta dipercaya untuk membantu Yayasan Pak A dan Pak R merasa dirinya di anggap ada oleh orang lain.

3) Seseorang tidak menganggap dirinya abnormal atau aneh dan tidak ada harapan di tolak orang lain.

Pak A dan Pak R merasa senang ketika berinteraksi dengan orang lain, terutama melibatkan warga luar, sehingga mereka berfikir bahwa orang lain tidak merasa takut dengan stigma orang yang menderita gangguan mental dan kejiwaan itu menakutkan.

4) Seseorang yang tidak merasa malu untuk memperhatikan dirinya sendiri.

Pak A dan Pak R tidak merasa malu dengan keadaanya yang sekarang.

⁵¹ Hasil Wawancara dengan Pak Saji sebagai Pekerja Sosial di Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga

⁵² Barbara D.R Wanng dan Nurul Hartini, Hubungan Antara Penerimaan Diri Dengan Harga Diri Pada Remaja Pasca Perceraian Orangtua, *Jurnal Psikologi Kepribadian dan Sosial*, Vol. 2, No. 1 April 2013

5) Seseorang yang mampu bertanggung jawab atas apa yang dia lakukan.

Dengan di percaya nya Pak A dan Pak R untuk melakukan pekerjaan yang ada di Yayasan sehingga mampu mengerjakan dan menyelesaikannya merupakan bentuk tanggung jawab atas apa yang mereka lakukan juga merupakan bentuk kedisiplinan mereka.

6) Seseorang yang bisa menerima celaan ataupun pujian dari orang lain secara obyektif.

Pak A dan Pak R menerima-menerima saja jika nanti ada yang tidak suka, takut, dan lainnya. Keduanya tidak akan marah karna memang keadaan mereka yang sekarang.

Dari ciri-ciri yang telah dijelaskan di atas dapat kita ketahui bahwa seseorang yang memiliki penerimaan diri yang baik yaitu Seseorang yang mempunyai keyakinan bahwa dirinya mampu menghadapi persoalannya, menganggap keduanya sebagai manusia yang berharga, merasa dirinya selayaknya manusia yang normal, mampu bertanggung jawab, dan mampu menerima ketika ada orang yang mencela ataupun memuji dirinya.

Dari hasil wawancara yang dilakukan penulis kepada kedua mantan pasien binaan tersebut bisa diketahui bahwa keduanya sudah bisa menerima dirinya sendiri dan masih mempunyai harapan untuk kedepannya.

*Pak A: "saya sudah pasrah mba saya seperti ini, saya juga punya mba kalau untuk harapan, mudah-mudahan saya tidak lagi mengkonsumsi obat-obatan seperti itu, mudah-mudah juga saya bisa secepatnya sembuh biar saya bisa pulang mba, saya itu pengen pulang mba kerumah, kadang saya suka inget terus ke sawah sama kebun saya, saya kan suka sekali berkebun mba."*⁵³

⁵³ Hasil wawancara dengan Rudi & Ali sebagai mantan penderita gangguan mental dan kejiwaan, Senin, 3 Januari 2022, di Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga

Pak R: “ kalo dibilang sudah bisa menerima diri ya saya bisa mba, saya juga sudah pasrah seperti ini, mau gimana lagi ya mba kan ini sudah terjadi, sebetulnya saya juga masih punya banyak kekurangan, kalo harapan sama tujuan saya pengen ketemu keluarga saya, saya juga pengen melanjutkan pekerjaan saya lagi mba.”⁵⁴

Penjelasan di atas dapat kita pahami bahwa kedua mantan pasien binaan tersebut kedepannya masih punya harapan dan tujuan untuk kehidupan yang layak dan menjalankan peran dikehidupannya.

c. Bentuk Penerimaan Diri Mantan Penderita Gangguan Mental dan Kejiwaan

Selama menjalani perawatan di Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga Wangon Pak A dan Pak R menjadi orang yang dipercaya untuk membantu pekerjaan-pekerjaan yang ada di Yayasan. Pak A dan Pak R dengan senang hati menerima pekerjaan yang diberikan oleh pekerja sosial ataupun dari pihak pengurus, karena dengan seperti itu mereka merasa keberadaanya dianggap ada. Hal itu membuat mereka semakin semangat untuk sembuh dari penyakitnya. Pak A dan Pak R Menceritakan bagaimana bentuk mereka dalam penerimaan dirinya sebagai berikut:⁵⁵

Pak A: “awalnya saya tidak rutin dan lebih banyak malasnya mengikuti semua kegiatan yang ada disini, tapi makin sini saya merasa bosan dan akhirnya mengikuti kegiatan yang ada disini mba, kalau cuman diam saja ujung-ujungnya saya ngelamun, kalau udah ngelamun fikiran saya malah kemana-mana mba. Saya juga harusnya sadar waktu itu sama kondisi saya yang sekarang, kalau saya mau sembuh ya saya harus mengikuti kegiatan yang disini.”⁵⁶

Pak R: “saya disini rajin mba, setiap hari ikut terus kegiatannya, saya paling senang kalo sudah senam gembira sama pengajiannya pak Ustzd, saya disini juga sering bantu-bantu seperti mencuci piring bekas makan pasien, cuci baju pasien juga, tapi saya tidak setiap hari mba gantian juga sama yang lain, saya setiap hari

⁵⁴ Hasil wawancara dengan R & A sebagai mantan penderita gangguan mental dan kejiwaan, Senin, 3 Januari 2022, di Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga

⁵⁵ Hasil wawancara dengan R & A sebagai mantan penderita gangguan mental dan kejiwaan, Senin, 3 Januari 2022, di Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga

⁵⁶ Hasil wawancara dengan R & A sebagai mantan penderita gangguan mental dan kejiwaan, Senin, 3 Januari 2022, di Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga

*pasti ada kerjaan, apa aja saya lakuin mba, saya suka ngepel juga di depan sini mba. Jadi saya senang disini tidak bosan.”*⁵⁷

Dari pernyataan Pak A dan Pak R tersebut dapat memberikan pemahaman kepada kita bagaimana bentuk penerimaan diri keduanya dengan mematuhi peraturan dan mengikuti kegiatan yang ada di Yayasan.⁵⁸

Hal ini sama dengan pendapat Harlock bahwa bentuk penerimaan diri merupakan suatu tingkat dimana seseorang mempertimbangkan karakteristik pada dirinya dan mau menjalani kehidupan dengan karakteristik dirinya tersebut. Dengan *Self Acceptance* seseorang bisa menghargai semua kekurangan dan kelebihan yang ada pada dirinya. Seseorang yang mempunyai *Self Acceptance* memandang kelemahannya merupakan sesuatu yang wajar yang dimiliki oleh semua orang, karena orang yang memiliki *self acceptance* dapat berfikir positif mengenai dirinya bahwa semua orang pasti memiliki kelemahannya masing-masing, dan hal tersebut tidak akan menjadi penghalang untuk orang tersebut mengaktualisasikan dirinya.⁵⁹

Dari hasil wawancara dengan kedua mantan pasien gangguan mental dan kejiwaan tersebut bentuk penerimaan diri yang dilakukan oleh Pak A dan Pak R yaitu :

Bentuk Penerimaan Diri Pak A :

- 1) Dengan mematuhi peraturan dan mengikuti kegiatan yang ada di yayasan.

