

## Studi Fenomenologi: Peran Keluarga Dalam Perawatan Pasien Dengan Skizofrenia

### *Phenomenological Studies: The Role Of The Family In The Care Of Patients With Schizophrenia*

Anindya Arum Cempaka<sup>1</sup>, Maria Theresia Arie Lilyana<sup>2\*</sup> & Ira Ayu Maryuti<sup>3</sup>

<sup>1,2\*,3</sup>Fakultas Keperawatan, Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya, Indonesia

Disubmit: 14 Mei 2025; Diproses: 11 Juni 2025; Diaccept: 07 Juli 2025; Dipublish: 30 Juli 2025

\*Corresponding author: E-mail: arie.lilyana8@gmail.com

#### Abstrak

Skizofrenia adalah gangguan jiwa berat penyebab gangguan terhadap realita, kesulitan berkomunikasi normal, afek tak wajar, kognitif terganggu dan ketidakmampuan melakukan kegiatan harian. Gangguan yang terjadi menyebabkan tingkat ketergantungan pada anggota keluarga sebagai caregiver. Peran caregiver dalam merawat pasien skizofrenia bermanfaat pada tingkat kesembuhan, kemandirian serta kualitas hidup yang baik. Tujuan penelitian: memberikan gambaran peran keluarga dalam perawatan pasien dengan skizofrenia. Metode penelitian menggunakan studi kualitatif untuk mendapatkan gambaran dari peran caregiver dalam perawatan pasien dengan skizofrenia. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara secara mendalam pada 14 caregiver yang memenuhi kriteria inklusi, selanjutnya dilakukan transkrip verbatim dan analisa data dengan metode Colaizzi untuk mendapatkan tema hasil penelitian. Tema hasil penelitian yaitu: pengalaman stigma dan perlakuan diskriminatif pada ODGJ; peran keluarga dalam konsep sehat dan sakit; aktualisasi diri dengan kondisi sakit. Peran keluarga sebagai pemberi asuhan dalam konsep sehat sakit secara signifikan berpengaruh pada kondisi kesehatan dan kualitas hidup orang dengan skizofrenia. Aktualisasi diri bagi pasien skizofrenia dengan memanfaatkan potensi yang dimiliki merupakan bentuk peran keluarga yang positif. Kondisi lingkungan sekitar yang positif dan tidak memberi label negatif berkontribusi bagi kondisi individu skizofrenia ke arah yang lebih baik sehingga mampu mandiri dan produktif dan mencegah kekambuhan

**Kata Kunci:** Peran Keluarga; Perawatan Pasien Skizofrenia; Studi Fenomenologi

#### Abstract

*Schizophrenia is a severe mental disorder that causes disruption to reality, difficulty communicating normally, abnormal affect, impaired cognition, and the inability to perform daily activities. The resulting disorders lead to a high level of dependence on family members as caregivers. The role of caregivers in caring for schizophrenic patients is beneficial for the level of recovery, independence, and a good quality of life. The purpose of this study is to provide an overview of the role of families in caring for patients with schizophrenia. The research method used a qualitative study to obtain an overview of the role of caregivers in caring for patients with schizophrenia. Data collection was conducted through in-depth interviews with 14 caregivers who met the inclusion criteria, followed by verbatim transcription and data analysis using the Colaizzi method to obtain the research findings. The research findings are: experiences of stigma and discriminatory treatment in ODGJ; the role of the family in the concept of health and illness; self-actualization in illness. The role of the family as caregivers in the concept of health and illness significantly influences the health condition and quality of life of people with schizophrenia. Self-actualization for schizophrenic patients by utilizing their potential is a form of positive family role. Positive environmental conditions and not giving negative labels contribute to the condition of individuals with schizophrenia moving in a better direction so that they are able to be independent and productive and prevent relapse.*

