

BAB 5

PEMBAHASAN DAN KESIMPULAN

5.1 Dinamika Resiliensi

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi yang dilakukan oleh kedua subjek selama dilapangan. Hasil dalam penelitian ini akan dibahas sesuai dengan teori dan penelitian yang mendukung terhadap tema-tema superordinat yang dihasilkan. Adapun pembahasan dari penelitian ini akan dibahas sebagai berikut:

5.1.1 Dinamika Resiliensi Subjek 1



Subjek MLM merupakan seorang laki - laki berusia 35 tahun yang bekerja sebagai caregiver informal dalam merawat orang dengan skizofrenia di Yayasan Al Fajar Berseri. Subjek MLM berperawakan sedang dengan berat badan sekitar 75 kg, serta tinggi sekitar 160 cm, dan berkulit sawo matang. Subjek MLM menceritakan awal mula bekerja di yayasan dengan tidak canggung. Awalnya pekerjaan subjek MLM hanya menjadi satpam yang bekerja di malam hari, namun seiring berjalan nya waktu subjek MLM diberikan kepercayaan oleh pemilik yayasan menjadi caregiver informal orang dengan skizofrenia. Orang dengan skizofrenia yang subjek MLM rawat pertama kali menjadi caregiver informal adalah 5 (lima) orang dan sekarang menjadi 63 (enam puluh tiga) orang yang dibantu dengan asisten subjek MLM yang berjumlah 2 (dua) orang.

Dalam merawat orang dengan skizofrenia tentulah tidak mudah bagi seorang *caregiver* informal. Subjek MLM mengalami beban objektif dan subjektif yang dapat mempengaruhi perawatan dalam merawat orang dengan skizofrenia. Subjek MLM memiliki beban objektif seperti orang – orang yang menganggap

rendah pekerjaan subjek MLM. Subjek MLM mengatakan lingkungan masyarakat sekitar memberikan pandangan negatif sehingga membuat tekanan pada dirinya semakin berat, hal ini membuat subjek MLM merasa terbebani dan memutuskan untuk bersikap masa bodoh. Kejadian yang dialami oleh subjek MLM sangat erat kaitannya dengan perasaan negatif yang ditimbulkan dari stigma masyarakat yang ditujukan pada pekerjaan sebagai caregiver informal dalam merawat orang dengan skizofrenia. Lebih lanjut subjek MLM mengatakan selama merawat orang dengan skizofrenia merasa lelah dan kurang tidur. Hal ini disebabkan jika orang dengan skizofrenia tidak stabil keadaannya sehingga setiap malam seorang caregiver informal yang bekerja di Yayasan Al Fajar Berseri harus mengontrol orang dengan skizofrenia yang dirawatnya. Subjek MLM juga mengatakan bahwa dirinya mendapatkan gaji yang tidak sesuai dengan pekerjaannya dan terlebih lagi jika malam – malam disuruh ke yayasan untuk mengontrol orang dengan skizofrenia itu tidak dihitung lembur. Sedangkan beban subjektif yang dialami subjek MLM adalah selama merawat orang dengan skizofrenia subjek MLM mengatakan mengalami kesulitan karena belum memiliki ilmu pengetahuan dan pengalaman dalam merawat. Sehingga, subjek MLM merasa cemas dan tertekan yang menimbulkan ketidaknyamanan dalam merawat orang dengan skizofrenia yang disebabkan karena orang dengan skizofrenia yang terkadang emosinya tidak bisa terkondisikan. Hal ini sesuai dengan penelitian Jones & Hayward (dalam Widyastuti dkk, 2016) mengatakan berbagai macam beban yang dirasakan *caregiver* dalam merawat orang dengan skizofrenia dapat mempengaruhi kualitas perawatan yang diberikan *caregiver* sehingga meningkatkan terjadinya

kekambuhan pada orang dengan skizofrenia. Sebagai pendamping utama orang dengan skizofrenia, kemampuan untuk menyesuaikan diri dengan keadaan yang tidak nyaman tentu saja bukanlah hal yang mudah bagi caregiver mengingat beban yang dirasakan dalam mendampingi penderita skizofrenia.

Keadaan orang dengan skizofrenia terkadang tidak stabil yang kemudian membuat subjek MLM merasa tertekan dan sering kali subjek MLM menggunakan nada tinggi untuk menenangkannya seperti berbicara “hey stop”. Hal ini terjadi karena subjek MLM panik ketika melihat orang dengan skizofrenia marah – marah dan saling berkelahi dengan teman bangsalnya. Disisi lain subjek MLM mengatakan bahwa dirinya dapat mengalihkan amarah dengan melakukan kegiatan positif seperti mengurus orang dengan skizofrenia lainnya atau membersihkan bangsal. Cara subjek MLM dalam meluapkan emosinya dengan bercerita kepada istri, meminta saran kepada teman – teman kerja, atau bernyanyi bersama dengan orang dengan skizofrenia. Namun subjek MLM mengatakan ketika orang dengan skizofrenia sedang tidak stabil keadaannya subjek MLM memilih meninggalkan orang dengan skizofrenia untuk sementara waktu, hanya untuk merokok atau menenangkan diri. Menurut Reivich dan Shatte (2002) Regulasi emosi adalah kemampuan individu untuk tetap tenang walaupun dalam keadaan kondisi yang menekan. sikap yang dilakukan oleh subjek MLM tersebut mencerminkan bahwa subjek MLM memiliki regulasi emosi yang cukup baik, sehingga pada saat muncul perasaan negatif dalam diri, subjek MLM mampu menggunakan serangkaian keterampilan untuk mengontrol emosi dan perilakunya. Sikap yang dilakukan oleh subjek MLM ini dapat mengurangi terjadinya

kekambuhan pada orang dengan skizofrenia sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Reivich dan Shatte (dalam Hendriani, 2018) menunjukkan bahwa seorang individu yang memiliki kemampuan yang baik dalam meregulasi emosi akan berkontribusi terhadap kemudahan dalam mengelola respons saat berinteraksi dengan orang lain maupun berbagai kondisi lingkungan.

Awal bekerja sebagai *caregiver* informal dalam merawat orang dengan skizofrenia subjek MLM merasa berat dan mengalami kecemasan seperti ketika orang dengan skizofrenia sedang tidak stabil subjek MLM terkadang bingung untuk melakukan sesuatu hal untuk meredakan emosional orang dengan skizofrenia. Subjek MLM mengatakan perasaan cemas ini juga muncul pada saat orang dengan skizofrenia tidak mau melakukan aktivitas sehari – hari seperti makan, mandi, dan membuang kotoran di sembarang tempat. Seiring dengan perjalanan waktu dan bertambahnya pengalaman membuat subjek MLM dapat mengatasi kecemasan tersebut dengan berusaha mencari solusi dalam menyelesaikan permasalahan yang dialaminya. Hal ini disebabkan karena subjek MLM dapat mengontrol emosi dan perilakunya sehingga mempunyai pengendalian impuls yang cukup baik. Menurut Reivich dan Shatte (Hendriani, 2018) kemampuan individu untuk mengendalikan impuls sangat terkait dengan kemampuan regulasi emosi yang dimiliki.

