

**Syukur: Upaya Penyesuaian Diri Anggota Keluarga Pasien  
Skizofrenia**



**SKRIPSI**

**Diajukan Kepada Fakultas Ilmu Sosial dan Humaniora  
Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga  
Untuk Memenuhi Sebagian Syarat Memperoleh  
Gelar Sarjana Strata Satu Psikologi**

Disusun Oleh :

**Nopitri Susilawati**

**NIM. 08710132**

**PROGRAM STUDI PSIKOLOGI  
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN HUMANIORA  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA  
YOGYAKARTA**

**2013**

## PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Nopitri Susilawati

NIM : 08710132

Program Studi : Psikologi

Fakultas : Ilmu Sosial dan Humaniora UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa dalam skripsi saya ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjaan di suatu perguruan tinggi, dan skripsi saya adalah asli hasil karya peneliti sendiri dan bukan plagiasi dari karya orang lain. Apabila dalam skripsi ini ditemukan plagiasi dari karya orang lain maka saya bersedia ditindak sesuai aturan yang berlaku di Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta.

STATE ISLAMIC UNIVERSITY  
SUNAN KALIJAGA  
YOGYAKARTA

Yogyakarta, 19 Juni 2013

Yang Menyatakan,



**Nopitri Susilawati**

NIM. 08710132

## SURAT PERSETUJUAN SKRIPSI/ TUGAS AKHIR

Hal : Persetujuan Skripsi  
Saudari Nopitri Susilawati  
Lamp : 1 Ekslemplar

Kepada Yth:  
Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Humaniora  
UIN Sunan Kalijaga  
Di Yogyakarta

*Assalamualaikum Wr. Wb*

Setelah memeriksa, mengarahkan dan mengadakan perbaikan seperlunya, maka selaku pembimbing, saya menyatakan bahwa skripsi saudara:

Nama : Nopitri Susilawati  
NIM : 08710132  
Prodi : Psikologi  
Judul : Syukur: Upaya Penyesuaian Diri Anggota Keluarga Pasien Skizofrenia

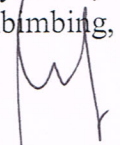
Sudah dapat diajukan kepada Fakultas Ilmu Sosial dan Humaniora UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta untuk memenuhi sebagian syarat memperoleh gelar sarjana strata satu Psikologi.

Harapan kami semoga saudara tersebut dapat segera dipanggil untuk mempertanggung jawabkan skripsinya dalam sidang munaqosyah.

Demikian atas perhatiannya terima kasih.

*Wassalamu'alikum Wr. Wb*

Yogyakarta, 13 Juni 2013  
Pembimbing,



Mustadin Taggala, S.Psi., M.Si  
NIP. 198202202009011006



KEMENTERIAN AGAMA  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA  
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN HUMANIORA  
Jl. Marsda Adisucipto Telp. (0274) 585300 Fax. 519571  
YOGYAKARTA 55281



**PENGESAHAN SKRIPSI**

Nomor : UIN.02/DSH/PP.00.9/0735 /2013

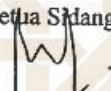
Skripsi/Tugas Akhir dengan judul : SYUKUR : UPAYA PENYESUAIAN DIRI  
ANGGOTA KELUARGA PASIEN SKIZOFRENIA

Yang dipersiapkan dan disusun oleh :

Nama : Nopitri Susilawati  
NIM : 08710132  
Telah dimunaqosyahkan pada : Rabu, tanggal: 19 Juni 2013  
dengan nilai : 94.99/A-  
Dan dinyatakan telah diterima oleh Fakultas Ilmu Sosial dan Humaniora UIN Sunan Kalijaga

**PANITIA UJIAN MUNAQOSYAH :**

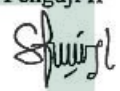
Ketua Sidang

  
Mustadin, M.Si  
NIP. 19820220 200901 1 006

Penguji I

  
Satih Saidiyah Dipl.Psy. M.Si  
NIP. 19760805 200501 2 003

Penguji II


  
Sara Palila, MA  
NIP. 198110142009012004

Yogyakarta, 15-7-2013.