**Keywords:** *The Role of the Family; Caring for Schizophrenia Patients; Phenomenological Study*

## PENDAHULUAN

Kesehatan didefinisikan bukan hanya keadaan tanpa penyakit atau kelemahan tetapi adalah keadaan sehat secara fisik, mental, dan sosial. Manusia dikatakan sehat jika segala aspek pada dirinya dalam kondisi tidak terganggu baik fisik, psikis dan atau sosial. Tingkat kesehatan yang optimal dapat diperoleh dengan tak mengabaikan salah satu aspek yaitu kesehatan dalam hal kejiwaan. Di era saat ini, peningkatan gangguan kejiwaan semakin tinggi sebagai dampak globalisasi dan perdagangan bebas. Salah satu masalah kesehatan jiwa yang cukup banyak ditemui adalah skizofrenia. Skizofrenia merupakan gangguan jiwa berat yang ditandai oleh adanya gangguan realita, tidak mampu berkomunikasi normal, ketidakwajaran afek, gangguan berpikir atau kognitif dan hendaya atau ketidakmampuan melakukan kegiatan harian (Stuart, 2021).

Diperkirakan oleh WHO sebanyak 450 juta orang di seluruh dunia mengalami gangguan kejiwaan. Usia mengalami gangguan kejiwaan biasanya terjadi pada dewasa muda antara usia 18–21 tahun. Menurut National Institute of Mental Health, angka kejadian gangguan jiwa diperkirakan akan berkembang menjadi 25% di tahun 2030. Prevalensi keseluruhan penderita skizofrenia di Indonesia sebanyak 315.621 penduduk. Gangguan jiwa yaitu skizofrenia di Provinsi Jawa Timur memiliki data sebanyak 50.588 penduduk (Risksedas, 2023).

Keluarga adalah sumber dukungan bagi pasien gangguan jiwa skizofrenia yang menjadi kunci dalam membaiknya kualitas pengobatan dan kualitas hidup pasien selama dirawat di rumah serta

mencegah kekambuhan (Sheila L. Videbeck, 2020). Peran keluarga memengaruhi kondisi kesehatan dan keadaan umum pasien skizofrenia yang dirawat di rumah atau rawat jalan sehingga tetap stabil. Peran keluarga dalam memberikan perawatan kesehatan bagi anggota keluarganya contohnya dengan mengingatkan minum obat dan mengantar ke poli rawat jalan untuk kontrol. Keluarga memiliki pengaruh yang besar terhadap perbaikan kondisi pasien skizofrenia serta pencegahan kekambuhan (Samudro & dkk, 2020).

Stigma masyarakat terhadap gangguan jiwa adalah salah satu permasalahan yang kerap ditemui. Stigma negatif dari lingkungan sekitar, tidak hanya membuat pasien terkucil dari lingkungan namun juga menjadi beban psikologis yang menghambat proses pengobatan sehingga mencetuskan kekambuhan atau perburukan kondisi kesehatan pasien. (Hartanto et al., 2021). Stigma adalah ciri negatif yang menempel pada pribadi seseorang karena pengaruh lingkungannya. Definisi stigma juga berarti sebuah fenomena yang dialami saat individu diberi label, stereotip, separation, dan mengalami diskriminasi (Anggraeni & Herdiyanto, 2017). Stigma merupakan sikap negatif atau diskriminasi terhadap manusia yang mengalami gangguan kejiwaan dan berakibat manusia tersebut mengalami isolasi sosial dan penurunan kualitas hidup (Shahzadi & Bhati, 2023). Konsekuensi stigma sangat merugikan sehingga individu yang mengalami gangguan kejiwaan merasa tertekan dan menyembunyikan keadaan mereka karena ketakutan untuk dilecehkan dan dikritik oleh orang-orang di sekitar mereka (Adventinawati, 2025).

Individu dengan skizofrenia juga memiliki kebutuhan untuk aktualisasi diri. Aktualisasi diri adalah kebutuhan individu untuk memenuhi kebutuhan dasar sehingga individu dapat menerima dan menyempurnakan segala potensi yang ada dalam dirinya (Krismona et al., 2022). Aktualisasi diri adalah keinginan seseorang untuk menyempurnakan diri dengan mendorong semua potensi yang dimiliki semaksimal mungkin, mengupayakan untuk maju, berjuang, dan memiliki fungsi secara penuh sebagai individu yang dicita-citakan (Krems et al., 2017). Berdasarkan hal di atas, maka penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi peran keluarga dalam perawatan anggota keluarga dengan skizofrenia..