Subjek MLM mengatakan bahwa dirinya pernah mengalami putus asa dalam bekerja merawat orang dengan skizofrenia seperti jenuh dan ingin berhenti bekerja, karena jika subjek MLM bekerja di tempat lain subjek MLM mengatakan belum tentu ada yang mau menerimanya kerja karena terhambat oleh minimnya

pendidikan yang ditempuh dan umur yang sudah memasuki usia 35 tahun sulit untuk mendapatkan pekerjaan tetap. Hal ini membuat subjek MLM mencoba bertahan dan meyakinkan diri dalam merawat orang dengan skizofrenia. Seiring berjalannya waktu subjek MLM merasa percaya diri dalam merawat orang dengan skizofrenia. Menurut Reivich dan Shatte (dalam Hendriani, 2018) optimisme yang dimiliki oleh seorang individu menandakan bahwa individu tersebut percaya bahwa dirinya memiliki kemampuan untuk mengatasi kemalangan yang mungkin terjadi di masa depan. Saat ini, subjek MLM telah mendampingi orang dengan skizofrenia sebagai *caregiver* kurang lebih 9 tahun. Dalam kurun waktu tersebut, subjek MLM merasa ikhlas dalam merawat orang dengan skizofrenia. Sehingga hal tersebut membuat subjek MLM mampu menenangkan orang dengan skizofrenia dengan mengalihkan amarahnya dan melakukan kegiatan kegiatan yang bersifat positif, seperti mengajak orang dengan skizofrenia untuk mengaji, bersih – bersih lingkungan yayasan, bernyanyi, serta melatih orang dengan skizofrenia untuk dapat membersihkan dirinya sendiri.

Lamanya bekerja merawat orang dengan skizofrenia membuat subjek MLM menemukan jalan keluar dari setiap permasalahan yang terjadi seperti sedikit demi sedikit sudah mengetahui cara mengatasi kekambuhan orang dengan skizofrenia, melakukan kegiatan – kegiatan yang bersifat positif, dan melatih orang dengan skizofrenia, bertukar pikiran dengan teman sesama *caregiver* dalam merawat orang dengan skizofrenia, dan tidak sungkan untuk meminta bantuan kepada sesama *caregiver* dalam merawat orang dengan skizofrenia. Sesuai dengan salah satu faktor yang mempengaruhi resiliensi yaitu analisis kausal, analisis

kausal merupakan upaya yang dilakukan untuk mengetahui penyebab masalah dan mencari cara bagaimana untuk mengatasi masalah tersebut agar tidak ada lagi kesalahan yang sama sehingga subjek mampu bangkit dari kondisi yang tidak nyaman Reivich & Shatte (dalam Pandjaitan & Rahmasari, 2020).

Subjek MLM berusaha untuk meningkatkan empatinya pada orang dengan skizofrenia, seperti memahami sifat, sikap, dan perilaku orang dengan skizofrenia. Subjek MLM juga sering memberikan kopi dan rokok kepada orang dengan skizofrenia ketika orang dengan skizofrenia tersebut memintanya atau sedang tidak stabil keadaannya. Subjek MLM juga memasukan orang dengan skizofrenia kedalam ruang isolasi ketika sedang mengalami kekambuhan, serta berusaha mengelola emosi negatifnya dengan lebih baik lagi. subjek MLM dapat meningkatkan sikap empatinya yang ditunjukkan dengan memahami kondisi orang dengan skizofrenia dalam memberikan perhatian serta lingkungan yang nyaman dan kondusif agar tidak memperburuk kondisi. Sikap yang demikian menunjukkan bahwa subjek MLM memiliki sikap empati pada orang dengan skizofrenia, yaitu berusaha memahami sesuatu yang orang dengan skizofrenia rasakan. Menurut Reivich dan Shatte (dalam Hendriani, 2018) Empati sangat erat kaitannya dengan kemampuan individu untuk membaca tanda-tanda kondisi emosional dan psikologis orang lain.

Subjek MLM memiliki keyakinan dan kemampuan dalam menyelesaikan permasalahan, hal ini karena subjek MLM mencari penyelesaian yang tepat dari permasalahan yang ada, dan tidak mudah menyerah terhadap berbagai kesulitan yang dialami selama merawat orang dengan skizofrenia. Subjek MLM juga

melakukan kegiatan – kegiatan yang lain ketika muncul rasa jenuh dalam merawat orang dengan skizofrenia, sehingga subjek MLM dapat menghilangkan kejenuhan tersebut. Menurut Reivich dan Shatte (Hendriani, 2018) Efikasi diri merupakan salah satu faktor kognitif yang menentukan sikap dan perilaku seseorang dalam sebuah permasalahan dan mempresentasikan sebuah keyakinan bahwa individu mampu memecahkan masalah yang dialami dan mencapai kesuksesan.

Menurut Reivich dan Shatte (dalam Hendriani, 2018) *Reaching out* (pencapaian) merupakan resiliensi lebih dari sekedar bagaimana seorang individu memiliki kemampuan untuk mengatasi kemalangan dan bangkit dari keterpurukan, namun lebih dari itu resiliensi juga merupakan kemampuan individu meraih aspek positif dari kehidupan setelah kemalangan yang menimpa. Saat ini subjek MLM menganggap suatu permasalahan dalam merawat orang dengan skizofrenia bukan lagi sebagai ancaman dalam dirinya melainkan sebagai tantangan dalam bekerja. Di samping itu, harapan besar yang diinginkan subjek MLM dengan mengatakan keinginannya agar orang dengan skizofrenia yang dirawatnya dapat beraktifitas seperti orang normal pada umumnya dengan melatih orang dengan skizofrenia melakukan kegiatan sehari –hari. Lebih lanjut Reivich dan Shatte (dalam Pandjaitan & Rahmasari, 2020), individu yang telah sampai pada tahap pencapaian, memandang permasalahan yang sedang dihadapinya sebagai tantangan yang harus dicari jalan keluarnya, bukan sebagai ancaman yang harus dihindari. Hal inilah yang membuat subjek MLM dikatakan telah mencapai resiliensi diri. Dengan pencapaiannya tersebut subjek MLM memiliki kesadaran

akan tugasnya sebagai *caregiver* informal dalam merawat orang dengan skizofrenia.