⁵⁷ Hasil wawancara dengan R & A sebagai mantan penderita gangguan mental dan kejiwaan, Senin, 3 Januari 2022, di Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga

⁵⁸ Hasil wawancara dengan R & A sebagai mantan penderita gangguan mental dan kejiwaan, Senin, 3 Januari 2022, di Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga

⁵⁹ Ayu Ratih Wulandari dan Luh Kadek Pande Ary Susilawati, Peran Penerimaan Diri dan Dukungan Sosial Terhadap Konsep Diri Remaja yang Tinggal di Panti Asuhan di Bali, Jurnal Psikologi Udayana, Program Studi Sarjana Psikologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Udayana ISSN: 2354 5607, Hal. 135-144

- 2) Mempunyai kegiatan yang di senangi, yang bisa membentuk sikap positif.
- 3) Menyadari kekurangan yang ada pada dirinya.
- 4) Melakukan pekerjaan sesuai kemampuan.
- 5) Menyadari bahwa dirinya bisa bermanfaat di Yayasan.
- 6) Dengan adanya perasaan di hargai, keberadaannya di anggap ada oleh pekerja sosial dan Ketua Yayasan menjadikan Pak Ali mampu untuk menjalani kehidupannya dengan baik.

Bentuk Penerimaan Diri Pak R :

- 1) Dengan mematuhi peraturan dan mengikuti kegiatan yang ada di yayasan.
- 2) Mempunyai kegiatan yang di senangi, yang bisa membentuk sikap positif.
- 3) Melakukan pekerjaan sesuai kemampuan.
- 4) Menyadari bahwa dirinya bisa bermanfaat di Yayasan.
- 5) Dengan adanya perasaan di hargai, keberadaannya di anggap ada oleh Karyawan dan Ketua Yayasan menjadikan Pak Rudi mampu untuk menjalani kehidupannya dengan baik

d. Tahapan Penerimaan Diri Mantan Penderita Gangguan Mental dan Kejiwaan

Hal yang melatar belakangi Pak A dan Pak R melakukan rehabilitasi di Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga adalah Pak A sering kali menggunakan obat-obatan terlarang contohnya seperti sabu, yang menyebabkannya tidak sadarkan diri, meracaw tidak jelas, mengamuk, melamun, sering kali kebingungan sehingga menyebabkan mental nya terganggu. Sebelum di Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga ini Pak A pernah berobat di RS Kertasono namun karna tidak ada perubahan akhirnya keluarga memutuskan untuk berobat jalan saja dan menggunakan obat-obat tradisional, namun hal tersebut tidak membuahkan hasil sama sekali. Akhirnya pihak keluarga membawa

Pak A menjalani pengobatan di Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga Wangon.⁶⁰

Sedangkan yang melatar belakangi masuknya Pak R ke Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga dikarenakan permasalahan yang menimpa keluarganya, istrinya pergi tanpa kabar pada saat pak R bekerja di luar kota, ketidak mampuan Pak R menangani permasalahan yang terjadi menyebabkan terjadinya stress dan depresi. Upaya yang dilakukan keluarga untuk membantu proses penyembuhannya hanya dilakukan dengan rawat jalan saja, namun semakin meningkatnya penyakit yang diderita akhirnya keluarga memutuskan untuk melakukan rehabilitasi sosial di Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga.⁶¹

Penerimaan diri merupakan suatu hal yang sulit dilakukan, semua orang mungkin mampu melewati segala ujian atau masalah yang dihadapinya, namun tidak semua orang mampu menerima dirinya seperti yang dialami oleh Pak A dan Pak R. Untuk lebih jelasnya penulis akan menjabarkan proses wawancara dengan kedua mantan pasien binaan dan bagaimana tahapan-tahapan dalam menerima dirinya.

Pak A: “Dulu sebelum saya disini keluarga saya pernah bawa saya ke RS Kartosono mba, tapi katanya tidak ada perubahan, terus saya malah di bawa pulang berobat jalan di rumah, tapi saya dirumah sering ngamuk-ngamuk mba sampai teriak-teriak saya juga sering melamun terus bicara sendiri juga, akhirnya kakak saya bawa saya kesini. Saya itu dulu pernah pake obat mba obat yang narkoba itu kalau tidak salah saya pake sabu terus saya malah kecanduan terus overdosis, akibatnya saya sering ngamuk-ngamuk mba, teriak-teriak, ngelamun, ngomong saya ngawur juga mba,pas yang di RS Kertasono katanya saraf saya sudah kena mba.”⁶²

Pak R: “ saya dulu cuman berobat jalan mba disuruh orang tua saya tapi kata orang tua saya tidak ada peningkatan, tetep aja ada

⁶⁰ Hasil wawancara dengan R & A sebagai mantan penderita gangguan mental dan kejiwaan, Senin, 3 Januari 2022, di Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga

⁶¹ Hasil wawancara dengan Ketua Yayasan, Sabtu 15 Januari 2022

⁶² Hasil wawancara dengan R & A sebagai mantan penderita gangguan mental dan kejiwaan, Senin, 3 Januari 2022, di Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga

kekurangan, terus saya dibawa kakak saya kesini, saya cuman ikut saja ke kakak saya.”⁶³

Dari penjelasan di atas dapat kita pahami bahwa gejala awal Pak A dan Pak R mengalami disabilitas atau disfungsi adalah overdosis obat-obatan dan juga ketidakmampuan mengontrol diri. Berikut wawancara untuk mengetahui fase-fase penerimaan diri apa saja yang Pak A dan Pak R alami agar keduanya bisa menerima dirinya sebagai penyandang disabilitas mental dan kejiwaan.