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini adalah penelitian kualitatif melibatkan 14 partisipan yaitu family caregiver pasien skizofrenia di poli rawat jalan salah satu rumah sakit jiwa di Jawa Timur. Teknik sampling yang digunakan adalah purposive sampling. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah partisipan keluarga yang merawat pasien skizofrenia di rumah minimal satu tahun, memenuhi syarat usia legal untuk menandatangani inform consent, dapat berkomunikasi dengan baik menggunakan bahasa Indonesia, serta bersedia untuk berpartisipasi dalam penelitian. Metode analisis data menggunakan Colaizzi untuk memeriksa data naratif hingga sampai pada deskripsi mendalam tentang fenomena yang menjadi perhatian. Langkah-langkah ini meliputi pembacaan semua transkrip verbatim berulang kali, ekstraksi pernyataan signifikan yang terkait dengan

fenomena, mengambil makna dari pernyataan partisipan yang signifikan, mengorganisasikan makna dalam kelompok tema, menggabungkan sehingga mendapatkan deskripsi lengkap, membuat deskripsi lengkap menjadi struktur pernyataan yang mempunyai esensi, memvalidasi hasil, dan data baru yang relevan dimasukkan sebagai hasil penelitian. Saturasi data tercapai pada responden ke 14 karena dari pertanyaan yang diberikan tidak lagi diperoleh data yang baru (Vignato et al., 2022). Penelitian ini telah melalui proses perijinan dari Rumah Sakit Jiwa Menur. Proses perijinan etik dilakukan di Komisi Etik RS Jiwa Menur dengan nomor 0009.2/8263/102.8/ 2024.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Hasil dari penelitian kualitatif berupa tema penelitian. Wawancara mendalam yang dilakukan dengan responden menghasilkan 3 tema yaitu: 1) pengalaman stigma dan perlakuan diskriminatif pada individu dengan skizofrenia; 2) peran keluarga dalam konsep sehat dan sakit; 3) aktualisasi diri dengan kondisi sakit. Tiga tema tersebut akan dijelaskan di bawah ini beserta hasil wawancara yang diperoleh selama penelitian berlangsung.

**Tema 1** tentang pengalaman stigma dan perlakuan diskriminatif pada ODGJ, responden ditanya sebagai berikut "Apakah bapak atau ibu mendapat perlakuan yang tidak menyenangkan dengan anggota keluarga yang sakit?". Jawaban dari responden adalah sebagai berikut: Partisipan 1: "ow...tidak ada, alhamdulillah"

Partisipan 2: "tidak"

Partisipan 3: "nggak"

Partisipan 5: “tidak ada mbak, malah keluarga saya itu dirangkul dan dinasehati...sudah pikiran itu jangan macem-macem”.

Partisipan 6: “nggak dikucilkan.....malah dia suka nge warkop, yah...temannya banyak.”

Partisipan 11: “iya..biasa saja. Soalnya kan sudah tahu. Tapi kalau biasa (saat tak kambuh) dia kan suka ngopi di warung”.

Partisipan 12: “ya enggak ada...yang menjauhi tuh enggak ada”.

Partisipan 14: “ohhh...kalau itu enggak ada”

Responden berikut ini masih mendapatkan perlakuan yang kurang baik di masyarakat, dengan ungkapan sebagai berikut:

Partisipan 4: “mungkin, waktu saya mau minta surat ke desa. Yah...minta surat rujukan dari desa, jadi itu saya terus terang bahwa saya mau bawa anak saya berobat ke RSJ, tapi RSJ minta rujukan dulu dari RS P, mungkin omongan dari kelurahan itu.....mungkin orang-orang omong omong gitu...F(keluarga dengan skizofrenia) gini, gini...tapi yo enggak apa lah”

Partisipan 12: “iya diskriminasi.....kan teman-temannya di Surabaya itu anak kecil, nakal-nakal semua. Kalau di sidoarjo kan aman enggak ada diskriminasi.”