UIN Sunan Kalijaga

Fakultas Ilmu Sosial dan Humaniora

DEKAN

  
Prof. Dr. Dudung Abdurahman, M.Hum  
NIP. 19630306 198903 1 010



## MOTTO

Kekayaan dan kepandaian akan mengangkat harkat dan martabat seseorang di mata masyarakat. Kerena itu, milikilah kedua-duanya. Tetapi jika anda tidak mampu memiliki keduanya, milikilah satu di antaranya.

(Raja Cik Zainal Hitam)

*Orang kecil, lemah, agak tutul, tapi banyak bertindak akan lebih sukses dari pada orang berbakat tapi malas*

(Mario Teguh)

*Orang-orang yang sukses tidak memulai dari kekayaan, tapi dari apa pun yang bisa mereka ubah menjadi kekayaan*

(Mario Teguh)

STATE ISLAMIC UNIVERSITY  
SUNAN KALIJAGA  
YOGYAKARTA

Allah menetapkan kesabaran sebagai kedermawanan yang tidak akan hilang, pedang yang tidak akan tumpul, pasukan yang tidak akan kalah dan benteng yang tidak akan roboh atau runtuh. Kesabaran dan kemenangan adalah saudara kandung.

Kemenangan itu bersama dengan kesabaran

(IBN Al-Qayyim AL-Jauziyah)

## **PERSEMBAHAN**

**Ku Persembahkan Karya Sederhana ini**

**Kepada :**

**Ibunda dan Ayahanda**

**yang telah berada disurga-Nya, terimakasih telah mendidik, merawat, mendukung dan melakukan banyak pengorbanan demi menjadikanku anak yang kalian dambakan.**

**Terimakasih ya Allah**

**karena telah Kau kirimkan kedua orangtua seperti mereka, sayangi keduanya sebagaimana mereka telah menyayangi hamba sejak kecil hingga hamba dewasa. Ampuni segala dosa-dosanya, terimalah segala amal ibadahnya dan tempatkan mereka di Surga-Mu**

**Almamaterku Tercinta**

**Jurusan Psikologi**

**Fakultas Ilmu Sosial dan Humaniora**

**UIN Sunan Kalijaga**

**Yogyakarta**

**Dan teruntuk semua para pembaca karya sederhana ini**

**--Semoga bermanfaat--**

## KATA PENGANTAR

Puji syukur *Alhamdulillah Robbil 'Alamin*, peneliti panjatkan kehadiran Allah SWT yang senantiasa melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga peneliti dapat menyelesaikan penulisan skripsi ini. Penulisan dan penyusunan skripsi ini tak lepas dari bantuan dan dukungan berbagai pihak. Oleh karena itu peneliti menyampaikan penghargaan dan ucapan terima kasih sebesar-besarnya kepada :

1. Bapak Prof. Dr. Dudung Abdurrahman, M.Hum. sebagai dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Humaniora UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta yang telah membagikan ilmu serta inspirasi dalam perkuliahan, beserta Bapak Oman Fathurrohman, M.Agselaku Pembantu Dekan I dan Bapak Andy Dermawan, M.Ag sebagai Pembantu Dekan III yang telah mempermudah dalam proses-proses di fakultas dan memberikan banyak motivasi.
2. Bapak Zidni Immawan Muslim, M.Si. sebagai Ka Prodi Psikologi UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta yang telah memberikan bantuan, dukungan serta kepercayaan kepada peneliti.
3. Bapak Mustadin Taggala, M.Si. sebagai dosen pembimbing skripsi yang telah memberikan banyak masukan pada peneliti mulai dari awal penyusunan skripsi, *support* dan tak lelah dalam memberikan motivasi bagi peneliti. Terima kasih banyak.
4. Bapak Benny Herlena, M.Si. selaku dosen pembimbing akademik sekaligus orangtua bagi penulis selama menempuh studi di almamater tercinta ini.

Terimakasih atas segala nasihat-nasihatnya, sehingga memotivasiku untuk terus maju dan menjadi yang lebih baik lagi.