Pak A: “setelah saya tau saya punya penyakit yang seperti ini ya mba saya merasa terpukul, siapa ya mba yang mau seperti ini tidak ada yang mau, sama seperti saya tidak mau apalagi kan saya jadi tidak bisa ngurusin sawah saya.”⁶⁴

Pak R: “mba sebenarnya saya tidak menyangka kalau saya seperti ini, mungkin karna tekanan juga ya mba saya seperti ini, sampai saya harus ikut pindah-pindah dari rumah kakak saya ke Jakarta terus pindah lagi ke Bandung ikut orang tua saya, tapi tetap saja mba tidak ada peningkatan.”⁶⁵

Dari penjelasan tersebut menggambarkan “Penolakan” yang dilakukan oleh Pak A dan Pak R setelah mengetahui bahwa dirinya mengalami gangguan jiwa. Sebagaimana yang telah penulis jelaskan bahwa salah satu tahap penerimaan diri adalah fase penolakan.

Pak A: “setelah saya tidak mengonsumsi lagi obat-obatan, terus dibawa berobat ke rumah sakit kan saya itu ya mba apa ya namanya kecanduan narkoba jadinya, terus saya sering itu ngamuk-ngamuk, ngawur juga mba saya kalo ngomong, sering ngelamun juga, saya juga paling tidak suka kalo ada barang-barang saya di pake orang, pasti saya marah-marah terus.”

Pak R: “setelah saya rawat jalan, katanya itu tidak ada peningkatan mba, orang tua saya bilang saya itu masih ada kekurangan, ya saya enggak tau ya mba seperti apa karna saya seperti

⁶³ Hasil wawancara dengan R & A sebagai mantan penderita gangguan mental dan kejiwaan, Senin, 3 Januari 2022, di Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga

⁶⁴ Hasil wawancara dengan R & A sebagai mantan penderita gangguan mental dan kejiwaan, Senin, 3 Januari 2022, di Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga

⁶⁵ Hasil wawancara dengan R & A sebagai mantan penderita gangguan mental dan kejiwaan, Senin, 3 Januari 2022, di Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga

*tidak merasakan, tapi yang dilihat orang tua saya itu saya masih banyak kurangnya, mungkin itu saya belum sembuh aja.*⁶⁶

Dari penjelasan tersebut menggambarkan “kemarahan” pada kondisi Pak A dan Pak R setelah mengetahui penyakitnya.

Setelah melakukan wawancara dengan pasien penulis juga melakukan wawancara kepada Ketua Yayasan yang mengetahui diagnosis Pak A dan Pak R, beliau mengatakan:

*“ Pak A dan Pak R itu riwayat medis nya hampir sama yaitu mengalami Skizofrenia mba karna dari prilaku sama tindakannya yang muncul itu lebih cenderung ke Skizofrenia ya seperti tingkat emosionalnya yang tinggi, halusinasi juga, bicara mereka juga ngawur ya tidak terkontrol, mereka juga itu mba sering berhalusinasi pendengaran sama penglihatan mba.”*⁶⁷

Dari penjelasan tersebut dapat kita ketahui bahwa gangguan mental dan kejiwaan yang dialami oleh Pak A dan Pak R adalah *Skizofrenia*.

*Pak A: “ saya itu sebelum di bawa berobat ke rumah sakit, saya di rumah terus mba enggak ke mana-mana saya cuman ngelamun terus enggak ngapa-ngapain gak ada semangat buat kerja juga, biasanya kan saya semangat pergi ke sawah,kebun. Tapi semenjak saya seperti ini kebun sama sawah saya biarkan saja, siapa yang mau ngurus ya mba, orangtua saya juga sudah tua kasian kalo harus ngurus sawah sama kebun. Kakak saya juga punya pekerjaan lain.”*⁶⁸

Dari hasil wawancara dengan Ketua Yayasan mengenai permasalahan yang dialami oleh Pak R yang mengakibatkan Pak R menderita gangguan mental dan kejiwaan adalah sebagai berikut:

*“Pak R itu pernah dibawa berobat kemana gitu mba saya kurang tau terus katanya tidak ada hasil yang signifikan terus akhirnya cuman berobat jalan saja, beliau katanya biasanya cuman marah-marah terus kata keluarganya, karna kan beliau katanya seperti ini itu karna ditinggal istrinya mba.”*⁶⁹

⁶⁶ Hasil wawancara dengan R & A sebagai mantan penderita gangguan mental dan kejiwaan, Senin, 3 Januari 2022, di Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga

⁶⁷ Hasil wawancara dengan Ketua Yayasan, Sabtu 15 Januari 2022

⁶⁸ Hasil wawancara dengan R & A sebagai mantan penderita gangguan mental dan kejiwaan, Senin, 3 Januari 2022, di Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga

⁶⁹ Hasil wawancara dengan Ketua Yayasan, Sabtu 15 Januari 2022

Dari hasil penjelasan tersebut menggambarkan kondisi kedua pasien binaan tersebut mengalami “depresi”.

Pak A: “ saya sekarang cuman bisa berdoa sama berdoa saja mba biar keadaan saya makin membaik, selain berdoa juga saya ya berusaha semampu saya untuk bisa sembuh, biasanya saya disini shalat berjamaah, shalat sunah, mengaji, sama dzikir.”⁷⁰

Pak R: “ alhamdulillah ya mba sekarang saya makin sini makin membaik, saya sekarang lebih sering mendekatkan diri kepada Allah mba biar penyakit saya diangkat. Saya juga suka minta di doain sama Pak Ustadz Qohar, alhamdulillah saya disini shalat berjamaah terus walapun Cuma magrib, isya sama shalat jum’at, kita juga baca Quran bareng, belajar doa-doa, shalawatan juga.”⁷¹

Dari penjelasan tersebut menggambarkan kondisi Pak A dan Pak R pada fase “*bergainning*” atau tawar-menawar. Tawar-menawar dalam hal ini adalah sesuatu yang seringkali berbentuk kesepakatan dengan Tuhan, dimana individu lebih menyukai aktifitas religi seperti shalat berjamaah, shalat sunnah, membaca Al- Quran, dzikir, bershalawat.

Pak A: “ saya ya sudah pasrah mba sama keadaan saya, ya mau bagaimana lagi sudah takdirnya mungkin saya seperti ini.”⁷²

Pak R: “ saya ikhlas mba sama keadaan saya seperti ini, tadi kan kata mba saya sudah bisa menerima diri saya seperti ini kan ya, yaaa kalo dikatakan menerima ya saya menerima diri saya apa adanya, pasti kan setiap orang punya kelemahan sama kelebihanannya masing-masing kan, saya juga seperti itu mba saya punya kekurangannya.”⁷³

Pada penjelasan diatas kita bisa sama-sama memahami bahwa Pak A dan Pak R sudah bisa menerima keadaan dirinya, hal ini menandakan bahwa Pak A dan Pak R sudah berada di fase kelima

⁷⁰ Hasil wawancara dengan R & A sebagai mantan penderita gangguan mental dan kejiwaan, Senin, 3 Januari 2022, di Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga

⁷¹ Hasil wawancara dengan R & A sebagai mantan penderita gangguan mental dan kejiwaan, Senin, 3 Januari 2022, di Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga

⁷² Hasil wawancara dengan R & A sebagai mantan penderita gangguan mental dan kejiwaan, Senin, 3 Januari 2022, di Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga

⁷³ Hasil wawancara dengan R & A sebagai mantan penderita gangguan mental dan kejiwaan, Senin, 3 Januari 2022, di Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga

yaitu “*penerimaan diri*”. Fase ini dinamakan sebagai fase “*Acceptence*”.