**Tema 2** tentang peran keluarga dalam konsep sehat dan sakit. Makna dari tema ini adalah bentuk dukungan dan bantuan dalam perawatan anggota keluarga yang sakit. Pada studi ini menggambarkan bahwa keluarga menerapkan perannya dengan mengenali masalah dan membuat keputusan untuk

membawa keluarga yang sakit mencari pengobatan seperti ungkapan berikut ini:

Partisipan 1: “pernah....baru satu kali....baru saja tanggal 19 November (saat ditanya apa keluarga yang sakit pernah dirawat dan membawa yang sakit berobat dan dirawat di Rumah sakit)”

Partisipan 2: “begitu dibawa ke sini (RSJ) ya lumayan gitu, mungkin karena telat kontrolnya seharusnya dikontrol tanggal 30 kemarin.”

Partisipan 5: “iya tiap bulan..yah memang dokter bilang harus tetap kontrol”

Fungsi merawat anggota keluarga yang sakit diungkapkan sebagai berikut:

Partisipan 1: “yah...kita harus dekatan dia saja gitu, harus dielus. Karena kalau kasih keras yah jadinya keras....”

Partisipan 2: “ya..dirawat dengan sabar gitu”

Partisipan 3: “iya...sekarang saya biarkan saja, saya cuma awasi saja”

Partisipan 5: “ohhh...nggak saya bebaskan kok, tapi saya dampingi terus kemana-mana, ada dia....ada saya”

Kondisi Kesehatan keluarga yang berubah merupakan tantangan bagi anggota keluarga yang sehat agar mampu merawat anggota keluarga yang sakit. Kemampuan merawat dipengaruhi oleh pemahaman yang dimiliki tentang penyakit tersebut dari edukasi atau sumber informasi lainnya, mekanisme dan strategi koping yang dimiliki anggota keluarga yang sehat dan kemampuan beradaptasi (Qasim, 2022).

**Tema 3** adalah aktualisasi diri dengan kondisi sakit. Makna tema ini adalah meski anggota keluarga sakit, namun masih memiliki kesempatan menunjukkan diri dan peran mereka sesuai potensi yang mereka miliki dengan

dukungan keluarga yang merawat. Pernyataan pendukung tema ini sebagai berikut:

Partisipan 3: “nggak ini sebetulnya mbak. Ini masih kuliah mbak, nanti masuk jam 12”

Partisipan 4: “dia kan jualan.....di warkop gitu. Kalau malam jual sendiri” Berdasarkan tema ini menunjukkan bahwa keluarga tidak hanya berperan dalam pengobatan yang dijalani anggota keluarga yang sakit. Potensi yang dimiliki oleh anggota keluarga dengan skizofrenia juga menjadi perhatian bagi caregiver yang merawatnya. Dukungan dari caregiver sesuai kebutuhan yang sakit tergambar dari pernyataan di atas

### **Tema 1: pengalaman stigma dan perlakuan diskriminatif pada ODGJ**

Keluarga dengan anggota keluarga yang sakit karena gangguan jiwa umumnya mendapatkan diskriminasi dari lingkungannya seperti dikutip dalam (Gabriel Mane, 2022). Orang dengan gangguan jiwa mendapatkan stigma di sepanjang sejarah manusia. Stigma tersebut muncul bentuk tindakan kekerasan, diskriminasi di tempat kerja dan sekolah.

Stigma juga berarti sebuah fenomena yang dialami saat individu diberi label, stereotip, separation, dan mengalami diskriminasi (Anggraeni & Herdiyanto, 2017). Stigma atau pemberian label negatif mengakibatkan pengucilan bagi pasien dan anggota keluarganya. Stigma tersebut menyebabkan pasien dijauhi orang lain, memperoleh komentar yang negatif, kehilangan status dan rasa hormat dari orang sekitarnya, kehilangan mata pencaharian pekerjaan, pendidikan, status perkawinan bahkan pemasangan. Dampak

lebih lanjut adalah kehilangan kesempatan untuk hidup mandiri dan nyaman bagi individu dengan skizofrenia. Efek lain dari stigma adalah individu menjadi malu dan menunda pengobatan atau sama sekali tidak mampu mencari bantuan. Stigma negatif juga akan membuat individu dengan skizofrenia merasa terisolasi dan sendirian dalam menghadapi kondisinya (Adventinawati, 2025).