Dalam hal ini subjek MLM mampu untuk bertahan sebagai *caregiver* informal dalam merawat orang dengan skizofrenia karena mendapatkan dukungan dari istri dan mertuanya. Serta adanya dukungan dari pemilik yayasan yang juga selalu memberikan subjek MLM motivasi untuk tidak berhenti dalam pekerjaan. Tanggung jawab yang semakin berat, sedikit – demi sedikit subjek MLM mampu memecahkan permasalahan selama merawat orang dengan skizofrenia. Sehingga membuat subjek MLM lebih percaya diri, termotivasi, berusaha memahami kondisi orang dengan skizofrenia lebih baik, dan belajar cara meredakan stres yang dirasakan agar dapat mengurangi beban – beban yang dirasakannya.

Dinamika resiliensi atas permasalahan yang dihadapi oleh subjek MLM sebagai *caregiver* informal dalam merawat orang dengan skizofrenia dapat membawa dampak positif dan dampak negatif. Dampak positif yang dirasakan oleh subjek MLM selama menjadi *caregiver* dalam merawat orang dengan skizofrenia antara lain adalah mampu bertahan sebagai *caregiver* informal lebih dari 5 tahun, mengelola emosional menjadi yang lebih baik, serta dapat menjadikan suatu permasalahan sebagai pengalaman. Adapun dampak negatif dalam merawat orang dengan skizofrenia, yaitu dapat menimbulkan stress yang berkepanjangan dan menyebabkan cukup banyak beban seperti beban fisik, beban subjektif, dan beban objektif bagi subjek MLM. Hal ini membuat subjek MLM memiliki resiliensi yang cukup baik karena belum memiliki ilmu pemahaman yang cukup dalam merawat orang dengan skizofrenia.

Dalam kasus diatas, dapat disimpulkan bahwa subjek MLM sebagai *caregiver* informal mempunyai resiliensi yang cukup baik dalam merawat orang dengan skizofrenia. Berdasarkan penjabaran mengenai dinamika psikologis pada Subjek 1 (MLM), peneliti sajikan dalam bagan sebagai berikut :

5.1.2 Dinamika Resiliensi Subjek 2

Subjek S merupakan seorang *single mother* berusia 30 tahun yang bekerja sebagai *caregiver* informal dalam merawat orang dengan skizofrenia. Subjek S berperawakan sedang dengan berat badan sekitar 60 kg serta tinggi sekitar 155 cm, berkulit sawo matang. Subjek S sudah menikah dan mempunyai dua orang anak, satu orang anak perempuan dan laki – laki. Saat ini Subjek S tinggal bersama mertuanya di Tambun, Bekasi. Subjek S mengatakan bahwa dirinya bekerja sebagai *caregiver* informal dalam merawat orang dengan skizofrenia di Yayasan Al Fajar Berseri yaitu selama 4 tahun. Sebelum bekerja di yayasan subjek S hanya seorang ibu rumah tangga. Pemilik yayasan menemui suami subjek S untuk menawarkan subjek S bekerja di yayasan dalam merawat orang dengan skizofrenia. Awalnya subjek S tidak tertarik untuk bekerja di yayasan namun karena subjek S ingin bekerja akhirnya subjek S memutuskan untuk menerima pekerjaan tersebut.

Merawat orang dengan skizofrenia membuat subjek S memiliki kesulitan seperti subjek merasa cemas dan tertekan saat merawat orang dengan skizofrenia. Orang – orang yang menganggap rendah pekerjaan subjek serta subjek S mendapatkan gaji yang tidak sesuai dengan pekerjaannya. Adanya kekerasan fisik yang dilakukan oleh orang dengan skizofrenia seperti dipukul, dijambak,

didorong. Merawat orang dengan skizofrenia membuat subjek S merasa lelah dan kurang tidur. Hal tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan (Muryani, 2018; Gupta, 2015; Marimba, 2016) menunjukkan bahwa *caregiver* mengalami berbagai beban dalam merawat pasien mulai dari beban fisik, beban sosial, beban emosional, beban finansial, dan beban psikologis, serta rasa tidak nyaman, sehingga *caregiver* membutuhkan dukungan untuk membantu mengurangi beban tersebut.

Subjek S merasa tertekan dalam merawat orang dengan skizofrenia. Sehingga dalam menenangkan orang dengan skizofrenia menggunakan nada tinggi, membanting pagar besi saat sedang marah, dan sering membentak orang dengan skizofrenia. subjek S menghadapi emosi negatifnya dengan ekspresi emosi yang lebih tinggi, hal ini disebabkan karena subjek S kurang mampu memahami kemampuan dirinya, kurang mampu menahan dorongan negatif yang muncul. Perilaku yang ditunjukkan subjek S merupakan ciri dari penyimpangan ekspresi emosi tinggi, yang ditandai dengan amarah, kritikan, serta mengekspresikan emosi secara berlebihan. Hal ini menyebabkan kondisi orang dengan skizofrenia semakin memburuk Hooley dan Hiller (dalam Sari, 2018). Subjek S menyatakan bahwa dirinya merasa berat dalam merawat orang dengan skizofrenia dan pernah melakukan kesalahan dalam merawat orang dengan skizofrenia yaitu ketika memberikan obat penenang. Menurut Schoon (dalam Patilima, 2015) yang dialami oleh subjek S disebabkan karena dirinya belum mampu dalam menginterpretasikan dorongan, keinginan, belum dapat mengendalikan dirinya.

Tanggung jawab yang semakin berat, membuat subjek S merasakan lelah dan jenuh dalam merawat orang dengan skizofrenia, hingga membuat subjek S pernah mengalami putus asa dalam bekerja. Subjek S belum lama ini resign selama 3 bulan dalam merawat orang dengan skizofrenia dan bekerja di PT. Pekerjaan di PT membuat subjek S jarang bertemu dan bermain bareng dengan anak – anaknya, sehingga subjek S memutuskan berhenti bekerja di PT dan kembali bekerja sebagai *caregiver* informal. Lebih lanjut subjek S mengatakan bahwa dirinya mencoba untuk bertahan dan meyakinkan dirinya untuk bisa menjadi lebih baik lagi dalam merawat orang dengan skizofrenia. Menurut Schoon (dalam Patilima, 2015) yang dialami oleh subjek S disebabkan karena dirinya mampu dalam menginterpretasikan dorongan, keinginan, dapat mengendalikan dirinya, dan memiliki rencana hidup dalam mencapai masa depan yang lebih baik. Serta adanya percaya diri dan optimis dalam merawat orang dengan skizofrenia.