Tabel 4.3 Tahapan Penerimaan Diri

No	Subyek	Tahapan Penerimaan Diri
1.	Pak A	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tahap penolakan : Pak A merasa terpukul dengan keadaannya, tidak mau mengalami hal seperti ini. 2. Tahap Kemarahan : Pada tahap ini Pak A merasa marah kepada dirinya sendiri dengan keadaan yang sekarang. 3. Tahap Depresi : Setelah di bawa berobat dan tidak ada perubahan Pak A tidak dibawa berobat lagi hanya dibiarkan berobat jalan, dan yang dilakukan hanya melamun dan melamun. 4. Tahap Tawar Menawar : pada tahap ini Pak A lebih sering mendekati diri kepada tuhan, memohon doa untuk kesembuhannya dengan cara shalat jamaah, dzikir, mengajin shalat sunah. 5. Tahap Penerimaan : Setelah pasrah dengan keadaannya dan menerima takdir nya Pak A perlahan-lahan mulai bisa menerima dirinya.
2.	Pak R	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tahap Penolakan : Ketika Pak R sudah mengetahui kondisinya, beliau merasa tidak menyangka. 2. Tahap Kemarahan : Pada tahap ini Pak R merasa marah kepada dirinya 3. sendiri dengan keadaan yang sekarang. 4. Tahap Depresi : Pada tahap ini Pak R ketika

No	Subyek	Tahapan Penerimaan Diri
		<p>sudah di bawa berobat dan tidak ada perubahan, yang dilakukan Pak R hanya marah-marah saja.</p> <p>Tahap Tawar Menawar : Pada tahap ini Pak R lebih mendekatkan diri kepada sang pencipta, semua beliau serahkan kepada Allah, beliau hanya berdoa dan berusaha untuk kesembuhannya, Pak R biasanya melakukan shalat berjamaah, membaca al Quran, belajar doa-doa pendek, dan shalawatan.</p> <p>5. Tahap Penerimaan : Pada tahap ini Pak R sudah bisa menerima dirinya sendiri dengan keadaan yang sekarang, walaupun untuk di tahap ini memerlukan waktu yang begitu lama dan memerlukan sebuah kepercayaan diri.</p>

e. Kehidupan Sosial Mantan Penderita Gangguan Mental dan Kejiwaan

Pasien binaan yang dinyatakan sembuh oleh Yayasan diberikan kebebasan untuk tetap memilih tinggal di Yayasan atau kembali ke keluarganya. Untuk hal pekerjaan mereka di percaya untuk membantu pekerjaan di Yayasan.

*Pak A: "sebenarnya ya saya pengen mba kalo pulang kerumah, tapi kan belum di ijin sama keluarga, saya juga dirumah itu kerjanya ya di sawah mba, ngurus sawah sama berkebun. Disini juga saya bantu-bantu di yayasan mba seperti ngepel, cuci piring bekas makan pasien, cuci baju pasien, itu saya bareng-bareng sama pasien lain, sering gantian juga mba ada jadwalnya."*⁷⁴

Ungkapan ketua yayasan mengenai pekerjaan Pak Rudi "Pak R itu kata keluarganya dulu bekerja di pelayaran mba sekarang di

⁷⁴ Hasil wawancara dengan R & A sebagai mantan penderita gangguan mental dan kejiwaan, Senin, 3 Januari 2022, di Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga

*yayasan Pak R saya percaya untuk membantu pekerjaan-pekerjaan yang ringan-ringan saja.*⁷⁵

Dari penjelasan di atas dapat kita ketahui bahwa Pak A dan Pak R sebelum masuk ke Yayasan masing-masing mempunyai pekerjaan, namun dengan keadaan yang sekarang membuat keduanya harus berhenti dari pekerjaannya untuk melakukan rehabilitasi, namun mereka di Yayasan juga tidak mematahkan semangatnya untuk bekerja walaupun tidak mendapatkan bayaran tapi mereka mendapat kepuasan dan kesenangan ketika melakukan pekerjaan-pekerjaan yang ada di Yayasan.

Mantan penderita gangguan mental dan kejiwaan bekerja sesuai kemampuan dan minat mereka, sejak pagi sampai sore mereka sudah siap untuk beraktivitas. Pak R yang bertugas menjaga gerbang utama, menyapu, mengepel setiap harinya, sedangkan Pak A melakukan pekerjaan seperti mencuci piring, mencuci baju. Pekerjaan tersebut tidak setiap hari Pak A lakukan, tetapi ada jadwal nya tersendiri, pasien lain juga melakukan hal tersebut.

*Pak A: “ kalau menurut saya ya saya sudah lama mba disini, dulu kan saya biasanya cuman tidur makan tidur makan saja terus ikut senam sama ngaji ya kegiatan disini, nah kalau sekarang saya sudah punya kegiatan sendiri untuk mengisi kekosongan saya disini ”*⁷⁶

*Pak R : “saya disini sudah lama mba sudah bertaun taun, kalau tidak salah sekitar 7 tahunan lah. Saya disini juga dapet pekerjaan walaupun cuman bantu-bantu cuci baju, nyapu ngepel ruangan depan mba,saya tetap nikmatin aja mba namanya juga berproses. Tapi sekarang saya itu mba apa istilahnya ya naik pangkat hehehe jadi penjaga gerbang depan sama jaga parkir kalau misalkan ada keluarga yang menjenguk pasien saya biasanya bantu Pak Unggul di depan, tapi saya nyapu sama ngepel masih saya kerjakan tiap pagi mba, jadi kan saya disini ada pekerjaan ada kegiatan juga. Mengisi waktu luang lah mba bahasanya hehehe.”*⁷⁷

⁷⁵ Hasil wawancara dengan Ketua Yayasan, Sabtu 15 Januari 2022

⁷⁶ Hasil wawancara dengan R & A sebagai mantan penderita gangguan mental dan kejiwaan, Senin, 3 Januari 2022, di Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga

⁷⁷ Hasil wawancara dengan R & A sebagai mantan penderita gangguan mental dan kejiwaan, Senin, 3 Januari 2022, di Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga

Manusia merupakan makhluk sosial, dalam kehidupan sehari-harinya setiap individu pasti tidak akan terlepas dengan masyarakat di sekitarnya. Hubungan dari satu orang ke orang lainnya akan menghasilkan proses interaksi sosial, karna manusia merupakan makhluk sosial dan perlu adanya interaksi dengan orang sekitarnya. Definisi Interaksi sosial menurut Walgito adalah hubungan sosial yang dinamis, hal ini menyangkut dengan hubungan timbal balik antar kelompok manusia, antar individu, maupun antara individu dengan kelompok manusia.⁷⁸

1) Interaksi Sosial Mantan Penderita Gangguan Mental dan Kejiwaan dengan Karyawan

Dalam proses interaksi sosial antara mantan penderita gangguan mental dan kejiwaan dengan karyawan tidak mendapat kesulitan. Antara karyawan dengan mantan pasien sudah seperti keluarga.