Perkembangan saat ini menunjukkan bahwa keluarga dengan skizofrenia harus dapat diterima dengan baik yang merupakan bentuk pandangan yang positif. Pandangan positif tersebut dipengaruhi oleh pemahaman bahwa skizofrenia bukanlah suatu kutukan dari yang kuasa, tidak diperlukan lagi isolasi bagi skizofrenia, individu dengan gangguan kejiwaan skizofrenia tidak perlu dipasung, keluarga memiliki peran penting dalam memberikan obat yang perlu dikonsumsi rutin. Pandangan positif tersebut dipengaruhi pula dengan pengalaman dan informasi dari berbagai media massa (Mane et al., 2022).

Pengalaman dan informasi yang tepat memengaruhi sikap dari masyarakat sekitar (Mane et al., 2022). Pandangan positif yang dimiliki masyarakat dalam memberikan dukungan bagi pasien skizofrenia. Bentuk pandangan positif dialami oleh beberapa responden berikut ini:

Partisipan 6: “nggak dikucilkan....malah dia suka nge warkop, yah...temannya banyak.”

Partisipan 11: “iya....biasa saja. Soalnya kan sudah tahu. Tapi kalau biasa (saat tak kambuh) dia kan suka ngopi di warung”.

Partisipan 12: “ya enggak ada...yang menjauhi tuh enggak ada”.

Responden di atas dapat diterima dengan baik oleh komunitasnya karena berbagai factor pendukung salah satunya adalah pengetahuan yang baik dari masyarakat tentang skizofrenia. Peran keluarga dan masyarakat mendukung secara signifikan berpengaruh terhadap kesembuhan yang sakit. Pengetahuan tersebut memungkinkan komunitas untuk menerima pasien skizofrenia sebagai bagian dalam kehidupan bermasyarakat.

Kendala menghadapi stigma masih dijumpai pada partisipan 4 dan 6 pada anggota keluarganya yang sakit, sehingga mengganggu interaksi sosial. Stigma yang diterima dapat berupa stereotipe, prasangka dan diskriminasi. Stereotipe umum skizofrenia contohnya dianggap kegilaan, kepribadian ganda, berbahaya dalam berperilaku dan tidak terduga sehingga berdampak pada keputusan bagi pasien dan keluarganya. Prasangka yang diterima pada pasien skizofrenia disebabkan pasien skizofrenia dianggap tidak dapat diduga dan berbahaya dibandingkan gangguan mental lainnya. Diskriminasi terjadi saat penderita mengalami gejala positif, hal itu dialami saat mereka berada dalam komunitas masyarakat umum. Penelitian dari Fatin et al., (2020) memberikan saran agar lebih banyak usaha dalam pencapaian standar perawatan kesehatan mental yang menghargai penderita skizofrenia dengan mempertimbangkan prinsip menghormati pasien (Fatin et al., 2020). Responden 4 dan 6 mengalami stigma berdasarkan hasil wawancara penelitian ini dengan berbagai bentuk sehingga menjadi bahan gosip warga sekitar bagi responden 4 dan mengalami bullying pada responden 6.

