

**DUKUNGAN KELUARGA  
PADA PENDERITA SKIZOFRENIA PARANOID  
DI YAYASAN AN-NUR H. MUSTAJAB  
BUNGKANEL KARANGANYAR PURBALINGGA**



**IAIN PURWOKERTO**

**SKRIPSI**

**Diajukan Kepada Fakultas Dakwah IAIN Purwokerto  
untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Guna Memperoleh Gelar  
Sarjana Sosial (S. Sos)**

**IAIN PURWOKERTO**

**Oleh:**

**AFRIANTO**

**NIM. 1617101047**

**PROGRAM STUDI BIMBINGAN DAN KONSELING ISLAM  
FAKULTAS DAKWAH  
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI PURWOKERTO  
TAHUN 2020**

## SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Afrianto  
NIM : 1617101047  
Jenjang : S-1  
Prodi : Bimbingan Konseling Islam  
Fakultas : Dakwah Institut Agama Islam Negeri (IAIN)  
Purwokerto  
Judul Skripsi : Dukungan Keluarga pada Penderita Skizofrenia  
Paranoid di Yayasan An-Nu H. Mustajab  
Bungkanel Karanganyar Purbalingga.

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

Purwokerto, 18 Mei 2020

Penulis



Afrianto

NIM. 1617101047

IAIN PURWO



**KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA  
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI PURWOKERTO**

Alamat : Jl. Jend. A. Yani No. 40 A Purwokerto 53126  
Telp : 0281-835624, 628250, Fax : 0281-836553, www.iainpurwokerto.ac.id

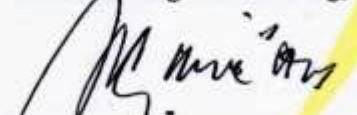
**PENGESAHAN**

Skripsi Berjudul:


**DUKUNGAN KELUARGA PADA PENDERITA SKIZOFRENIA PARANOID  
DI YAYASAN AN-NUR H. MUSTAJAB BUNGKANEL KARANGANYAR  
PURBALINGGA**

yang disusun oleh Saudara: **Afrianto**, NIM. **1617101047**, Program Studi **Bimbingan dan Konseling Islam** Jurusan **Bimbingan dan Konseling**, Fakultas Dakwah, Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Purwokerto, telah diujikan pada tanggal: **15 Juni 2020**, dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk memperoleh gelar **Sarjana Sosial (S.Sos.)** pada sidang Dewan Penguji Skripsi.

Ketua Sidang/Pembimbing,

  
Nurma Ah Ridlwan, M.Ag.  
NIP 19740109 200501 1 003

Sekretaris Sidang/Penguji II,

  
Alief Budiyo, S.Psi, M.Pd.  
NIP 19790217 200912 1 003

Penguji Utama,

  
Muridan, M.Ag.  
NIP 19740718 200501 1 006

**IAIN PURWOKERTO**

Mengesahkan,

  
5-8-2020  
Dekan,  
  
Prof. Dr. H. Abdul Basit, M.Ag.  
NIP. 19691219 199803 1 001

## NOTA DINAS PEMBIMBING

Kepada Yth.  
Ketua Institut Agama Islam  
Negeri (IAIN) Purwokerto  
Di Purwokerto

Assalamu'alaikum Wr.Wb.

Setelah melakukan bimbingan telaah, arahan, dan koreksi terhadap penulisan skripsi Afrianto, NIM. 1617101047 yang berjudul :

**Dukungan Keluarga pada Penderita Skizofrenia Paranoid  
di Yayasan An-Nur H. Mustajab Bungkel Karanganyar Purbalingga.**

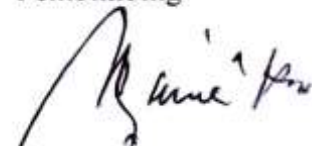
Saya berpendapat bahwa skripsi tersebut sudah dapat diajukan kepada Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Purwokerto untuk diajukan dalam rangka memperoleh gelar Sarjana Sosial (S. Sos).

Wassalamu'alaikum Wr.Wb.

IAIN PURWOKERTO

Purwokerto, 01 Juni 2020

Pembimbing



**Nurma Ali Ridlwan, M. Ag**  
NIP. 197401092005011003

**MOTTO**

*“Sebaik-Baik Manusia Adalah Yang Paling Bermanfaat Bagi Orang Lain”*



**Dukungan Keluarga Pada Penderita Skizofrenia Paranoid  
Di Yayasan An-Nur H. Mustajab Bungkel Karanganyar Purbalingga**

**Afrianto  
NIM. 1617101047**

**ABSTRAK**

Setiap manusia dalam menjalani kehidupannya pasti menginginkan kehidupan yang bahagia dan sehat, sehat dari segi jasmani maupun sehat dari segi mental. Banyak faktor yang menyebabkan manusia mudah mengalami stress dan mengganggu kesehatan mentalnya. Skizofrenia paranoid merupakan jenis gangguan jiwa kronis, kompleks dan heterogen yang mempengaruhi sebagian fungsi dari aspek psikologi, kekeluargaan, dan peranan dalam lingkungan sosial serta membutuhkan dukungan dari keluarga. Dukungan keluarga adalah bantuan yang diberikan anggota keluarga untuk mencapai kesenangan, ketenangan untuk mencegah individu dari ancaman kesehatan mental, sehingga individu merasa dirinya dicintai, dihargai, dihormati dan diperhatikan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bentuk-bentuk dukungan keluarga yang diberikan pada penderita skizofrenia paranoid di Yayasan An-Nur H. Mustajab Bungkel Karanganyar Purbalingga.

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan jenis penelitian studi kasus yang memiliki ciri-ciri yaitu berupaya menelaah sebanyak mungkin subjek yang diteliti. Metode pengumpulan data menggunakan observasi, wawancara dan dokumentasi. Dengan subjek empat orang yaitu A, B, C dan D yang menderita Skizofrenia Paranoid.

Hasil dari penelitian ini yaitu dukungan keluarga yang diberikan pada subjek A subjek B dan subjek C yaitu Dukungan Informasional berupa pemberian nasihat, saran supaya rajin minum obat dan mengikuti perintah petugas. Dukungan Instrumental berupa subjek dijenguk oleh keluarga dan diberikan materi melalui petugas yayasan. Dukungan Penilaian yang berupa pemberian *support* secara *continue* serta membantu subjek mengatasi masalah. Dukungan Emosional yang berupa pemberian perhatian, kasih sayang dan empati kepada subjek yang dapat menurunkan kerentanan tingkat stress kepada subjek. Namun berbeda dengan subjek D yang kurang mendapatkan dukungan dari keluarganya, hal ini akan menjadikan proses rehabilitasi mental menjadi terhambat karena subjek D kurang mendapatkan dukungan dari keluarga.

Manfaat dari dukungan keluarga dapat meningkatkan kesehatan, pemulihan fungsi kognitif, fisik, kesehatan emosi dan mengembalikan keberfungsian sosial. Jenis dukungan keluarga yang diberikan yaitu dukungan informasional, dukungan instrumental, dukungan penilaian dan dukungan emosional. Faktor keluarga dalam memberikan dukungan dipengaruhi oleh rasa empati, nilai dan norma serta pertukaran sosial.

**Kata Kunci:** *Skizofrenia Paranoid, Dukungan Keluarga*

## **PERSEMBAHAN**

Segala puji bagi kehadiran Allah SWT yang senantiasa selalu memberikan petunjuk kebaikan dan kekuatan kepada penulis dalam setiap langkahnya. Sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang sederhana, dengan rasa ikhlas yang tulus, penulis persembahkan karya ini kepada:

Milam Miswanto dan Misnah sebagai orang tua yang senantiasa selalu mendoakan dan mendorong semangat putramu ini, semoga kebaikan orang tua saya mendapatkan balasan dari Allah SWT dengan kebaikan sebanyak-banyaknya dan semoga Allah SWT selalu memberi perlindungan kepada mereka. Aamiin

Skripsi ini juga penulis persembahkan kepada Latif Ramdhani sebagai adik saya. Serta teman-teman penulis yang tiada henti memberikan motivasi dengan semangat agar segera menyelesaikan studinya. Berkat dukungan kalian, penulis mampu menyelesaikan skripsi ini.



**IAIN PURWOKERTO**

## KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, segala puji bagi Allah SWT, Tuhan yang Maha Pengasih lagi Maha Penyayang, sholawat serta salam semoga selalu tercurahkan kepada Baginda Rosulullah Muhammad SAW, keluarga, sahabat dan umuatnya yang senantiasa dalam lindungan-Nya.

Skripsi ini penulis persembahkan untuk memenuhi syarat memperoleh gelar Sarjana Strata Satu (S1) Bimbingan Konseling Islam Fakultas Dakwah Institut Agama Islam Purwokerto.

Penulis sangat menyadari bahwa dalam proses penyusunan skripsi ini tidak dapat terselesaikan tanpa bimbingan, motivasi, serta do'a yang sangat luar biasa dari banyak pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan baik ini penulis sampaikan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Dr. KH. Moh. Roqib, M. Ag, Rektor Institut Agama Islam Negeri Purwokerto.
2. Prof. Dr. H. Abdul Basit, M.Ag, Dekan Fakultas Dakwah Institt Agama Islam Negeri Purwokerto.
3. Nur Azizah, S.Sos.I., M.Si dan Alief Budiyo, M. Pd, Ketua Jurusan dan Sekertaris Jurusan Bimbingan Konseling Islam Fakultas Dakwah Institut Agama Islam Negeri Purwokerto.
4. Dr. Muskinul Fuad, M. Ag, Penasehat Akademik.
5. Nurma Ali Ridlwan, M. Ag, Pembimbing Skripsi.
6. Bapak Milam Miswanto, Ibu Misnah sebagai orang tua yang telah mendidik, membimbing, memotivasi dan mendoakan penulis dalam menyelesaikan skripsi.
7. Latif Ramdhani sebagai adik saya yang selalu memberikan motivasi supaya skripsinya cepat selesai.
8. Petugas Yayasan An-Nur H. Mustajab yakni Mas Irvan, Mas Singgih, Mba Afni, Pak Samid, dan Hermanto yang senantiasa membantu proses pengerjaan skripsi ini.



9. Nunik Febi Nurhidayati sebagai sahabat dan terkasih yang selalu memberikan semangat dalam mengerjakan skripsi dan membantu dalam mengedit format penulisan.
10. Burhan Maulana, Farhan Syarofi dan Ikhbal Abdul Mugni selaku teman dekat saya yang tak pernah lelah memberikan doa dan semangat serta membantu mencari referensi untuk penulis.
11. Seluruh teman-teman seperjuangan BKI B 2016 yang selalu memberikan semangat, sarannya dan masukan yang membangun untuk penulis.
12. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu per satu yang sudah banyak membantu dan memberikan semangat terhadap penulis.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kata sempurna, kritik dan saran yang membangun sangat penulis harapkan, demi kesempurnaan karya pada masa yang akan datang. Semoga karya ini bermanfaat untuk penulis dan untuk pembaca semuanya.

Purwokerto,

Penulis



Afrianto

NIM. 1617101047

## DAFTAR ISI

Halaman

<b>HALAMAN JUDUL</b> .....	<b>i</b>
<b>SURAT PERNYATAAN KEASLIAN</b> .....	<b>ii</b>
<b>PENGESAHAN</b> .....	<b>iii</b>
<b>NOTA DINAS PEMBIMBING</b> .....	<b>iv</b>
<b>MOTTO</b> .....	<b>v</b>
<b>ABSTRAK</b> .....	<b>vi</b>
<b>PERSEMBAHAN</b> .....	<b>vii</b>
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>viii</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>x</b>
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	<b>xiii</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>xiv</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	<b>xv</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
A. Latar Belakang Masalah .....	1
B. Definisi Operasional .....	6
C. Rumusan Masalah.....	7
D. Tujuan Dan Manfaat Penelitian .....	8
E. Kajian Pustaka .....	9
F. Sistematika Penulisan .....	14
<b>BAB II LANDASAN TEORI</b>	
A. Dukungan Keluarga .....	16
1. Definisi Keluarga.....	16
2. Fungsi Keluarga.....	17
3. Definisi Dukungan Keluarga .....	20
4. Faktor yang Mempengaruhi Dukungan Keluarga .....	21
5. Jenis-Jenis Dukungan Keluarga .....	22
6. Sumber Dukungan Keluarga .....	24
7. Manfaat Dukungan Keluarga .....	24

B. Skizofrenia Paranoid.....	25
1. Definisi Skizofrenia Paranoid.....	25
2. Ciri-Ciri Skizofrenia Paranoid.....	25
3. Faktor Penyebab Skizofrenia Paranoid .....	29
C. Pengaruh Dukungan Keluarga Pada Penderita Skizofrenia Paranoid ..	32

### **BAB III METODE PENELITIAN**

A. Pendekatan Dan Jenis Penelitian .....	34
B. Tempat Dan Waktu Penelitian.....	35
C. Subjek Dan Objek Penelitian.....	35
D. Sumber Data .....	36
E. Teknik Pengumpulan Data .....	37
1. Observasi .....	37
2. Wawancara .....	38
3. Dokumentasi.....	39
F. Teknik Analisis Data .....	39
1. Reduksi Data .....	40
2. Penyajian Data.....	40
3. Penarikan Kesimpulan.....	40

### **BAB IV PEMBAHASAN HASIL PENELITIAN**

A. Gambaran Umum Yayasan An-Nur H. Mustajab .....	42
1. Profil Yayasan .....	42
2. Visi dan Misi .....	42
3. Jobdes Petugas.....	43
4. Metode Rehabilitasi.....	44
5. Kegiatan Klien.....	45
B. Dukungan Kelurga Pada Penderita Skizofrenia Paranoid .....	47
1. Gambaran Umum Subjek .....	48
2. Perilaku Penderita Skizofrenia Paranoid .....	49
3. Hubungan Fungsi Keluarga pada Dukungan Keluarga .....	51
4. Dukungan Keluarga pada Penderita Skizofrenia Paranoid.....	56
5. Faktor Keluarga Memberikan Dukungan .....	62

6. Sumber Dukungan Keluarga pada Penderita Skizofrenia Paranoid .....	64
7. Manfaat Dukungan Keluarga untuk Kesembuhan Penderita Skizofrenia Paranoid. ....	65

**BAB V PENUTUP**

A. Kesimpulan.....	67
B. Saran.....	68

**DAFTAR PUSTAKA ..... 69**

**LAMPIRAN-LAMPIRAN**

**DAFTAR RIWAYAT HIDUP**



## DAFTAR GAMBAR

	<b>Halaman</b>
Gambar 1. Kegiatan Klien Yayasan An-Nur H. Mustajab.....	45



## DAFTAR TABEL

	<b>Halaman</b>
Tabel 1.1 Dukungan Keluarga Subjek Pertama.....	57
Tabel 1.2 Dukungan Keluarga Subjek Kedua.....	58
Tabel 1.3 Dukungan Keluarga Subjek Ketiga.....	58
Tabel 1.4 Dukungan Keluarga Subjek Keempat.....	59



## **DAFTAR LAMPIRAN**

- Lampiran 1 Pedoman Wawancara
- Lampiran 2 Hasil Wawancara
- Lampiran 3 Surat Keterangan Wawancara
- Lampiran 4 Surat Izin Penelitian
- Lampiran 5 Surat Keterangan Telah Melaksanakan Penelitian
- Lampiran 6 Foto Dokumentasi Penelitian
- Lampiran 7 Surat Keterangan Wakaf Buku
- Lampiran 8 Surat Keterangan Lulus Seminar Proposal
- Lampiran 9 Surat Keterangan Lulus Komprehensif
- Lampiran 10 Blanko Bimbingan Skripsi
- Lampiran 11 Daftar Riwayat Hidup



**IAIN PURWOKERTO**

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang Masalah

Setiap manusia pasti menginginkan hidup bahagia dan sehat, sehat dari segi jasmani maupun sehat dari segi mental. Banyak hal yang menjadi hambatan dan rintangan pada manusia untuk menjadi sehat yang mengakibatkan manusia mengalami ketidakseimbangan dalam menjalani kehidupannya. Manusia sangat mudah mengalami ketegangan-ketegangan yang menjadikan kestabilan dirinya menurun dan akan berakibat pada kecemasan. Kecemasan yang berkelanjutan dan dikomparasikan dengan komponen lain seperti kesepian, kebosanan, perilaku menyimpang dan *psikosomatik* akan bermuara pada sebuah konsep stress atau depresi.<sup>1</sup> Orang yang mengalami kecemasan kemudian berkelanjutan menjadi gangguan jiwa apabila tidak ditangani secara langsung.

Gangguan jiwa merupakan salah satu dari empat masalah kesehatan yang ada di negara maju dan negara berkembang. Gangguan jiwa tidak dianggap sebagai gangguan yang menyebabkan kematian secara langsung, akan tetapi gangguan jiwa akan menghambat pembangunan dan aktivitas yang menunjang kehidupan manusia.<sup>2</sup> Gangguan jiwa merupakan manifestasi dari bentuk penyimpangan tingkah laku akibat dari distorsi emosi sehingga ditemukan ketidakwajaran dalam bertingkah laku, disebabkan karena menurunnya semua fungsi kejiwaan.<sup>3</sup>

Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa menjamin bahwa setiap orang dapat mencapai kualitas hidup yang baik, menikmati kehidupan kejiwaan yang sehat, bebas dari ketakutan, tekanan,

---

<sup>1</sup>Kholil Lur Rochman, *Kesehatan Mental*, (Purwokerto: STAIN PRESS, 2013), hlm. 98.

<sup>2</sup>Edi Purnomo, Zulhaini Sartika A. Pulungan, Andi Milawati, Peran Petugas Kesehatan dan Pengetahuan Keluarga terhadap Peningkatan Kemampuan Merawat Klien Gangguan Jiwa di Rumah, *Jurnal Kesehatan MANARANG*, Vol. 2, No. 2, 2016, hlm. 83.

<sup>3</sup>Kristiati, Rochmawati, Budiyanto, Pemberdayaan Kader Kesehatan Jiwa Untuk Deteksi Dini Anggota Masyarakat yang Berisiko Melakukan Tindak Bunuh Diri, *Proceeding Konferensi Nasional VII Keperawatan Jiwa*, 2016, hlm. 47.



dan gangguan lain yang dapat mengganggu kesehatan jiwa; menjamin setiap orang mengembangkan potensi kecerdasan; memberikan perlindungan dan penjaminan pelayanan kesehatan jiwa bagi ODMK (Orang Dengan Masalah Kejiwaan) dan ODGJ (Orang Dengan Gangguan Jiwa) berdasarkan hak asasi manusia; memberikan pelayanan kesehatan secara terintegrasi, komprehensif, dan berkesinambungan melalui upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif; menjamin ketersediaan dan keterjangkauan sumber daya dalam upaya kesehatan jiwa; meningkatkan mutu upaya kesehatan jiwa sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi; dan memberikan kesempatan kepada ODMK dan ODGJ untuk dapat melaksanakan hak dan kewajibannya sebagai warga negara Indonesia.<sup>4</sup> Undang-Undang tersebut telah menjamin kesehatan jasmani maupun kesehatan rohani semua rakyat Indonesia tidak terkecuali orang dengan gangguan jiwa.

Salah satu gangguan jiwa yang sering dijumpai yaitu gangguan jiwa skizofrenia, skizofrenia merupakan gangguan jiwa yang sangat berat dibanding dengan gangguan jiwa yang lainnya. Gangguan ini ditandai dengan gejala-gejala positif berupa delusi, halusinasi, kekacauan pikiran, gelisah, dan perilaku aneh atau bermusuhan. Gejala negatif adalah menarik diri dari pergaulan sosial, sedikit kontak emosional, pasif, apatis atau acuh tak acuh, sulit berfikir nyata.<sup>5</sup> Skizofrenia paranoid merupakan gangguan jiwa yang dimana penderitanya diliputi bermacam-macam delusi dan halusinasi yang terus menerus coraknya dan tidak teratur sifatnya. Penderita skizofrenia paranoid tampak terlihat lebih waras jika dibandingkan dengan skizofrenia lainnya. Ciri-ciri skizofrenia paranoid yaitu kecurigaan dan ketidakpercayaan

---

<sup>4</sup>Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa.

<sup>5</sup>Viktorianus, Elwindra, Pengaruh Dukungan Keluarga terhadap Pencegahan Kekambuhan Pasien Skizofrenia yang Berobat Jalan di RSKD Duren Sawit Jakarta Timur, *Jurnal Persada*, Vol. 4, No. 13 April 2017, hlm. 20.

yang pervasif dan tidak beralasan terhadap orang lain, keterbatasan kehidupan alam perasaan.<sup>6</sup>

Badan kesehatan dunia WHO (World Health Organization) pada tahun 2016 mengemukakan, terdapat 35 juta orang di dunia terkena depresi, 60 juta orang terkena bipolar, 21 juta orang terkena skizofrenia serta 47,5 juta orang terkena dimensia.<sup>7</sup> Manusia bereaksi secara keseluruhan *somato-psiko-sosial*. Dalam mencari penyebab orang dengan gangguan jiwa, unsur ini harus benar-benar diperhatikan. Gejala gangguan jiwa yang menonjol adalah unsur psikisnya, akan tetapi yang sakit dan menderita tetap sebagai manusia seutuhnya. Ada tiga faktor penyebab gangguan jiwa yaitu faktor *somatik*, *faktor psikologik* dan faktor sosial budaya.<sup>8</sup> Yang membuat orang menjadi tidak stabil dalam menjalani kehidupannya.

Menurut data dari Riset Kesehatan Dasar 2018, jumlah penderita gangguan jiwa di Indonesia dari tahun 2013 sampai 2018 terus meningkat. Prevalensi orang gangguan jiwa berat (skizofrenia/psikosis) meningkat dari 0,15% menjadi 0,18%, sementara prevalensi gangguan mental emosional pada penduduk usia 15 tahun keatas meningkat dari 6,1% pada tahun 2013 menjadi 9,8% pada tahun 2018. Populasi gangguan jiwa berat di Jawa Tengah menduduki peringkat ke lima dari 34 provinsi di Indonesia yaitu sebanyak 2,3 permil dan termasuk dalam provinsi terbanyak jumlah *psikosis* secara

IAIN PURWOKERTO

---

<sup>6</sup>Risty Yulinda Pradipta, Bentuk Dukungan Keluarga Kepada *Caregiver* Sebagai Upaya Pencegahan Kekambuhan Pasien Skizofrenia Paranoid di Samarinda, *Jurnal Psikoborneo*, Vol. 7, No. 1 2019, hlm. 138.

<sup>7</sup>Lihat dalam <http://www.depkes.go.id/article/print/16100700005/peran-keluarga-dukung-kesehatan-jiwa-masyarakat.html>, diakses pada tanggal 22 November jam 22:15.

<sup>8</sup>*Faktor somatik* yaitu akibat gangguan pada neuroatomi, neurofisiologi dan neurokimia, termasuk tingkat kematangan dan perkembangan organik, serta faktor pranatal dan perinatal. *Faktor psikologik*, yang terkait dengan interaksi dengan orang lain terlebih dengan keluarga, ayah ibu saudara kandung, faktor intelegensi, tingkat perkembangan emosi, konsep diri dan pola adaptasi. Apabila keadaan ini kurang baik, maka dapat mengakibatkan kecemasan, depresi, rasa malu, dan rasa salah berlebihan. *Faktor sosial budaya*, yang meliputi kestabilan keluarga, pola asuh anak, tingkat ekonomi, perumahan dan masalah prioritas yang meliputi prasangka, fasilitas kesehatan dan kesejahteraan yang tidak memadai, serta pengaruh rasial dan keagamaan. Ah. Yusuf, Rizky Fitriyasaki PK, Hanik Endang Nihayati, *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*, (Jakarta: Salemba Medika, 2015), hlm. 9.

nasional.<sup>9</sup> Orang dengan gangguan jiwa sangat membutuhkan dukungan dari orang terdekat khususnya dari keluarga. Dukungan keluarga merupakan dukungan yang menunjukkan bahwa seseorang dicintai, diperhatikan, dihargai serta dihormati dalam keluarganya. Merawat klien dengan gangguan skizofrenia paranoid dalam sebuah keluarga menjadi beban bagi keluarga baik secara materi, fisik maupun emosional. Adanya beban tersebut membuat perilaku keluarga terhadap klien akan sangat berpengaruh pada kualitas hidup klien.

Sikap dan perilaku keluarga pada klien dengan gangguan jiwa menggambarkan ekspresi emosi dari keluarga. Emosi yang buruk akan mengarah pada hal yang buruk juga pada klien dengan gangguan jiwa skizofrenia paranoid. Penderita gangguan jiwa skizofrenia dalam sebuah keluarga menimbulkan aib yang besar, sehingga keluarga akan menyerahkan sepenuhnya anggota keluarganya kepada lembaga rehabilitasi mental untuk proses penyembuhannya.<sup>10</sup>

Di negara maju saat ini, penderita *skizofrenia paranoid* dirawat dengan obat *neuropletic*, yang bertujuan untuk meringankan gejala pada penyakit ini. Metode psikologi juga dipakai untuk mereduksi *relapse*.<sup>11</sup> Oleh karena itu, dukungan keluarga menjadi sangat penting untuk kehidupan klien yang sedang melakukan rehabilitasi, karena klien paling lama berinteraksi dengan keluarga. Dalam keluarga masalah dapat muncul dan dalam keluarga juga masalah dapat dicarikan alternatif solusinya, disebutkan ada empat jenis

---

<sup>9</sup>Lihat dalam <http://dinkes.semarangkota.go.id/index.php/content/post/172>, diakses pada tanggal Senin, 04 November 2019 jam 13:57.

<sup>10</sup>Risty Yulinda Pradipta, Bentuk Dukungan Keluarga Kepada *Caregiver* Sebagai Upaya Pencegahan Kekambuhan Pasien Skizofrenia Paranoid di Samarinda, *Jurnal Psikoborneo*, Vol. 7, No. 1, 2019, hlm. 137.

<sup>11</sup>*Neuropletic* merupakan obat untuk mengatasi episode psikosis yang kerap terjadi pada penderita skizofrenia, obat ini digunakan untuk memulihkan kondisi mania, rasa gelisah, serta kondisi kejiwaan lainnya. Contohnya Haldol, Stelazine, Mellaril, Thorazine, Navane, dan Trilafon. *Relapse* merupakan peristiwa dimana penderita skizofrenia yang sudah sembuh kambuh kembali. Eric B. Shiraev, David A. Levy, *Psikologi Lintas Kultural (Pemikiran Kritis dan Terapan Modern)*, (Jakarta: Prenadamedia Group, 2016), hlm. 337.

dukungan keluarga yaitu: dukungan instrumental, dukungan informasional, dukungan penilaian dan dukungan emosional.<sup>12</sup>

Panti rehabilitasi mental Yayasan An-Nur H. Mustajab Bungkanel Purbalingga dalam proses penyembuhan klien, menggunakan tiga metode yaitu metode ilmiah, alamiyah dan ilahiyah serta kegiatan yang dilakukan seperti konseling, terapi aktif kelompok, bersih lingkungan, terapi mandi malam dilanjut sholat malam.