Lebih lanjut subjek S mengatakan sering meminta bantuan kepada temannya, meminta teman - temanya untuk mengkritik dan belajar memperbaiki kesalahan, dan selalu bertukar pikiran dengan teman – teman kerjanya. Sehingga subjek S menemukan jalan keluar dalam menyelesaikan permasalahannya. Sesuai dengan salah satu faktor yang mempengaruhi resiliensi yaitu analisis kausal, analisis kausal merupakan upaya yang dilakukan untuk mengetahui penyebab masalah dan mencari cara bagaimana untuk mengatasi masalah tersebut agar tidak ada lagi kesalahan yang sama sehingga subjek S mampu bangkit dari kondisi yang tidak nyaman Reivich & Shatte (dalam Ifdil & Taufik, 2012).

Karena kurangnya ilmu pengetahuan yang dimiliki oleh subjek S, subjek S merasa kesulitan dalam memahami sikap dan perilaku orang dengan skizofrenia, serta memasukan orang dengan skizofrenia kedalam ruang isolasi saat keadaan sedang tidak stabil. Namun terkadang subjek S tidak tega melakukan itu sehingga subjek S memberikan makanan dan kopi kepada orang dengan skizofrenia. Sikap yang demikian menunjukkan bahwa subjek S kurang memiliki sikap empati pada orang dengan skizofrenia, yaitu dengan kurang mampu dalam memahami sifat dan perilaku orang dengan skizofrenia dengan baik dan tidak memahami sesuatu yang orang dengan skizofrenia rasakan Reivich & Shatte (dalam Pandjaitan & Rahmasari, 2020). Menurut Reivich dan Shatte (dalam Hendriani, 2018) Empati sangat erat kaitannya dengan kemampuan individu untuk membaca tanda-tanda kondisi emosional dan psikologis orang lain.

Menurut Reivich dan Shatte (dalam Hendriani, 2018) *Reaching out (pencapaian)* merupakan resiliensi lebih dari sekedar bagaimana seorang individu memiliki kemampuan untuk mengatasi kemalangan dan bangkit dari keterpurukan, namun lebih dari itu resiliensi juga merupakan kemampuan individu meraih aspek positif dari kehidupan setelah kemalangan yang menimpa. Saat ini subjek S menganggap suatu permasalahan dalam merawat orang dengan skizofrenia bukan lagi sebagai ancaman dalam dirinya melainkan sebagai tantangan dalam bekerja. Namun disisi lain subjek S menenangkan nya masih menggunakan nada tinggi dan memasukan orang dengan skizofrenia kedalam ruang isolasi, serta kurang mampu dalam mengontrol emosi. Hal inilah yang membuat subjek S dikatakan mempunyai taraf resiliensi yang cukup. Namun

subjek S memiliki kesadaran akan tugasnya sebagai *caregiver* informal dalam merawat orang dengan skizofrenia. Di samping itu, harapan besar yang diinginkan subjek S adalah melihat orang dengan skizofrenia dapat beraktifitas seperti orang normal pada umumnya. Lebih lanjut Reivich dan Shatte (dalam Pandjaitan & Rahmasari, 2020), individu yang telah sampai pada tahap pencapaian, memandang permasalahan yang sedang dihadapinya sebagai tantangan yang harus dicari jalan keluarnya, bukan sebagai ancaman yang harus dihindari.

Dalam hal ini subjek S mampu untuk bertahan sebagai *caregiver* informal dalam merawat orang dengan skizofrenia. Karena mendapatkan dukungan dari almarhum suami dan keluarga besarnya. Serta adanya dukungan dari pemilik yayasan yang juga selalu memberikan subjek MLM motivasi untuk tidak berhenti dalam pekerjaan. Tanggung jawab yang semakin berat, sedikit – demi sedikit subjek S mampu memecahkan permasalahan selama merawat orang dengan skizofrenia. Sehingga membuat subjek S lebih percaya diri, termotivasi, berusaha memahami kondisi orang dengan skizofrenia lebih baik. Namun subjek S belum bisa mengontrol emosinya saat keadaan orang dengan skizofrenia tidak stabil.

Dinamika resiliensi atas permasalahan yang dihadapi oleh subjek S sebagai *caregiver* informal dalam merawat orang dengan skizofrenia dapat membawa dampak positif dan dampak negatif. Dampak positif yang dirasakan oleh subjek S selama menjadi *caregiver* dalam merawat orang dengan skizofrenia antara lain adalah Sudah menerima pekerjaan dalam merawat orang dengan skizofrenia. Mampu bertahan sebagai *caregiver* informal lebih dari 3 tahun dan dapat menjadikan suatu permasalahan sebagai pengalaman. Adapun dampak

negatif dalam merawat orang dengan skizofrenia, yaitu Kurang mampu dalam mengontrol emosi dapat menambah buruk keadaan orang dengan skizofrenia dan dapat menimbulkan stress yang berkepanjangan dan menyebabkan cukup banyak beban seperti beban fisik, beban subjektif, dan beban objektif bagi subjek S. Belum memiliki ilmu pengetahuan yang cukup dalam merawat orang dengan skizofrenia. Hal ini membuat subjek S memiliki resiliensi yang cukup.

Berdasarkan penjabaran mengenai dinamika psikologis pada Subjek 1 (MLM), peneliti sajikan dalam bagan sebagai berikut :

5.1.3 Dinamika Resiliensi Seluruh Subjek

Caregiver merupakan seseorang yang memiliki kedekatan atau hubungan keluarga dengan individu yang mengalami suatu penyakit atau gangguan mental dan memiliki tanggung jawab untuk memberikan perawatan pada orang lain yang membutuhkan atau mengalami penyakit kronis, membantu tugas sehari-harinya tanpa menerima bayaran atau diberi upah secara sukarela (Erwina, Gusty, Monalisa, 2016). *Caregiver* informal dalam merawat orang dengan skizofrenia dituntut untuk dapat mengendalikan emosi serta mampu menahan emosi negatif. Kondisi ini menyebabkan *caregiver* mengalami keadaan diri yang tidak menyenangkan, seperti mengalami tekanan yang cukup berat dalam merawat, sehingga memberikan beban tersendiri untuk para pendampingnya atau *caregiver*, hal ini dapat berdampak pada kelangsungan hidup *caregiver*, baik secara finansial maupun peran sosial. Menurut Basheer, Niazi, Mihas, dan Najam, (dalam Isnaeni, 2015) beban yang dialami *caregiver* terdiri dari dua jenis, yaitu beban objektif dan beban subjektif. Beban objektif adalah beban yang ditimbulkan dari merawat klien