## **Tema 2 tentang peran keluarga dalam konsep sehat dan sakit**

Tugas keluarga menurut Friedman antara lain: mengenali masalah kesehatan, membuat keputusan tindakan keperawatan yang tepat, merawat anggota keluarga yang sakit, memodifikasi lingkungan dan yang terakhir adalah merujuk ke pelayanan kesehatan (Lita, 2021). Partisipan 5 telah melakukan tugas keluarga sesuai perannya yaitu dengan merawat serta membawa pasien ke pelayanan kesehatan poli rawat jalan sesuai petunjuk tenaga medis seperti pernyataan berikut ini:

Partisipan 5: “iya tiap bulan....yah memang dokter bilang harus tetap kontrol”

Keluarga adalah sumber dukungan bagi pasien gangguan jiwa skizofrenia yang menjadi kunci dalam membaiknya kualitas pengobatan dan kualitas hidup pasien selama dirawat di rumah serta mencegah kekambuhan (Sheila L. Videbeck, 2020). Peran keluarga sebagai sumber dukungan utama pasien sehingga memperbaiki kualitas hidup telah dilakukan sebagaimana diungkapkan oleh partisipan 1 dan 2:

Partisipan 1: “yah...kita harus dekatin dia saja gitu, harus dielus. Karena kalau kasih keras yah jadinya keras...”

Partisipan 2: “ya....dirawat dengan sabar gitu”

Peran keluarga terdiri dari peran formal dan informal. Peran formal keluarga dalam perawatan pasien skizofrenia di rumah atau selama rawat jalan yaitu menyediakan fasilitas perawatan, rekreasi, sosialisasi, dan terapeutik. Peran informal keluarga dalam merawat anggota keluarga dengan skizofrenia adalah peran pendorong,

untuk menjaga kondisi tetap harmonis, inisiator-kontributor, menjaga situasi tetap damai, menghibur, dan perantara diantara anggota keluarga dengan keluarga yang lain. Keluarga dalam memberikan perawatan kesehatan bagi anggota keluarganya contohnya dengan mengingatkan jadwal untuk minum obat dan mengantar ke poli rawat jalan untuk kontrol rutin. Oleh sebab itu, keluarga memiliki pengaruh yang besar terhadap perbaikan kondisi pasien skizofrenia serta pencegahan kekambuhan (Samudro et al., 2020).

### **Tema 3 tentang aktualisasi diri dengan kondisi sakit**

Aktualisasi diri dibuktikan dengan peran yang masih bisa dilakukan oleh anggota keluarga yang skizofrenia sesuai potensi yang dimiliki dengan dukungan yang baik dari caregiver. Pernyataan pendukung diperoleh seperti berikut ini:

Partisipan 3: “nggak ini sebetulnya mbak. Ini masih kuliah mbak, nanti masuk jam 12”.

Caregiver dari responden 3 merupakan orangtua dari pasien skizofrenia. Pasien diantar berobat sesuai jadwal dan masih diberikan kesempatan melanjutkan studi sesuai usia tumbuh kembangnya.

Partisipan 4: “dia kan jualan.....di warkop gitu. Kalau malam jual sendiri”

Aktualisasi diri bagi pasien skizofrenia merupakan bentuk penerimaan mereka sebagai manusia seutuhnya karena tindakan perawatan informal masyarakat awam yang merugikan misalnya pemasangan akan berdampak pada kelumpuhan dan gangguan fisik, psikologi dan dampak sosial (Rahayu et al., 2019). Perawatan dan dukungan yang tepat berdampak

pada kehidupan yang memuaskan serta produktif dengan cara memberikan pembelajaran agar mampu hidup, bekerja, belajar dan berpartisipasi dalam hidup di komunitas.

Dukungan keluarga pada responden 3 sebagai pelajar dan responden 4 yang memiliki kesempatan mendapatkan penghasilan secara mandiri merupakan bentuk penghargaan potensi yang dimiliki pasien skizofrenia. Kesempatan mengembangkan potensi diri merupakan bentuk aktualisasi diri pasien skizofrenia merasa dirinya sebagai manusia yang utuh. Penelitian dari Rosdiana (2018) menunjukkan bahwa dukungan yang diberikan dalam berbagai bentuk mampu menunjang kesembuhan pasien skizofrenia. Kemampuan keluarga dalam modifikasi lingkungan fisik, sosial dan psikologi dengan cara interaksi yang baik antar anggota keluarga, memahami anggota keluarga satu sama lain sehingga keluarga merupakan tempat yang aman dan nyaman bagi anggotanya (Rosdiana, 2018).