Menurut data yang ada di Yayasan An-Nur H. Mustajab Bungkanel Purbalingga pada bulan November 2019, terdapat 57 klien dengan gangguan jiwa dan NAPZA. Jenis gangguan jiwa yang ada sangat beragam, ada 20 klien yang mengidap gangguan jiwa skizofrenia, skizofrenia banyak jenisnya, ada 4 orang yang mengidap *skizofrenia paranoid*, 9 orang mengidap *skizofrenia katonik*, 4 orang mengidap *skizofrenia* tidak teratur, dan 3 orang mengidap *skizofrenia diferentiatif*, 12 orang mengidap *depresi*, 8 orang mengidap *bipolar*, 7 orang mengidap *ansietas* dan 10 orang yang sedang melakukan rehabilitasi NAPZA.

Dari data diatas, peneliti memfokuskan penelitiannya pada klien *skizofrenia paranoid* yang berjumlah 4 orang untuk dijadikan sampel penelitian, dimana 4 orang tersebut berlatarbelakang dari penyakit yang sama dan dukungan sosial dari keluarganya tentu berbeda-beda. Ketertarikan peneliti dari keempat subjek yaitu ketika di yayasan sering melakukan *waham*. Oleh karena itu, peneliti ingin meneliti dukungan keluarga pada klien *skizofrenia paranoid* yang sering melakukan *waham*.

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut, maka peneliti bermaksud untuk melakukan penelitian tentang: **Dukungan Keluarga pada Penderita Skizofrenia Paranoid di Yayasan An-Nur H. Mustajab Bungkanel Karanganyar Purbalingga.**

---

<sup>12</sup>Livana P.H, Hermanto, Nanda Putra Pratama, Dukungan Keluarga Dengan Perawatan pada Pasien Gangguan Jiwa di Poli Jiwa, *Jurnal Kesehatan Manarang*, Vol. 4, No. 1, Juli 2018, hlm. 16.

## B. Definisi Operasional

Definisi operasional ini dimaksudkan untuk meminimalisir terjadinya kesalahpahaman dalam pembahasan masalah penelitian dan untuk memfokuskan kajian pembahasan sebelum dilakukan analisis lebih lanjut, maka definisi operasional penelitian ini adalah: Dukungan Keluarga dan Penderita Skizofrenia Paranoid.

### 1. Dukungan Keluarga

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, “Dukungan Sosial Keluarga” adalah tindakan berupa bantuan, penghargaan, dan perhatian yang dirasakan oleh seseorang sehingga orang tersebut nyaman berada di dalam masyarakat.<sup>13</sup> Menurut Friedman dalam Fauziah dan Latipun, dukungan keluarga adalah sebuah proses yang terjadi sepanjang kehidupan, dukungan yang diberikan pada setiap perubahan perkembangan kehidupan juga berbeda. Dengan adanya dukungan keluarga membuat anggota keluarga mampu berfungsi dengan berbagai kepintaran dan akal. Sehingga dapat meningkatkan kesehatan dan adaptasi keluarga.<sup>14</sup> Menurut ensiklopedia, dukungan sosial keluarga merupakan informasi atau umpan balik dari orang lain yang menunjukkan bahwa seseorang dicintai dan diperhatikan, dihargai, dan dihormati, serta dilibatkan dalam jaringan komunikasi dan kewajiban yang timbal balik.

Secara operasional yang dimaksud dukungan keluarga dalam penelitian ini yaitu usaha keluarga untuk memberikan kenyamanan, perawatan, perhatian dan kasih sayang kepada orang yang mereka cintai dalam hal ini subjek yang sedang melakukan rehabilitasi mental dengan penyakit skizofrenia paranoid di Yayasan An-Nur H. Mustajab Bungkel Karanganyar Purbalingga supaya cepat sembuh dan kembali bersama keluarganya.

---

<sup>13</sup>Lihat dalam <https://kbbi.kemdikbud.go.id/entri/dukungan%20sosial>, diakses pada tanggal 22 November 2019 jam 22:39.

<sup>14</sup>Fauziah dan Latipun, Hubungan Dukungan Keluarga dan Keberfungsian Sosial pada Pasien Skizofrenia Rawat Jalan, *Jurnal Ilmiah Psikologi Terapan*, Vol. 04, No. 02, Agustus 2016, hlm. 146

## 2. Skizofrenia Paranoid

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, “*Skizofrenia*” adalah penyakit jiwa yang ditandai oleh ketidakacuhan, halusinasi, waham untuk menghukum, dan merasa berkuasa, tetapi daya pikir tidak berkurang.<sup>15</sup> Menurut Juruena dalam Fauziah Sefrina, skizofrenia paranoid merupakan penyakit kronis, kompleks dan heterogen yang mempengaruhi sebagian fungsi dari aspek psikologi, dampak yang berat akibat individu dengan skizofrenia dapat menghancurkan aspek kekeluargaan, peranan dalam lingkungan sosial dan ketergantungannya terhadap obat antiseptik sebagai faktor utama dalam mencegah terjadinya kekambuhan dan munculnya gejala-gejala yang ada pada pasien.<sup>16</sup> Menurut ensiklopedia, skizofrenia paranoid adalah jenis yang paling umum dari skizofrenia. Orang yang mengalami ini sering ketakutan, delusi dan biasanya diikuti oleh halusinasi.

Secara operasional yang dimaksud gangguan jiwa skizofrenia paranoid dalam penelitian ini adalah jenis gangguan jiwa yang sering dijumpai di tempat-tempat pati rehabilitasi mental dan NAPZA di Yayasan An-Nur H. Mustajab Bungkel Karanganyar Purbalingga. Klien sering merasa ketakutan, suka berhalusinasi dan *waham* untuk melakukan hal yang tidak benar dan salah.

### C. Rumusan Masalah

Setiap keluarga yang memiliki anggota keluarga dengani gangguan jiwa *skizofrenia paranoid* menginginkan kesembuhan bagi anggota keluarganya, dalam melakukan rehabilitasi mental di tempat rehabilitasi atau di rumah sakit jiwa diperlukan dukungan sosial dari keluarga. Dari latar

---

<sup>15</sup>Lihat dalam <https://kbbi.kemdikbud.go.id/entri/skizofrenia>, diakses pada tanggal 22 November 2019 jam 23:02.

<sup>16</sup>Fauziah Sefrina, Hubungan Dukungan Keluarga dan Keberfungsian Sosial pada Pasien Skizofrenia Rawat Jalan, *Skripsi*, Fakultas Psikologi, Universitas Muhamadiyah Malang, 2016, hlm. 09.

belakang diatas muncul rumusan masalah yang dapat penulis kembangkan yaitu:

Bagaimana Bentuk Dukungan Keluarga pada Penderita Skizofrenia Paranoid di Yayasan An-Nur H. Mustajab Bungkanel Karanganyar Purbalingga?

#### **D. Tujuan Dan Manfaat Penelitian**

##### **1. Tujuan Penelitian**

Berdasarkan rumusan masalah di atas, penelitian ini diharapkan memperoleh tujuan sebagai berikut: Untuk mengetahui dukungan keluarga pada penderita skizofrenia paranoid di Yayasan An-Nur H. Mustajab Bungkanel Karanganyar Purbalingga.

##### **2. Manfaat Penelitian**

Hasil dari penelitian yang telah dilakukan diharapkan dapat memberikan manfaat diantaranya adalah sebagai berikut:

###### **a. Manfaat teoritis.**

Penelitian ini diharapkan dapat menambah khazanah keilmuan tentang dukungan keluarga untuk kesembuhan penderita skizofrenia paranoid.

###### **b. Manfaat praktis.**

###### **1) Bagi klien**

Membantu klien penderita skizofrenia paranoid dalam proses rehabilitasi mental supaya cepat sembuh.

###### **2) Bagi keluarga**

Dapat selalu memberikan dukungan dalam mencapai tujuan proses rehabilitasi mental untuk kesembuhan anggota keluarganya yang sedang menjalani rehabilitasi mental.

###### **3) Bagi kelembagaan**

Meningkatkan tujuan bimbingan konseling klinis dalam mengatasi serta menyembuhkan gangguan kejiwaan dan memulihkan kembali klien penderita skizofrenia paranoid, serta meningkatkan peran



seorang konselor dalam panti rehabilitasi mental dalam menyembuhkan penderita gangguan jiwa.

#### **E. Kajian Pustaka**

Kajian pustaka atau *literatur review* sering disebut juga dengan teori-teori yang relevan dengan masalah yang diteliti atau mengkaji ada atau tidak penelitian yang mirip dengan penelitian yang diteliti. Kajian pustaka ini dimaksudkan untuk menghindari kesamaan dari penelitian yang sebelumnya. Setelah mencari penelitian-penelitian di internet, peneliti menemukan beberapa penelitian yang mirip dengan penelitian ini, diantaranya sebagai berikut:

*Pertama*, penelitian dari Desi Mediawati, Bambang Samsul Arifin, dan Titin Supriyatin pada tahun 2012 dengan judul “Hubungan Dukungan Keluarga terhadap Penyesuaian Diri pada Pasien Psikotik Resosialisasi di Panti Sosial Bina Laras Phala Martha Sukabumi”. Dimuat dalam *Jurnal Ilmiah Psikologi*, Vol. 5, No. 2, Desember. Tujuan penelitian ini adalah untuk mendapatkan data empiris mengenai hubungan dukungan keluarga terhadap penyesuaian diri pasien psikotik resosialisasi di Panti Sosial Bina Laras Phala Martha Sukabumi. Subjek penelitian ini adalah pasien psikotik ditahap resosialisasi di Panti Sosial Bina Laras Phala Martha yang berjumlah 41 orang. Perkembangan emosi dan sosial bagi pasien psikotik sangat dibutuhkan, karena penderita merupakan pribadi sosial yang mempunyai kemampuan untuk mengelola emosi sangatlah dibutuhkan pada orang lain, sehingga dapat menciptakan ketrampilan sosial yang tinggi dan membuat relasi seseorang menjadi luas. Pasien psikotik memerlukan pemulihan jiwa, relasi dan komunikasi dengan orang lain untuk memanusiakan dirinya. Pasien psikotik juga ingin diperhatikan, dicintai, diakui dan dihargai dalam keluarga maupun lingkungan masyarakat.

Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan positif antara dukungan keluarga terhadap penyesuaian diri pribadi dan sosial pada pasien



psikotik resosilisasi di Panti Sosial Bina Laras Phala Martha Sukabumi. Artinya apabila dukungan keluarga tinggi maka penyesuaian diri pribadi dan sosial pada pasien psikotik tinggi, begitupun sebaliknya apabila dukungan keluarga rendah maka penyesuaian diri pribadi dan sosial pada pasien psikotik akan rendah.<sup>17</sup> Yang membedakan penelitian ini dengan penelitian yang dilakukan oleh Desi Mediawati, Bambang Samsul Arifin, dan Titin Supriyatin yaitu terletak pada bentuk dukungan keluarga, dalam penelitian ini dukungan keluarga untuk kesembuhan klien, sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Desi Mediawati, Bambang Samsul Arifin, dan Titin Supriyatin yaitu dukungan keluarga untuk penyesuaian diri pribadi dan sosial pada pasien psikotik.

*Kedua*, penelitian yang dilakukan oleh Kanti Fiona dan Fajrianti pada tahun 2013 dengan judul “Pengaruh Dukungan Sosial Keluarga terhadap Kualitas Hidup Penderita Skizofrenia”. Dimuat dalam *Jurnal Psikologi Kepribadian dan Sosial*, Vol. 02, No. 03, Desember. Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui adanya pengaruh dukungan sosial keluarga terhadap kualitas hidup penderita skizofrenia pasien rawat inap di Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya. Subyek penelitian ini adalah 20 orang yang terdiri dari 9 laki-laki dan 11 perempuan. Analisis data dilakukan menggunakan SPSS 16.0 for windows dengan teknik analisis regresi linier sederhana.

Hasil penelitian menunjukkan adanya pengaruh yang signifikan antara dukungan sosial terhadap kualitas hidup penderita skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya. Semakin baik dukungan sosial yang didapat pasien, semakin baik pula kualitas hidup yang mereka miliki. Adapun besar pengaruh dukungan sosial terhadap kualitas hidup adalah 47,4%.<sup>18</sup> Yang membedakan penelitian ini dengan penelitian yang dilakukan oleh Kanti

---

<sup>17</sup>Desi Mediawati, Bambang Samsul Arifin, dan Titin Supriyatin, Hubungan Dukungan Keluarga terhadap Penyesuaian Diri pada Pasien Psikotik Resosialisasi di Panti Sosial Bina Laras Phala Martha Sukabumi, *Jurnal Ilmiah Psikologi* Desember, Vol. 5, No. 2, 2012, hlm. 614.

<sup>18</sup>Kanti Fiona dan Fajrianti, Pengaruh Dukungan Sosial Keluarga terhadap Kualitas Hidup Penderita Skizofrenia, *Jurnal Psikologi Kepribadian dan Sosial*, Vol. 02, No. 03, Desember, hlm. 110-111.

Fiona dan Fajrianti terletak pada jenis penelitian dengan dukungan sosialnya, dalam penelitian ini menggunakan jenis penelitian kualitatif dan dukungan sosial untuk kesembuhan penderita skizofrenia paranoid, sedangkan dalam penelitian yang dilakukan Kanti Fiona dan Fajrianti menggunakan jenis penelitian kuantitatif dan dukungan sosial untuk kualitas hidup pasien.

*Ketiga*, penelitian yang dilakukan oleh Wisnu Adi Prsityantama, dan Yulius Yusak Ranimpi pada tahun 2018 dengan judul “Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kekambuhan Penderita Skizofrenia di Kecamatan Kaliwungu Kabupaten Semarang”. Dimuat dalam *Jurnal Penelitian Keperawatan Indonesia*, Vol. 1, No. 2 November. Keluarga adalah pendukung utama dalam sebuah proses penyembuhan klien skizofrenia untuk mencegah kekambuhan. Dalam asuhan keperawatan, dukungan keluarga sangat penting untuk berperan dalam mencegah kekambuhan. Sikap keluarga yang tidak mendukung pengobatan skizofrenia akan membuat kekambuhan lebih sering. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi dan mengukur hubungan dukungan keluarga dan kekambuhan klien skizofrenia di Kecamatan Kaliwugu, Kabupaten Semarang. Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah korelasi kuantitatif. Bertujuan untuk mengetahui hubungan antara dua atau lebih variabel penelitian. Subjek dari penelitian ini berjumlah 30 orang.

Hasil dari penelitian ini yaitu dukungan keluarga kategori baik adalah 83,3%, tidak ada dukungan keluarga 16,7%. Kategori kekambuhan pasien dengan skizofrenia ringan adalah 20%, kekambuhan sedang adalah 66,3%, berat adalah 13,3%.<sup>19</sup> Kesimpulannya, ada hubungan antara keluarga dan kekambuhan klien skizofrenia di Kabupaten Kaliwungu Kabupaten Semarang. Oleh karena itu, untuk keluarga yang mempunyai anggota keluarga yang mengidap gangguan jiwa skizofrenia diharapkan selalu

---

<sup>19</sup>Wisnu Adi Prsityantama, dan Yulius Yusak Ranimpi, Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kekambuhan Penderita Skizofrenia di Kecamatan Kaliwungu Kabupaten Semarang, *Jurnal Penelitian Keperawatan Indonesia*, Vol. 1, No. 2 November 2018, hlm. 22-23.

menemani mereka sebagai bentuk dukungan untuk anggota keluarganya. Yang membedakan penelitian penulis dengan penelitian yang dilakukan oleh Wisnu Adi Prsityantama, dan Yulius Yusak Ranimpi terletak pada metode penelitian dan fokus penelitiannya, penelitian yang dilakukan Wisnu Adi Prsityantama, dan Yulius Yusak Ranimpi menggunakan metode korelasi kuantitatif, sedangkan penelitian penulis menggunakan metode penelitian kualitatif. Fokus dari penelitian Wisnu Adi Prsityantama, dan Yulius Yusak Ranimpi yaitu hubungan keluarga dan kekambuhan klien skizofrenia sedangkan penelitian penulis memfokuskan pada dukungan sosial keluarga untuk kesembuhan skizofrenia paranoid di Yayasan An-Nur H. Mustajab Bungkel Purbalingga.

*Keempat*, penelitian yang dilakukan oleh Risty Yulinda Pradipta pada tahun 2019 yang berjudul “Bentuk Dukungan Keluarga Kepada Caregiver Sebagai Upaya Pencegahan Kekambuhan Pasien Skizofrenia Paranoid Di Samarinda”. Dimuat dalam *Jurnal Psikoborneo*, Vol. 7, No. 1. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk melihat bagaimana bentuk dukungan keluarga untuk pengasuh sebagai upaya mencegah kekambuhan pada pasien skizofrenia paranoid. Penelitian ini menggunakan penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Peneliti menggunakan teknik pengambilan sampel bola saljudan metode pengumpulan data menggunakan wawancara dan observasi mendalam.

Hasil dari penelitian ini dapat dilihat bahwa dukungan keluarga yang paling dominan adalah bentuk emosional dan bentuk informasi. Subjek pertama, Ms Dara menunjukkan bentuk emosional dengan memberikan perhatian dan perhatian kepada anaknya, seperti menemani dan mendengarkan anaknya cerita. Subjek kedua, Ms Ratih menunjukkan bentuk emosional dengan selalu menasehati anaknya dan memberi masukan kepada anaknya. Subjek ketiga, Ms Ami selalu berusaha menyakinkan saudaranya bahwa dia akan selalu terus ada untuk kakaknya. Ketiga subjek juga menerima dukungan informasi dari suami mereka masing-masing yang

dianggap lebih objektif dalam menarik kesimpulan dalam mengambil keputusan dalam merawat klien. Kemudian beberapa aspek yang mendukung bentuk dukungan keluarga dari hasil analisis adalah aspek kontrol dan pemantauan, aspek keterlibatan langsung, aspek komunikasi, aspek kedekatandan aspek disiplin.<sup>20</sup> Yang membedakan penelitian saya dengan penelitian yang dilakukan oleh Risky Yulinda Pradipta adalah terletak pada subjeknya, subjek dari penelitian yang dilakukan oleh Risky Yulinda Pradipta berjenis kelamin perempuan semua sedangkan dalam penelitian ini subjeknya laki-laki semua dan belum berkeluarga serta sedang melakukan rehabilitasi mental di Yayasan An-Nur H. Mustajab Bungkel Purbalingga.

*Kelima*, penelitian yang dilakukan Dya Sustrami, Nur Chabibah dan Muh Zul Azhri Rustam pada tahun 2019 yang berjudul “Mekanisme Coping dan Dukungan Sosial Keluarga terhadap Kekambuhan Pasien Skizofrenia Di Ruang Wijaya Kusuma Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya”. Dimuat dalam *Jurnal Ilmu Kesehatan*, Vol. 8, No. 1 Februari. Keluarga terdapat berbagai masalah yang harus segera diselesaikan oleh anggota keluarga, agar tidak menimbulkan konflik dalam hubungan keluarga yang dapat meningkatkan mekanisme *coping* keluarga tersebut. Keluarga memiliki mekanisme *coping* negatif akan memunculkan sikap seperti marah-marah dan merasa terbebani. Dalam pemberian asuhan keperawatan, dukungan keluarga ikut berperan untuk mencegah terjadinya kekambuhan. Metode penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional*. Sample penelitian ini adalah pasien yang dirawat di ruang wijaya kusuma Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya sejumlah 25 orang dengan teknik simple *random sampling*.

Hasil dari penelitian ini yaitu terdapat hubungan mekanisme *coping* dan dukungan keluarga terhadap tingkat kekambuhan klien *skizofrenia*. Beberapa penyebab kemampuan personal kurang baik sehingga menyebabkan strategi *coping maladaptif* dikarenakan ketidakmampuan klien untuk selalu

---

<sup>20</sup>Risty Yulinda Pradipta, Bentuk Dukungan Keluarga kepada Caregiver Sebagai Upaya Pencegahan Kekambuhan Pasien Skizofrenia Paranoid di Samarinda, *Jurnal Psikoborneo*, Vol. 7, No. 1 2019, hlm. 143-145.

fokus dalam menerima informasi dan dukungan keluarga yang diperoleh menggambarkan tingkat kekambuhan klien dikarenakan yakni pendidikan, usia, pendapatan, dan tempat tinggal keluarga. Jauhnya tempat tinggal klien dengan rumah sakit membuat keluarga jarang untuk datang berkunjung.<sup>21</sup> Yang membedakan penelitian ini dengan penelitian yang dilakukan oleh Dya Sustrami, Nur Chabibah dan Muh Zul Azhri Rustam yaitu terletak pada dukungan keluarganya, dalam penelitian yang dilakukan oleh Dya Sustrami, Nur Chabibah dan Muh Zul Azhri Rustam lebih menekankan pada hubungan dukungan keluarga pada kekambuhan klien skizofrenia, sedangkan dalam penelitian ini menekankan pada peran dukungan keluarga untuk kesembuhan klien gangguan jiwa skizofrenia paranoid di Yayasan An-Nur H. Mustajab Bungkel Purbalingga.

Setelah penulis melakukan pencarian di internet dan atau jurnal ilmiah lain, penulis tidak menemukan karya ilmiah yang sama dengan judul yang sama seperti penelitian yang akan penulis lakukan, namun penulis menemukan beberapa karya ilmiah dengan obyek permasalahan yang sama namun dengan pembahasan yang berbeda. Penelitian ini bersifat untuk melengkapi penelitian-penelitian yang sudah ada sebelumnya dengan subjek berjenis kelamin laki-laki semua dan masih muda serta memfokuskan pada dukungan keluarga untuk kesembuhan penderita *skizofrenia paranoid*.

## **F. Sistematika Penulisan**

Sistematika penulisan ini merupakan kerangka skripsi secara umum yang bertujuan untuk memudahkan dalam memahami isi skripsi ini, maka dalam sistematika penulisan, peneliti membagi dalam lima bab, memberi petunjuk kepada pembaca mengenai permasalahan yang akan dibahas dalam penelitian ini dan supaya lebih sistematis, maka disusun sistematika penulisan sebagai berikut.

---

<sup>21</sup>Dya Sustrami, Nur Chabibah dan Muh Zul Azhri Rustam, Mekanisme Koping dan Dukungan Sosial Keluarga terhadap Kekambuhan Pasien Skizofrenia di Ruang Wijaya Kusuma Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya, *Jurnal Ilmu Kesehatan*, Vol. 8, No. 1 Februari 2019, hlm. 5-6.

BAB I berisi pendahuluan yang meliputi latar belakang masalah, definisi operasional, rumusan masalah, tujuan dan manfaat penelitian, *literatur review* dan sistematika penulisan.

BAB II landasan teori, dalam penelitian ini landasan teori berisi tentang: *Pertama*, Dukungan Sosial Keluarga yang meliputi: definisi keluarga, fungsi keluarga, definisi dukungan sosial keluarga, faktor yang mempengaruhi dukungan keluarga, jenis-jenis dukungan keluarga, dan sumber dukungan keluarga. *Kedua*, Penderita Skizofrenia Paranoid yang meliputi: pengertian skizofrenia paranoid, ciri-ciri skizofrenia paranoid, dan faktor penyebab skizofrenia paranoid. Pengaruh dukungan keluarga untuk kesehatan.

BAB III berisi tentang metode penelitian, yang menjelaskan tentang jenis penelitian yang digunakan, pendekatan yang digunakan dalam penelitian, subyek dan obyek penelitian, tempat dan waktu penelitian, dan teknik pengumpulan data yang diperoleh melalui observasi, wawancara, dan dokumentasi, serta teknik analisis data.

BAB IV berisi tentang hasil penelitian, berupa 1) Gambaran umum lokasi penelitian, 2) penyajian data, 3) analisis data dan 4) pembahasan tentang dukungan keluarga pada penderita skizofrenia paranoid di Yayasan An-Nur H. Mustajab Bungkanel Purbalingga.

BAB V berisi tentang penutup yang menjelaskan kesimpulan dan saran.

IAIN PURWOKERTO

## BAB II LANDASAN TEORI

### A. Dukungan Keluarga

#### 1. Definisi Keluarga

Keluarga menurut Galvin dan Brommel adalah jaringan antara orang yang saling berbagi kehidupan dalam waktu yang panjang dan diikat oleh tali pernikahan yang sah, ikatan darah, atau keturunan yang kuat, serta satu sama lain memiliki komitmen yang tinggi.<sup>22</sup> Adanya ikatan yang erat dalam sebuah keluarga membuat rasa empati kepada anggota keluarga yang lain ketika mengalami suatu musibah menjadi semakin besar. Dukungan keluarga merupakan salah satu bentuk rasa kepedulian kepada anggota keluarga yang lain, supaya sesama anggota keluarga merasa saling peduli, saling perhatian dan saling memberikan support satu sama lain.

Menurut psikologi, keluarga diartikan sebagai dua orang yang berjanji hidup bersama yang memiliki komitmen atas dasar cinta, menjalankan tugas dan fungsi yang saling terkait oleh sebuah ikatan bathin, terdapat pula nilai kesepahaman, watak, kepribadian yang satu sama lain saling mempengaruhi walaupun terdapat suatu keragaman.<sup>23</sup> Keluarga merupakan lembaga sosial mendasar untuk mencetak kualitas manusia, sampai saat ini keluarga masih menjadi keyakinan dan harapan bersama bahwa keluarga senantiasa dapat diandalkan sebagai lembaga ketahanan moral, akhlak, dan pemenuhan kualitas manusia dalam konteks bermasyarakat. Disinilah keluarga memiliki peran strategis untuk memenuhi peran tersebut.

---

<sup>22</sup>Enjang dan Encep Dulwahab, *Komunikasi Keluarga Perspektif Islam*, (Bandung: Simbiosis Rekatama Media, 2018), hlm. 4.

<sup>23</sup>Mufidah, *Psikologi Keluarga Islam Berwawasan Gender*, (Malang: UIN Malang Press, 2008), hlm. 38.

Keluarga yang dimaksud dalam penelitian ini yaitu mereka yang memberikan dukungan, support kepada anggota keluarganya yang sedang melakukan rehabilitasi mental guna memberikan efek positif pada anggota keluarganya yang sedang mengalami suatu musibah. Karena di dalam keluarga dapat muncul masalah dan dalam keluarga juga terdapat solusinya.