skizofrenia, seperti, masalah ekonomi, sosial, dan lain sebagainya (Ambarsari & Sari, 2012). Sedangkan beban subjektif lebih mengacu pada gangguan emosi pada *caregiver*, seperti mengalami kecemasan, depresi, ketidakpuasan di dalam hidup dan merasa terbebani. Pada subjek MLM dan subjek S tampak memiliki beban objektif dan subjektif. orang – orang yang menganggap rendah pekerjaan kedua subjek. lingkungan masyarakat sekitar memberikan pandangan negatif sehingga membuat tekanan pada dirinya semakin berat, hal ini membuat kedua subjek merasa terbebani. peristiwa yang dialami oleh kedua subjek sangat erat kaitannya dengan perasaan negatif yang ditimbulkan dari stigma masyarakat yang ditujukan pada pekerjaan sebagai *caregiver* informal dalam merawat orang dengan skizofrenia. Lebih lanjut kedua subjek mengatakan selama merawat orang dengan skizofrenia merasa lelah dan kurang tidur. Kedua subjek juga mengatakan bahwa dirinya mendapatkan gaji yang tidak sesuai dengan pekerjaannya dan terlebih lagi jika malam – malam disuruh ke yayasan untuk mengontrol orang dengan skizofrenia itu tidak dihitung lembur. Sedangkan beban subjektif yang dialami kedua subjek adalah selama merawat orang dengan skizofrenia merasa kesulitan karena belum memiliki ilmu pengetahuan dan pengalaman dalam merawat. Sehingga, subjek kedua merasa cemas dan tertekan yang menimbulkan ketidaknyamanan dalam merawat orang dengan skizofrenia yang disebabkan karena orang dengan skizofrenia yang terkadang emosinya tidak bisa terkondisikan.

Merawat orang dengan skizofrenia tentu tidaklah mudah, karena tidak semua orang dapat menjalankan pekerjaan tersebut dengan baik. Terlebih lagi jika

bekerja sebagai *caregiver* informal dalam merawat orang dengan skizofrenia merupakan suatu pekerjaan yang cukup berat pada kedua subjek yang sudah bekerja selama bertahun – tahun. Dalam merawat orang dengan skizofrenia, *caregiver* mampu untuk bertahan dengan keadaan yang tidak menyenangkan dan mampu untuk bangkit kembali dari tekanan hidup serta mampu beradaptasi dalam keadaan stress. Salah satu faktornya untuk bangkit kembali yaitu dapat memecahkan masalah dan paham akan kemampuan dirinya dalam memecahkan masalah tersebut, karena hal ini sangat berpengaruh terhadap pencapaian resiliensi *caregiver*. Menurut Reivich & Shatte (2002) resiliensi adalah kemampuan untuk merespons dengan cara yang sehat dan produktif ketika dihadapkan dengan kesulitan atau trauma, yang sangat penting untuk mengelola tekanan dalam kehidupan sehari-hari. Resiliensi memungkinkan untuk mencapai level tertinggi di tempat kerja, memiliki hubungan yang memuaskan, penuh cinta, dan untuk membesarkan anak-anak yang sehat, bahagia, dan sukses.

Pada kedua subjek umumnya memiliki pengalaman menjadi *caregiver* informal dalam merawat orang dengan skizofrenia selama lebih dari tiga tahun lamanya. Penderita orang dengan skizofrenia sangat bergantung pada *caregiver* informal untuk dapat menjalankan hidupnya. Maka dari itu, secara tidak langsung penderita orang dengan skizofrenia akan menghabiskan sebagian besar waktunya bersama dengan *caregiver* informal, dimana hal tersebut pada akhirnya akan berpengaruh pada kegiatan *caregiver* informal yang lain maupun juga kondisi fisik dan psikologis karena *caregiver* informal dituntut untuk fokus dalam merawat orang dengan skizofrenia. Pada kedua subjek memiliki perbedaan dalam

merespon emosi negatifnya. Hal ini disebabkan karena perbedaan karakteristik antara subjek MLM dengan subjek S.

Dalam menghadapi hambatan, subjek MLM menyatakan walaupun dirinya merasa cemas, tertekan dan pergi meninggalkan orang dengan skizofrenia sementara waktu, namun subjek MLM menanggapinya dengan sabar dan tenang. Di saat perasaan negatif itu muncul, subjek MLM memilih untuk menenangkan diri dan melakukan kegiatan yang positif untuk mengalihkan perasaan negatifnya tersebut. Menurut Reivich dan Shatte (dalam Pandjaitan & Rahmasari, 2020) sikap subjek MLM tersebut mencerminkan bahwa dirinya memiliki regulasi emosi yang cukup baik, sehingga pada saat muncul perasaan negatif dirinya mampu menggunakan serangkaian mengontrol emosi dan perilakunya. Bahkan, subjek MLM memiliki keyakinan pada kesembuhan orang dengan skizofrenia yang dirawatnya. Sedangkan subjek S menyatakan ketika dirinya sedang marah dirinya membentak – bentak orang dengan skizofrenia dan membanting pagar besi. Menurut Reivich dan Shatte (dalam Pandjaitan & Rahmasari, 2020) sikap subjek S tersebut mencerminkan bahwa dirinya memiliki regulasi emosi yang kurang cukup baik, sehingga pada saat muncul perasaan negatif dirinya kurang mampu menggunakan serangkaian mengontrol emosi dan perilakunya. Hal ini senada dengan penelitian yang dilakukan oleh Amaresha (2012) dan Einar (2015) menyatakan bahwa *caregiver* informal mengalami tingkat emosional yang tinggi dalam merawat klien skizofrenia (dalam Rukmini dan Syafiq, 2019).

Tanggung jawab yang semakin berat, membuat kedua subjek merasakan lelah dan jenuh dalam merawat orang dengan skizofrenia, hingga membuat kedua

subjek *caregiver* informal pernah mengalami putus asa dalam bekerja. Namun kedua subjek mampu meyakinkan dirinya dalam merawat orang dengan skizofrenia Menurut Schoon (dalam Pandjaitan & Rahmasari, 2020) yang dialami oleh kedua subjek disebabkan karena dirinya mampu dalam menginterpretasikan dorongan, keinginan, dapat mengendalikan dirinya, dan memiliki rencana hidup dalam mencapai masa depan yang lebih baik. Serta adanya percaya diri dan optimis dalam merawat orang dengan skizofrenia. Ketika keadaan orang dengan skizofrenia yang dirawat oleh kedua subjek semakin memburuk dan tidak dapat ditangani, hal ini membuat subjek MLM dan subjek S membutuhkan rekan – rekan kerja untuk membantunya dan bertukar pikiran sesama *caregiver* informal agar dapat menemukan jalan keluar dalam menyelesaikan masalah. Hal ini sesuai dengan salah satu faktor yang mempengaruhi resiliensi yaitu analisis kausal, analisis kausal merupakan upaya yang dilakukan untuk mengetahui penyebab masalah dan mencari cara bagaimana untuk mengatasi masalah tersebut agar tidak ada lagi kesalahan yang sama sehingga subjek mampu bangkit dari kondisi yang tidak nyaman Reivich & Shatte (dalam Pandjaitan & Rahmasari, 2020).