*Pak Sarjo: "kedekatan karyawan sama pasien itu sangat dekat mba, apalagi saya disini kerja paling lama mba jadi saya sangat dekat sama mereka, sudah seperti keluarga kedua lah mba sama pasien itu, soalnya kan seharian saya ya disini, setiap hari ya ketemu nya sama mereka terus. Kita sering ngobrol-ngobrol, bercanda mba, kita sering loh mba ini nonton bareng bareng si ruangan ini, apalagi mereka paling seneng kalo ngobrol-ngobrol sama faqih, amri, ifana sama Toni soalnya kan mereka masih muda-muda yaa mba jadi mereka suka ngobrol-ngobrol, main catur, main-main lah mba. Jadi kita dekat lah mba sama pasien-pasien, malah saya suka lucu-lucu liat mereka itu, menghibur saya mba hehehe. Kalo ada yang sering ngasih sodaqoh makanan banyak kita sering makan bareng-bareng mba, waktu itu juga ada yang ngasih baso banyak sekali mba, berapa ya kalo enggak salah lebih 100 mangkok apa ya mba, ya kita makan bareng-bareng, saya seneng aja gitu mba melihat mereka. Selain itu juga kita sering kerja bakti mba ya sekitar sini saja mba sperti beres-beres ruangan, tempat tidur pasien, jemur-jemur kasur juga kan kita jadi sering ngobrol bener enggak mba hehehe."*⁷⁹

⁷⁸ Virgin Ningrum Fatnar, Choirul Anam, Kemampuan Interaksi Sosial Antara Remaja Yang Tinggal di Pondok Pesantren dengan Yang Tinggal Bersama Keluarga, Jurnal Fakultas Psikologi, Vol. 2, No.2, Desember 2014, ISSN: 2303-114X. Hlm. 72

⁷⁹ Hasil wawancara dengan Pak Sarjo sebagai Karyawan Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga

Dari penjelasan di atas interaksi antara mantan penderita gangguan mental dan kejiwaan dengan karyawan berjalan dengan lancar. Hal tersebut meningkatkan hubungan yang semakin baik dan bisa membantu mantan penderita gangguan mental dan kejiwaan dalam proses penyembuhannya dan mereka merasa dianggap keberadaannya.

2) Interaksi Sosial Mantan Penderita Gangguan Mental dan Kejiwaan dengan Warga di Sekitar Yayasan

Interaksi sosial mantan penderita gangguan mental dan kejiwaan dengan warga sekitar masih terbatas ruang dan waktu. Hanya beberapa saja yang bisa keluar dari panti dan hanya orang-orang yang ditugaskan, mereka yang sudah bisa dipercaya oleh karyawan dan ketua yayasan. Seperti yang di ungkapkan Pak A dan Pak R berikut:

Pak A: “saya disini sudah bisa keluar yayasan mba, tapi ya gitu saya terbatas juga, palingan kalo interaksi sama warga ya tetangga-tetangga yayasan saja mba mas dini belum memberikan ijin untuk keluar lebih jauh. Alhamdulillah mba warga-warga sini baik-baik sama saya berarti saya kan diterima disini mba.”⁸⁰

Pak R: “saya sering mba kalau berinteraksi sama warga, saya jadinya kan senang bisa kenal sama warga-warga sini orangnya baik-baik mba, tapi tetep aja mba kita disini terbatas banget kalo mau keluar-keluar itu soalnya kan Mas Dini belum mengizinkan untuk keluar jauh-jauh mba, palingan ya sekitar yayasan saja.”⁸¹

Dari penjelasan tersebut dapat kita ketahui bahwa interaksi yang dilakukan oleh mantan penderita gangguan mental dan kejiwaan ini berjalan dengan baik namun proses interaksinya masih dibatasi dan masih belum mendapatkan perijinan dari ketua

⁸⁰ Hasil wawancara dengan R & A sebagai mantan penderita gangguan mental dan kejiwaan, Senin, 3 Januari 2022, di Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga

⁸¹ Hasil wawancara dengan R & A sebagai mantan penderita gangguan mental dan kejiwaan, Senin, 3 Januari 2022, di Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga

Yayasan, masih ada beberapa hal yang harus di pertimbangkan oleh pihak Yayasan.

Selain ungkapan dari mantan penderita gangguan mental dan kejiwaan, penulis juga melakukan wawancara dengan beberapa warga sekitar mengenai interaksi warga dengan mantan pasien. Sebagai berikut:

Bu R: “ saya sudah sering mba ngobrol-ngobrol sama Pak A sama Pak R, mereka kan sering keluar-keluar yaa jadi sering ngobrol-ngobrol. Saya si ya enggak takut sama beliau-beliau kan sudah biasa juga sama mereka, kalau pas awal-awal saya takut tapi sekarang sudah tidak. Kan katanya kalau yang sudah dibiarkan keluar itu yang sudah enggak bahaya katanya mba, ya sudah ya saya enggak takut. Saya juga kadang-kadang suka minta bantuan Pak R kalo misalkan Pak R kelihatan di luar, ya sudah akrab pokoknya mba saya juga tidak terganggu dengan adanya mereka, malahan kan mereka sering main sama anak-anak sini, anak-anak sini biasanya pada pergi ke yayasan cari wi-fi katanya, saya sering liat yaa mereka sering main.”⁸²

Bu D: “ saya kan ini disini mba tinggal di sebelah jadi kalo berinteraksi sama Pak R sama Pak A itu sering, mereka sering main ke rumah saya. Kalo ditanya takut pas awal-awal takut ya mba takutnya itu ngamuk tapi enggak loh mba mereka kan ternyata yang sudah lumayan sembuh kata Mas Dini kalo yang sudah bebas keluar itu jadi ya saya enggak takut lagi, malah saya sering nyuruh-nyuruh mereka mba ya seperti angkatin galon mba hehehe, adanya mereka juga membantu mba, mereka juga sering ikut kerja bakti mba, saya senang mba ada mereka.”⁸³

Dari penjelasan diatas dapat kita pahami bahwa interaksi warga sekitar dengan mantan penderita gangguan mental dan kejiwaan berjalan dengan baik walupun membutuhkan waktu yang lama untuk mereka bisa menerima mantan pasien binaan, keberadaan mereka di terima oleh warga sekitar, bahkan adanya mereka bisa membantu warga seperti di atas yaitu kerja bakti. Kerja bakti bisa menjadi penghubungan interaksi sosial antara

⁸² Hasil wawancara dengan Warga Sekitar Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga, Senin 03 Januari 2022

⁸³ Hasil wawancara dengan warga sekitar Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga, Senin 03 Januari 2022

warga sekitar dan mantan penderita gangguan mental dan kejiwaan.