## **2. Fungsi Keluarga**

Fungsi keluarga merupakan ukuran dari bagaimana sebuah keluarga beroperasi sebagai unit dan bagaimana anggota keluarga berinteraksi satu sama lain. Hal ini mencerminkan gaya pengasuhan, konflik keluarga dan kualitas hubungan keluarga. Fungsi keluarga mempengaruhi kapasitas dan kesehatan dan kesejahteraan seluruh anggota keluarga. Menurut Djudju Sudjana, fungsi keluarga dibagi menjadi tujuh, diantaranya sebagai berikut:

### **a. Fungsi biologis**

Perkawinnan dilakukan dengan tujuan untuk memperoleh sebuah keturunan, dapat memelihara kehormatan serta martabat manusia sebagai manusia yang berakal dan beradab.

Fungsi biologis dari keluarga sendiri berfungsi untuk memelihara dan merawat anggota keluarganya serta memenuhi kebutuhan keluarga yang sedang melakukan rehabilitasi mental supaya terpenuhi.

### **b. Fungsi edukatif**

Keluarga merupakan tempat pendidikan untuk semua anggotanya dimana orang tua memiliki peran penting membawa manusia menuju kedewasaan jasmani dan rohani dalam dimensi kognisi, afektif maupun skill, dengan tujuan untuk mengembangkan aspek mental spiritual, moral, intelektual dan professional.

Fungsi edukatif dalam pemberian dukungan kepada anggota keluarganya tidak dapat dipilah-pilah siapa belajar kepada siapa,



siapa mendukung kepada siapa. Peningkatan pendidikan generasi penerus berdampak pada pergeseran relasi dan peran-peran anggota keluarga.

**c. Fungsi religius.**

Keluarga merupakan tempat penanaman nilai moral agama melalui pemahaman, penyadaran dan praktek dalam kehidupan sehari-hari sehingga tercipta iklim keagamaan di dalamnya.

Fungsi religius keluarga menegaskan bahwa keluarga merupakan awal mula seseorang mengenal dirinya dan siapa Tuhannya. Penanaman aqidah yang benar, pembiasaan ibadah dengan disiplin dan pembentukan kepribadian sebagai seseorang yang beriman sangat penting dalam terwujudnya masyarakat yang religius.

**d. Fungsi protektif.**

Keluarga berfungsi sebagai tempat yang aman dari gangguan internal maupun eksternal dan untuk menangkal segala pengaruh negatif yang masuk di dalamnya. Gangguan internal dapat terjadi dalam kaitannya dengan keragaman kepribadian anggota keluarga, perbedaan pendapat dan kepentingan dapat memicu lahirnya konflik bahkan juga kekerasan.

Fungsi protektif keluarga yang dimaksudkan dalam penelitian ini yaitu keluarga memberikan dukungan mental kepada anggota keluarganya supaya aman dari gangguan internal maupun eksternal.

**e. Fungsi sosialisasi.**

Keluarga berfungsi mendidik anak untuk mempersiapkan diri menjadi anggota masyarakat yang baik, maupun memegang norma-norma kehidupan secara universal baik inter relasi dalam keluarga itu sendiri maupun dalam mensikapi masyarakat yang pluralistic lintas suku, bangsa, ras, agama, bahasa maupun jenis kelaminnya.

Fungsi sosialisasi ini diharapkan anggota keluarga dapat memposisikan diri sendiri sesuai dengan status dan struktur keluarga. Misalnya dalam keluarga yang salah satu anggota keluarganya sedang mengalami musibah, anggota keluarga yang lain dengan status keluarga masing-masing dapat memberikan dukungan bantuan serta perhatiannya kepada anggota keluarganya yang mengalami musibah.

**f. Fungsi rekreatif.**

Keluarga merupakan tempat yang dapat memberikan kesejukan dan melepas lelah dari seluruh aktifitas masing-masing keluarga, fungsi ini dapat mewujudkan suasana keluarga yang menyenangkan, saling menghargai, menghormati dan saling menghibur satu sama lain.

Fungsi rekreatif dalam sebuah keluarga akan menciptakan hubungan yang harmonis, damai, kasih sayang dan setiap anggota keluarga yang lain menganggap bahwa rumahnya adalah surganya.

**g. Fungsi ekonomis.**

Keluarga merupakan kesatuan ekonomis dimana keluarga memiliki aktivitas mencari nafkah, pembinaan usaha, perencanaan anggaran, pengelolaan dan bagaimana memanfaatkan sumber-sumber pendapatan dengan baik.<sup>24</sup>

Fungsi ekonomis dalam sebuah keluarga akan menciptakan pengelolaan perekonomian keluarga dengan baik, serta dapat mempertanggungjawabkan harta benda yang dimiliki baik secara sosial maupun moral.

Ditinjau dari ketujuh fungsi keluarga diatas, maka jelaslah bahwa keluarga memiliki fungsi yang vital dalam pembentukan individu. Oleh karena itu keseluruhan fungsi tersebut harus terus di

---

<sup>24</sup>Mufidah, *Psikologi Keluarga Islam Berwawasan Gender*, (Malang: UIN Malang Press, 2008), hlm. 43-47.

dipelihara. Fungsi dari sebuah keluarga sangatlah bermanfaat untuk membangun sebuah keluarga yang idel, karena sangat berkaitan satu fungsi dengan fungsi lainnya. Anggota keluarga akan merasa nyaman, tentam apabila fungsi-fungsi dalam keluarga sudah dapat dilaksanakan sesuai dengan fungsinya masing-masing.

### 3. Definisi Dukungan Keluarga

Menurut Friedman dalam Fauziah Sefrina dan Latifun, dukungan keluarga adalah suatu proses yang terjadi sepanjang masa pada kehidupan manusia, dukungan keluarga yang diberikan keluarga setiap siklus perkembangan kehidupan juga berbeda. Adanya dukungan keluarga yang diberikan oleh keluarga akan membuat anggota keluarga dapat berfungsi dengan berbagai akal dan kepandaian manusia, sehingga dapat meningkatkan kesehatan dan adaptasi keluarga.<sup>25</sup>

Menurut Chow dalam Daisy Prawitasari Poegoeh dan Hamidah, dukungan keluarga dalam keluarga dapat menurunkan tingkat kerentanan stres penderita skizofrenia paranoid, dapat meningkatkan kemampuan serta menghadapi dan mengatasi masalah yang dapat menimbulkan stres pada penderita skizofrenia paranoid. Keluarga sebagai *social support system* dimana keluarga menjadi sarana terdekat bagi seseorang yang membutuhkan dukungan sosial.<sup>26</sup>

Dukungan keluarga adalah peran serta bantuan yang diberikan anggota keluarga untuk mencapai kesenangan, ketenangan, bantuan yang berupa informasi verbal maupun non verbal, bantuan nyata maupun tindakan untuk mencegah individu dari ancaman kesehatan mental, sehingga individu merasa dirinya dicintai, dihargai, dihormati dan

---

<sup>25</sup>Fauziah Sefrina dan Latipun, Hubungan Dukungan Keluarga dan Keberfungsian sosial pada Pasien Skizofrenia Rawat Jalan, *Jurnal Ilmiah Psikologi Terapan*, Vol. 04, No. 02, Agustus 2016, hlm. 147.

<sup>26</sup>Daisy Prawitasari Poegoeh dan Hamidah, Peran Dukungan Sosial dan Regulasi Emosi terhadap Resiliensi Keluarga Penderita Skizofrenia, *Jurnal INSAN*, Vol. 01, No. 01, Juni 2016, hlm. 15.

membuat individu lebih optimis dalam menghadapi permasalahan dalam hidupnya.<sup>27</sup>

Berdasarkan beberapa penjelasan diatas dapat disimpulkan bahwa, dukungan keluarga merupakan suatu usaha yang diperlukan individu untuk saling memberi penilaian, membantu, mendukung, bekerjasama yang terdiri dari kelompok yang memiliki hubungan darah, tali persaudaraan untuk periode yang tak terbatas dan dilaamnya terdapat hubungan yang harmonis dan saling mendukung untuk memberikan perawatan, kenyamanan, perhatian serta bantuan kepada orang yang mereka cintai dalam hal ini adalah penderita skizofrenia paranoid agar mereka merasa masih dianggap dan dihargai dalam keluarga untuk membantu mereka dalam proses rehabilitasi.

#### **4. Faktor yang Mempengaruhi Dukungan Keluarga**

Myers mengatakan bahwa ada tiga faktor penting yang mendorong seseorang memberikan dukungan keluarga yang positif, diantaranya sebagai berikut:<sup>28</sup>

- a. Empati, yaitu ikut merasakan kesusahan yang dialami anggota keluarganya dengan tujuan yaitu mengantisipasi emosi dan memotivasi tingkah laku untuk mengurangi kesusahan dan meningkatkan kesejahteraan anggota keluarga.
- b. Norma dan Nilai Sosial, yaitu berguna untuk membimbing setiap individu disebuah keluarga untuk menjalankan kewajiban dalam kehidupannya.
- c. Pertukaran Sosial, yaitu hubungan timbal balik perilaku sosial antara cinta, pelayanan dan informasi. Keseimbangan dalam pertukaran dapat memberikan hubungan interpersonal yang memuaskan.

---

<sup>27</sup>Auxentia Erythrina Desmisagli, Dukungan Sosial Keluarga dan Spirit Menjadi Sehat Penderita Lupus Eritematosus Sistematis, *Development and Clinical Psychology*, Vol. 01, No. 01, 2012, hlm. 16.

<sup>28</sup>Sri Maslihah, Studi Tentang Hubungan Dukungan Sosial Penyesuaian Sosial di Lingkungan Sekolah dan Prestasi Akademik SiswaSMP IT Assyfa *Boarding School* Subang Jawa Barat, *Jurnal Psikologi Undip*, Vol. 10, No. 2, 2011, hlm. 5.

Pengalaman akan pertukaran secara timbal balik akan membuat individu lebih percaya bahwa orang lain akan menyediakan bantuan.

## **5. Jenis-Jenis Dukungan Keluarga**

Menurut Friedman ada empat jenis dukungan keluarga, diantaranya:<sup>29</sup>

### **a. Dukungan Informasional**

Keluarga berperan sebagai pusat informasi, berarti keluarga diharapkan dapat mengetahui segala informasi terkait dengan anggota keluarga dan penyakitnya. Seperti pemberian nasihat, bimbingan, usulan, saran dan petunjuk yang berfungsi untuk mengungkap suatu permasalahan. Manfaat dukungan ini yaitu dapat meminimalisir munculnya tekanan yang ada pada diri individu akibat tuntutan di lingkungan masyarakat, seperti pemberian nasehat, usulan, petunjuk, serta pemberian informasi yang dibutuhkan oleh anggota keluarga yang sedang melakukan rehabilitasi guna membantu kesembuhannya.

Dukungan informasi yang diberikan pada anggota keluarga dengan skizofrenia paranoid seperti memberikan pengertian juga penjelasan mengenai gangguan yang tengah dialami sekarang, ketika ia dapat mengerti maka penting baginya untuk mengikuti aturan dalam mengkonsumsi obat-obatan yang ia perlukan dengan tepat waktu dan mengikuti semua aktivitas di panti rehabilitasi. Selain itu dapat pula memberitahukan akan tugas-tugas sosialnya, paling tidak sampai ia mampu mengurus kebutuhan dirinya sendiri, seperti mandi sendiri, makan sendiri dan lain-lain.

### **b. Dukungan Instrumental**

Friedman menjelaskan tentang dukungan instrumental keluarga merupakan bantuan penuh atau dukungan penuh dari keluarga dalam bentuk pemberian bantuan tenaga, dana, maupun meluangkan waktu untuk membantu, melayani dan mendengarkan

---

<sup>29</sup>Fauziah Sefrina dan Latipun, Hubungan Dukungan Keluarga dan Keberfungsian sosial pada Pasien Skizofrenia Rawat Jalan, *Jurnal Ilmiah Psikologi Terapan*, Vol. 04, No. 02, Agustus 2016, hlm. 147.

anggota keluarga dalam menyampaikan pesannya. Dukungan instrumental keluarga merupakan fungsi perawatan kesehatan dan fungsi ekonomi yang diterapkan oleh sebuah keluarga terhadap anggota keluarga yang sedang sakit.

**c. Dukungan Penilaian**

Menurut Friedman dukungan penilaian keluarga merupakan bentuk fungsi afektif keluarga terhadap anggota keluarga yang dapat meningkatkan status kesehatannya. Keluarga mempunyai peranan sebagai pemberi umpan balik untuk membimbing dan menjadi penengah dalam pemecahan suatu masalah, seperti memberikan *support*, penghargaan dan perhatian. Dukungan penilaian adalah suatu dukungan dari keluarga dalam bentuk pemberian umpan balik dan penghargaan kepada anggota keluarga, menunjukkan respon positif yaitu pemberian dorongan terhadap gagasan, ide, dan perasaan seseorang. Dengan adanya *support*, penghargaan dan perhatian ini, klien menjadi termotivasi, klien merasa masih dihargai dan klien masih ada yang memperhatikan dirinya.

**d. Dukungan Emosional**

Dukungan emosional merupakan fungsi afektif keluarga yang harus diterapkan kepada seluruh anggota keluarga termasuk individu dengan skizofrenia paranoid. Fungsi afektif juga berhubungan dengan fungsi internal dari keluarga dalam memberikan perlindungan dan dukungan psikososial untuk anggota keluarga, keluarga merupakan sumber utama dari cinta, kasih sayang dan pengasuhan. Dukungan emosional keluarga dapat diartikan sebagai bentuk dukungan atau jenis dukungan yang diberikan keluarga berupa pemberian perhatian, nasihat, kasih sayang dan empati. Salah satu nilai yang sangat penting dalam sebuah keluarga yaitu menganggap keluarga sebagai tempat untuk memperoleh dukungan, kehangatan dan penerimaan.

## 6. Sumber Dukungan Keluarga

Menurut Friedman, sumber dukungan keluarga dibagi menjadi 2, yaitu:

### a. Dukungan keluarga internal

Dukungan internal berasal dari suami atau istri dan anak.

### b. Dukungan keluarga eksternal

Dukungan eksternal keluarga inti (dalam jaringan kerja sosial keluarga). Sebuah jaringan keluarga secara sederhana adalah jaringan kerja keluarga inti itu sendiri. Menurut Friedman, menyatakan bahwa di dalam jaringan kerja sebuah keluarga ada teman-teman, tetangga-tetangga dan jaringan kerja komunitas (gereja, kelompok-kelompok komunitas dan lembaga-lembaga) dan jaringan kerja profesional (termasuk mereka yang memberikan perawatan kesehatan dan kaum profesional lainnya), kelompok-kelompok mandiri, saudara-saudari kandung atau dari keluarga besar.<sup>30</sup>

## 7. Manfaat Dukungan Keluarga

Menurut Friedman dalam Eva Maria Keljombar menerangkan bahwa manfaat dari dukungan keluarga adalah sebuah proses yang terjadi sepanjang masa kehidupan, sifat dan jenis dukungan sosial berbeda-beda namun demikian keluarga mampu berfungsi dalam kepandaian dan akal sehingga akan meningkatkan kesehatan dan adaptasi dalam lingkungan.<sup>31</sup>

Secara lebih spesifik, keberadaan dukungan keluarga yang adekuat terbukti berhubungan dengan menurunnya moralitas, lebih mudah sembuh dan pemulihan fungsi kognitif, fisik, serta kesehatan emosi. Oleh karena itu, dengan dukungan keluarga yang kuat pada penderita skizofrenia paranoid akan berefek pada kesembuhan dan merefungsionalisasi fungsi sosial klien penderita skizofrenia paranoid.

---

<sup>30</sup>Fitriana Gebyar Fahanani, Hubungan Pengetahuan Tentang Gangguan Jiwa dengan Dukungan Keluarga yang Mempunyai Anggota Keluarga Skizofrenia di RSJ Surakarta, *Skripsi*, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta, 2010, hlm. 37.

<sup>31</sup>Eva Maria Keljombar, Dukungan Keluarga terhadap Pasien Gangguan Jiwa di Ruang Poli Psikiatri RSJ. Prof. Dr. V. L. Ratumbuang Manado, *Skripsi*, Fakultas Keperawatan Universitas Katolik De La Salle Manado, 2015, hlm. 26.

## B. Skizofrenia Paranoid

### 1. Definisi Skizofrenia Paranoid

Skizofrenia paranoid merupakan penyakit jiwa yang sering terjadi dibandingkan dengan penyakit kejiwaan lainnya. Skizofrenia paranoid adalah jenis skizofrenia yang sering dijumpai di negara maju maupun berkembang. Menurut DSM-IV-TR kriteria diagnosis pada skizofrenia paranoid harus ditemukan 2 gejala yaitu adanya *delusi* (waham) dan halusinasi. Adapun kriteria diagnosis lainnya adalah kekacauan ucapan, tingkah laku dan gejala-gejala negatif namun tidak dominan. Skizofrenia tipe paranoid terjadinya lebih awal pada laki-laki dibandingkan perempuan. Prognosis skizofrenia paranoid lebih baik dibandingkan tipe-tipe yang lain karena mempunyai respon yang baik dalam pengobatan.<sup>32</sup>

Menurut Lewis dalam Surya Yudhantara, Ratri Istiqomah mendefinisikan skizofrenia paranoid adalah penyakit skizofrenia yang ditandai dengan adanya satu atau lebih *waham* dengan halusinasi auditorik yang sering muncul. Pada konteks lain, paranoid yaitu disamakan dengan *persekutodik*. Meskipun pada kenyataannya, yang dialami tidak harus selalu *persekutodik*. Konten dari halusinasi auditorik sering berhubungan dengan *waham*.<sup>33</sup>

### 2. Ciri-Ciri Skizofrenia Paranoid

Berdasarkan PPDGJ-III untuk mengetahui skizofrenia paranoid harus memenuhi kriteria diagnosis skizofrenia dan sebagai tambahannya terdapat: Halusinasi dan atau waham harus menonjol, suara-suara halusinasi yang mengancam atau memberi perintah, atau halusinasi auditorik tanpa bentuk verbal berupa bunyi peluit, mendengung atau bunyi tawa. Halusinasi pembauan atau pengecapian rasa, atau bersifat seksual, atau lain-lain, perasaan tubuh. Halusinasi visual mungkin ada

---

<sup>32</sup>Ahmad Muhyi, Prevalensi Penderita Skizofrenia Paranoid dengan Gejala Depresi di RSJ Dr. Soeharto Heerdjan Jakarta Tahun 2010, *Skripsi*, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UIN syarif Hidayyatullah Jakarta, hlm. 14.

<sup>33</sup>Surya Yudhantara dan Ratri Istiqomah, *Sinopsis Skizofrenia (Untuk Mahasiswa Kedokteran)*, (Malang: UB Press, 2018 ), hlm. 31.



tetapi jarang menonjol. Waham dapat berupa hampir semua jenis, tetapi waham dikendalikan, dipengaruhi dan keyakinan yang dikejar-kejar beraneka ragam adalah yang paling khas. Gangguan afektif, dorongan kehendak dan pembicaraan serta gejala katatonik secara relatif tidak nyata atau tidak menonjol.<sup>34</sup>

Ciri utama skizofrenia paranoid adalah adanya waham yang mencolok atau halusinasi auditorik dalam konteks terdapatnya fungsi kognitif dan efek yang relatif masih terjaga. Wahamnya biasanya adalah waham kejar atau waham kebesaran atau waham keduanya, tetapi waham dengan tema lain (misalnya: kecemburuan, keagamaan atau somatisasi) mungkin juga muncul. Wahamnya mungkin lebih dari satu, tetapi tersusun dengan rapi di sekitar tema utama. Halusinasi juga biasanya berkaitan dengan tema wahamnya.<sup>35</sup>

Menurut Hawari dalam Risty Yulinda Pradipta, seseorang yang berkepribadian paranoid menunjukkan ciri-ciri skizofrenia paranoid, antara lain sebagai berikut:

- a. Kecurigaan dan ketidakpercayaan yang pervasif dan tidak beralasan terhadap orang lain, seperti yang ditunjukkan sekurang-kurangnya tiga dari delapan hal berikut ini:
  - 1) Kewaspadaan yang berlebihan, yang melakukan usaha meneliti terus menerus terhadap tanda-tanda pencegahan ancaman dari lingkungannya atau mengadakan tindakan-tindakan yang sebenarnya tidak perlu.
  - 2) Berprasangka buruk kepada orang dan sukar untuk bisa percaya terhadap maksud baik dari orang lain.
  - 3) Tidak mau menerima kritikan atau kesalahan, walaupun sudah ada buktinya.

---

<sup>34</sup>Faddy Hendarsyah, Diagnosis dan Tatalaksana Skizofrenia Paranoid dengan Gejala-Gejala Positif dan Negatif, *Jurnal Medula Unila*, Vol. 4, No. 3, Januari 2016, hlm. 58.

<sup>35</sup>Imam Setiadi, *Skizofrenia: Memahami Dinamika Keluarga Pasien*, (Bandung: PT Refika Aditama, 2006), hlm. 20

- 4) Sikap berjaga-jaga dan menutup-nutupi, melakukan pengamanan fisik dan tempat tinggalnya.
  - 5) Suka mencari kesalahan dan bukti tentang prasangkanya tanpa berusaha melihat secara keseluruhan dari konteks yang ada.
  - 6) Meragukan kesetiaan orang lain, selalu curiga akan dihianati dan sukar mendapatkan kawan atau pasangan.
  - 7) Cemburu yang patalogik, tidak beralasan dan tidak rasional dengan alasan yang dicari-cari untuk pembenaran dari rasa cemburu itu.
  - 8) Perhatian yang berlebihan dari motif-motif tersembunyi dan arti-arti khusus, penuh kecurigaan terhadap suatu peristiwa yang diartikann salah.
- b. Hipersensitivitas, seperti yang ditunjukkan oleh sekurang-kurangnya dua dari empat hal berikut ini:
- 1) Cenderung untuk mudah merasa dihina atau diremehkan dan mudah mengambil keputusan untuk menuerang.
  - 2) Siap mengadakan balasan apabila merasa teancam.
  - 3) Membesar-besarkan kesulitan yang kecil.
  - 4) Tidak bisa santai, tidak tenang, selalu gelisah dan tegang karena tidak ada rasa aman dan terlindungi.
- c. Keterbatasan kehidupan alam perasaan seperti yang ditunjukkan sekurang-kurangnya dua dari empat hal berikut ini:
- 1) Tidak ada rasa humor yang wajar dan terkesan serius.
  - 2) Tidak ada kehangatan emosional, lembut dan sentimental, seolah-olah tidak mempunyai perasaan.
  - 3) Penampakan yang dingin dan tanpa emosi, ekspresi wajah kosong.
  - 4) Merasa bangga bahwa dirinya obyektif.<sup>36</sup>

---

<sup>36</sup>Lihat dalam Risti Yulinda Pradipta, Bentuk Dukungan Keluarga kepada Caregiver sebagai Upaya Pencegahan Kekambuhan Skizofrenia Paranoid di Samarinda, *Jurnal PSIKOBORNEO*, Vol. 7, No.1, 2019, hlm. 139.

Sedangkan ciri-ciri penderita skizofrenia paranoid menurut Carole Wade, Carol Travis dan Maryanne Garry adalah sebagai berikut:

- a. Delusi ganjil. Ada beberapa penderita skizofrenia yang memiliki delusi identitas, mereka menganggap dirinya adalah Musa, Yesus, Muhammad. Mereka menganggap bahwa pemikiran yang mereka miliki merupakan pemikiran yang ditanamkan seseorang yang mengendalikan mereka atau yang disiarkan di televisi. Penderita skizofrenia paranoid percaya bahwa objek atau individu biasa adalah objek atau individu lain.
- b. Halusinasi. Penderita skizofrenia paranoid mengalami pengalaman sensori palsu yang terasa sangat nyata, seperti serangga yang merayap di tubuh mereka. Sejauh ini, halusinasi yang sangat menonjol dari penderita skizofrenia paranoid yaitu mendengar suara-suara atau halusinasi pendengaran. Beberapa penderita merasa sangat tersiksa dan melakukan waham untuk bunuh diri.
- c. Ujaran yang tidak teratur dan tidak koheren. Penderita skizofrenia paranoid biasanya berbicara dengan kumpulan ide dan simbol yang tidak masuk akal. Ide dan simbol dihubungkan dengan kata-kata dengan rima yang tidak bermakna atau dengan asosiasi yang tidak berkaitan.
- d. Perilaku tidak teratur dan tidak sesuai. Penderita skizofrenia paranoid memiliki perilaku yang kekonyolan kanak-kanak hingga agitasi yang kasar serta tidak dapat diprediksi.
- e. Terganggunya kemampuan kognitif. Penderita skizofrenia paranoid akan memiliki kemampuan yang lebih rendah dibandingkan dengan individu sehat pada berbagai domain kognitif, terutama pembelajaran verbal dan penarikan kembali kata-kata dan cerita,

bahasa, persepsi, working memory, atensi selektif, dan pemecahan masalah.<sup>37</sup>

Kriteria diagnostik untuk skizofrenia tipe paranoid adalah sebagai berikut:

- a. Preokupasi dengan satu atau lebih waham atau sering mengalami halusinasi auditorik.
- b. Tidak ada ciri berikut yang mencolok: bicara kacau, motorik kacau atau katatonik, afek yang tak sesuai atau datar.

### 3. Faktor Penyebab Skizofrenia Paranoid

Skizofrenia paranoid merupakan jenis penyakit otak, melibatkan penurunan volume substansi kelabu pada korteks prafrontal dan lobus temporal, abnormalitas di hipokampus dan abnormalitas pada neurotransmitter, aktifitas saraf dan komunikasi antarneuro yang terganggu di daerah yang melibatkan fungsi kognitif, seperti memori, pengambilan keputusan dan pemrosesan memori.

Menurut *WHO*, penyebab skizofrenia paranoid ini tidak mempunyai faktor tunggal, namun diperkirakan karena faktor genetik dan lingkungan. Penyakit ini mempengaruhi lebih dari dua puluh satu juta orang diseluruh dunia, dengan prevalensi yang sama pada tiap negara. Skizofrenia paranoid bisa diobati dengan obat-obatan dan terapi psikososial yang sangat efektif.<sup>38</sup>

Saat ini peneliti telah mengidentifikasi tiga faktor yang berkontribusi di dalam penyakit skizofrenia paranoid antara lain:

- a. Predisposisi Genetis.

Skizofrenia paranoid adalah gangguan psikologis yang memiliki kemungkinan tinggi untuk diwariskan. Seorang individu memiliki resiko besar untuk mengembangkan skizofrenia apabila

---

<sup>37</sup>Carole Wade, Carol Travis, Maryanne Garry, *Psikologi*, (Jakarta: Erlangga, 2014), hlm. 286.