Aktualisasi diri adalah keinginan seseorang untuk menyempurnakan diri dengan mendorong semua potensi yang dimiliki semaksimal mungkin, mengupayakan untuk maju, berjuang, dan memiliki fungsi secara penuh sebagai individu yang dicita-citakan (Krems et al., 2017). Maslow juga menyatakan bahwa manusia yang dapat melakukan aktualisasi diri adalah individu yang telah memenuhi kebutuhan dasarnya, sehingga individu tersebut dapat fokus pada kesehatan, kehidupan dan pertumbuhan dirinya (Kaufman, 2023). Aktualisasi diri berarti kesadaran penuh individu terhadap potensi yang masih dimiliki sehingga individu sadar untuk memenuhi

kebutuhan dasar sehingga mampu menerima dan menyempurnakan segala potensi yang dimiliki dalam hidupnya (Ortiz, 2020). Aktualisasi diri dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain konsep diri, kepercayaan diri, peningkatan diri, penerimaan positif dari diri sendiri maupun orang lain, keseimbangan, kemanusiaan, kreativitas, tujuan, penghargaan yang berkelanjutan, dan pengalaman puncak (Gopinath, 2020).

Aktualisasi diri dengan kondisi sakit perlu faktor pendorong seperti: motivasi, pengalaman kegagalan, keyakinan, keberanian, hubungan sosial dan penerimaan diri. Pencapaian aktualisasi diri dapat menggunakan strategi seperti: mengenali diri sendiri, membangun kepercayaan diri, mencintai diri sendiri, mengembangkan pola berpikir, menjaga kesehatan mental, berorientasi pada orang lain dan melakukan kegiatan positif (Azzahra & Asfari, 2024). Responden 3 dan 4 dalam penelitian ini mencapai aktualisasi diri melalui faktor pendorong hubungan sosial dengan hidup sebagai pelajar bagi responden 3 dan pekerja untuk mendapatkan penghasilan secara mandiri bagi responden 4, dan tak lepas dari dukungan keluarganya mendapatkan kesempatan tersebut

## SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian ini, terdapat 3 tema besar sebagai hasil penelitian ini yaitu: 1) pengalaman stigma dan perlakuan diskriminatif pada orang dengan skizofrenia; 2) peran keluarga dalam konsep sehat dan sakit; 3) aktualisasi diri dengan kondisi sakit. Keluarga memiliki peran yang signifikan bagi kondisi kesehatan dan kualitas hidup

orang dengan skizofrenia. Dukungan dan peran keluarga yang positif akan membuat individu dengan skizofrenia mampu melakukan aktualisasi diri secara maksimal, mandiri dan produktif. Kondisi lingkungan sekitar yang positif dan tidak memberi label negatif juga turut berkontribusi bagi kondisi individu skizofrenia ke arah yang lebih baik.

## DAFTAR PUSTAKA

- Adventinawati, M. K. (2025). Pencegahan Kesehatan Mental dalam Upaya Mengurangi Stigma Kesehatan Mental di Masyarakat. *Hukum Inovatif: Jurnal Ilmu Hukum Sosial dan Humaniora*, 2(1), 110–116.
- Anggraeni, N. W. Y., & Herdiyanto, Y. K. (2017). Pengaruh stigma terhadap self esteem pada remaja perempuan yang mengikuti ekstrakurikuler tari bali di sman 2 denpasar. *Jurnal Psikologi Udayana*, 4(1), 208–221.
- Azzahra, F., & Asfari, N. A. B. (2024). Pengembangan Aktualisasi Diri: Kajian Pustaka tentang Faktor Penghambat dan Strategi Pendukung". *Flourishing Journal*, 4(2), 84–92.
- Fatin, N., Diniari, N. K., & Wahyuni, A. A. S. (2020). Gambaran stigma terhadap penderita skizofrenia pada mahasiswa Universitas Udayana. *Jurnal Medika Udayana*, 9(7), 75–79.
- Gopinath, R. (2020). Investigation of Relationship between Self-Actualization and Job Satisfaction among Academic Leaders in Tamil Nadu Universities. *International Journal of Advanced Science and Technology*, 29(7), 4780–4789.
- Hartanto, A. E., Hendrawati, G. W., & Sugiyorini, E. (2021). Pengembangan strategi pelaksanaan masyarakat terhadap penurunan stigma masyarakat pada pasien gangguan jiwa. *Indonesian Journal for Health Sciences*, 5(1), 63–68.
- Kaufman, S. B. (2023). Self-actualizing people in the 21st century: Integration with contemporary theory and research on personality and well-being. *Journal of Humanistic Psychology*, 63(1), 51–83.