3) Usaha-usaha yang Dilakukan Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga Wangon untuk Membantu Mantan Penderita Gangguan Mental dan Kejiwaan Agar di Terima di Masyarakat

Sampai sekarang orang yang mengalami gangguan mental dan kejiwaan masih saja mendapatkan stigma yang buruk bahkan orang yang sudah sembuh saja masih mendapatkan stigma yang buruk. Stigma buruk terhadap mantan penderita gangguan mental dan kejiwaan masih melekat di masyarakat. Terlebih lagi masyarakat tidak mengetahui penyebab penyakit gangguan jiwa, macam-macam penyakit jiwa yang gejalanya setiap orang pasti berbeda-beda. Mereka menganggap keberadaannya menjadi masalah sosial, masih banyak masyarakat yang kurang baik dan masih memperlakukan orang dengan gangguan mental dan kejiwaan tidak manusiawi.

Meskipun beberapa warga sudah bisa menerima keberadaan Yayasan dan pasien dengan baik namun tetap saja masih ada sebagian warga yang memandang Yayasan dan pasien secara negatif. Hal itu terlihat ketika kegiatan jalan-jalan sore yang setiap sabtu dilakukan, jalan-jalan sore ini rutin dilakukan setiap hari sabtu sore dengan cara keliling desa dengan jarak yang tidak terlalu jauh, kegiatan ini dilakukan oleh semua pasien, karyawan dan juga mantan penderita gangguan mental dan kejiwaan, hal ini terlihat ketika semua pasien dan mantan penderita gangguan mental dan kejiwaan berkeliling banyak sekali anak-anak, pemuda yang menjaili mereka, mengolok-olok dengan candaan. Candaan tersebut mereka lontarkan karena mereka menganggap bahwa orang dengan gangguan kejiwaan itu dianggap lucu dan berbeda dengan mereka.

Adapun usaha-usaha yang dilakukan yayasan untuk membantu penderita gangguan mental dan kejiwaan berinteraksi dan diterima di masyarakat adalah sebagai berikut:⁸⁴

- a) Memberikan ijin kepada pasien yang telah di percaya oleh karyawan dan ketua untuk ikut membantu kegiatan warga, pergi ke warung di sekitar Yayasan, membiarkan pasien untuk sekedar berkomunikasi dengan warga sekitar, membiarkan pasien binaan bermain dengan anak-anak yang sering main ke Yayasan.
- b) Memberikan pemahaman kepada warga sekitar mengenai penyakit gangguan mental dan kejiwaan, dampak dari stigma buruk yang akan timbul.
- c) Dalam kegiatan jalan-jalan sore merupakan upaya Yayasan agar semua pasien binaan bisa berinteraksi dengan warga sekitar. Kegiatan ini dilakukan agar masyarakat dapat melihat secara langsung bagaimana kehidupan yang ada di Yayasan walaupun tidak secara keseluruhan. Jalan-jalan sore ini dimulai dari pukul 15.30 sampai jam 17.00 WIB.
- d) Yayasan juga mempunyai sosial media aktif yang sering di isi dengan kegiatan-kegiatan di Yayasan, konten-konten mengenai ciri-ciri gangguan mental dan kejiwaan, penyebab gangguan mental dan kejiwaan, dampak dari stigma buruk yang dilakukan masyarakat sekitar, dan lain-lain.
- e) Di Yayasan juga seluruh mantan penderita gangguan mental dan kejiwaan diberikan kebebasan untuk melakukan kegiatan-kegiatan yang sesuai kemampuan masing-masing.

Mantan penderita gangguan mental dan kejiwaan selama menjalani perawatan di Yayasan mereka berperan aktif dalam mengikuti kegiatan-kegiatan yang dilakukan. Dalam proses nya bentuk penerimaan diri yang

⁸⁴ Hasil wawancara dengan Ketua Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga, Sabtu 15 Januari 2022

dilakukan oleh Pak A dan Pak R sama dengan pendapat dari Harlock bahwa bentuk penerimaan diri merupakan suatu tingkat dimana seseorang mempertimbangkan karakteristik pada dirinya dan mau menjalani kehidupan dengan karakteristik dirinya tersebut Dengan *Self Acceptance* seseorang bisa menghargai semua kekurangan dan kelebihan yang ada pada dirinya. Seseorang yang mempunyai *Self Acceptance* memandang kelemahannya merupakan sesuatu yang wajar yang dimiliki oleh semua orang, karena orang yang memiliki *self acceptance* dapat berfikir positif mengenai dirinya bahwa semua orang pasti memiliki kelemahannya masing-masing, dan hal tersebut tidak akan menjadi penghalang untuk orang tersebut mengaktualisasikan dirinya.⁸⁵

Selain itu tahapan-tahapan dari penerimaan diri yang terjadi pada Pak A dan Pak R memiliki beberapa tahapan dalam prosesnya Proses penerimaan diri oleh Pak A dan Pak R sebagai mantan penderita gangguan mental dan kejiwaan di Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga Wangon memiliki beberapa tahap yaitu penolakan, kemarahan, depresi, tawar-menawar dan penerimaan.⁸⁶

Dari ciri-ciri ke dua mantan penderita gangguan mental dan kejiwaan ini ada yang memahami dan ada yang tidak seperti Pak A yang memahami gejala dan ciri-cirinya sedangkan Pak R tidak mengetahui gejala dan ciri-cirinya, namun penulis bisa mengetahui gejala dan ciri-cirinya melalui ketua Yayasan. Ciri-ciri dari penerimaan diri mantan penderita gangguan mental dan kejiwaan Pak A dan Pak R bisa kita ukur dengan beberapa hal seperti kemandiriannya dalam mengikuti kegiatan di yayasan untuk proses pemulihannya, ke gesitannya baik itu dalam membantu pekerjaan di sekitar maupun kegiatan-kegiatan yang dilakukan karyawan untuk pasien. Ciri-ciri tersebut mempunyai keyakinan bahwa dirinya mampu menghadapi persoalan