<sup>38</sup>Jihad Yanuar, Penyutradaraan Film Tresna Berteman Gangguan Mental Skizofrenia Paranoid, *e-Proceeding of Art & Design*, Vol. 3, No. 3, Desember 2016, hlm. 1009.

individu tersebut memiliki kembar identik yang menunjukkan kecenderungan untuk mengembangkan penyakit ini, meskipun dibesarkan pada tempat terpisah. Anak dari orang tua yang salah satunya mengidap skizofrenia memiliki resiko sebesar 7-12 persen untuk mengembangkan skizofrenia paranoid di sepanjang hidupnya. Sementara anak yang kedua orang tuanya mengidap penyakit skizofrenia memiliki risiki sebesar 35-46 persen untuk mengembangkan skizofrenia paranoid di sepanjang hidupnya. Sedangkan populasi umum hanya sebesar 1 persen.

b. Masalah Pranatal dan Komplikasi pada Proses Kelahiran.

Kerusakan yang terjadi pada otak janin meningkatkan kemungkinan janin tersebut akan menderita skizofrenia paranoid. Kerusakan otak janin dapat terjadi jika si ibu menderita malnutrisi: jumlah penderita skizofrenia paranoid meningkat ketika terjadi wabah kelaparan. Kerusakan pada otak janin juga dapat terjadi jika si ibu terserang flu pada empat bulan pertama kehamilannya. Hal tersebut akan meningkatkan kemungkinan janin untuk menderita skizofrenia paranoid tiga kali lipat.

c. Peristiwa Biologis Selama Masa Remaja.

Pada masa remaja, otak secara alamiah melakukan proses pengguguran sinapsis yang tidak dibutuhkan. Proses pengguguran ini membantu meningkatkan efisiensi otak dalam menangani tantangan-tantangan baru terjadi pada masa dewasa. Otak skizofrenia paranoid sepertinya secara agresif menggugurkan terlalu banyak sinapsis. Hal ini menjelaskan mengapa episode pertama gangguan skizofrenia umumnya terjadi pada masa remaja atau dewasa awal.<sup>39</sup>

Selain tiga faktor diatas, ada faktor lain yang berperan terhadap timbulnya penyakit skizofrenia paranoid antara lain:

---

<sup>39</sup>Carole Wade, Carol Travis, Maryanne Garry, *Psikologi*, (Jakarta: Erlangga, 2014), hlm. 288.

1) Umur

Umur 25-35 tahun kemungkinan berisiko 1,8 kali lebih besar menderita skizofrenia paranoid dibandingkan umur 17-24 tahun.

2) Jenis kelamin.

Proporsi skizofrenia paranoid terbanyak adalah laki-laki (72%) dengan kemungkinan laki-laki berisiko 2,37 kali lebih besar mengalami kejadian skizofrenia paranoid dibandingkan perempuan. Laki-laki lebih mudah terkena penyakit gangguan jiwa, karena laki-laki merupakan penopang dalam rumah tangga sehingga lebih besar mengalami tekanan hidup, sedangkan perempuan lebih sedikit berisiko menderita gangguan jiwa dibandingkan laki-laki karena perempuan lebih bisa menerima situasi kehidupan dibandingkan dengan laki-laki.

3) Pekerjaan

Pada kelompok skizofrenia paranoid, jumlah yang tidak bekerja adalah sebesar 85,3% sehingga orang yang tidak bekerja kemungkinan mempunyai risiko 6,2 kali lebih besar menderita skizofrenia dibandingkan yang bekerja. Orang yang tidak bekerja akan lebih mudah menjadi stres yang berhubungan dengan tingginya kadar hormon stres dan mengakibatkan ketidakberdayaan, karena orang yang bekerja mempunyai rasa optimis terhadap masa depan dan lebih memiliki semangat hidup yang lebih besar dibandingkan dengan yang tidak bekerja.

4) Status perkawinan

Seseorang yang belum menikah akan lebih besar kemungkinan menderita skizofrenia paranoid dibanding yang sudah menikah karena status marital perlu untuk pertukaan ego ideal dan identifikasi perilaku anata suami dan istri menuju tercapainya kedamaian.

5) Konflik keluarga

Konflik keluarga kemungkinan berisiko 1,13 kali untuk mengalami skizofrenia paranoid dibandingkan dengan keluarga yang tidak ada konflik di dalam keluarganya.<sup>40</sup>

### C. Pengaruh Dukungan Keluarga Pada Penderita Skizofrenia Paranoid

Dukungan keluarga mempengaruhi kesehatan dengan melindungi individu terhadap efek negatif dari penyakit stress yang kuat seperti skizofrenia paranoid. Fungsi melindungi terutama berefek jika menjumpai stress yang kuat seperti skizofrenia paranoid. Orang-orang dengan dukungan tinggi mungkin akan kurang menilai situasi penuh stress (mereka tahu bahwa mungkin ada seseorang yang dapat membantu mereka).

Menurut Smet dalam Fitriana Gebyar Fahanani, dukungan keluarga dapat menghilangkan stress, mencegah respon stress dan dapat menekan sistem *neuroendoktrin*, dukungan keluarga dapat berpengaruh langsung atau tidak langsung untuk kesehatan individu serta mampu menimbulkan pengaruh positif bagi kesejahteraan psikis maupun fisik.

Sedangkan menurut Friedman, menyatakan bahwa dukungan keluarga yang adekuat terbukti berhubungan dengan menurunnya mortalitas, lebih mudah sembuh dari sakit, meningkatkan fungsi fisik, kognitif dan kesehatan mental.<sup>41</sup> Hal ini dipertegas oleh penelitian yang dilakukan oleh Ikaningtyas yang menyatakan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara kelompok penderita gangguan jiwa skizofrenia yang mendapatkan dukungan keluarga dan yang tidak mendapatkan dukungan keluarga. Klien yang mendapatkan dukungan keluarga lebih memberikan peningkatan ke arah yang lebih baik daripada klien yang tidak mendapatkan dukungan keluarga.

---

<sup>40</sup>Siti Zahnia, Dyah Wulan Sumeker, Kajian Epidemiologis Skizofrenia, *Jurnal MAJORITY*, Vol. 5, No. 5, Desember 2016, hlm. 161.

<sup>41</sup>Fitriana Gebyar Fahanani, Hubungan Pengetahuan Tentang Gangguan Jiwa dengan Dukungan Keluarga yang Mempunyai Anggota Keluarga Skizofrenia di RSJ Surakarta, *Skripsi*, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta, 2010, hlm. 53.

Berdasarkan penjelasan diatas menunjukkan bahwa dukungan keluarga yang bersumber dari keluarga sangat penting dan berguna untuk mencegah serta mengurangi stress yang dialami oleh penderita skizofrenia paranoid serta meningkatkan kesehatan emosi pada penderita skizofrenia paranoid. Diharapkan dengan menurunnya tingkat stress dan peningkatan kesehatan emosi, klien skizofrenia paranoid dapat mengendalikan diri dan memberikan efek kesembuhan serta dapat merefungsionalisasi fungsi sosial kembali di masyarakat.





## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Pendekatan Dan Jenis Penelitian**

##### **1. Pendekatan Penelitian**

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif. Penelitian kualitatif adalah penelitian yang bermaksud untuk memahami fenomena tentang apa yang dialami oleh subyek penelitian, misalnya perilaku, persepsi, motivasi, tindakan, secara holistik dan dengan cara deskripsi dalam bentuk kata-kata dan bahasa, pada suatu konteks khusus yang alamiah dan dengan memanfaatkan berbagai metode ilmiah.<sup>42</sup>

Penelitian kualitatif menekankan analisis proses dari proses berfikir secara induktif yang berkaitan dengan dinamika hubungan antarfenomena yang diamati, dan senantiasa menggunakan logika ilmiah. Penelitian kualitatif tidak berarti tanpa menggunakan dukungan dari data kuantitatif, tetapi lebih ditekankan pada kedalaman berfikir formal dari peneliti dalam menjawab permasalahan yang dihadapi.<sup>43</sup> Penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui tentang dukungan keluarga pada klien gangguan jiwa skizofrenia paranoid dan diharapkan dapat diungkapkan lebih detail dan lengkap tentang dukungan keluarga bagi klien gangguan jiwa.

##### **2. Jenis Penelitian**

Peneliti ini menggunakan jenis penelitian studi kasus. Studi kasus adalah uraian dan penjelasan komprehensif mengenai berbagai aspek seorang individu, suatu kelompok, suatu organisasi (komunitas), suatu program, atau suatu situasi sosial. Penelitian studi kasus berupaya

---

<sup>42</sup>Lexy J. Moleong, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, (Bandung: PT Remaja Rosdakarya, 2005), hlm. 6.

<sup>43</sup>Imam Gunawan, *Metode Penelitian Kualitatif: Teori dan Praktik*, (Jakarta: PT Bumi Aksara, 2014), hlm. 80.

menelaah sebanyak mungkin data mengenai subjek yang diteliti.<sup>44</sup> Terhadap kasus ini, peneliti mempelajarinya secara mendalam dan dalam kurun waktu yang cukup lama. Pendekatan ini secara teknis menjelaskan mengenai berbagai aspek yang terkait dengan dukungan keluarga pada penderita skizofrenia paranoid sebagai upaya keluarga dalam proses penyembuhan terhadap keluarganya yang sedang melakukan rehabilitasi mental.

## **B. Tempat Dan Waktu Penelitian**

### **1. Tempat Penelitian**

Tempat yang digunakan untuk penelitian ini adalah di Yayasan An-Nur H. Mustajab yang terletak di Desa Bungkanel Rt 03 Rw 02, Kecamatan Karanganyar, Kabupaten Purbalingga, Provinsi Jawa Tengah 53354. Dengan pertimbangan belum ada yang meneliti tentang dukungan keluarga terhadap penderita skizofrenia paranoid di Yayasan An-Nur H. Mustajab Bungkanel, Kecamatan Karanganyar, Kabupaten Purbalingga.

### **2. Waktu Penelitian**

Waktu penelitian ini dilaksanakan mulai bulan November 2019 sampai selesai.

## **C. Subjek Dan Objek Penelitian**

### **1. Subjek Penelitian**

Istilah subjek penelitian pasti merujuk pada orang, individu atau kelompok yang dijadikan unit atau satuan (kasus) yang akan diteliti. Subjek penelitian merupakan sumber tempat memperoleh keterangan penelitian.<sup>45</sup> Subjek penelitian ini merupakan sumber informasi yang digali untuk mengungkap fakta-fakta di lapangan. Peneliti menentukan subjek penelitiannya berdasarkan permasalahan yang akan diteliti.

---

<sup>44</sup>Deddy Mulyana, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, (Bandung: PT Remaja Rosdakarya, 2006), hlm. 201.

<sup>45</sup>Tatang M. Arifin, *Menyusun Rencana Penelitian*, (Jakarta: Rajawali Press, 1972), hlm. 92.

Peneliti mencari orang yang dianggap paling tahu tentang informasi yang dibutuhkan dalam penelitiannya, sehingga akan memudahkan peneliti dalam menelusuri situasi yang diteliti.

Subjek dari penelitian ini adalah keluarga subyek A, B, C dan D. Keempat subjek tersebut merupakan klien yang menderita skizofrenia paranoid di Yayasan An-Nur H. Mustajab Bungkel Karanganyar Purbalingga.

## **2. Objek Penelitian**

Objek penelitian adalah permasalahan yang diteliti. Menurut Sugiyono, objek penelitian adalah atribut dari orang atau kegiatan yang mempunyai variasi tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulan.<sup>46</sup>

Objek dari penelitian ini adalah dukungan keluarga masing-masing subyek untuk membantu kesembuhan penderita skizofrenia paranoid di Yayasan An-Nur H. Mustajab Bungkel Purbalingga.

## **D. Sumber Data**

Menurut teori kualitatif, supaya penelitian benar-benar berkualitas, data yang dikumpulkan harus lengkap, sumber data dalam penelitian ini didasarkan pada dua sumber, yaitu sumber data primer dan sumber data sekunder.

### **1. Sumber data primer**

Sumber data primer adalah data yang didapat dari sumber pertama baik dari individu maupun perseorangan seperti hasil dari wawancara, dokumen atau peninggalan lainnya yang biasa dilakukan oleh peneliti secara langsung dan asli. Data primer dari penelitian ini yaitu keempat keluarga dari A, B, C, dan D yang merupakan keluarga dari penderita skizofrenia paranoid di Yayasan An-Nur H. Mustajab Bungkel Karanganyar Purbalingga.

---

<sup>46</sup>Sugiono, *Metode Penelitian Kualitatif dan R&D*, (Bandung: Alfabeta, 2012), hlm. 32.

## 2. Sumber data sekunder

Sumber data sekunder adalah merupakan data atau informasi yang diperoleh secara tidak langsung dari objek penelitian yang bersifat public. Data sekunder dari penelitian ini digunakan oleh peneliti untuk diproses lebih lanjut yaitu membuktikan sumber data primer. Data sekunder dari penelitian ini yaitu hasil wawancara dengan petugas Yayasan An-Nur H. Mustajab Bungkanel Karanganyar Purbalingga yakni untuk mengonfirmasi atau membuktikan hasil wawancara dengan masing-masing keluarga dan dokumentasi berupa foto selama proses wawancara.

## E. Teknik Pengumpulan Data

### 1. Observasi

Observasi merupakan teknik pengumpulan data dengan melakukan pengamatan dan pencatatan gejala-gejala yang tampak pada objek yang diteliti dengan maksud mendapat gambaran yang lebih jelas tentang fenomena yang terjadi.<sup>47</sup> Adapun dalam pencatatan yang dilakukan baik secara langsung maupun tidak langsung saat mengamati fenomena, peneliti sangat mengandalkan pengamatan dan catatannya.

Observasi yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan observasi nonpartisipan, dalam hal ini peneliti berada diluar subjek yang diamati dan tidak ikut dalam kegiatan-kegiatan yang mereka lakukan. Dengan demikian peneliti akan lebih leluasa mengamati kemunculan tingkah laku yang terjadi.<sup>48</sup> Peneliti gunakan teknik ini untuk melihat dari dekat dukungan sosial keluarga pada klien gangguan jiwa skizofrenia paranoid.

Dalam pelaksanaan pengamatan, sebelumnya peneliti memupuk hubungan yang baik terlebih dahulu dengan informan, tujuannya yaitu

---

<sup>47</sup>Hadari Nawawi, *Metodologi Penelitian Bidang Sosial*, (Yogyakarta: Gadjah Mada University Press, 1998), hlm. 7.

<sup>48</sup>Sukandarrumidi, *Metodologi Penelitian: Petunjuk Praktis Untuk Peneliti Pemula*, (Yogyakarta: Gadjah Mada University Press, 2012), hlm. 72.

membuat informan menjadi percaya kepada peneliti dan tidak ada rasa mencurigai terhadap peneliti. Dalam penelitian ini peneliti akan melakukan observasi pada bulan November 2019-Mei 2020 guna mengamati dukungan sosial yang diberikan keluarga pada klien penderita skizofrenia paranoid. Melalui observasi ini peneliti dapat mengoptimalkan kemampuan peneliti dari segi motif, kepercayaan, serta kebiasaan yang ditunjukkan oleh responden, yang mana memungkinkan peneliti untuk melihat dunia sebagaimana yang dilihat oleh responden termasuk dalam hal penangkapan fenomena, pandangan serta pembentukan pengetahuan.<sup>49</sup>

## 2. Wawancara

Metode wawancara adalah metode mencari bahan (keterangan, pendapat) melalui tanya jawab lisan dengan siapa saja yang diperlukan. Wawancara diadakan untuk mengungkapkan latar belakang, motif-motif yang ada di sekitar masalah yang diobservasi.<sup>50</sup> Metode wawancara terbagi menjadi dua yaitu wawancara terstruktur dan wawancara mendalam. Wawancara terstruktur adalah wawancara yang dilakukan dengan menggunakan konsep pertanyaan yang akan ditanyakan, sedangkan wawancara mendalam adalah wawancara yang dilakukan tanpa adanya persiapan terlebih dahulu.

Dalam metode wawancara ini peneliti akan mewawancarai berbagai pihak yang terlibat. Pertama peneliti akan mewawancarai keluarga dari klien A, kedua keluarga dari klien B, ketiga keluarga dari klien C dan terakhir keluarga dari klien D. Tujuan mewawancarai keluarga klien yaitu untuk memperoleh keterangan, informasi atau penjelasan mengenai dukungan keluarga yang diberikan keluarga pada klien dengan penderita skizofrenia paranoid.

---

<sup>49</sup>Purwandari, *Pendekatan Kualitatif untuk Penelitian Perilaku Manusia*, (Jakarta: Lembaga Pengembangan Sarana Pengukuran dan Pendidikan Psikologi (LPSP3) UI, 1998), hlm. 43.

<sup>50</sup>Usman Rianse, *Metodologi Penelitian Sosial dan Ekonomi: Teory dan Aplikasi*, (Bandung: Alfabeta, 2012), hlm. 219.

Peneliti juga mewawancarai petugas atau konselor yaitu Irvan Bachtiar dan Nur Afni Rahmatika dengan tujuan untuk mengetahui dukungan apa saja yang diberikan keluarga pada penderita skizofrenia paranoid. Dalam wawancara ini peneliti akan menggunakan wawancara terstruktur.

### **3. Dokumentasi**

Dokumentasi merupakan sumber data yang digunakan untuk melengkapi penelitian, baik berupa sumber tertulis maupun gambar yang semuanya itu memberikan informasi bagi proses penelitian.<sup>51</sup> Dokumentasi merupakan salah satu metode pengumpulan data dengan cara melihat atau menganalisis dokumen-dokumen yang dibuat oleh subjek sendiri atau oleh orang lain. Dokumentasi merupakan salah satu cara yang dapat dilakukan peneliti kualitatif untuk mendapatkan gambaran dari sudut pandang subjek melalui suatu media tertulis dan dokumentasi lainnya yang ditulis atau dibuat langsung oleh subjek yang bersangkutan.

Dengan metode ini, peneliti mengumpulkan data dari dokumen yang sudah ada di yayasan dari awal klien masuk, laporan bulanan dari petugas yayasan, dan foto klien selama di yayasan.

### **F. Teknik Analisis Data**

Menurut Patton, sebagaimana dikutip oleh Lexy J. Moloeng bahwa yang dimaksud analisis data adalah proses mengatur uraian data dan mengorganisasikan kedalam suatu pola. Kategori dan satuan uraian dasar, dengan demikian metode analisis data dan penulisan digunakan untuk menganalisis data-data yang diperoleh dan disederhanakan dalam bentuk yang mudah dipahami.<sup>52</sup> Data yang peneliti dapatkan berupa data yang bersifat kualitatif, maka sifat penelitiannya adalah induktif, di mana informasi

---

<sup>51</sup>Imam Gunawan, *Metode Penelitian Kualitatif: Teori dan Praktik*, (Jakarta: PT Bumi Aksara, 2014), hlm. 178.

<sup>52</sup>Lexy J. Moloeng, *Metode Penelitian Kualitatif*, (Jakarta: Grafindo Persada, 1999), hlm. 103.

dan data yang dikumpulkan di lapangan digunakan untuk membuat kesimpulan akhir, bukan untuk membuktikan hipotesis. Proses pengumpulan data dan analisis terjalin secara sirkulasi. Langkah-langkah dalam analisis data antara lain:

### **1. Reduksi Data**

Reduksi merupakan kegiatan menganalisis data dengan merangkum, memilih hal-hal pokok, memfokuskan hal penting, mencari tema yang sesuai dengan dipandu oleh tujuan yang dikehendaki. Proses pemilihan, pemusatan perhatian pada penyederhanaan, pengabstraksian, dan transformasi data kasar yang muncul dari catatan-catatan tertulis di lapangan. Data kualitatif dapat disederhanakan dan ditransformasikan dalam aneka macam cara: melalui seleksi ketat, melalui ringkasan atau uraian singkat, menggolongkan dalam suatu pola yang lebih luas, dan sebagainya.

### **2. Penyajian Data**

Penyajian data merupakan sekumpulan informasi tersusun yang memberi kemungkinan adanya penarikan kesimpulan dan pengambilan tindakan. Melalui data yang kita sajikan, kita melihat dan akan dapat memahami apa yang sedang terjadi dan apa yang harus dilakukan lebih jauh menganalisis atukah mengambil tindakan berdasarkan atas pemahaman yang didapat dari penyajian-penyajian tersebut. Penyajian data dapat dilakukan dalam bentuk uraian singkat, bagan, hubungan antar kategori dan sejenisnya. Selain itu, yang sering digunakan yaitu dengan teks yang bersifat naratif.

### **3. Penarikan Kesimpulan**

Dengan penarikan kesimpulan maka peneliti dapat menemukan data baru yang sebelumnya belum pernah ada berupa deskripsi yang

belum jelas dan setelah diteliti. Selain itu, dengan penarikan kesimpulan dapat menjawab rumusan masalah yang sejak awal sudah dirumuskan.<sup>53</sup>

Pengambilan kesimpulan dalam penelitian ini menggunakan metode deduktif. Metode deduktif yaitu berangkat dari pengetahuan dan keadaan yang bersifat umum dan bertolak pada pengetahuan umum, itu dinilai suatu keadaan yang khusus. Cara berfikir yang digunakan oleh peneliti untuk mengambil kesimpulan yaitu berasal dari berbagai informasi yang diperoleh di lapangan yang masih bersifat umum kemudian oleh peneliti dicerna kembali sehingga menjadi lebih khusus.



---

<sup>53</sup>Sugiyono, *Metode Penelitian Pendidikan, (Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D)*, (Bandung: Alfabeta, 2015), hlm. 15.



## **BAB IV**

### **PEMBAHASAN HASIL PENELITIAN**

#### **A. Gambaran Umum Yayasan An-Nur H. Mustajab**

##### **1. Profil Yayasan**

Yayasan An-Nur Haji Mustajab terletak di Desa Bungkanel Rt 03 Rw 02 Kecamatan Karanganyar Kabupaten Purbalingga Provinsi Jawa Tengah 53354 merupakan Usaha Kesejahteraan Sosial (UKS) bidang kesejahteraan masyarakat dan rehabilitasi narkoba dengan tujuan yaitu Sosial, Keagamaan dan Kemanusiaan. Yayasan An-Nur Haji Mustajab Bungkanel Kecamatan Karanganyar Kabupaten Purbalingga didirikan oleh K.H. Supono, S.Sos., M.Si. Pada hari Kamis, 29-10-1998 dengan akta notaris Tajuddin Nasution S.H. No. 16 dengan nama Yayasan “An-Nur”. Berdasarkan keputusan notaris Heri Prastowo Wisnu Widodo S.H. No. 16 pada tahun 2015 terjadi perubahan nama yayasan menjadi “An-Nur H. Mustajab Bungkanel”. Kemudian pada tanggal 25 Januari 2019 diubah nama menjadi Yayasan An Nur Haji Mustajab Bungkanel Purbalingga dengan keputusan notaris Heri Prastowo Wisnu Widodo S.H. No.47.<sup>54</sup>

##### **2. Visi dan Misi**

Yayasan An-Nur H. Mustajab merupakan wadah untuk orang-orang penyandang disabilitas mental dan penyalahgunaan NAPZA yang melayani rehabilitasi sosial dan rehabilitasi penyalahgunaan NAPZA. Oleh karena itu, sebagai instansi yang bergerak pada pekerjaan sosial, Yayasan An-Nur H. Mustajab memiliki visi dan misi sebagai landasan bergerak dan untuk menjalankan tugas sebagaimana mestinya.

###### **a. Visi dari Yayasan An-Nur H. Mustajab**

*“Terwujudnya Masyarakat Bebas Dari Gangguan Jiwa dan Penyalahgunaan NAPZA.”*

---

<sup>54</sup>Dokumen Kelembagaan Yayasan An-Nur H. Mustajab Bungkanel Purbalingga 2019.

**b. Misi dari Yayasan An-Nur H. Mustajab**

- 1) Mengurangi beban penderita gangguan jiwa dan penyalahgunaan NAPZA dengan nilai ibadah.
- 2) Melaksanakan pelayanan secara terpadu rehabilitasi medis dan sosial bagi penderita gangguan jiwa dan penyalahgunaan NAPZA.

Di dalam sebuah instansi atau kelembagaan, visi dan misi sangatlah penting keberadaannya. Hal ini disebabkan karena kebutuhan akan keselarasan berfikir menentukan arah gerak dan langkah-langkah apa saja yang akan diambil. Dari visi dan misi Yayasan An-Nur H. Mustajab Bungkanel Purbalingga di atas, dapat kita pahami bahwa adanya keselarasan yaitu merefungsionalisasi fungsi sosial seseorang supaya dapat berfungsi seperti sedia kala dan dapat diterima di masyarakat.

**3. Jobdes Petugas**

Yayasan An-Nur H. Mustajab Bungkanel Purbalingga dalam pelaksanaan memiliki Job Deskripsi masing-masing petugas sebagai berikut.

**a. Ketua**

- 1) Mengelola dan mengatur pelaksanaan kegiatan yayasan dengan selalu memperhatikan kesejahteraan petugas.
- 2) Mempunyai jiwa loyalitas, kedermawanan, berpikir maju demi kelangsungan yayasan.
- 3) Mempunyai sifat amanah dan jujur sehingga tidak terjadi penyelewengan kepentingan yang merugikan yayasan.

**b. Pembina**

- 1) Membantu tugas ketua yayasan apabila ketua yayasan berhalangan.
- 2) Membantu mengawasi kegiatan-kegiatan yang ada di yayasan.
- 3) Tugas-tugas lain sesuai situasi dan kondisi atas persetujuan kepala yayasan.

**c. Divisi Rehabilitasi**

- 1) Merencanakan dan melaksanakan program rehabilitasi yang ada di yayasan.
- 2) Bertanggung jawab penuh pada kelangsungan program didalam rehabilitasi.
- 3) Membuat laporan bulanan secara berkala untuk dipertanggung jawabkan kepada ketua atau pembina atau manager.

**d. Admin**

- 1) Merapikan berkas, arsip dan dokumen yayasan sehingga mudah diakses baik oleh petugas sendiri maupun pihak lain yang telah diizinkan oleh direktur atau ketua.
- 2) Dapat membuat konsep surat keluar dan surat masuk berdasarkan kebutuhan yayasan.
- 3) Dapat mengoperasikan komputer minimal windows explorer.

Meskipun setiap petugas sudah memiliki tugas masing-masing di dalam yayasan, akan tetapi tugas utama yang ditekankan oleh ketua yayasan kepada seluruh karyawannya sebagai pekerja sosial adalah melayani dengan sepenuh hati atau dalam bahasa beliau yaitu belajar memanusiaikan manusia.