5. Ibu Satih Saidiyah, Dipl.Psy., M.Si. selaku dosen penguji I yang telah memberikan banyak masukan saat seminar proposal, dan memberikan motivasi tersendiri bagi peneliti.
6. Ibu Sara Palila S.Psi, Psi.,M.A selaku dosen penguji II, terima kasih atas berbagai arahan baik berupa saran dan kritik yang membangun demi kesempurnaan skripsi ini.
7. Seluruh Bapak dan Ibu dosen Program Studi Psikologi dan seluruh karyawan di Fakultas Ilmu Sosial dan Humaniora, atas segala kesempatan, ilmu pengetahuan, dan fasilitas yang diberikan.
8. Bapak kepala RS Grhasia beserta para petugas yang telah memberikan izin dan mencarikan subjek penelitian untuk peneliti, menerima peneliti dengan baik dan telah membantu memberikan info bagi peneliti.
9. Kedua orang tuaku tercinta, yang telah berada disurga-Nya. Bapak Ngadimin (Alm) dan ibu Istiqomah (Almh). Ayah Bunda yang tak pernah lelah mendidik, menyayangi, mendoakanku, memberi semangat, inspirasi, tawa, dan memberikan dukungan penuh untuk semua hal positif yang aku kerjakan.
10. Kakak-kakak ku yang juga memotivasi peneliti, mas Komaruddin dan Mbak Devi. Terimakasih sudah memotivasi dan bersedia mendengarkan keluhan-keluhan adekmu ini. Semoga apa yang kita cita-citakan dan apa yang selalu diharapkan ayah dan bunda tentang kita akan segera terwujud.
11. Seluruh keluarga besar, terima kasih untuk doa, bantuan dan dukungannya.



12. Saudara-saudaraku di Bengkulu, Puworejo dan Solo, terima kasih karena selalu bertanya tentang kapan peneliti akan menyelesaikan penelitian ini sehingga sangat memotivasi peneliti.
13. Bude, Pakde di Purworejo, terima kasih atas doanya dan terima kasih sudah menjaga, menganggap peneliti seperti anak kandung sendiri dan selalu berusaha agar menjadi pengganti orang tua yang sangat baik untuk peneliti meskipun posisi Ayah dan Bunda takkan tergantikan oleh siapa pun, tetapi Bude Pakde memiliki posisi sendiri di hati peneliti beserta sepupu-sepupuku yang cantik-cantik, mbak Ifta dan Mbak Kaysa dan dek Indra di Solo semoga apa yang kalian cita-citakan dapat tercapai
14. Seluruh teman-teman psikologi angkatan 2008 dan 2009 kelas E, F, dan G tanpa terkecuali yang tidak dapat peneliti sebutkan satu-persatu

Terima kasih untuk semua yang telah memberikan dukungan, semangat dan keramahannya sehingga peneliti dapat menyelesaikan studi ini, Semoga Allah SWT membalas kebaikan semua dengan yang lebih baik. Semoga karya ini dapat bermanfaat.

STATE ISLAMIC UNIVERSITY  
SUNAN KALIJAGA  
YOGYAKARTA

Yogyakarta, 19 Juni 2012

Peneliti,

Nopitri Susilawati  
NIM. 08710132

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL</b> .....	<b>i</b>
<b>SURAT PERNYATAAN KEASLIAN</b> .....	<b>ii</b>
<b>SURAT PERSETUJUAN SKRIPSI</b> .....	<b>iii</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN</b> .....	<b>iv</b>
<b>MOTTO</b> .....	<b>v</b>
<b>HALAMAN PERSEMBAHAN</b> .....	<b>vi</b>
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>vii</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>x</b>
<b>INTISARI</b> .....	<b>xiv</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>xv</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	<b>1</b>
A. Latar Belakang Masalah .....	1
B. Rumusan Masalah .....	7
C. Tujuan Penelitian .....	7
D. Manfaat Penelitian .....	7
E. Keaslian Penelitian .....	8
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	<b>14</b>
A. Skizofrenia .....	14
1. Pengertian Skizofrenia .....	14
2. Tipe-Tipe Skizofrenia .....	15
3. Peranan keluarga dalam pembentukan kepribadian dan psikogenesis skizofrenia. ....	19
B. Penyesuaian Diri .....	22