⁸⁵Ayu Ratih Wulandari dan Luh Kadek Pande Ary Susilawati, Peran Penerimaan Diri dan Dukungan Sosial Terhadap Konsep Diri Remaja yang Tinggal di Panti Asuhan di Bali, *Jurnal Psikologi Udayana, Program Studi Sarjana Psikologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Udayana ISSN: 2354 5607, 2016, Hal. 135-144*

⁸⁶ Dewantara Damai Nazar, Penerimaan Diri Sebagai Penyandang Disabilitas Mental Dalam Proses Rehabilitasi di Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Mental (RPSDM) "Martani", Kroya, Cilacap, *Skripsi (Purwokerto, IAIN Purwokerto, 2020)*

dirinya, menganggap dirinya berharga sebagai manusia dan derajatnya sama layaknya orang lain, tidak menganggap dirinya abnormal atau aneh dan tidak ada harapan di tolak orang lain tidak merasa malu untuk memperhatikan dirinya sendiri, mampu bertanggung jawab atas apa yang dia lakukan, bisa menerima celaan ataupun pujian dari orang lain secara obyektif.

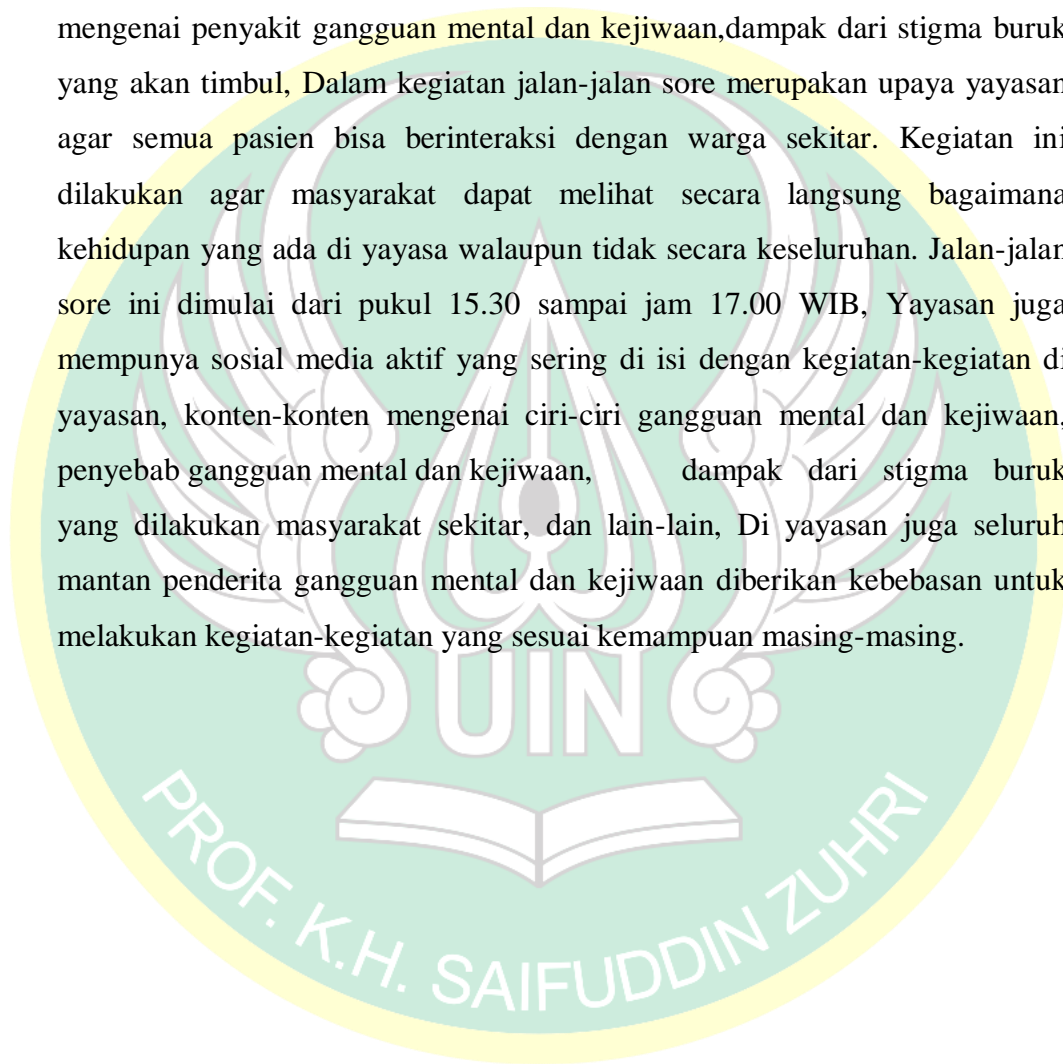
Dari ciri-ciri yang telah dijelaskan di atas dapat kita ketahui bahwa seseorang yang memiliki penerimaan diri yang baik yaitu Seseorang yang mempunyai keyakinan bahwa dirinya mampu menghadapi persoalan dirinya, menganggap keduanya sebagai manusia yang berharga, merasa dirinya selayaknya manusia yang normal, mampu bertanggung jawab, dan mampu menerima ketika ada orang yang mencela ataupun memuji dirinya.

Kehidupan sosial mantan penderita gangguan mental dan kejiwaan di yayasan pondok lali jiwa raga mendapat kebebasan penuh untuk memutuskan bertempat tinggal di yayasan atau kembali pulang ke asalnya, dalam hal pekerjaan mantan penderita gangguan mental dan kejiwaan di percaya untuk membantu kegiatan-kegiatan mudah dilakukan.

Mantan penderita gangguan mental dan kejiwaan bekerja sesuai kemampuan dan minat mereka, sejak pagi sampai sore mereka sudah siap untuk beraktivitas. Pak R yang bertugas menjaga gerbang utama, selain menjaga gerbang utama Pak R juga bertugas menyapu, mengepel setiap harinya, sedangkan Pak A melakukan pekerjaan seperti mencuci piring, mencuci baju, pekerjaan tersebut tidak setiap hari Pak A lakukan, tetapi ada jadwal nya tersendiri, pasien lain juga melakukan hal tersebut.

Hubungan antara pasien dengan karyawan sudah tidak ada batasan mereka sudah menganggap pasien adalah keluarga mereka sendiri, kedekatan ini bisa memberi dukungan untuk proses penyembuhannya dan mereka di anggap keberadaannya. Interaksi yang mereka lakukan sudah seperti biasa. Hubungan pasien dengan warga sekitar pun berjalan dengan baik, mereka sangat di terima oleh warga sekitar walaupun tidak semua warga menerima keberadaannya. Warga sekitar tidak merasa terganggu dengan adanya yayasan, kegiatan yayasan, dan pasien yang berkeliaran di luar yayasan.