**4. Metode Rehabilitasi**

Yayasan An-Nur H. Mustajab Bungkanel Purbalingga menggunakan tiga metode dalam proses rehabilitasi mental yaitu dengan metode Ilmiah, metode Alamiah dan metode Ilahiah. Adapun penjelasan dari ketiga metode sebagai berikut:

**a. Ilmiah**

Rehabilitasi Ilmiah akan diberikan kepada seluruh klien yang datang dengan penanganan secara medis oleh tenaga-tenaga medis profesional yang ada di Yayasan An-Nur H. Mustajab. Ketika klien datang akan langsung ditangani oleh petugas medis yang siap 24 jam. Klien akan didata dan kemudian didiagnosa serta ditangani

sesuai dengan jenis gangguan jiwa yang diderita klien dan tingkatannya. Klien mendapatkan perawatan seperti pada rumah sakit jiwa pada umumnya.

**b. Alamiah**



Rehabilitasi Alamiah terletak pada letak Yayasan An-Nur H. Mustajab yang berada di tempat yang asri, sejuk, berlatar pegunungan dan sawah-sawah yang hijau, aliran air yang gemericik dan pemandangan yang indah. Penyatuan dengan alam inilah yang menurut K.H. Supono akan membantu klien dalam proses rehabilitasi.

**c. Ilahiah**

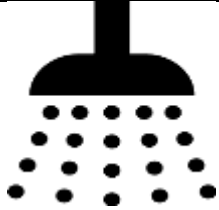











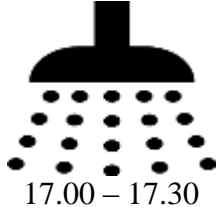


Rehabilitasi Ilahiah merupakan rehabilitasi non-medis dengan melakukan ritual atau kegiatan diantaranya sholat, dzikir, do'a, rukyah dan istighozah. Rehabilitasi ilahiah sangatlah penting diberikan kepada klien karena segala sesuatu adalah milik Allah dan akan kembali kepadaNya. Dengan berserah diri kepada Allah dan memohon kesembuhan dari Allah, maka kesembuhan bukan merupakan hal yang mustahil.<sup>55</sup>


**5. Kegiatan Klien**

**Gambar 1**  
IAIN PURWOKERTO

		
04.30 – 05.30 (Sholat Subuh)	05.30 – 06.00 (Bersih Kamar)	06.00 – 07.00 (Mencuci Pakaian)

<sup>55</sup>Hasil Wawancara Subyek Irvan Bachtiar sebagai Petugas di Yayasan An-Nur H. Mustajab Bungkanel pada 13 Januari 2020, jam 13:00 WIB.

 <p>07.00 – 07.30 (Mandi)</p>	 <p>07.30 – 08.00 (Sarapan)</p>	 <p>08.00 – 08.30 (Senam Pagi)</p>
 <p>08.30 - 09.00 (Sholat Duha)</p>	 <p>09.00 – 10.00 (Coffe Break)</p>	 <p>10.00 – 11.00 (Konseling Individu)</p>
 <p>11.00 – 11.30 (Menonton Televisi)</p>	 <p>11.30 – 12.30 (Sholat Duhur)</p>	 <p>12.30 -14.30 (Istirahat)</p>
 <p>14.30 – 15.00 (Coffe Break)</p>	 <p>15.00 – 15.30 (Sholat Ashar)</p>	 <p>15.30 – 17.00 (TAK)</p>
 <p>17.00 – 17.30 (Mandi)</p>	 <p>17.30 – 18.30 (Sholat Maghrib)</p>	 <p>18.30 – 19.00 (Makan Malam)</p>

 19.00 – 19.30 (Sholat Isya)	 19.30 – 21.00 (Kegiatan Individu)	 21.00 – 03.00 (Tidur)
<p><b>CATATAN : Senin TTV (Tanda-Tanda Vital)</b></p> <p>Selasa dan Jum'at 03.00 WIB : Mandi Malam dan Sholat Malam</p> <p>Selasa dan Jum'at : (TAK) Terapi Aktif Kelompok</p> <p>Rabu : Kerja Bakti / Bersih Lingkungan</p> <p>Kamis : Konseling</p>		

## B. Dukungan Keluarga Pada Penderita Skizofrenia Paranoid

Sebagaimana yang telah dijelaskan pada bab sebelumnya bahwa penelitian ini merupakan jenis penelitian *Kualitatif Study Kasus*. Dalam penelitian *Kualitatif Study Kasus* data yang diperoleh tidak dalam bentuk angka, namun dalam bentuk narasi, uraian dan penjelasan komprehensif mengenai berbagai aspek seorang individu, suatu kelompok, suatu organisasi (komunitas), suatu program, atau suatu situasi sosial. Penelitian studi kasus berupaya menelaah sebanyak mungkin data mengenai subjek yang diteliti.<sup>56</sup>

Berawal dari pemikiran diatas bahwasanya penelitian ini berupaya menelaah data sebanyak mungkin dari subjek, yaitu tentang seberapa efektif dukungan keluarga untuk kesembuhan penderita skizofrenia paranoid. Pada penelitian ini, yang menjadi subjek yaitu bernama A, B, C dan D yang menderita skizofrenia paranoid dan sedang melakukan rehabilitasi di Yayasan An-Nur H. Mustajab Bungkanel Karanganyar Purbalingga. Berdasarkan hasil observasi, wawancara dan dokumentasi yang peneliti peroleh dilapangan, dalam penelitian dukungan keluarga pada penderita skizofrenia paranoid di

<sup>56</sup>Deddy Mulyana, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, (Bandung: PT Remaja Rosdakarya, 2006), hlm. 201.

Yayasan An-Nur H. Mustajab Bungkel Karanganyar Purbalingga adalah sebagai berikut:

### **1. Gambaran Umum Subjek**

Subjek pertama, dalam penelitian ini yaitu klien penderita skizofrenia paranoid bernama A yang sedang melakukan rehabilitasi mental di Yayasan An-Nur H. Mustajab Bungkel Karanganyar Purbalingga. Lahir di Purbalingga pada tanggal 06 September 1996, sekarang berusia 23 tahun, beralamatkan di Desa Kejobong Kecamatan Kejobong Kabupaten Purbalingga, status belum menikah. Subjek A sehari-hari bekerja sebagai buruh harian lepas di daerah tempat tinggalnya. Riwayat rehabilitasi di RSUD Purbalingga rawat jalan dan di Yayasan An-Nur H. Mustajab Bungkel Karanganyar Purbalingga.<sup>57</sup>

Subjek kedua, dalam penelitian ini yaitu klien yang menderita skizofrenia paranoid bernama B yang sedang melakukan rehabilitasi mental di Yayasan An-Nur H. Mustajab Bungkel Karanganyar Purbalingga. Lahir di Purbalingga pada tanggal 07 Januari 1994, sekarang berusia 26 tahun, beralamatkan di Desa Wlahar Kecamatan Rembang Kabupaten Purbalingga, status belum menikah. Subjek B sehari-hari bekerja di pabrik bulu mata di Purbalingga. Riwayat rehabilitasi di RSUD Purbalingga rawat jalan dan di Yayasan An-Nur H. Mustajab Karanganyar Purbalingga.<sup>58</sup>

Subjek ketiga, adalah klien penderita skizofrenia paranoid bernama C yang sedang melakukan rehabilitasi mental di Yayasan An-Nur H. Mustajab Bungkel Karanganyar Purbalingga. Lahir di Banyumas pada tanggal 08 Januari 1996, sekarang berusia 24 tahun, beralamatkan di Desa Ningkring Kecamatan Somagede Kabupaten Banyumas, status belum menikah. Subjek C sehari-hari bekerja sebagai

---

<sup>57</sup>Hasil wawancara dengan Ibu Saritinem sebagai Ibu dari Subjek A, pada tanggal 5 Januari 2020, jam 10:00 WIB.

<sup>58</sup>Hasil wawancara dengan Bapak Khodirin sebagai Bapak dari subjek B, pada tanggal 5 Januari 2020, jam 14:30 WIB.

pegawai salah satu koperasi di Purwokerto. Riwayat rehabilitasi di RSUD Banyumas rawat jalan dan di Yayasan An-Nur H. Mustajab Karanganyar Purbalingga.<sup>59</sup>

Subjek keempat, adalah klien penderita skizofrenia paranoid bernama D yang sedang melakukan rehabilitasi mental di Yayasan An-Nur H. Mustajab Bungkanel Karanganyar Purbalingga. Lahir di Pemalang, 27 November 1997, sekarang berusia 22 tahun, beralamatkan di Desa Majalangu Kecamatan Watukumpul Kabupaten Pemalang, status belum menikah. Subjek C sehari-hari hanya berladang di sawah milik orang tuanya. Riwayat rehabilitasi di RSUD Purbalingga rawat jalan dan di Yayasan An-Nur H. Mustajab Karanganyar Purbalingga.<sup>60</sup>

## **2. Perilaku Penderita Skizofrenia Paranoid**

Penderita skizofrenia paranoid dalam berperilaku sehari-hari memang terlihat lebih berbeda jika dibandingkan dengan skizofrenia jenis lainnya, penderita skizofrenia paranoid tidak begitu terlihat jelas gejala yang menonjol. Dari keempat subjek yang diteliti oleh peneliti, keempatnya mempunyai perilaku yang sama diantaranya yaitu memiliki kewaspadaan yang berlebih kepada orang lain, suka marah-marah kepada keluarga, sulit untuk percaya kepada orang, halusinasi dan waham yaitu mempercayai keyakinan yang salah. Masing-masing keluarga menjelaskan perilaku anaknya melalui wawancara sebagai berikut:

“Anak saya ketika sedang kumat kelakuannya aneh-aneh mas, kadang saya dimarah-marahi tanpa sebab, suka membesar-mbesarkan masalah kecil, anak saya selalu was-was pada orang mas, dan terkadang ngomong sendiri terus ngeyelan pada hal yang salah.”<sup>61</sup>

---

<sup>59</sup>Hasil wawancara dengan Bapak Abdul Jalil sebagai Bapak dari subjek C, pada tanggal 23 Februari 2020, jam 10:30 WIB.

<sup>60</sup>Hasil wawancara dengan Ibu Siti Aminah sebagai Ibu dari subjek D, pada tanggal 1 Maret 2020, jam 09:00 WIB.

<sup>61</sup>Hasil Wawancara dengan Ibu Saritinem sebagai Ibu dari subjek A, pada tanggal 5 Januari 2020, jam 10:00 WIB.



“Ketika habis maghrib anak saya kelakuannya tidak seperti biasanya mas aneh, kadang ngelamun, suka berbicara sendiri dan ketawa-tawa sendiri, saya juga sering kena marah kalo anak saya baru pulang kerja, saya juga tidak tau alasannya kenapa.”<sup>62</sup>

“Saya bingung mas dengan kelakuan anak saya yang tiba-tiba ngomong sendiri, tiba-tiba emosi matanya mecicil (melotot) dan saya sering berkelahi dengan anak saya, dan paling sering itu melakukan hal yang ngga bener tapi dianggap bener mas, contohnya saya itu dianggap sebagai orang yang mau mencelakainya, jadi kadang sering berkelahi dengan saya.”<sup>63</sup>

“Anak saya ketika sedang istirahat di sawah suka berbicara sendiri, menganggap dirinya itu utusan dari Allah untuk dunia, ketika dirumah juga sering emosi-emosi pada bapaknya, dan sulit untuk bersosialisasi karena terlalu waspada berlebihan pada orang mas.”<sup>64</sup>

Dari pernyataan keluarga keempat subjek diatas memberikan pemahaman bahwa gejala yang dialami oleh penderita skizofrenia paranoid diantaranya yaitu mempunyai kewaspadaan yang berlebih kepada orang, suka membesar-besarkan masalah, suka marah-marah tanpa sebab, berhalusinasi dan meyakini keyakinan yang salah namun dianggap benar atau waham.

Pernyataan diatas juga didukung oleh penjelasan dari petugas Yayasan An-Nur H. Mustajab yang setiap hari melihat perilaku yang dilakukan keempat subjek. Berikut penuturan dari petugas yayasan yaitu Nur Afni Rahmantika sebagai berikut:

“Dari keempat subjek yang mas teliti memang di yayasan suka berperilaku halusinasi yang sering itu berbicara sendiri dan sering melakukan *waham* mas.”<sup>65</sup>

---

<sup>62</sup>Hasil wawancara dengan Bapak Khodirin sebagai Bapak dari subjek B, pada tanggal 5 Januari 2020, jam 14:30 WIB

<sup>63</sup>Hasil wawancara dengan Bapak Abdul Jalil sebagai Bapak dari subjek C, pada tanggal 23Februari 2020, jam 10:30 WIB.

<sup>64</sup>Hasil wawancara dengan Ibu Siti Aminah sebagai Ibu dari subjek D, pada tanggal 1Maret 2020, jam 09:00 WIB.

<sup>65</sup>Hasil Wawancara Nur Afni Rahmatika sebagai Petugas di Yayasan An-Nur H. Mustajab Bungkanel pada 13 Januari 2020, jam 15:00 WIB

Dari penjelasan petugas di Yayasan An-Nur H. Mustajab Bungkel Purbalingga tentang perilaku yang dilakukan keempat subjek yang diteliti bahwa selama di yayasan perilaku subjek tidak jauh berbeda dengan perilaku pada saat di rumah masing-masing.

Hal ini sejalan dengan yang dikatakan oleh Carole Wade, Carol Travis dan Maryanne Garry bahwa orang yang menderita skizofrenia paranoid memiliki perilaku seperti berikut: Delusi ganjil, mereka menganggap bahwa pemikiran yang mereka miliki merupakan pemikiran yang ditanamkan seseorang yang mengendalikan mereka atau yang disiarkan di televisi. Halusinasi, halusinasi yang sangat menonjol dari penderita skizofrenia paranoid yaitu mendengar suara-suara atau halusinasi pendengaran, beberapa penderita merasa sangat tersiksa dan melakukan waham untuk bunuh diri. Ujaran yang tidak teratur dan tidak koheren. Terganggunya kemampuan kognitif. Perilaku tidak teratur dan tidak sesuai.<sup>66</sup>

Sejalan juga dengan yang dikatakan Hawari dalam Risty Yulinda Pradipta bahwa ciri-ciri orang yang menderita skizofrenia paranoid sebagai berikut: kecurigaan dan ketidakpercayaan yang pervasif dan tidak beralasan terhadap orang lain, hipersensitivitas seperti membesar-mbesarkan masalah, tidak bisa santai atau tenang dan keterbatasan kehidupan alam perasaan seperti tidak ada rasa humor dan terkesan serius.<sup>67</sup>

### **3. Hubungan Fungsi Keluarga pada Dukungan Keluarga**

Berdasarkan kajian teori, fungsi keluarga mempengaruhi bentuk dukungan yang diberikan kepada masing-masing subjek. Adapun hubungan dari fungsi keluarga dengan bentuk dukungan keluarga sebagai berikut:

---

<sup>66</sup>Carole Wade, Carol Travis, Maryanne Garry, *Psikologi*, (Jakarta: Erlangga, 2014), hlm. 286.

<sup>67</sup>Lihat dalam Risti Yulinda Pradipta, Bentuk dukungan Keluarga Kepada Caregiver Sebagai Upaya Pencegahan Kekambuhan Skizofrenia Paranoid di Samarinda, *Jurnal PSIKOBORNEO*, Vol. 7, No.1, 2019, hlm. 139.

**a. Hubungan fungsi biologis dengan bentuk dukungan keluarga.**

Fungsi biologis dalam sebuah keluarga berperan dalam pemberian dukungan informasional yaitu berupa memelihara dan merawat anggota keluarganya serta memenuhi kebutuhan keluarga yang sedang melakukan rehabilitasi mental supaya terpenuhi.

Hubungan fungsi biologis dengan dukungan keluarga pada penderita skizofrenia paranoid yaitu adanya dukungan informasional seperti mencari informasi mengenai keadaan dan perkembangan klien kepada petugas, dukungan instrumental berupa pemberian materi yang harus dipenuhi oleh keluarga. Selain itu, dukungan instrumental dengan fungsi biologis yaitu berupa pemberian tempat nyaman untuk klien sehingga secara tidak langsung penyakit yang dideritanya akan lebih ringan.

**b. Hubungan fungsi edukatif dengan bentuk dukungan keluarga.**

Fungsi edukatif dalam pemberian dukungan kepada anggota keluarganya tidak dapat dipilah-pilah siapa belajar kepada siapa, siapa mendukung kepada siapa. Peningkatan pendidikan generasi penerus berdampak pada pergeseran relasi dan peran-peran anggota keluarga.

Hubungan fungsi edukatif dengan dukungan keluarga pada penderita skizofrenia paranoid yaitu adanya pemahaman pada diri klien supaya mengikuti arahan, nasihat serta saran-saran yang bersifat membangun dari keluarga. Karena seperti yang kita tahu bahwa kewajiban orang tua tidak hanya memenuhi kebutuhan anaknya saja, tetapi butuh arahan, saran dan nasihat dari keluarga supaya proses rehabilitasi berjalan dengan lancar.

**c. Hubungan fungsi religius dengan bentuk dukungan keluarga.**

Fungsi religius keluarga menegaskan bahwa keluarga merupakan awal mula seseorang mengenal dirinya dan siapa Tuhannya. Penanaman aqidah yang benar, pembiasaan ibadah

dengan disiplin dan pembentukan kepribadian sebagai seseorang yang beriman sangat penting dalam terwujudnya masyarakat yang religius.

Hubungan fungsi religius dengan dukungan keluarga yaitu diaktualisasikan oleh keluarga ketika menjenguk klien di yayasan yaitu mengajak klien shalat berjamaah di mushola yayasan. Orang tua diharapkan dapat tetap mengajarkan dan mengingatkan praktek dalam kehidupan sehari-hari karena seorang anak lebih membutuhkan contoh daripada kritik. Orang tua harus senantiasa mengingatkan anaknya untuk selalu bersyukur dan mengingat Tuhan.

**d. Hubungan fungsi protektif dengan bentuk dukungan keluarga.**

Fungsi protektif keluarga yang dimaksudkan dalam penelitian ini yaitu keluarga memberikan dukungan mental kepada anggota keluarganya supaya aman dari gangguan internal maupun eksternal.

Hubungan fungsi protektif dengan dukungan keluarga pada penderita skizofrenia paranoid yaitu keluarga yang melindungi anaknya dari penyakit skizofrenia paranoid dengan cara merehabilitasi ke yayasan An-Nur H. Mustajab serta memberikan rasa aman kepada anaknya selama melakukan rehabilitasi. Kita memang tidak bisa memilih punya orang tua seperti apa. Seorang anak berhak lahir di keluarga yang bahagia dengan orang tua yang mencintai anak dengan seutuhnya. Ungkapan empati, kepedulian, dan perhatian sangat dibutuhkan oleh klien sehingga dirinya merasa nyaman, merasa yakin masih diperhatikan oleh keluarganya dan dapat menghadapi masalahnya dengan baik.

**e. Hubungan fungsi sosialisasi dengan bentuk dukungan keluarga.**

Fungsi sosialisasi ini diharapkan anggota keluarga dapat memposisikan diri sendiri sesuai dengan status dan struktur keluarga. Misalnya dalam keluarga yang salah satu anggota keluarganya

sedang mengalami musibah, anggota keluarga yang lain dengan status keluarga masing-masing dapat memberikan dukungan bantuan serta perhatiannya kepada anggota keluarganya yang mengalami musibah.

Hubungan fungsi sosialisasi ini diharapkan dapat menciptakan keakraban sosial. Dimana keluarga yang satu dengan yang lain saling mendukung dan memberi perhatian serta bantuan secara langsung atau bantuan nyata.

**f. Hubungan fungsi rekreatif dengan bentuk dukungan keluarga.**

Fungsi rekreatif dalam sebuah keluarga akan menciptakan hubungan yang harmonis, damai, kasih sayang dan setiap anggota keluarga yang lain menganggap bahwa rumahnya adalah surganya.

Hubungan fungsi rekreatif dengan dukungan keluarga pada penderita skizofrenia paranoid yaitu keluarga mengajak klien keluar untuk menghibur diri klien supaya tercipta hubungan yang harmonis dalam keluarga. Sehingga penderita skizofrenia paranoid merasa terhibur dan memberikan efek positif pada diri klien. Selain itu, dengan keluarga mengajak klien untuk keluar, diharapkan klien juga bisa termotivasi untuk berinteraksi kembali dan hendaknya keluarga juga memberikan dan memperhatikan percakapan dengan klien agar klien dapat memahami apa yang keluarga sampaikan.

**g. Hubungan fungsi ekonomis dengan bentuk dukungan keluarga.**

Fungsi ekonomis dalam sebuah keluarga akan menciptakan pengelolaan perekonomian keluarga dengan baik, serta dapat mempertanggungjawabkan harta benda yang dimiliki baik secara sosial maupun moral.

Hubungan fungsi ekonomis dengan dukungan keluarga pada penderita skizofrenia paranoid bisa diartikan apabila keluarga mampu memberikan materi atau kepuasan pada diri klien. Sehingga dapat mendukung terpenuhinya dukungan instrumental dari keluarga

yang berupa uang, makanan dan rokok. Hubungan fungsi ekonomis dan dukungan keluarga ini sangat berarti bagi klien karena dapat mengurangi beban klien sehingga klien bisa memecahkan masalahnya yang berhubungan dengan materi.

Fungsi dari keluarga akan berpengaruh pada kesembuhan masing-masing subjek, terpenuhinya fungsi keluarga akan membuat proses rehabilitasi pada penderita skizofrenia menjadi lebih cepat, karena subjek merasa bahwa masih diperhatikan, diberi kasih sayang, diberi nasihat dan membuat subjek merasa masih diepedulikan dalam lingkungan keluarganya. Dari keempat subjek yang peneliti teliti, masing-masing subjek fungsi keluarganya terpenuhi. Berikut hasil wawancara dengan keluarga subjek.

“Saya memberikan kasih sayang kepada anak saya tak pernah kurang, saya didik anak saya dengan hati-hati, saya sekolahkan sampai sma dan fungsi keluarga yag lain di keluarga saya sendiri terpenuhi mas, dari ekonomi, religius dan pemberian kasih sayang tidak pernah kurang pada anak saya.”<sup>68</sup>

“Dari kecil saya penuhi fungsi keluarga pada anak saya mas, dari pendidikan saya sekolahkan sampai sma, religius saya ajarkan dari kecil sholat mengaji, ekonomi insyaAllah tercukupi dari kecil dan pemberian kasih sayang, perlindungan dan sesekali kami sekeluarga berrekreasi.”<sup>69</sup>

“Peran saya sebagai orang tua memberikan kasih sayang kepada anak saya, mengajarkan keagamaan dengan baik, menyekolahkan anak saya, saya bimbing dan saya arahkan anak saya supaya berperilaku baik mas, saya berikan nasihat-nasihat baik pada anak saya, perekonomian juga insyaAllah terpenuhi, tiap hari kami berkomunikasi baik di dalam keluarga.”<sup>70</sup>

---

<sup>68</sup>Hasil Wawancara dengan Ibu Saritinem sebagai Ibu dari subjek A, pada tanggal 5 Januari 2020, jam 10:00 WIB.

<sup>69</sup>Hasil wawancara dengan Bapak Khodirin sebagai Bapak dari subjek B, pada tanggal 5 Januari 2020, jam 14:30 WIB

<sup>70</sup>Hasil wawancara dengan Bapak Abdul Jalil sebagai Bapak dari subjek C, pada tanggal 23Februari 2020, jam 10:30 WIB.

“Karena saya kerja saja hanya untuk makan mas, mau tidak mau jadi anak saya hanya saya sekolahkan sampai SD saja, setelah itu saya suruh membantu orang tua berladang di sawah, pergaulan juga saya kurang mengontrol karena saya setiap hari di sawah, kadang anak saya minta sesuatu juga saya selalu mengatakan besok-besok kalo ada rejeki lebih, dari kecil seperti itu mas, saya juga kadang sedih tidak bisa memenuhi kebutuhan anak saya, malah sekarang dikasih musibah seperti ini.”<sup>71</sup>

Hal diatas menggambarkan bahwa fungsi keluarga dari subjek A, B dan C terpenuhi dari kecil sampai besar, dari pendidikan, subjek mendapatkan pendidikan yang layak sampai SMA, tidak pernah kurang dalam hal kasih sayang dari orang tua, religius, ketiga subjek mendapatkannya dari kecil, untuk mempererat komunikasi di dalam keluarga, keluarga mengajak anggota keluarganya untuk berrekreasi ke tempat wisata tertentu. Dari penuturan orang tua dari subjek D, subjek D masih kurang terpenuhinya fungsi di dalam keluarganya, dari pendidikan, ekonomi masih belum terpenuhi kepada anak.

Hal ini selaras dengan yang dikatakan oleh Djudju Sudjana, bahwa fungsi keluarga terdiri dari fungsi edukatif, fungsi religius, fungsi ekonomi, fungsi biologis, fungsi protektif, fungsi sosialis, dan fungsi rekreatif. Ditinjau dari tujuh fungsi keluarga, maka jelaslah keluarga memiliki fungsi vital dalam pembentukan individu. Oleh karena itu, keseluruhan fungsi keluarga harus terus-menerus dipelihara supaya tercipta keluarga yang harmonis.<sup>72</sup>

#### **4. Dukungan Keluarga pada Penderita Skizofrenia Paranoid**

Dukungan keluarga merupakan suatu usaha yang diperlukan individu untuk saling memberi penilaian, membantu, mendukung, bekerjasama yang terdiri dari kelompok yang memiliki hubungan darah, tali persaudaraan untuk periode yang tak terbatas dan dilaamnya terdapat

---

<sup>71</sup>Hasil wawancara dengan Ibu Siti Aminah sebagai Ibu dari subjek D, pada tanggal 1Maret 2020, jam 09:00 WIB.

<sup>72</sup>Mufidah, *Psikologi Keluarga Islam Berwawasan Gender*, (Malang: UIN Malang Press, 2008), hlm. 43-47.

hubungan yang harmonis dan saling mendukung untuk memberikan perawatan, kenyamanan, perhatian serta bantuan kepada orang yang mereka cintai dalam hal ini adalah penderita skizofrenia paranoid agar mereka merasa masih dianggap dan dihargai dalam keluarga untuk membantu mereka dalam proses rehabilitasi.

“Setelah subjek yang mas teliti berada di yayasan dalam waktu satu bulan, subjek baru bisa dijenguk oleh pihak keluarga. Karena jika belum satu bulan dijenguk oleh keluarga itu akan menghambat proses rehabilitasi dan proses rehabilitasi dimulai dari awal kembali.”<sup>73</sup>

Berikut masing-masing dukungan keluarga yang diberikan kepada masing-masing subjek selama di yayasan.