Subjek S mengalami kesulitan dalam memahami sifat dan perilaku orang dengan skizofrenia. Namun hal ini berbeda dengan subjek S, subjek MLM justru dapat meningkatkan sikap empatinya yang ditunjukkan dengan memahami kondisi orang dengan skizofrenia dalam memberikan perhatian serta lingkungan yang nyaman dan kondusif agar tidak memperburuk kondisi. Sikap yang demikian menunjukkan bahwa subjek MLM memiliki sikap empati pada orang dengan skizofrenia, yaitu dengan cukup mampu dalam memahami sifat dan perilaku

orang dengan skizofrenia dengan baik dan berusaha memahami sesuatu yang orang dengan skizofrenia rasakan Reivich & Shatte (dalam Pandjaitan & Rahmasari, 2020). Usaha dalam meningkatkan aspek positif pada keduanya juga tampak sama – sama pernah mengalami putus asa dalam merawat orang dengan skizofrenia. Namun seluruh subjek memiliki keyakinan yang sama dalam merawat orang dengan skizofrenia yaitu kedua subjek mampu bertahan sebagai *caregiver* informal. Kedua subjek juga mencoba mengalihkan perasaan negatifnya dengan kegiatan yang lebih positif dan bermanfaat, serta berusaha untuk memberikan perawatan untuk orang dengan skizofrenia agar dapat beraktifitas seperti orang normal pada umumnya. Hal ini sesuai dengan yang dikatakan Wolin (dalam Pandjaitan & Rahmasari, 2020) yang menyatakan bahwa individu yang resilien adalah individu yang dapat mengendalikan perasaan dan dorongan di dalam dirinya serta mampu menyelesaikan masalah dengan baik. Selain itu, individu resilien memiliki rasa kepedulian pada sesama dan juga selalu berani mengambil keputusan sendiri.

Saat ini, subjek MLM dan subjek S merasa yakin dalam memberikan perawatan kepada orang dengan skizofrenia karena usaha yang telah mereka lakukan telah membuahkan hasil yang baik. Hal ini menandakan bahwa kedua subjek telah mencapai kesuksesan dalam mendampingi dan berhasil menumbuhkan aspek positif di dalam diri masing - masing. Reivich & Shatte (dalam Ifdil & Taufik, 2012). Menurut Safarino (Sari, 2018), ciri individu yang telah resilien adalah memiliki banyak relasi sosial yang baik serta mampu bangkit dan mengatasi permasalahan yang dihadapinya. Menurut Reivich dan Shatte (Ifdil

& Taufik, 2012), individu yang telah sampai pada tahap pencapaian, memandang permasalahan yang sedang dihadapinya sebagai tantangan yang harus dicari jalan keluarnya, bukan sebagai ancaman yang harus dihindari. Hal tersebut yang membuat subjek MLM dan subjek S dapat dikatakan telah menjadi individu yang cukup resilien. Dengan pencapaiannya tersebut, subjek MLM dan subjek S memiliki kesadaran akan tugasnya sebagai *caregiver* informal dalam merawat orang dengan skizofrenia yang diwujudkan dengan membagikan pengalaman mendampingi penderita pada rekan – rekan kerjanya. Hal ini merupakan kesadaran *caregiver* informal akan tugas yang harus dilakukannya. Hal ini juga membuat kedua subjek merasa nyaman pada dirinya sendiri dan merasa telah cukup baik dalam memberikan perawatan pada orang dengan skizofrenia. Reivich & Shatte (Pandjaitan & Rahmasari, 2020) Aktivitas *caregiver* informal penuh dengan beban – beban namun *caregiver* informal tetap mau bertahan bekerja dalam merawat orang dengan skizofrenia. Adanya sikap positif tersebut mendukung *caregiver* informal agar tetap mengusahakan yang terbaik, meskipun harus menghadapi kesulitan dan beban dalam upayanya selama merawat penderita skizofrenia.

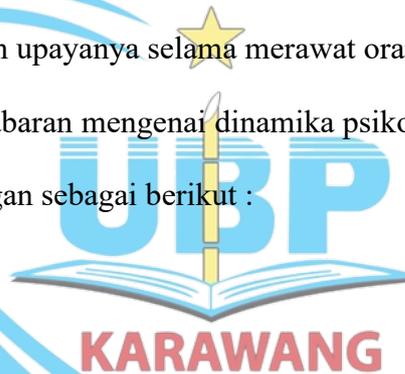
Kondisi yang memberikan pengaruh pada dinamika resiliensi pada kedua *caregiver* informal dapat membentuk resiliensi seperti kedua subjek mendapatkan dukungan dari keluarga. Dukungan yang dimiliki oleh *caregiver* informal dapat mencegah berkembangnya masalah yang dihadapi. *Caregiver* informal dengan mendapatkan dukungan yang tinggi akan lebih berhasil menghadapi dan mengatasi masalahnya dibanding dengan yang tidak memiliki dukungan Taylor

(dalam Gitasari dan Savira, 2015). Dukungan dari orang-orang di sekitar membuat kedua subjek menjadi lebih kuat, sehingga mampu dalam menjalankan perannya merawat orang dengan skizofrenia. Sumber dukungan untuk kedua subjek berbeda - beda. Subjek MLM yang diberi dukungan dan tanggung jawab oleh pemilik yayasan tersebut. Kedua subjek juga diberikan tanggung jawab yang cukup besar, hal ini membuat subjek MLM memutuskan untuk bertahan dalam bekerja sebagai *caregiver* informal dalam merawat orang dengan skizofrenia. Sedangkan subjek S diberi dukungan dari almarhum suami dan orang tua yang diberikan kepada subjek S membuat subjek S bertahan hingga sekarang. Ditambah, subjek S harus menghidupi kedua anaknya yang masih kecil sehingga subjek S harus bertahan bekerja sebagai *caregiver* informal dalam merawat orang dengan skizofrenia. Kedua subjek juga diberikan tanggung jawab yang cukup besar, hal ini membuat subjek MLM memutuskan untuk bertahan dalam bekerja sebagai *caregiver* informal dalam merawat orang dengan skizofrenia. Kedua subjek sama – sama mampu dalam memecahkan suatu permasalahan.