- Krems, J. A., Kenrick, D. T., Neel, R., & Krems, Jaimie Arona, Douglas T. Kenrick, and R. N. "Individual perceptions of self-actualization: W. functional motives are linked to fulfilling one's full potential? . P. and S. P. B. 43. . (2017): 1337-1352. (2017). Individual perceptions of self-actualization: What functional motives are linked to fulfilling one's full potential? *Personality and Social Psychology Bulletin*, 43(9), 1337–1352.
- Krismona, E. B., Nurihsan, A. J., & Ilfiandra, I. (2022). Aktualisasi Diri Individu Dewasa Awal di Wilayah Kabupaten Ngawi. *Analitika*, 14(1), 59–65. <https://doi.org/10.31289/analitika.v14i1.6600>
- Lita, T. (2021). Tugas Kesehatan Keluarga Pada Balita Dengan Diare: Literatur Review. *ProNers*, 6(1), 5.
- Mane, G., Kuwa, M. K. R., & Sulastien, H. (2022). Gambaran stigma masyarakat pada orang dengan gangguan jiwa (ODGJ). *Jurnal Keperawatan Jiwa (JKJ)*, 10(1), 185–192.
- Ortiz, F. A. (2020). Self-actualization in the Latino/Hispanic culture. *Journal of Humanistic Psychology*, 60(3), 418–435.
- Qasim, M. (2022). Penyuluhan Tugas Keluarga Di Bidang Kesehatan Dalam Merawat Anggota Keluarga Di Masa Pandemi COVID-19. *Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 3(3), 2199–2204.
- Rahayu, A. N., Daulima, N. H., & Wardhani, I. Y. (2019). Pengalaman Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Paska Pasung Dalam Melakukan Rehabilitasi Psikososial. *HealthCare Nursing Journal*, 1(1).
- Riskesdas. (2023). Persebaran Prevalensi Skizofrenia/Psikosis di Indonesia. Published Online 2023.
- Rosdiana. (2018). Identifikasi Peran Keluarga Penderita dalam Upaya Penanganan Gangguan Jiwa Skizofrenia. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia Universitas Hasanuddin*, 14(2), 174–180.
- Samudro, B. L., Mustaqim, M. H., & Fuadi, F. (2020). Hubungan peran keluarga terhadap kesembuhan pada pasien rawat jalan skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Banda Aceh Tahun 2019. *Sel Jurnal Penelitian Kesehatan*, 7(2), 61–69.
- Shahzadi, M., & Bhati, K. M. (2023). Relationship between coping strategies and quality of life with mediating role of depression and stigmatization among patients with opioid use disorder (OUD) with relapse condition. *Pakistan Journal of Humanities and Social Sciences*, 11(3), 3499–3506.
- Sheila L. Videbeck. (2020). *Psychiatric mental health nursing (8th edition)*. Lippincot Williams & Wilkins.
- Stuart, G. W. (2021). *Prinsip dan Praktik Keperawatan Kesehatan Jiwa Stuart, edisi Indonesia 11 (Budi Kelia)*. Elsevier Health Sciences.
- Vignato, J., Inman, M., Patsais, M., & Conley, V. (2022). Computer-Assisted Qualitative Data Analysis Software, Phenomenology, and Colaizzi's Method. *Western Journal of Nursing Research*, 44(12), 1117–1123. <https://doi.org/10.1177/01939459211030335>