### 1.1 Hasil Penelitian Bentuk-Bentuk Dukungan Keluarga Subjek Pertama (A)

No	Jenis Dukungan	Bentuk Dukungan
1	Informasional	Keluarga memberikan saran dan nasihat supaya anaknya sabar, rajin minum obatnya dan nurut dengan petugas di yayasan
2	Instrumental	Setiap bulan keluarga meluangkan waktu untuk menjenguk anaknya dan mendengarkan anaknya bercerita dan keluarga menitipkan uang saku untuk jajan anaknya melalui Bu Fad.
3	Penilaian	Pemberian support secara continue setiap bulan
4	Emosional	Pemberian perhatian, kasih sayang, dan nasihat.

Berdasarkan tabel 1.1 Bentuk-bentuk dukungan keluarga subjek pertama yang bernama A yaitu bentuk dukungan informasional, instrumental, penilaian dan emosional. Keluarga subyek A memberikan perhatian, kasih sayang, rasa empati dan nasihat-nasihat yang baik pada

<sup>73</sup>Hasil Wawancara Irvan Bachtiar sebagai Petugas di Yayasan An-Nur H. Mustajab Bungkanel pada 13 Januari 2020, jam 13:00 WIB



subjek A sehingga anaknya yang menidap skizofrenia paranoid sangat tergantung pada orang tuanya.

## 1.2 Hasil Penelitian Bentuk-Bentuk Dukungan Keluarga

### Subjek Kedua (B)

No	Jenis Dukungan	Bentuk Dukungan
1	Informasional	Keluarga memberikan arahan, nasihat kepada anaknya supaya lebih rajin beribadah, mengikuti perintah petugas.
2	Instrumental	Satu bulan sekali keluarga meluangkan waktu untuk menjenguk anaknya dan menitipkan uang jajan ke Bu Fad
3	Penilaian	Tidak pernah memberikan <i>reward</i> apapun, namun berusaha memenuhi keinginan anaknya selama di yayasan.
4	Emosional	Pemberian kasih sayang dan empati kepada anaknya supaya anaknya merasa diperhatikan dan membawakan jajan untuk anaknya

Berdasarkan table 1.2 Bentuk-bentuk dukungan keluarga yang diberikan pada subjek B yaitu dukungan informasional, instrumental dan emosional. Bentuk dukungan tersebut diaktualisasikan dengan pemberian nasihat, menjenguk secara rutin anaknya dan pemberian perhatian serta kasih sayang kepada anaknya.

## 1.3 Hasil Penelitian Bentuk-Bentuk Dukungan Keluarga

### Subjek Ketiga (C)

No	Jenis Dukungan	Bentuk Dukungan
1	Informasional	Pemberian nasihat supaya mengikuti perintah petugas dan rajin minum obat.
2	Instrumental	Sebulan bulan sekali keluarga meluangkan waktu untuk menjenguk dan melayani dalam mendengarkan anaknya bercerita.
3	Penilaian	Membimbing dan membantu memecahkan masalah yang dihadapi anaknya seperti pemberian perhatian.

4	Emosional	Pemberian kasih sayang dan empati kepada anaknya supaya anaknya merasa diperhatikan.
---	-----------	--

Berdasarkan tabel 1.4 Bentuk-bentuk dukungan keluarga yang diberikan pada subjek C yaitu dukungan informasional, instrumental, penilaian dan emosional. Dukungan tersebut diaktualisasikan dengan pemberian nasihat, memperhatikan anaknya, membantu memecahkan masalah anaknya dan pemberian kasih sayang yang terus menerus.

#### 1.4 Hasil Penelitian Bentuk-Bentuk Dukungan Keluarga Subjek Keempat (D)

No	Jenis Dukungan	Bentuk Dukungan
1	Informasional	Kurang dalam pemberian dukungan informasional
2	Instrumental	Menjenguk ketika ada biaya saja
3	Penilaian	Membimbing untuk memecahkan masalahnya
4	Emosional	Kurang mendapatkan kasih sayang dari orangtua

Berdasarkan tabel 1.4 Bentuk dukungan keluarga yang diberikan pada subjek D sangat kurang, keluarga hampir tidak memberikan dukungan apapun kepada anaknya. Hal ini yang menjadikan proses rehabilitasi mental menjadi sedikit terhambat karena subjek kurang mendapatkan dukungan dari keluarga.

Berdasarkan hasil yang didapat di lapangan terdapat tiga subjek yaitu subjek A subjek B dan subjek C yang memiliki kesamaan yaitu dalam mendapatkan dukungan keluarga berupa dukungan informasional yang diaktualisasikan dengan pemberian nasihat, saran, dan supaya rajin minum obat serta mengikuti perintah petugas, dukungan instrumental yang diaktualisasikan berupa subyek dijenguk oleh keluarga dan diberikan uang jajan melalui petugas yayasan, dukungan penilaian yang diaktualisasikan berupa pemberian support secara continue serta

membantu subyek mengatasi masalah dan dukungan emosional yang diaktualisasikan berupa pemberian perhatian, kasih sayang dan empati kepada subyek yang dapat menurunkan kerentanan tingkat stress kepada subjek. Namun berbeda dengan subyek D yang kurang mendapatkan dukungan dari keluarganya, hal ini akan akan menjadikan proses rehabilitasi mental menjadi terhambat karena subyek D kurang mendapatkan dukungan dari keluarga.

Hal ini juga didukung dengan pernyataan dari petugas Yayasan An-Nur H. Mustajab Bungkanel Purbalingga yang setiap hari berada di yayasan dan melihat bentuk pemberian dukungan oleh keluarga masing-masing subyek. Hasil wawancara dengan Irvan Bachtiar sebagai berikut:

“Dari keempat subjek yang mas teliti, subjek A B dan C mendapatkan dukungan dari keluarga berupa pemberian kasih sayang, pemberian nasihat, menitipkan uang jajan pada Ibu saya (Bu Fad) dan menjenguk setiap bulan serta menanyakan perkembangan anaknya kepada saya. Berbeda dengan subjek D, keluarga jarang sekali menjenguk anaknya di yayasan, jadi, dukungan yang diberikan juga sangat kurang.”<sup>74</sup>

Sejalan dengan yang dikatakan oleh Friedman bahwa bentuk dukungan keluarga sebagai berikut. Pertama, dukungan informasional berupa pemberian nasihat, bimbingan, usulan, saran dan petunjuk yang berfungsi untuk mengungkap suatu permasalahan. Manfaat dukungan ini yaitu dapat meminimalisir munculnya tekanan yang ada pada diri individu akibat tuntutan di lingkungan masyarakat, seperti pemberian nasehat, usulan, petunjuk, serta pemberian informasi yang dibutuhkan oleh anggota keluarga yang sedang melakukan rehabilitasi guna membantu kesembuhannya. Kedua, dukungan instrumental berupa pemberian bantuan tenaga, dana, maupun meluangkan waktu untuk membantu, melayani dan mendengarkan anggota keluarga dalam

---

<sup>74</sup>Hasil Wawancara Irvan Bachtiar sebagai Petugas di Yayasan An-Nur H. Mustajab Bungkanel pada 13 Januari 2020, jam 13:00 WIB.

menyampaikan pesannya. Dukungan instrumental keluarga merupakan fungsi perawatan kesehatan dan fungsi ekonomi yang diterapkan oleh sebuah keluarga terhadap anggota keluarga yang sedang sakit. Ketiga, dukungan penilaian, pemberi umpan balik untuk membimbing dan menjadi penengah dalam pemecahan suatu masalah, seperti memberikan support, penghargaan dan perhatian. Dukungan penilaian adalah suatu dukungan dari keluarga dalam bentuk pemberian umpan balik dan penghargaan kepada anggota keluarga, menunjukkan respon positif yaitu pemberian dorongan terhadap gagasan, ide, dan perasaan seseorang. Dengan adanya support, penghargaan dan perhatian ini, klien mejadi termotivasi, klien merasa masih dihargai dan klien masih ada yang memperhatikan dirinya. Keempat, dukungan emosional berupa pemberian perlindungan dan dukungan psikososial untuk anggota keluarga, keluarga merupakan sumber utama dari cinta, kasih sayang dan pengasuhan. Dukungan emosional keluarga dapat diartikan sebagai bentuk dukungan atau jenis dukungan yang diberikan keluarga berupa pemberian perhatian, nasihat, kasih sayang dan empati. Salah satu nilai yang sangat penting dalam sebuah keluarga yaitu menganggap keluarga sebagai tempat untuk memperoleh dukungan, kehangatan dan penerimaan.<sup>75</sup>

Didukung oleh pendapat Chow dalam Daisy Prawitasari Poegoeh dan Hamidah, dukungan keluarga dalam keluarga dapat menurunkan tingkat kerentanan stres penderita skizofrenia paranoid, dapat meningkatkan kemampuan serta menghadapi dan mengatasi masalah yang dapat menimbulkan stres pada penderita skizofrenia paranoid.

---

<sup>75</sup>Fauziah Sefrina dan Latipun, Hubungan Dukungan Keluarga dan Keberfungsian sosial pada Pasien Skizofrenia Rawat Jalan, *Jurnal Ilmiah Psikologi Terapan*, Vol. 04, No. 02, Agustus 2016, hlm. 147

Keluarga sebagai social support system dimana keluarga menjadi sarana terdekat bagi seseorang yang membutuhkan dukungan keluarga.<sup>76</sup>

## 5. Faktor Keluarga Memberikan Dukungan

Dalam memberikan dukungan keluarga pada penderita skizofrenia paranoid banyak dipengaruhi oleh faktor-faktor tertentu. Dalam penelitian ini terdapat faktor-faktor keluarga dalam memberikan dukungan keluarga pada penderita skizofrenia paranoid di Yayasan An-Nur H. Mustajab Bungkanel Karanganyar Purbalingga untuk kesembuhan subyek. Dalam proses wawancara dengan keluarga subyek, keluarga menjelaskan faktor-faktor tersebut sebagai berikut:

“Saya seperti ini karena saya sebagai orang tua merasa sedih, kasian kepada anak saya yang menderita penyakit seperti ini mas, mending untuk saya saja penyakitnya, dalam membimbing anak saya juga berdasarkan nilai-nilai yang ada di masyarakat dan berharap anak saya mengikuti saran-saran saya mas.”<sup>77</sup>

“Saya memberikan dukungan pada anak saya ya karena saya orang tuanya, saya merasa sedih, khawatir, dan ikut merasakan apa yang anak saya rasakan, saya juga dalam memberikan dukungan pada anak saya tetap berdasarkan norma-norma yang berlaku di masyarakat mas, tidak lupa dalam pertukaran sosial berpengaruh dalam hal ini mas, supaya anak saya bisa percaya pada saya kembali.”<sup>78</sup>

“Tentu saya ikut merasakan yang anak saya rasakan mas, sedih, kasian dan berharap bisa cepat sembuh dari penyakitnya, saya membimbing anak saya tetap dalam nilai dan norma yang ada di masyarakat meskipun anak saya dalam keadaan seperti itu mas, dan berharap anak saya mau mengikuti dan percaya pada petugas di yayasan untuk minum obat dan kegiatan-kegiatan yang dilakukan.”<sup>79</sup>

---

<sup>76</sup>Daisy Prawitasari Poegoeh dan Hamidah, Peran Dukungan Sosial dan Regulasi Emosi terhadap Resiliensi Keluarga Penderita Skizofrenia, *Jurnal INSAN*, Vol. 01, No. 01, Juni 2016, hlm. 15.

<sup>77</sup>Hasil Wawancara dengan Ibu Saritinem sebagai Ibu dari subjek A, pada tanggal 5 Januari 2020, jam 10:00 WIB.

<sup>78</sup>Hasil wawancara dengan Bapak Khodirin sebagai Bapak dari subjek B, pada tanggal 5 Januari 2020, jam 14:30 WIB.

<sup>79</sup>Hasil wawancara dengan Bapak Abdul Jalil sebagai Bapak dari subjek C, pada tanggal 23 Februari 2020, jam 10:30 WIB.

“Sedih saya kasian pada anak saya, dalam membimbing anak, saya selalu didasarkan norma yang ada di masyarakat, namun untuk pertukaran sosial saya ngga mudeng mas dan ngga berpengaruh selama ini.”<sup>80</sup>

Berdasarkan hasil yang didapat di lapangan terdapat kesamaan masing-masing keluarga dalam memberikan dukungan keluarga pada anaknya berdasarkan faktor sedih dan kasihan serta ikut merasakan yang anaknya rasakan, dalam memberikan dukungan berdasarkan nilai-nilai dan norma yang berlaku di masyarakat supaya anaknya berperilaku sesuai dengan norma yang ada di masyarakat, dan pertukaran sosial juga berpengaruh karena keluarga subyek menginginkan bahwa anaknya supaya percaya bahwa petugas di yayasan akan membantu menyembuhkan penyakit yang dideritanya.

Hal ini sejalan dengan yang dikatakan oleh Myers bahwa ada tiga faktor penting yang mendorong seseorang memberikan dukungan keluarga yang positif pada anaknya yang sedang sakit yaitu Empati, adalah ikut merasakan kesusahan yang dialami anggota keluarganya dengan tujuan yaitu mengantisipasi emosi dan memotivasi tingkah laku untuk mengurangi kesusahan dan meningkatkan kesejahteraan anggota keluarga. Norma dan Nilai Sosial, adalah berguna untuk membimbing setiap individu disebuah keluarga untuk menjalankan kewajiban dalam kehidupannya. Pertukaran Sosial, adalah hubungan timbal balik perilaku sosial antara cinta, pelayanan dan informasi. Keseimbangan dalam pertukaran dapat memberikan hubungan interpersonal yang memuaskan. Pengalaman akan pertukaran secara timbal balik akan membuat individu lebih percaya bahwa orang lain akan menyediakan bantuan.<sup>81</sup>

---

<sup>80</sup>Hasil wawancara dengan Ibu Siti Aminah sebagai Ibu dari subjek D, pada tanggal 1Maret 2020, jam 09:00 WIB.

<sup>81</sup>Sri Maslihah, Studi Tentang Hubungan Dukungan Sosial Penyesuaian Sosial di Lingkungan Sekolah dan Prestasi Akademik SiswaSMP IT Assyfa *Boarding School* Subang Jawa Barat, *Jurnal Psikologi Undip*, Vol. 10, No. 2, 2011, hlm. 5.

## 6. Sumber Dukungan Keluarga pada Penderita Skizofrenia Paranoid

Selama menjalani rehabilitasi mental di Yayasan An-Nur H. Mustajab Bungkanel Karanganyar Purbalingga. Keempat subjek mendapatkan dukungan dari berbagai sumber. Adanya sumber dukungan yang diberikan untuk subjek menjadikan proses rehabilitasi menjadi terbantu karena subjek merasa bahwa masih banyak yang perhatian, *mensupport* dan peduli dengan subjek.

“Sumber dukungan keluarga pada keempat subjek berbeda-beda mas, subjek A mendapat dukungan dari keluarga, tetangga dan temannya, subjek B mendapat dukungan dari keluarga, tetangga dan teman rumahnya, subjek C mendapat dukungan dari keluarga dan rekan kerjanya, sedangkan subyek D kurang mendapat dukungan dari keluarga dan dari sumber luarpun tidak ada.”<sup>82</sup>

Pernyataan diatas menggambarkan bahwa keempat subjek mendapatkan dukungan dari sumber yang bermacam-macam seperti dari keluarga sendiri, dari tetangga, dari teman, dan dari rekan kerja subjek.

Hal ini sejalan yang dikatakan oleh Friedman, sumber dukungan keluarga dibagi menjadi dua yaitu: Pertama, dukungan keluarga internal yang berasal dari suami atau istri dan anak, dan dukungan keluarga eksternal keluarga inti (dalam jaringan kerja sosial keluarga). Sebuah jaringan keluarga secara sederhana adalah jaringan kerja keluarga inti itu sendiri. Menurut Friedman, menyatakan bahwa di dalam jaringan kerja sebuah keluarga ada teman-temaan, tetangga-tetangga dan jarinagn kerja komunitas (gereja, kelompok-kelompok komunitas dan lembaga-lembaga) dan jaringan kerja profesional (termasuk mereka yang memberikan perawatan kesehatan dan kaum professional lainnya),

---

<sup>82</sup>Hasil Wawancara Subyek Nur Afni Rahmatika sebagai Petugas di Yayasan An-Nur H. Mustajab Bungkanel pada 13 Januari 2020, jam 15:00 WIB.

kelompok-kelompok mandiri, saudara-saudari kandung atau dari keluarga besar.<sup>83</sup>

#### **7. Manfaat Dukungan Keluarga untuk Kesembuhan Penderita Skizofrenia Paranoid.**

Dengan melakukan rehabilitasi mental di Yayasan An-Nur H. Mustajab Bungkanel Karanganyar Purbalingga, keberadaan dukungan keluarga sangat membantu dalam proses rehabilitasi dan mempunyai banyak sekali manfaat untuk kesembuhan subyek.

“Manfaat dukungan dari keluarga untuk subjek yang mas teliti cukup banyak dan cukup berperan dalam proses rehabilitasi di sini mas, karena subyek paling lama berinteraksi dengan keluarga, orang tua lebih mengetahui apa yang menjadi kebutuhan dari anaknya dan dapat menyelesaikan masalah. Keluarga juga dapat memberikan efek positif kepada subyek dalam proses rehabilitasi mental dan memberikan efek kesehatan pada subjek.”<sup>84</sup>

Dari penjelasan diatas bahwa manfaat dari dukungan keluarga berupa cukup berperan untuk proses rehabilitasi mental, keluarga dapat memberikan efek positif kepada subyek dan keluarga juga dapat memberikan efek kesembuhan.

Manfaat dukungan keluarga pada penderita skizofrenia paranoid menurut Friedman dalam Eva Maria Keljombar terjadi sepanjang masa kehidupan, sifat dan jenis dukungan sosial berbeda-beda namun demikian keluarga mampu berfungsi dalam kepandaian dan akal sehingga akan meningkatkan kesehatan dan adaptasi dalam lingkungan. Keberadaan dukungan keluarga yang adekuat terbukti berhubungan dengan

---

<sup>83</sup>Fitriana Gebyar Fahanani, Hubungan Pengetahuan Tentang Gangguan Jiwa dengan Dukungan Keluarga yang Mempunyai Anggota Keluarga Skizofrenia di RSJ Surakarta, *Skripsi*, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta, 2010, hlm. 37.

<sup>84</sup>Hasil Wawancara Irvan Bachtiar sebagai Petugas di Yayasan An-Nur H. Mustajab Bungkanel pada 13 Januari 2020, jam 13:00 WIB.



menurunnya moralitas, lebih mudah sembuh dan pemulihan fungsi kognitif, fisik, serta kesehatan emosi.<sup>85</sup>

Berdasarkan penelitian yang penulis lakukan pada penderita skizofrenia paranoid di Yayasan An-Nur H. Mustajab Bungkel Karanganyar Purbalingga, penulis mendapatkan hasil berupa bentuk dukungan keluarga pada subjek A, B dan C yaitu berupa dukungan informasional, dukungan instrumental, dukungan penilaian dan dukungan emosional. Dukungan informasional yang diaktualisasikan berupa pemberian nasihat dan saran supaya subjek mengikuti kegiatan yang ada di yayasan dan rajin minum obat yang diberikan perawat. Dukungan instrumental yang diaktualisasikan berupa pemberian kepedulian kepada subjek dengan menjenguk subyek setiap bulan dan pemberian materi kepada subjek melalui petugas. Dukungan penilaian yang diaktualisasikan berupa pemberian support secara continue dan membantu subjek memecahkan masalahnya. Dukungan emosional yang diaktualisasikan berupa pemberian perhatian, kasih sayang dan empati kepada subjek yang dapat menurunkan kerentanan tingkat stress pada subjek. Namun berbeda dengan subjek D yang kurang mendapatkan dukungan dari keluarganya, hal ini akan menjadikan proses rehabilitasi mental menjadi terhambat. Adapun faktor keluarga dalam memberikan dukungan keluarga pada masing-masing subyek dipengaruhi oleh rasa empati, nilai dan norma serta pertukaran sosial.

---

<sup>85</sup>Eva Maria Keljombar, Dukungan Keluarga terhadap Psien Gangguan Jiwa di Ruang Poliklinik Psikiatri RSJ. Prof. Dr. V. L. Ratumbuang Manado, *Skrpsi*, Fakultas Keperawatan Universitas Katolik De La Salle Manado, 2015, hlm. 26.

## **BAB V**

### **PENUTUP**

Sebagai bagian terakhir dari uraian dan penjelasan penelitian ini, penulis akan menyampaikan kesimpulan dan saran.

#### **A. Kesimpulan**

Skizofrenia paranoid merupakan jenis gangguan jiwa kronis, kompleks dan heterogen yang mempengaruhi sebagian fungsi dari aspek psikologi, kekeluargaan, dan peranan dalam lingkungan sosial. Gejala yang dialami pada penderita skizofrenia paranoid berupa halusinasi dan melakukan *waham* yaitu meyakini keyakinan yang salah namun tetap dipertahankan. Penderita skizofrenia paranoid yang diteliti penulis sedang melakukan rehabilitasi mental di Yayasan An-Nur H. Mustajab Bungkel dan objek dari penelitian ini adalah dukungan keluarga masing-masing subjek.

Dapat disimpulkan bahwa dukungan keluarga yang diberikan pada subjek A subjek B dan subjek C yaitu Dukungan Informasional berupa pemberian nasihat, saran, dan supaya rajin minum obat serta mengikuti perintah petugas. Dukungan Instrumental berupa subjek dijenguk oleh keluarga dan diberikan uang jajan melalu petugas yayasan. Dukungan Penilaian yang berupa pemberian *support* secara *continue* serta membantu subjek mengatasi masalah. Dukungan Emosional yang berupa pemberian perhatian, kasih sayang dan empati kepada subjek yang dapat menurunkan kerentanan tingkat stress kepada subjek. Namun berbeda dengan subjek D yang kurang mendapatkan dukungan dari keluarganya, hal ini akan menjadikan proses rehabilitasi mental menjadi terhambat karena subjek D kurang mendapatkan dukungan dari keluarga.

Dukungan keluarga adalah bantuan yang diberikan anggota keluarga untuk mencapai kesenangan, ketenangan, bantuan yang berupa informasi verbal maupun non verbal, bantuan nyata maupun tindakan untuk mencegah individu dari ancaman kesehatan mental, sehingga individu merasa dirinya

dicintai, dihargai, dihormati dan membuat individu lebih optimis dalam menghadapi masalah yang dihadapinya. Manfaat dari dukungan keluarga sendiri meningkatkan kesehatan, pemulihan fungsi kognitif, fisik dan kesehatan emosi. Jenis dukungan keluarga yaitu dukungan informasional, dukungan instrumental, dukungan penilaian dan dukungan emosional.

## **B. Saran**

1. Untuk Yayasan An-Nur H. Mustajab, sebaiknya program atau kegiatan untuk klien bisa dikemas lebih menarik lagi supaya klien dalam menjalani rehabilitasi mental tidak mengalami kebosanan atau jenuh selama di yayasan dan dapat mempercepat proses rehabilitasi.
2. Untuk keluarga penderita skizofrenia paranoid, sebaiknya dalam memberikan dukungan keluarga pada subjek lebih *continue* baik selama di tempat rehabilitasi maupun di rumah supaya subjek tidak mengalami kekambuhan lagi dan jangan lupa selalu meminta pertolongan kepada Allah.
3. Untuk subjek, tetap semangat dalam menjalani rehabilitasi mental di Yayasan An-Nur H. Mustajab dan selalu mengikuti kegiatan-kegiatan yang dilaksanakan oleh petugas serta selalu meminta pertolongan kepada Allah supaya cepat sembuh dari penyakitnya. Semoga lekas sembuh dan kembali bersama keluarga.

IAIN PURWOKERTO

## DAFTAR PUSTAKA

- Arifin, Tatang M. 1972. *Menyusun Rencana Penelitian*, Jakarta: Rajawali Press.
- Desmisagli, Auxentia Erythrina. 2012. “Dukungan Sosial Keluarga dan Spirit Menjadi Sehat Penderita Lupus Eritematosus Sistematis”, dimuat dalam *Development and Clinical Psychology*, Vol. 01, No. 01.
- Dokumen Kelembagaan Yayasan An-Nur H. Mustajab Bungkel Purbalingga 2019.
- Enjang dan Encep Dulwahab. 2018. *Komunikasi Keluarga Perspektif Islam*, Bandung: Simbiosis Rekatama Media.
- Fahanani, Fitriana Gebyar. 2010. “Hubungan Pengetahuan Tentang Gangguan Jiwa dengan Dukungan Keluarga yang Mempunyai Anggota Keluarga Skizofrenia di RSJ Surakarta”, dimuat dalam *Skripsi*, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Fahanani, Fitriana Gebyar. 2010. “Hubungan Pengetahuan Tentang Gangguan Jiwa dengan Dukungan Keluarga yang Mempunyai Anggota Keluarga Skizofrenia di RSJ Surakarta”, dimuat dalam *Skripsi*, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Fauziah dan Latipun. 2016. “Hubungan Dukungan Keluarga dan Keberfungsian Sosial pada Pasien Skizofrenia Rawat Jalan”, dimuat dalam *Jurnal Ilmiah Psikologi Terapan*, Vol. 04, No. 02, Agustus.
- Fiona, Kanti dan Fajrianti. 2011. “Pengaruh Dukungan Sosial Keluarga terhadap Kualitas Hidup Penderita Skizofrenia”, dimuat dalam *Jurnal Psikologi Kepribadian dan Sosial*, Vol. 02, No. 03, Desember.
- Gunawan, Imam. 2014. *Metode Penelitian Kualitatif: Teori dan Praktik*, Jakarta: PT Bumi Aksara.
- Hendarsyah, Faddy. 2016. “Diagnosis dan Tatalaksana Skizofrenia Paranoid dengan Gejala-Gejala Positif dan Negatif”, dimuat dalam *Jurnal Medula Unila*, Vol. 4, No. 3, Januari.
- Keljombar, Eva Maria. 2015. “Dukungan Keluarga terhadap Pasien Gangguan Jiwa di Ruang Poli Psikiatri RSJ. Prof. Dr. V. L. Ratumbuang Manado”, dimuat dalam *Skripsi*. Fakultas Keperawatan Universitas Katolik De La Salle Manado.
- Kristiati, Rochmawati, Budiyo. 2016. “Pemberdayaan Kader Kesehatan Jiwa untuk Deteksi Dini Anggota Masyarakat yang Berisiko Melakukan Tindak Bunuh Diri”, dimuat dalam *Proceeding Konferensi Nasional VII Keperawatan Jiwa*.