Sehingga dukungan sosial dan dukungan antar sesama *caregiver* informal inilah yang membuat kedua subjek merasa lebih bersemangat dalam menghadapi segala permasalahan. Para rekan – rekan kerja sering membantu kedua subjek dalam melakukan perawatan. Kedua subjek merasa sangat terbantu dengan adanya dukungan dan motivasi dari keluarga, pemilik yayasan serta rekan – rekan sesama *caregiver* informal. Menurut Idaiani (Pandjaitan & Rahmasari, 2020) mengatakan, dukungan bagi *caregiver* informal yang diperoleh dari orang – orang sekitar berfungsi sebagai penawar stress dan depresi, dimana dukungan yang tinggi

mengurangi resiko terjadinya depresi pada *caregiver* informal. Hal ini memiliki kesesuaian dengan teori Goodhead dan Mc Donald (Sari, 2018), “yang mengatakan bahwa tidak selamanya memberikan perawatan pada orang dengan skizofrenia berdampak negatif”. Namun, penerimaan peran sebagai *caregiver* informal orang dengan skizofrenia dapat memberikan dampak yang positif pada kelangsungan hubungan antara *caregiver* dan *recipient* yaitu dengan adanya sikap positif yang mendukung *caregiver* informal agar tetap berusaha menjadi yang terbaik dalam merawat orang dengan skizofrenia, meskipun harus menghadapi kesulitan dan beban dalam upayanya selama merawat orang skizofrenia.

Berdasarkan penjabaran mengenai dinamika psikologis pada kedua subjek, peneliti sajikan dalam bagan sebagai berikut :



5.2 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dipaparkan, maka dapat disimpulkan bahwa kedua subjek menunjukkan adanya resiliensi dalam merawat orang dengan skizofrenia. Minimnya ilmu pengetahuan memberikan pengaruh dalam memberikan perawatan pada penderita orang dengan skizofrenia, sehingga adanya beban – beban selama melakukan perawatan seperti 1) subjek merasa cemas dan tertekan 2) subjek merasa lelah dan kurang tidur 3) subjek mengalami kekerasan fisik seperti dipukul, dijambak, didorong oleh orang dengan skizofrenia 4) subjek mendapatkan gaji yang tidak sesuai dengan pekerjaannya 5) orang – orang merendahkan pekerjaan subjek.

Dalam menilai kehadiran resiliensi peneliti mencari tujuh faktor yang mempengaruhi resiliensi dari Reivich dan Shatte yaitu regulasi emosi, pengendalian impuls, optimisme, analisis kausal, empati, efikasi diri, dan *reaching out*. Faktor yang paling mempengaruhi pada kedua subjek adalah regulasi emosi dan pengendalian impuls, yaitu bagaimana cara kedua subjek mengontrol emosi ketika dan mengendalikan diri dari keadaan yang membuat kedua subjek tertekan. Usaha yang dilakukan oleh kedua subjek dalam menyelesaikan suatu permasalahan adalah dengan menganggap suatu permasalahan tersebut sebagai rintangan dan tantangan.

Kedua subjek menunjukkan memiliki pemikiran positif dalam dirinya yaitu dengan cara berusaha ikhlas, sabar, dan meyakinkan bahwa dirinya mampu dalam merawat orang dengan skizofrenia, serta menganggap positif perannya sebagai *caregiver* informal. Adanya dukungan sosial yang diberikan oleh keluarga membuat kedua subjek bertahan selama bertahun – tahun sebagai *caregiver* informal dalam merawat orang dengan skizofrenia.

5.3 Saran

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi banyak pihak yang tertarik mengkaji tentang Dinamika Resiliensi *Caregiver* Informal Dalam Merawat Orang Dengan Skizofrenia Di Yayasan Al Fajar Berseri Bekasi. Berdasarkan hasil penelitian yang telah didapatkan, maka penelitimemberikan beberapa saran untuk berbagai pihak, antara lain sebagai berikut :

A. Bagi Subjek Penelitian

Penderita skizofrenia dapat menjalani perawatan dengan tepat apabila *caregiver* informal memiliki informasi serta disiplin ilmu pengetahuan yang cukup mengenai skizofrenia. *Caregiver* informal perlu menjaga kondisi fisik dan mental diri sendiri dengan baik agar tidak ikut sakit selama memberikan perawatan kepada orang dengan skizofrenia serta adanya pelatihan – pelatihan mengenai pemberian perawatan dalam merawat orang dengan skizofrenia