Yayasan juga berperan membantu mantan penderita gangguan mental dan kejiwaan untuk di terima di masyarakat, berinteraksi dan bersosialisasi, adapun usaha-usaha yang dilakukan seperti meberikan kebebasan untuk pergi ke luar dari yayasan namun hanya di sekitar yayasan saja tidak di iijinkan terlalu jauh dari yayasan, diijinkan pergi ke warung yang tidak jauh dari yayasan, mengikuti kerja bakti, memberikan pemahaman kepada warga mengenai penyakit gangguan mental dan kejiwaan,dampak dari stigma buruk yang akan timbul, Dalam kegiatan jalan-jalan sore merupakan upaya yayasan agar semua pasien bisa berinteraksi dengan warga sekitar. Kegiatan ini dilakukan agar masyarakat dapat melihat secara langsung bagaimana kehidupan yang ada di yayasa walaupun tidak secara keseluruhan. Jalan-jalan sore ini dimulai dari pukul 15.30 sampai jam 17.00 WIB, Yayasan juga mempunya sosial media aktif yang sering di isi dengan kegiatan-kegiatan di yayasan, konten-konten mengenai ciri-ciri gangguan mental dan kejiwaan, penyebab gangguan mental dan kejiwaan, dampak dari stigma buruk yang dilakukan masyarakat sekitar, dan lain-lain, Di yayasan juga seluruh mantan penderita gangguan mental dan kejiwaan diberikan kebebasan untuk melakukan kegiatan-kegiatan yang sesuai kemampuan masing-masing.



BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berikut ini kesimpulan yang penulis paparkan berdasarkan hasil analisis kepada enam subyek dalam berbagai aspek yang di teliti.

Penerimaan diri Pak A dan Pak R tidak lepas dari bantuan dan dukungan dari lingkungan sekitarnya seperti pekerja sosial, ketua Yayasan dan warga sekitar Yayasan serta semangat dan rasa percaya diri yang tumbuh dari dalam dirinya. Memang tidak mudah untuk bisa mencapai hal tersebut, Pak Ali dan Pak Rudi butuh waktu lama untuk penyesuaian dirinya.

Dalam prosesnya, Pak A dan Pak R mempunyai beberapa tahapan untuk mencapai itu seperti tahap kemarahan, depresi, tawar-menawar dan sampai ke tahap mampu menerima dirinya. Selain itu juga Pak A dan Pak R tidak lah mudah dalam menghadapi kehidupan di masyarakat sekitar.

Ada beberapa ciri penerimaan diri kedua mantan pasien binaan yaitu kedua pasien binaan lebih suka bertanya dan merundingkan persoalannya dengan Pak Ustadz Qohar pada saat ada jadwal pengajian, dengan di perlakukan secara baik oleh karyawan dan ketua Yayasan, serta dipercaya untuk membantu Yayasan Pak A dan Pak R merasa dirinya di anggap ada oleh orang lain, pasien binaan merasa senang ketika berinteraksi dengan orang lain, terutama melibatkan warga luar, sehingga mereka berfikir bahwa orang lain tidak merasa takut dengan stigma orang yang menderita gangguan mental dan kejiwaan itu menakutkan, pasien binaan tidak merasaa malu dengan keadaanya yang sekarang, dengan diberikannya suatu kegiatan sehingga mampu mengerjakan dan menyelesaikannya merupakan bentuk tanggung jawab atas apa yang mereka lakukan juga merupakan bentuk kedisiplinan mereka, kedua mantan pasien binaan menerima saja jika nanti ada yang tidak suka, takut, dan lainnya. Keduanya tidak akan marah karna memang keadaan mereka yang sekarang.

Selain itu bentuk penerimaan diri kedua mantan pasien binaan bisa dilihat dari mereka mematuhi peraturan dan mengikuti kegiatan yang ada di yayasan, mempunyai kegiatan yang di senangi, yang bisa membentuk sikap positif, menyadari kekurangan yang ada pada dirinya, melakukan pekerjaan sesuai kemampuan, menyadari bahwa dirinya bisa bermanfaat di Yayasan, dengan adanya perasaan di hargai, keberadaannya di anggap ada oleh Karyawan dan Ketua Yayasan menjadikan Pak A mampu untuk menjalani kehidupannya dengan baik.

Setelah sembuh Pak A dan Pak R juga ingin seperti oranglain pada umumnya dalam berkehidupan sosial, namun dengan kondisinya yang sekarang ini proses komunikasi dan bersosialisasinya sangat terbatas. Masih banyak sekali warga sekitar yang masih memberikan stigma negatif kepada orang-orang yang menderita gangguan mental sekalipun mereka sudah sembuh tetapi stigma negatif itu tetap melekat di masyarakat.

Penerimaan diri merupakan suatu hal yang sangat sulit dilakukan, semua orang mungkin mampu melewati segala ujian atau masalah yang dihadapinya, namun tidak semua orang mampu menerima dirinya dengan baik. Bentuk penerimaan diri pada mantan penderita gangguan mental dan kejiwaan tidak lah mudah, tidak sedikit yang merasa putus asa dengan keadaan yang di alami nya. Namun tidak dengan Pak A dan Pak R keduanya perlahan lahan sudah mampu menerima dirinya bahkan sudah mampu untuk bersosialisasi dengan warga sekitar.

B. Saran

Adapun beberapa saran yang bisa penulis berikan kepada berbagai pihak sebagai hasil dari penelitian ini adalah:

1. Untuk yayasan pondok lali jiwa raga agar semakin ditingkatkan fasilitas dan keterampilan yang ada di yayasan, supaya perawatan yang diberikan kepada pasien benar-benar menjadi berfungsi dalam sosialnya selain itu di yayasan juga dii butuhkan tenaga ahli bidang kesehatan untuk merawat pasien.

2. Untuk karyawan yayasan semoga tetap menunjukkan rasa kasih sayang, keharmonisan dengan pasien dan lebih banyak lagi mendengarkan supaya lebih mengetahui yang sebenarnya di butuhkan oleh mantan penderita gangguan mental dan kejiwaan, sehingga pasien bisa lebih terbuka lagi dan bisa menerima dirinya dengan baik.
3. Untuk Pak Ustadz yang bertugas untuk melakukan sesi konseling dan pengajian sebaiknya lebih rutin dan lebih di tingkatkan lagi karna sesi konseling dan pengajian merupan kegiatan yang paling banyak di sukai oleh pasien.
4. Untuk mantan penderita gangguan mental dan kejiwaan di yayasan pondok lali jiwa raga wangan, harus menerima diri dengan baik, tetap semangat untuk menjalani kehidupan yang sekarang dan kedepannya.