- Lihat dalam <http://dinkes.semarangkota.go.id/index.php/content/post/172>, diakses pada tanggal Senin, 04 November 2019 jam 13:57
- Lihat dalam <http://www.depkes.go.id/article/print/16100700005/peran-keluarga-dukung-kesehatan-jiwa-masyarakat.html>, diakses pada tanggal 22 November jam 22:15.
- Lihat dalam <https://kbbi.kemdikbud.go.id/entri/dukungan%20sosial>, diakses pada tanggal 22 November 2019 jam 22:39.
- Lihat dalam <https://kbbi.kemdikbud.go.id/entri/skizofrenia>, diakses pada tanggal 22 November 2019 jam 23:02.
- Livana, Hermanto, Nanda Putra Pratama. 2018. "Dukungan Keluarga dengan Perawatan pada Pasien Gangguan Jiwa di Poli Jiwa", dimuat dalam *Jurnal Kesehatan Manarang*, Vol. 4, No. 1, Juli.
- Maslihah, Sri. 2011. "Studi Tentang Hubungan Dukungan Sosial Penyesuaian Sosial di Lingkungan Sekolah dan Prestasi Akademik Siswa SMP IT Assyfa Boarding School Subang Jawa Barat, dimuat dalam *Jurnal Psikologi Undip*, Vol. 10, No. 2.
- Mediawati, Desi, Bambang Samsul Arifin, dan Titin Supriyatin. 2012. "Hubungan Dukungan Keluarga terhadap Penyesuaian Diri pada Pasien Psikotik Resosialisasi di Panti Sosial Bina Laras Phala Martha Sukabumi", dimuat dalam *Jurnal Ilmiah Psikologi Desember*, Vol. 5, No. 2.
- Moleong, Lexy J. 2005. *Metodologi Penelitian Kualitatif*, Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Mufidah, *Psikologi Keluarga Islam Berwawasan Gender*. 2008. Malang: UIN Malang Press.
- Muhyi, Ahmad. 2010. "Prevalensi Penderita Skizofrenia Paranoid dengan Gejala Depresi di RSJ dr. Soeharto Heerdjan Jakarta", dimuat dalam *Skripsi*, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UIN syarif Hidayyatullah Jakarta.
- Mulyana, Deddy. 2006. *Metodologi Penelitian Kualitatif*, Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Nawawi, Hadari. 1998. *Metodologi Penelitian Bidang Sosial*, Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Poegoeh, Daisy Prawitasari dan Hamidah. 2016. "Peran Dukungan Sosial dan Regulasi Emosi terhadap Resiliensi Keluarga Penderita Skizofrenia", dimuat dalam *Jurnal INSAN*, Vol. 01, No. 01, Juni.

- Pradipta, Risty Yulinda. 2019. "Bentuk Dukungan Keluarga Kepada *Caregiver* Sebagai Upaya Pencegahan Kekambuhan Pasien Skizofrenia Paranoid di Samarinda", dimuat dalam *Jurnal Psikoborneo*, Vol. 7, No. 1.
- Prsityantama, Wisnu Adi dan Yulius Yusak Ranimpi. 2018. "Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kekambuhan Penderita Skizofrenia di Kecamatan Kaliwungu Kabupaten Semarang", dimuat dalam *Jurnal Penelitian Keperawatan Indonesia*, Vol. 1, No. 2 November.
- Purnomo, Edi, Zulhaini Sartika A. Pulungan, Andi Milawati. 2016. "Peran Petugas Kesehatan dan Pengetahuan Keluarga terhadap Peningkatan Kemampuan Merawat Klien Gangguan Jiwa di Rumah", dimuat dalam *Jurnal Kesehatan MANARANG*, Vol. 2, No. 2, Desember.
- Purwandari. 1998. *Pendekatan Kualitatif untuk Penelitian Perilaku Manusia*, Jakarta: Lembaga Pengembangan Sarana Pengukuran dan Pendidikan Psikologi (LPSP3) UI.
- Rianse, Usman. 2012. *Metodologi Penelitian Sosial dan Ekonomi: Teory dan Aplikasi*, Bandung: Alfabeta.
- Rochman, Kholil Lur. 2013. *Kesehatan Mental*, Purwokerto: STAIN PRESS.
- Sefrina, Fauziah. 2016. "Hubungan Dukungan Keluarga dan Keberfungsian Sosial pada Pasien Skizofrenia Rawat Jalan", dimuat dalam *Skripsi*, Fakultas Psikologi, Universitas Muhammadiyah Malang.
- Setiadi, Imam. 2006. *Skizofrenia: Memahami Dinamika Keluarga Pasien*, Bandung: PT Refika Aditama.
- ShiraeV, Eric B., David A. Levy. 2016. *Psikologi Lintas Kultural (Pemikiran Kritis dan Terapan Modern)*, Jakarta: Prenadamedia Group.
- Sugiono. 2012. *Metode Penelitian Kualitatif dan R&D*, Bandung: Alfabeta.
- Sukandarrumidi. 2012. *Metodologi Penelitian: Petunjuk Praktis Untuk Peneliti Pemula*, Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Sustrami, Dya, Nur Chabibah dan Muh Zul Azhri Rustam. 2019. "Mekanisme Koping dan Dukungan Sosial Keluarga terhadap Kekambuhan Pasien Skizofrenia di Ruang Wijaya Kusuma Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya", dimuat dalam *Jurnal Ilmu Kesehatan*, Vol. 8, No. 1 Februari.
- Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa.
- Viktorianus, Elwindra. 2017. "Pengaruh Dukungan Keluarga terhadap Pencegahan Kekambuhan Pasien Skizofrenia yang Berobat Jalan di RSKD

Duren Sawit Jakarta Timur”, dimuat dalam *Jurnal Persada*, Vol. 4, No. 13 April.

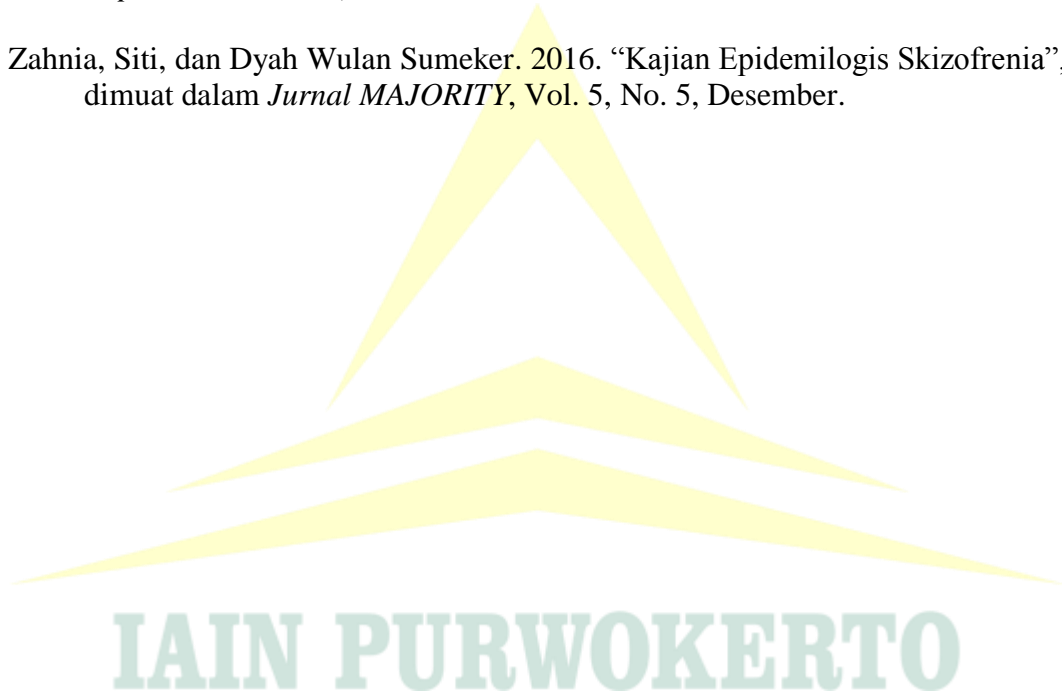
Wade, Carole, Carol Travis, dan Maryanne Garry. 2014. *Psikologi*, Jakarta: Erlangga.

Yanuar, Jihad. 2016. “Penyutradaraan Film Tresna Berteman Gangguan Mental Skizofrenia Paranoid”, dimuat dalam *e-Proceeding of Art & Design*, Vol. 3, No. 3, Desember.

Yudhantara, Surya dan Ratri Istiqomah. 2018. *Sinopsis Skizofrenia (Untuk Mahasiswa Kedokteran)*, Malang: UB Press.

Yusuf, Ahmad, Rizky Fitryasari PK, Hanik Endang Nihayati. 2015. “*Buku Ajar Keperawatan Jiwa*”, Jakarta: Salemba Medika.

Zahnia, Siti, dan Dyah Wulan Sumeker. 2016. “Kajian Epidemiologis Skizofrenia”, dimuat dalam *Jurnal MAJORITY*, Vol. 5, No. 5, Desember.



## LAMPIRAN-LAMPIRAN

### **Pedoman Wawancara untuk Keluarga Penderita Skizofrenia Paranoid**

#### **Pertanyaan :**

##### A. Skizofrenia Paranoid

1. Bagaimana latar belakang kehidupan anak anda selama di rumah?
2. Faktor apa saja yang berpotensi menyebabkan anak anda berperilaku berbeda dari biasanya?
3. Bagaimana perilaku anak anda di rumah ketika sedang tidak stabil emosinya?

##### B. Dukungan Keluarga

1. Bagaimana langkah keluarga setelah mengetahui perilaku klien berbeda tidak seperti biasanya?
2. Apakah fungsi dari keluarga anda sendiri sudah terpenuhi kepada anak anda?
3. Bagaimana bentuk dukungan yang diberikan oleh keluarga kepada anak anda ketika di rumah?
4. Bagaimana bentuk dukungan yang diberikan oleh keluarga kepada anak anda ketika di panti rehabilitasi sosial?
5. Bagaimana keluarga memberikan dukungan Informasional kepada anak anda?
6. Bagaimana keluarga memberikan dukungan Instrumental kepada anak anda?
7. Bagaimana keluarga memberikan dukungan Penilaian kepada anda?
8. Bagaimana keluarga memberikan dukungan Emosional kepada anak anda?
9. Apakah dalam memberikan dukungan kepada anak anda sendiri dipengaruhi oleh empati, norma sosial dan pertukaran sosial? Jika dipengaruhi kenapa? Jika tidak kenapa?



10. Apakah ada sumber dukungan lain yang diberikan kepada anak anda? Seperti dari tetangga, teman, komunitas dan teman kerja.

### **Pedoman Wawancara Untuk Konselor dan Perawat**

#### **Pertanyaan :**

- A. Irvan Bachtiar, S. Sos
  1. Metode apa saja yang dilakukan yayasan dalam proses rehabilitasi mental?
  2. Dalam jangka waktu berapa bulan klien boleh dijenguk oleh keluarga dan mengapa demikian?
  3. Seberapa penting dukungan keluarga untuk kesembuhan klien subjek yang saya teliti mas?
  4. Apa saja bentuk dukungan keluarga yang diberikan keluarga kepada klien A B C D?
  5. Seberapa pentingkah dukungan keluarga untuk membantu proses rehabilitasi?
- B. Nur Afni Rahmatika, S. Sos
  1. Bagaimana perilaku klien selama di yayasan?
  2. Apa saja faktor pendukung dalam proses rehabilitasi dari keempat klien skizofrenia paranoid?
  3. Siapa saja yang memberikan dukungan kepada keempat subjek yang saya teliti?
- C. Singgih Prakoso, S. Kep
  1. Gejala apa saja yang dialami keempat klien ketika baru datang?
  2. Bagaimana kepatuhan mereka selama di yayasan dalam minum obat?
  3. Bagaimana peran keluarga dalam menangani klien dari sisi kesehatan?
  4. Penanganan apa saja yang sudah anda lakukan pada keempat klien?

## Hasil Wawancara

(Tanggal 5 Januari 2020, Jam 10:00)

### Hasil Wawancara Keluarga Subjek A

#### Identitas Subjek.

Nama : A (Iwan Yohanes)

TTL : Purbalingga, 06 September 1996

Umur : 23 Tahun

Alamat : Purbalingga

Status : Belum Menikah

Pekerjaan : Buruh Harian Lepas

Riwayat Rehabilitasi : RSUD Purbalingga (Rawat Jalan)  
Yayasan An-Nur H. Mustajab, Bungkel

Penanggung jawab/orang tua : Saritinem

1. Kehidupan anak saya di rumah seperti orang pada umumnya mas, melakukan aktivitas sehari-hari yaitu bekerja serabutan di daerah tempat tinggalnya. Orangnya baik namun susah menerima masukan dari orang lain sehingga sukar untuk percaya kepada orang lain. Selalu mempunyai kewaspadaan yang berlebihan kepada orang lain. Terkadang suka membesar-mbesarkan kesulitan yang kecil sehingga anak saya mempunyai banyak pikiran atau banyak masalah.
2. Kadang anak saya ketika di rumah suka mengeluh dengan penghasilan yang sedikit dan mempunyai pemikiran tidak akan bisa memiliki orientasi masa depan yang baik. Ditambah anak saya suka minum-minuman beralkohol.
3. Anak saya kalo sedang kumat kelakuannya aneh-aneh mas. suka marah-marah, suka suka membesar-besarkan masalah sepele, sulit percaya kepada orang lain atau sangat was-was pada orang, ngeyelan pada hal salah tapi selalu dianggap benar, dan suka berbicara sendiri (halusinasi).
4. Langkah yang dilakukan oleh keluarga, pertama membawa anak saya ke rumah sakit untuk diperiksa kejiwaannya dan didiagnosa mempunyai

penyakit skizofrenia oleh dokter, namun tidak dirawat di rumah sakit, hanya diberikan obat oleh dokter dan menjalani rawat jalan. Kedua, merehabilitasi di yayasan An-Nur H. Mustajab Bungkanel.

5. Anak saya dari kecil saya didik dengan hati-hati mas, saya sekolahkan sampai sma, minta apa saja saya turuti, kasih sayang insyaAllah ya tidak pernah kurang.
6. Keluarga memberikan dukungan ketika di rumah yaitu dengan memberikan nasihat untuk menguatkan klien, memberikan saran-saran dan masukan untuk hal baik kepada klien, keluarga juga memberikan sejumlah uang ketika klien meminta untuk membeli sesuatu, keluarga mengajak klien untuk lebih taat beribadah kepada Allah.
7. Keluarga mengontrol perkembangan klien selama di yayasan dengan menjenguk klien sebulan sekali (peraturan yayasan), menitipkan uang jajan kepada petugas serta tak lupa memberikan motivasi kepada klien supaya bisa cepat sembuh dan kembali lagi ke rumah.
8. Dukungan informasional yang diberikan keluarga kepada anaknya berupa pemberian nasihat supaya anak saya sabar, rajin minum obatnya dan nurut dengan petugas di yayasan.
9. Dukungan instrumental yang diberikan keluarga kepada anaknya berupa setiap bulan saya meluangkan waktu untuk menjenguk anak saya dan mendengarkan anak saya bercerita dan keluarga menitipkan uang saku untuk jajan anaknya melalui Bu Fad.
10. Dukungan penilaian yang diberikan keluarga kepada anaknya berupa pemberian support secara continue setiap bulan yang memberikan efek positif pada perkembangan kesehatan anaknya
11. Dukungan emosional yang diberikan keluarga kepada anaknya berupa pemberian perhatian, kasih sayang, serta nasihat-nasihat kepada anaknya.
12. Empati menurut keluarga subyek A sangat berpengaruh, karena keluarga juga ikut merasakan apa yang dirasakan anaknya, sedih ketika melihat anaknya sedang tidak stabil emosinya. Norma juga berpengaruh karena keluarga dalam membimbing anaknya berdasarkan nilai dan norma yang berlaku. Pertukaran sosial paling berpengaruh karena akanya sukar

menerima masukan dari orang lain, sehingga pertukaran sosial sangat berpengaruh dalam pemberian dukungan keluarga kepada subyek A

13. Teman-temannya dan tetangganya juga memberikan dukungan positif berupa menjenguk dan memberikan motivasi kepada klien.

(Tanggal 05 Januari 2020, Jam 14:30)

## **Hasil Wawancara Keluarga Subjek B**

### **Identitas Subjek**

Nama : B (Joko Aziz)  
TTL : Purbalingga, 07 Januari 1994  
Umur : 26 Tahun  
Alamat : Purbalingga  
Status : Belum Menikah  
Pekerjaan : Pegawai Bulu Mata  
Riwayat Rehabilitasi : RSUD Purbalingga (Rawat Jalan)  
Yayasan An-Nur H. Mustajab  
Penanggung jawab/orang tua : Khodirin

1. Kehidupan anak saya ketika dirumah melakukan aktivitas sehari-hari yaitu bekerja di pabrik bulu mata yang ada di Purbalingga, anak saya mempunyai kebiasaan selalu waspada berlebihan kepada orang baru yang mengakibatkan subyek sulit mempunyai teman, sesekali anak saya dengan tiba-tiba bisa berbicara sendiri dan bisa juga tiba-tiba emosi ketika setelah pulang dari kerja.
2. Anak saya bisa berubah sikapnya ketika sedang melamun sendiri, kondisi fisik sedang lelah ketika baru pulang kerja dan emosi tidak stabil.
3. Kelakuan anak saya ketika habis maghrib tidak seperti biasanya mas, suka melamun sendiri ketika di rumah, serta marah-marah kepada saya ketika sedang dalam keadaan lelah, suka berhalusinasi berbicara sendiri ketawa-tawa sendiri, dan sering mempercayai keyakinan yang salah (waham).

4. Langkah yang dilakukan oleh keluarga, pertama membawa anak saya ke orang pintar, karena saya menduga bahwa anak saya terkena guna-guna dari orang. Kedua, membawa anaknya ke RSUD Purbalingga dan di diagnose menderita skizofrenia paranoid oleh dokter, namun tidak dirawat hanya diberikan obat melakukan rawat jalan. Ketiga, memondokkan anaknya di Yayasan An-Nur H. Mustajab Bungkel.
5. Dari kecil saya selalu penuhi fungsi keluarga untuk anak saya, saya sekolahkan anak saya sampai sma, saya ajarkan mengaji ketika masih kecil, saya berikan kasih sayang saya dan perlindungan untuk anak saya, dan sesekali kami sekeluarga berlibur untuk refreshing.
6. Keluarga memberikan dukungan ketika di rumah yaitu dengan menyabarkan anaknya ketika sedang emosi, memberikan nasehat dan motivasi positif kepada anaknya, memberikan saran-saran dan masukan untuk hal baik kepada anaknya, keluarga mengajak anaknya untuk lebih taat beribadah kepada Allah.
7. Keluarga mengontrol perkembangan anaknya selama di yayasan dengan menjenguk anaknya satu bulan sekali, menitipkan uang jajan kepada petugas serta tak lupa memberikan motivasi kepada anaknya supaya bisa cepat sembuh dan kembali lagi ke rumah.
8. Dukungan informasional yang diberikan keluarga kepada anaknya berupa memberikan arahan, nasihat kepada klien supaya lebih rajin beribadah, mengikuti perintah petugas.
9. Dukungan instrumental yang diberikan keluarga kepada anaknya berupa setiap satu bulan sekali keluarga meluangkan waktu untuk menjenguk anaknya dan menitipkan sejumlah uang jajan ke Bu Fad (orang yang setiap pagi dan malam memberikan jajan kepada klien di yayasan)
10. Dukungan penilaian yang diberikan keluarga kepada anaknya yaitu saya tidak pernah ngasih reward apa-apa ke anak saya, namun saya selalu berusaha memenuhi kebutuhan anak saya.
11. Dukungan emosional yang diberikan keluarga kepada anaknya berupa pemberian kasih sayang dan empati kepada anaknya supaya anaknya merasa diperhatikan dan membawakan jajan untuk anaknya

12. Empati menurut saya sangat berpengaruh, karena keluarga juga ikut merasakan apa yang dirasakan anaknya, ikut merasakan sedih ketika melihat anaknya menderita penyakit skizofrenia paranoid serta keluarga berusaha mengontrol emosi dari anak sehingga perasaan empati sangat penting. Norma juga berpengaruh karena keluarga dalam memberikan dukungan kepada anaknya berdasarkan nilai dan norma yang berlaku, supaya hal yang dilakukan anaknya agar sejalan nilai dan norma yang berlaku. Pertukaran sosial menurut saya juga berpengaruh supaya anak saya juga dapat percaya dengan saya lagi.
13. Tetangga dan teman di rumahnya juga memberikan dukungan kepada anak saya dengan menjenguk dan memberikan motivasi kepada anak saya agar cepat sembuh.

(Tanggal 23 Februari 2020, Jam 10:30)

### **Hasil Wawancara Keluarga Subjek C**

#### **Identitas Subjek**

Nama : C (Roto Rizaldi)

TTL : Banyumas, 08 Januari 1996

Umur : 24 Tahun

Alamat : Banyumas.

Status : Belum Menikah

Pekerjaan : Pegawai Koperasi

Riwayat Rehabilitasi : RSUD Banyumas

Yayasan An-Nur H.Mustajab, Bungkanel

Penanggung jawab/orang tua : Abdul Jalil

1. Anak saya ketika dirumah seperti orang pada umumnya, melakukan aktivitas sehari-hari dengan bekerja di salah satu koperasi yang ada di Banyumas. Anak saya sulit untuk percaya kepada orang lain karena anak saya pernah mengalami trauma di bohongi oleh orang, yang membuat anak saya mempunyai kebiasaan selalu waspada yang berlebihan kepada

orang baru yang mengakibatkan anak saya sulit mempunyai teman, sesekali anak saya dengan tiba-tiba bisa berbicara sendiri dan matannya menandakan bahwa sedang emosi.

2. Ketika baru pulang kerja dan keadaannya sedang lelah, terkadang membuat anak saya emosinya menjadi tidak stabil, dengan tiba-tiba bisa marah-marah sendiri dan membuat keluarga menjadi bingung.
3. Saya bingung mas dengan kelakuan anak saya, tiba-tiba ngomong sendiri, matanya mecicil, anak saya suka marah-marah sendiri dirumah ketika sedang dalam keadaan lelah, sering berkelahi dengan saya karena saya dianggap orang yang mau menyakitinya.
4. Langkah yang dilakukan oleh keluarga, pertama membawa anaknya ke RSUD Banyumas dan dirawat selama 1 bulan. Kedua, di yayasan An-Nur H. Mustajab Bungkanel.
5. Peran saya sebagai orang tua memberikan kasih sayang, mengajarkan keagamaan, saya sekolahkan, saya berikan nasihat supaya jadi orang yang baik.
6. Keluarga memberikan dukungan ketika di rumah yaitu dengan menyabarkan klien ketika sedang emosi, memberikan nasehat dan motivasi positif kepada klien, memberikan saran-saran dan masukan untuk hal baik kepada klien, keluarga mengajak klien untuk lebih taat beribadah kepada Allah.
7. Keluarga mengontrol perkembangan klien selama di yayasan dengan menjenguk klien sebulan sekali, menitipkan uang jajan kepada petugas serta tak lupa memberikan motivasi kepada klien supaya bisa cepat sembuh dan kembali lagi ke rumah.
8. Dukungan informasional yang diberikan keluarga kepada anaknya supaya mengikuti perintah petugas dan rajin minum obat.
9. Dukungan instrumental yang diberikan keluarga kepada klien berupa setiap sebulan bulan sekali keluarga meluangkan waktu untuk menjenguk klien dan melayani klien dalam mendengarkan klien bercerita.

10. Dukungan penilaian yang diberikan keluarga kepada klien yaitu membimbing dan membantu memecahkan masalah yang dihadapi klien seperti pemberian perhatian.
11. Dukungan emosional yang diberikan keluarga kepada klien berupa pemberian kasih sayang dan empati kepada klien supaya klien merasa diperhatikan.
12. Empati menurut keluarga subjek sangat berpengaruh, karena keluarga juga ikut merasakan apa yang dirasakan anaknya, ikut merasakan sedih ketika melihat anaknya menderita penyakit skizofrenia paranoid serta keluarga berusaha menontrol emosi dari anaknya sehingga perasaan empati sangat penting. Norma juga berpengaruh karena keluarga dalam memberikan dukungan kepada anaknya berdasarkan nilai dan norma yang berlaku, supaya hal yang dilakukan anaknya agar sejalan nilai dan norma yang berlaku. Pertukaran sosial pada anak saya berpengaruh supaya anaknya mau percaya dan mengikuti perintah petugas selama di yayasan.
13. Teman-teman kerja anak saya di koperasi juga memberikan dukungan kepada anak saya dengan menjenguk dan memberikan motivasi kepada klien agar cepat sembuh.

(Tanggal 1 Maret 2020, Jam 09:00)

## **Hasil Wawancara Keluarga Subjek D**

### **Identitas Subjek**

Nama : D (Deva Setyoko)

TTL : Pemalang, 27 November 1997

Umur : 23 Tahun

Alamat : Pemalang

Status : Belum Menikah

Pekerjaan : Buruh

Riwayat Rehabilitasi : RSUD Purbalingga Rawat Jalan

Yayasan An-Nur H. Mustajab, Bungkanel

Penanggung jawab/orang tua : Siti Aminah



1. Kehidupan anak saya ketika dirumah bercocok tanam sayur, buah, karena keluarga saya dari background keluarga petani, anak saya sangat emosional orangnya, terkadang marah tanpa sebab kepada orang, selalu was-was yang berlebih kepada orang dan mempunyai kebiasaan berbicara sendiri dan sering meyakini keyakinan yang salah (waham). Suka menantang berkelahi bapaknya.
2. Kelakuan anak saya bisa berubah sikapnya ketika sedang kelelahan dari ladang, dengan tanpa sebab bisa langsung emosian kepada orang rumah.
3. Anak saya suka melamun sendiri ketika di rumah serta marah-marah sendiri dirumah ketika sedang dalam keadaan lelah, suka berhalusinasi berbicara sendiri, dan menganggap dirinya itu utusan dari Allah.
4. Langkah yang dilakukan oleh keluarga, pertama membawa anaknya ke orang puskesmas daerah tempat tinggalnya, kemudian di rujuk ke RSUD Purbalingga. Kedua, di Yayasan An-Nur H. Mustajab Bungkel.
5. Kayaknya selama ini anak saya kurang mendapatkan perhatian dari saya mas, karena saya juga jarang dirumah, saya hanya menyekolahkan anak saya sampai SD saja.
6. Saya memberikan dukungan kepada anak saya kurang, karena saya juga sibuk bekerja di ladang, hanya sesekali memberikan nasihat-nasihat kepada anaknya ketika dalam keadaan emosi tidak stabil.
7. Saya kerja saja hanya untuk makan sehari-hari mas, saya jarang menjenguk keadaan anak saya selama di yayasan dengan alasan ya ini saya kerja hanya untuk bisa makan, jadi saya pasrah kepada petugas serta pemilik yayasan.
8. Dukungan informasional yang diberikan keluarga kepada subjek pemberian nasihat kalo menjenguk saja.
9. Dukungan instrumental yang diberikan keluarga kepada subjek berupa menjenguk ke yayasan ketika sudah mempunyai biaya dan ongkos untuk ke yayasan.
10. Dukungan penilaian yang diberikan keluarga kepada subek yaitu membimbing anaknya supaya bisa memecahkan masalahnya.