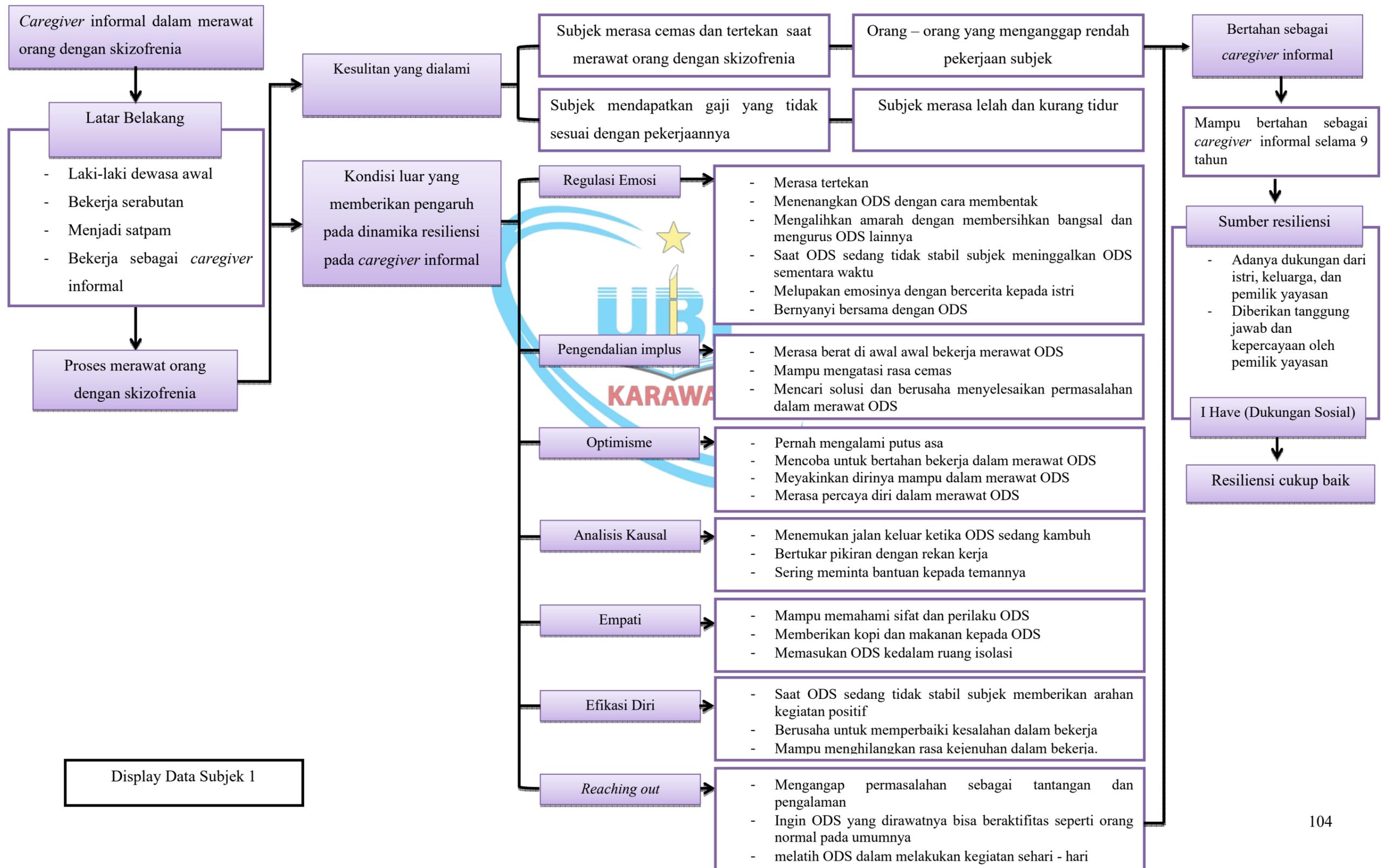
B. Bagi masyarakat

Masyarakat tentu mengenal berbagai macam penyakit, untuk itu penting juga memiliki pemahaman mengenai skizofrenia agar dapat mengetahui bagaimana penyakit skizofrenia itu dan juga masyarakat tidak memandang rendah pekerjaan sebagai *caregiver* informal yang bekerja merawat orang dengan skizofrenia.

C. Bagi peneliti selanjutnya

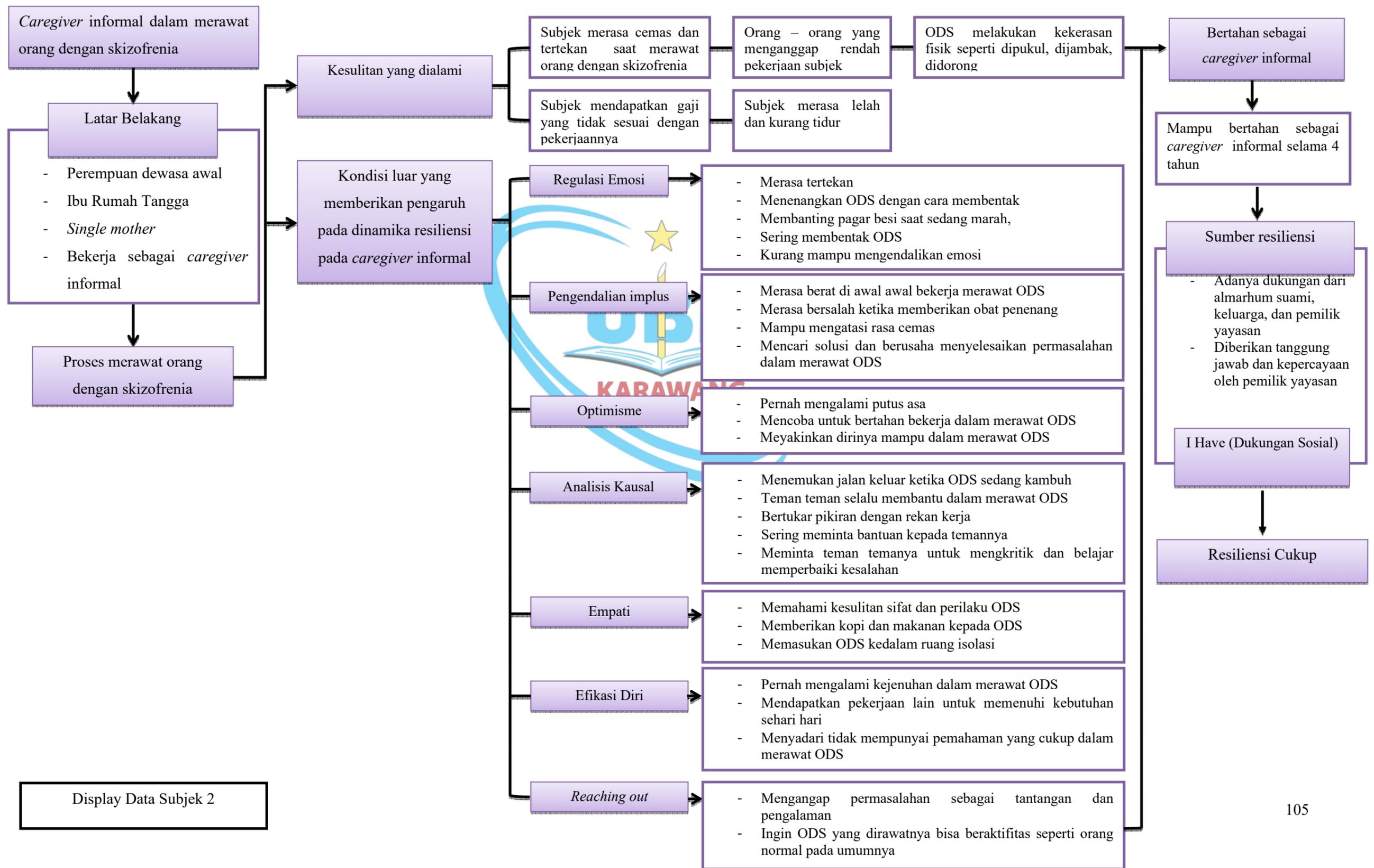
Beberapa hal terkait penelitian ini yang perlu diteliti dari *caregiver* informal adalah regulasi emosi, pengendalian impuls dan empati. Menggunakan kriteria subjek dengan yang lebih khusus sangat disarankan agar peneliti selanjutnya memiliki gambaran dan dapat memahami akan dinamika *caregiver* informal dalam merawat orang dengan skizofrenia.

Gambar 5.1 Display Data Subjek 1



Display Data Subjek 1

Gambar 5. 2 Display Data Subjek 2



Display Data Subjek 2

Gambar 5. 3 Display Data Kedua Subjek