11. Dukungan emosional yang diberikan keluarga kepada subjek kurang mendapatkan kasih sayang dari orang tuanya sendiri.
12. Empati menurut keluarga subjek D sangat berpengaruh, karena keluarga juga ikut merasakan apa yang dirasakan anaknya, namun mau gimana lagi keadaan keluarga juga seperti ini. Norma juga berpengaruh karena keluarga dalam memberikan dukungan supaya hal yang dilakukan anaknya agar sejalan nilai dan norma yang berlaku dan tidak neko-neko. Pertukaran sosial pada subyek D kurang berpengaruh dalam pemberian dukungan keluarga kepada anaknya.
13. Subjek D juga tidak mendapatkan dukungan dari sumber luar, yang mengakibatkan proses rehabilitasi akan sedikit terhambat.

(Tanggal 13 Januari 2020, Jam 13:00)

### **Hasil Wawancara Dengan Irvan Bachtiar sebagai Pekerja Sosial**

1. Menggunakan tiga metode Fri dalam proses rehabilitasi mental yaitu dengan metode Ilmiah, Alamiah dan Ilahiah. Ilmiah yang menggunakan prosedur seperti pada rumah sakit jiwa pada umumnya, di cek kejiwaannya oleh dokter dan diberikan obat sesuai kejiwaannya. Alamiah berarti letak yayan yang dipinggir sawah, nuansa hijau-hijau dan pemandangan yang bagus, penyatuan dengan alam menurut Alm. Mbah Pono yang membantu proses rehab. Ilahiah berarti rehabilitasi non medis dengan menggunakan ritual seperti doa, dzikir, ruyah dan istighozah.
2. Kami memberikan batas klien boleh dijenguk oleh keluarga itu ketika klien sudah berada di yayasan selama satu bulan, ini sangat membantu, karena jika belum satu bulan dijenguk akan menghambat proses rehabilitasi, jika klien minta pulang itu artinya kami sebagai pekerja sosial mengulang kembali proses rehabilitasi dari awal.
3. Sangat penting Fri, soalnya dengan adanya dukungan keluarga, klien merasa bahwa dirinya itu masih diperhatikan oleh keluarganya, masih diberikan kasih sayang dan membuat klien menjadi semangat dalam proses rehabilitasi.

4. Sebagian besar memang seperti yang keluarga katakana pada waktu kamu wawancara dengan keluarga klien, karena saya juga melihat sendiri keempat subjekmu ketika diberikan dukungan oleh anggota keluarganya masing-masing. Dari keempat subjek yang kamu teliti, subjek A B dan C mendapatkan dukungan dari keluarga berupa pemberian kasih sayang, pemberian nasihat, menitipkan uang jajan pada Ibu saya (Bu Fad) dan menjenguk setiap bulan serta menanyakan perkembangan anaknya kepada saya. Berbeda dengan subyek D, keluarga jarang sekali menjenguk anaknya di yayasan, jadi, dukungan yang diberikan juga sangat kurang.

(Tanggal 13 Januari 2020, Jam 15:00)

### **Hasil Wawancara Dengan Nur Afni Rahmatika Sebagai Pekerja Sosial**

1. Dari keempat subjek yang mas teliti itu memang di yayasan suka berperilaku halusinasi yang sering itu berbicara sendiri dan sering melakukan *waham* mas. Terkadang juga tiba-tiba emosi yang memarahi klien lain di yayasan.
2. Banyak faktor pendukung dalam proses rehabilitasi pada klien skizofrenia, seperti dukungan dari keluarga, kepatuhan klien dalam minum obat dan yang paling penting meminta pertolongan kepada Allah, karena dengan berserah diri kepada Allah dan memohon kesembuhan dari Allah, maka kesembuhan bukan merupakan hal yang mustahil.
3. Sumber dukungan keluarga pada keempat subjek berbeda-beda mas, subjek A mendapat dukungan dari keluarga, tetangga dan temannya, subjek B mendapat dukungan dari keluarga, tetangga dan teman rumahnya, subjek C mendapat dukungan dari keluarga dan rekan kerjanya, sedangkan subjek D kurang mendapat dukungan dari keluarga dan dari sumber luarpun tidak ada

(Tanggal 15 Januari 2020, Jam 10:00)

### **Hasil Wawancara Dengan Singgih Prakoso Sebagai Perawat**

1. Gejalanya seperti orang bisa pada umumnya, tidak begitu menunjukkan bahwa mereka mempunyai gangguan skizofrenia paranoid, keempatnya memang ketika baru datang itu mempunyai kewaspadaan yang berlebih pada orang baru.
2. Setiap hari mereka saya kasih obat dan mereka semua patuh jika saya suruh minum obat. Awalnya setiap hari, tapi kalo udah mulai stabil saya kurangi jadi 2 hari sekali, supaya tidak ketergantungan obat juga.
3. Keluarga tanggap dalam merawat anaknya, dari keempat subjek mas, memang sudah pernah dibawa ke RSUD untuk penanganan yang secara medis.
4. Dari saya sebagai perawat ya setiap pagi dan sore saya suruh semua klien untuk senam untuk menjaga kesehatan klien, saya beri obat untuk memberikan efek kesembuhan pada klien, saya kontrol perkembangan klien.



**IAIN PURWOKERTO**

Surat Keterangan Wawancara

**SURAT KETERANGAN WAWANCARA**

*Assalamu'alaikum Wr. Wb.*

Yang bertanda tangan dibawah ini menerangkan bahwa:

Nama : Afrianto

NIM : 1617101047

Fakultas/Jurusan : Dakwah/Bimbingan Konseling Islam

Perguruan Tinggi : IAIN Purwokerto

Telah benar-benar melakukan wawancara dengan Saritinem dalam rangka pengumpulan data guna penyusunan skripsi, tentang Dukungan Keluarga pada Penderita Skizofrenia Paranoid di Yayasan An-Nur H. Mustajab Bungkanel Karanganyar Purbalingga, pada tanggal 05 Januari 2020.

Demikian surat keterangan ini dibuat, untuk digunakan sebagaimana mestinya.

*Wassalamu'alaikum Wr. Wb.*

Peneliti



Afrianto

Bobotsari, 05 Januari 2020

Informan



Saritinem

## SURAT KETERANGAN WAWANCARA

*Assalamu'alaikum Wr. Wb.*

Yang bertanda tangan dibawah ini menerangkan bahwa:

Nama : Afrianto  
NIM : 1617101047  
Fakultas/Jurusan : Dakwah/Bimbingan Konseling Islam  
Perguruan Tinggi : IAIN Purwokerto

Telah benar-benar melakukan wawancara dengan Khodirin dalam rangka pengumpulan data guna penyusunan skripsi, tentang Dukungan Keluarga pada Penderita Skizofrenia Paranoid di Yayasan An-Nur H. Mustajab Bungkanel Karanganyar Purbalingga, pada tanggal 05 Januari 2020.

Demikian surat keterangan ini dibuat, untuk digunakan sebagaimana mestinya.

*Wassalamu'alaikum Wr. Wb.*

Peneliti



**Afrianto**

Bobotsari, 05 Januari 2020

Informan



**Khodirin**

## SURAT KETERANGAN WAWANCARA

*Assalamu'alaikum Wr. Wb.*

Yang bertanda tangan dibawah ini menerangkan bahwa:

Nama : Afrianto  
NIM : 1617101047  
Fakultas/Jurusan : Dakwah/Bimbingan Konseling Islam  
Perguruan Tinggi : IAIN Purwokerto

Telah benar-benar melakukan wawancara dengan Abdul Jalil dalam rangka pengumpulan data guna penyusunan skripsi, tentang Dukungan Keluarga pada Penderita Skizofrenia Paranoid di Yayasan An-Nur H. Mustajab Bungkel Karanganyar Purbalingga, pada tanggal 23 Februari 2020.

Demikian surat keterangan ini dibuat, untuk digunakan sebagaimana mestinya.

*Wassalamu'alaikum Wr. Wb.*

Peneliti



**Afrianto**

Bobotsari, 23 Februari 2020

Informan



**Abdul Jalil**



## SURAT KETERANGAN WAWANCARA

*Assalamu 'alaikum Wr. Wb.*

Yang bertanda tangan dibawah ini menerangkan bahwa:

Nama : Afrianto  
NIM : 1617101047  
Fakultas/Jurusan : Dakwah/Bimbingan Konseling Islam  
Perguruan Tinggi : IAIN Purwokerto

Telah benar-benar melakukan wawancara dengan Siti Aminah dalam rangka pengumpulan data guna penyusunan skripsi, tentang Dukungan Keluarga pada Penderita Skizofrenia Paranoid di Yayasan An-Nur H. Mustajab Bungkanel Karanganyar Purbalingga, pada tanggal 01 Maret 2020.

Demikian surat keterangan ini dibuat, untuk digunakan sebagaimana mestinya.

*Wassalamu 'alaikum Wr. Wb.*

Peneliti



**Afrianto**

Bobotsari, 01 Maret 2020

Informan



**Siti Aminah**



## SURAT KETERANGAN WAWANCARA

*Assalamu'alaikum Wr. Wb.*

Yang bertanda tangan dibawah ini menerangkan bahwa:

Nama : Afrianto  
NIM : 1617101047  
Fakultas/Jurusan : Dakwah/Bimbingan Konseling Islam  
Perguruan Tinggi : IAIN Purwokerto

Telah benar-benar melakukan wawancara dengan Irvan Bachtiar sebagai Pekerja Sosial di Yayasan An-Nur H. Mustajab Bungkel Purbalingga dalam rangka pengumpulan data guna penyusunan skripsi, tentang Dukungan Keluarga pada Penderita Skizofrenia Paranoid di Yayasan An-Nur H. Mustajab Bungkel Karanganyar Purbalingga, pada tanggal 13 Januari 2020.

Demikian surat keterangan ini dibuat, untuk digunakan sebagaimana mestinya.

*Wassalamu'alaikum Wr. Wb.*

Peneliti



**Afrianto**

Bobotsari, 01 Maret 2020

Informan



**Irvan Bachtiar, S. Sos.**

## SURAT KETERANGAN WAWANCARA

*Assalamu'alaikum Wr. Wb.*

Yang bertanda tangan dibawah ini menerangkan bahwa:

Nama : Afrianto  
NIM : 1617101047  
Fakultas/Jurusan : Dakwah/Bimbingan Konseling Islam  
Perguruan Tinggi : IAIN Purwokerto

Telah benar-benar melakukan wawancara dengan Nur Afni Rahmatika sebagai Pekerja Sosial di Yayasan An-Nur H. Mustajab Bungkel Purbalingga dalam rangka pengumpulan data guna penyusunan skripsi, tentang "Dukungan Keluarga pada Penderita Skizofrenia Paranoid di Yayasan An-Nur H. Mustajab Bungkel Karanganyar Purbalingga", pada tanggal 13 Januari 2020.

Demikian surat keterangan ini dibuat, untuk digunakan sebagaimana mestinya.

*Wassalamu'alaikum Wr. Wb.*

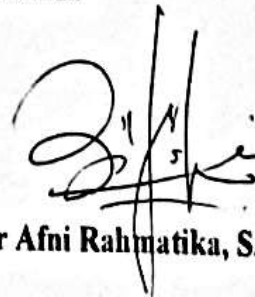
Peneliti



Afrianto

Bobotsari, 01 Maret 2020

Informan



Nur Afni Rahmatika, S. Sos

## SURAT KETERANGAN WAWANCARA

*Assalamu 'alaikum Wr. Wb.*

Yang bertanda tangan dibawah ini menerangkan bahwa:

Nama : Afrianto  
NIM : 1617101047  
Fakultas/Jurusan : Dakwah/Bimbingan Konseling Islam  
Perguruan Tinggi : IAIN Purwokerto

Telah benar-benar melakukan wawancara dengan Singgih Prakoso sebagai perawat di Yayasan An-Nur H. Mustajab Bungkanel Purbalingga dalam rangka pengumpulan data guna penyusunan skripsi, tentang Dukungan Keluarga pada Penderita Skizofrenia Paranoid di Yayasan An-Nur H. Mustajab Bungkanel Karanganyar Purbalingga, pada tanggal 15 Januari 2020.

Demikian surat keterangan ini dibuat, untuk digunakan sebagaimana mestinya.

*Wassalamu 'alaikum Wr. Wb.*

Peneliti



Afrianto

Bobotsari, 01 Maret 2020

Informan



Singgih Prakoso, S. Kep

## Surat Izin Penelitian



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA  
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI PURWOKERTO  
FAKULTAS DAKWAH

Jalan Jenderal A. Yani, No. 40A Purwokerto 53126  
Telepon (0281) 635024 Faksimili (0281) 636553  
Website: www.iainpurwokerto.ac.id



Management System  
ISO 9001:2015

Nomor : 4009 /In.17/FD.J.BK/PP.009/XII/2019  
Lampiran : 1 (satu) bendel  
Hal : Permohonan Ijin Riset Individual

Purwokerto, 10 Desember 2019

Kepada Yth. :  
Ketua Yayasan An-Nur H. Mustajab  
Bungkanel Purbalingga  
di  
Purbalingga

*Assalamu'alaikum. Wr. Wb*

Diberitahukan dengan hormat bahwa dalam rangka pengumpulan data untuk penyusunan Penelitian Mahasiswa, maka kami mohon dengan hormat kepada Bapak/Ibu berkenan untuk memberikan ijin riset kepada mahasiswa kami sebagai berikut :

1. Nama : Afrianto
2. NIM : 1617101047
3. Semester : 7
4. Jurusan / Prodi : Bimbingan dan Konseling/Bimbingan dan Konseling Islam
5. Alamat : Desa Kalapacung RT03/Rw04 Kecamatan Bobotsari, Kabupaten Purbalingga
6. Judul : Dukungan Keluarga pada Penderita Skizofrenia Paranoid di Yayasan An-Nur H. Mustajab Bungkanel Purbalingga

Adapun riset tersebut akan dilaksanakan dengan ketentuan sebagai berikut:

1. Obyek : Dukungan Keluarga pada Penderita Skizofrenia Paranoid
2. Tempat/Lokasi : Desa Bungkanel Kecamatan Karanganyar Kabupaten Purbalingga
3. Tanggal Riset : 11 Desember 2019 sd. 11 Februari 2020
4. Metode Penelitian : Wawancara, Observasi, dan Dokumentasi

Kemudian atas ijin dan perkenan Bapak/Ibu, sebelumnya kami ucapkan terima kasih.

*Wassalamu'alaikum. Wr. Wb*



IAIN.PWT/F.DAK/05 02
Tanggal Terbit : 10 December 2019
No. Revisi :





KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA  
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI PURWOKERTO  
FAKULTAS DAKWAH

Jalan Jenderal A. Yani, No. 40A Purwokerto 53126  
Telepon (0281) 635624 Faksimili (0281) 638553  
Website: www.iainpurwokerto.ac.id



Management  
System  
ISO 9001:2015  
www.iainpurwokerto.ac.id

Nomor : 332 /In.17/FD.J.BK/PP.009/III/2020

Purwokerto, 13 Februari 2020

Lampiran : 1 (satu) bendel

Hal : Permohonan Ijin Riset Individual

Kepada Yth. :

Ketua Yayasan An-Nur H. Mustajab  
Bungkanel Purbalingga

di

Purbalingga

**Assalamu'alaikum. Wr. Wb**

Dibentahukan dengan hormat bahwa dalam rangka pengumpulan data untuk penyusunan Penelitian Mahasiswa, maka kami mohon dengan hormat kepada Bapak/Ibu berkenan untuk memberikan ijin riset kepada mahasiswa kami sebagai berikut :

1. Nama : Afrianto
2. NIM : 1617101047
3. Semester : 8
4. Jurusan / Prodi : Bimbingan dan Konseling/Bimbingan dan Konseling Islam
5. Alamat : Desa Kalapacung RT03/Rw04 Kecamatan Bobotsari, Kabupaten Purbalingga
6. Judul : Dukungan Keluarga pada Penderita Skizofrenia Paranoid di Yayasan An-Nur H. Mustajab Bungkanel Purbalingga

Adapun riset tersebut akan dilaksanakan dengan ketentuan sebagai berikut:

1. Obyek : Dukungan Keluarga pada Penderita Skizofrenia Paranoid
2. Tempat/Lokasi : Desa Bungkanel Kecamatan Karanganyar Kabupaten Purbalingga
3. Tanggal Riset : 13 Februari 2020 sd. 12 Mei 2020
4. Metode Penelitian : Wawancara, Observasi, dan Dokumentasi

Kemudian atas ijin dan perkenan Bapak/Ibu, sebelumnya kami ucapkan terima kasih.

**Wassalamu'alaikum. Wr. Wb**



IAIN.PWT/F.DAK/05.02

Tanggal Terbit : 13 February 2020

No. Revisi :

## Surat Keterangan Telah Melakukan Penelitian



**PANTI REHABILITASI JIWA DAN KORBAN NAPZA  
YAYASAN "AN-NUR H. MUSTAJAB"**

Alamat: Desa Bungkel Rt 03 Rw 02 Kec. Karanganyar Kab. Purbalingga  
Provinsi Jawa Tengah, Kode Pos 53354, Telp. 082 333 5 1000  
Email: yayasannurhajisupono@gmail.com

**SURAT KETERANGAN  
NOMOR : 04/YAN/K/V/2020**

Yang bertanda tangan dibawah ini Ketua Yayasan An-Nur H. Mustajab dengan ini,  
menerangkan dengan sesungguhnya bahwa :

Nama : Afrianto  
NIM : 1617101047  
Jurusan : Bimbingan Konseling Islam  
Fakultas : Dakwah  
Judul Skripsi : "Dukungan Keluarga pada Penderita Skizofrenia Paranoid di  
Yayasan An-Nur H. Mustajab Bungkel Karanganyar Purbalingga"

Dengan ini kami sampaikan bahwa yang bersangkutan telah melaksanakan penelitian  
untuk bahan penyusunan skripsi di Yayasan An-Nur H. Mustajab Bungkel Karanganyar  
Purbalingga yang dimulai dari tanggal 11 November 2019 sampai dengan 12 Mei 2020.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bungkel, 17 Mei 2020

Ketua Yayasan An-Nur H. Mustajab



## Foto Dokumentasi Penelitian

### Wawancara Dengan Keluarga Subyek



## Wawancara Dengan Pekerja Sosial atau Konselor



(Irvan Bachtiar, S. Sos)



(Nur Afni Rahmatika, S. Sos)

## Wawancara Dengan Perawat



(Singgih Prakoso, S. Kep)



## Wawancara Dengan Subjek

Nama: A, B, C dan D





KEMENTERIAN AGAMA  
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI PURWOKERTO  
UPT PERPUSTAKAAN

Alamat : Jl. Jend. A. Yani No. 40 A Purwokerto 53126  
Telp : 0281-635624, 628250, Fax : 0281-636553, www.iainpurwokerto.ac.id

**SURAT KETERANGAN WAKAF**

**No. : 772/In.17/UPT.Perpust./HM.02.2/V/2020**

Yang bertandatangan dibawah ini menerangkan bahwa :

Nama : AFRIANTO  
NIM : 1617101047  
Program : S1/SARJANA  
Fakultas/Prodi : DAKWAH/BIMBINGAN KONSELING ISLAM

Telah menyerahkan wakaf buku berupa uang sebesar **Rp 40.000,00 (Empat Puluh Ribu Rupiah)** kepada Perpustakaan IAIN Purwokerto.

Demikian surat keterangan wakaf ini dibuat untuk menjadi maklum dan dapat digunakan seperlunya.

**IAIN PURWOKERTO**

Purwokerto, 2 Juni 2020

Kepala



Aris Nurohman

## Surat Keterangan Lulus Seminar Proposal



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA  
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI PURWOKERTO  
FAKULTAS DAKWAH

Jalan Jenderal A. Yani, No. 40A Purwokerto 53126  
Telepon (0281) 635624 Faksimil (0281) 636553  
Website: www.iainpurwokerto.ac.id



Management  
System  
ISO 9001:2015

### KETERANGAN LULUS UJIAN PROPOSAL Nomor : 4010 /In.17/FD.J.BK/PP.009/XII/2019

Yang bertanda tangan di bawah ini, Ketua Sidang Proposal Skripsi Fakultas Dakwah Institut Agama Islam Negeri Purwokerto menerangkan bahwa :

Nama	: Afrianto
NIM	: 1617101047
Semester	: 7
Jurusan/Prodi	: Bimbingan dan Konseling Islam/Bimbingan dan Konseling
Tahun Akademik	: 2019/2020

Benar-benar telah melaksanakan ujian proposal skripsi dengan judul **Dukungan Keluarga pada Penderita Skizofrenia Paranoid di Yayasan An-Nur H. Mustajab Bungkel Purbalingga** dan dinyatakan: **LULUS** dengan perubahan sebagai berikut:

1. Memfokuskan judul
2. Manfaat praktis lebih ke sasaran


Demikian Surat Keterangan ini dibuat dan dapat digunakan sebagai syarat untuk meyakinkan riset dalam rangka penulisan skripsi program S-1.


Dibuat di : Purwokerto  
Pada Tanggal : 10 Desember 2019



IAIN.PWT/F DAK/05.02
Tanggal Terbit : 10 December 2019
No. Revisi :

## Surat Keterangan Lulus Komprehensif

**KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA**  
**INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI PURWOKERTO**  
**FAKULTAS DAKWAH**  
Jalan Jenderal A. Yani, No. 45A Purwokerto-53128  
Telepon (0281) 635624 Faksimil (0281) 636553  
Website: www.iainpurwokerto.ac.id

Kemendagri  
K/1000/2018  
K/1000/2018

---


**SURAT KETERANGAN**  
Nomor : 161 /In.17/FD.J.BK/PP.009/1/2020


Yang bertanda tangan di bawah ini Ketua Jurusan Bimbingan dan Konseling Islam menerangkan bahwa :

Nama : Afrianto  
NIM : 1617101047  
Prodi : Bimbingan dan Konseling

Mahasiswa tersebut benar-benar telah melaksanakan ujian Komprehensif pada hari Senin, tanggal 21 Januari 2020 dan dinyatakan **LULUS** dengan nilai **A-**.

Demikian surat keterangan ini kami buat untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Purwokerto, 21 Januari 2020  
Ketua Jurusan,  
  
**NUR AZIZAH**



# Blangko Bimbingan Skripsi



## BLANKO/ KARTU BIMBINGAN SKRIPSI

KEMENTERIAN AGAMA  
 INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI PURWOKERTO  
 FAKULTAS DAKWAH  
 Alamat : Jl. Jend. A. Yani No. 40 A Purwokerto 53126  
 Telp : 0281-639624, 6282150, Fax : 0281-6369593, www.iainpurwokerto.ac.id

Nama : Afrianto  
 NIM : 1617101047  
 Jurusan/Prodi : Bimbingan Konseling Islam  
 Dosen Pembimbing : Nurma Ali Ridwan, M. Ag  
 Judul Skripsi : Dukungan Keluarga Pada Penderita Skizofrenia Paranoid di Yayasan An-Nur H. Mustajab Bungkanel Karanganyar Purbalingga

NO.	BULAN	HARI / TANGGAL	MATERI BIMBINGAN *	TANDA TANGAN**	
				PEMBIMBING	MAHASISWA
1.	Desember	Senin, 02	<ul style="list-style-type: none"> <li>➢ Rumusan masalah supaya lebih fokus pada penelitian tersebut dan dengan Bagaimana.</li> <li>➢ Latarbekakang lebih difokuskan dan penulisan sub bagian dirapikan lagi.</li> <li>➢ Bab 1 dioperasionalkan lagi pada penelitian yang diteliti.</li> <li>➢ Bimbingan bab 2 berupa dukungan keluarga, skizofrenia paranoid.</li> <li>➢ Bab 2 lebih difokuskan lagi supaya tidak terlalu luas pembahasannya.</li> <li>➢ Lanjut bab 3 supaya lebih operasional pada penelitian.</li> <li>➢ Bab 4, isi disesuaikan dengan teori di bab 2 dan Bab 5, harus menjawab rumusan masalah.</li> <li>➢ Acc skripsi untuk dimunagoyahkan secara online dan siapkan power point, singkat saja.</li> </ul>	✓	✓
2.	Januari	Senin, 06		✓	✓
3.	Januari	Rabu, 22		✓	✓
4.	Februari	Senin, 03		✓	✓
5.	Maret	Rabu, 11		✓	✓
6.	April	Jumat, 17		✓	✓
7.	April	Kamis, 30		✓	✓
8.	Juni	Senin, 01		✓	✓

\* Diisi pokok-pokok bimbingan  
 \*\* Diisi setiap selesai bimbingan

Purwokerto, 01 Juni 2020.  
 Pembimbing,

Nurma Ali Ridwan, M. Ag  
 197401092005011003

## DAFTAR RIWAYAT HIDUP

### A. Identitas Diri

1. Naman Lengkap : Afrianto
2. NIM : 1617101047
3. Jenis Kelamin : Laki-Laki
4. Agama : Islam
5. Tempat/Tgl Lahir : Purbalingga, 22 Januari 1998
6. Alamat Rumah : Kalapacung Rt03/Rw04
7. Nama Ayah : Milam Miswanto
8. Nama Ibu : Misnah

### B. Riwayat Pendidikan

1. Pendidikan Formal
  - a. SD, Tahun Lulus : SD Negeri 1 Gandasuli, 2010
  - b. SMP, Tahun Lulus : SMP Negeri 2 Bobotsari, 2013
  - c. SMA, Tahun Lulus : SMA Negeri 1 Bobotsari, 2016
  - d. S1, Tahun Masuk : IAIN Purwokerto, 2016
  - e. Pendidikan Non Formal : Pondok Pesantren Darul Abror

### C. Pengalaman Organisasi

1. Pramuka
2. Mitra Remaja
3. UKM Olahraga (Bola Voly)