1. Pengertian .....	22
2. Penyesuaian Diri yang Baik .....	25
3. Bentuk-bentuk Penyesuaian Diri .....	26
4. Proses Penyesuaian Diri .....	28
5. Faktor-faktor yang mempengaruhi Proses Penyesuaian Diri .....	29
C. Pertanyaan Penelitian .....	33
<b>BAB III METODE PENELITIAN .....</b>	<b>34</b>
A. Jenis dan Pendekatan Penelitian .....	34
B. Fokus Penelitian .....	35
1. Sumber Data .....	35
2. Subjek Penelitian .....	36
3. Metode dan Pengumpulan Data .....	37
4. Alat Bantu Pengumpulan Data .....	40
5. Keabsahan Data Penelitian .....	42
6. Metode Analisis Data .....	43
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>47</b>
A. Orientasi Kancha dan Persiapan .....	47
1. Orientasi Kancha .....	47
2. Persiapan Penelitian .....	47
B. Pelaksanaan Penelitian .....	51
C. Hasil Penelitian .....	53
1. Profil Informan .....	53
a. Informan GN .....	53

b. Informan NR .....	54
2. Hasil Wawancara dan Observasi.....	56
a. Informan GN .....	56
1) Penyakit Skizofrenia M.....	56
2) Usaha Penyembuhan yang dilakukan Keluarga.....	58
3) Reaksi Penyesuaian Diri .....	59
4) Proses Penyesuaian Diri.....	61
5) Faktor Pendukung dan Penghambat dalam Proses Menyesuaikan Diri.....	63
6) Makna Penyesuaian Diri Subjek.....	67
Bagan 1. Upaya Penyesuaian Diri Informan GN .....	69
b. Informan GN.....	70
1) Penyakit Skizofrenia M.....	70
2) Usaha Penyembuhan yang dilakukan Keluarga.....	72
3) Reaksi Penyesuaian Diri .....	75
4) Proses Penyesuaian Diri.....	76
5) Faktor Pendukung dan Penghambat dalam Proses Menyesuaikan Diri.....	79
6) Makna Penyesuaian Diri Subjek.....	81
Bagan 2. Upaya Penyesuaian Diri Informan NR .....	84
3. Hasil <i>Cross Check</i> dengan <i>Significant Other</i> .....	85
a. Informan HR (anak GN) .....	85
b. Informan F (tetangga GN).....	87

c. Informan AR (suami NR).....	90
d. Informan HN (pembantu NR).....	93
e. Informan T (tetangga NR).....	94
D. PEMBAHASAN .....	96
1. Penyakit Skizofrenia .....	96
2. Usaha Penyembuhan yang dilakukan Keluarga.....	98
3. Proses Penyesuaian Diri.....	99
4. Faktor yang Mendukung dan Menghambat .....	103
5. Peranan Keluarga dalam Pembentukan Kepribadian dan Psikogenesis Skizofrenia .....	107
6. Makna Penyesuaian Diri Subjek.....	108
Bagan 3. Upaya Penyesuaian Diri anggota keluarga pasien Skizofrenia	110
<b>BAB V SYUKUR: SEBAGAI UPAYA MENGADAPTASI KELUARGA YANG SKIZOFREN .....</b>	<b>111</b>
<b>BAB VI PENUTUP.....</b>	<b>121</b>
A. Kesimpulan .....	121
B. Saran .....	123
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>125</b>
<b>LAMPIRAN-LAMPIRAN .....</b>	<b>128</b>

# **Syukur: Upaya Penyesuaian Diri Anggota Keluarga Pasien Skizofrenia**

Nopitri Susilawati

NIM 08710132

Prodi Psikologi Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga  
Yogyakarta

## **INTISARI**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dan mengeksplorasi kehidupan anggota keluarga pasien skizofrenia, terkait dengan proses penyesuaian dirinya, masalah-masalah yang dihadapi, faktor-faktor yang menjadi pendukung dan penghambat dalam proses menyesuaikan diri dan makna penyesuaian diri bagi anggota keluarga. Penelitian ini, menggunakan pendekatan kualitatif-fenomenologis melalui metode pengumpulan data observasi dan wawancara (semi terstruktur). Informan dalam penelitian ini terdiri dari dua informan yang anggota keluarganya mengalami gangguan jiwa skizofrenia.

Hasil penelitian menunjukkan informan mengalami permasalahan seperti ekonomi, tekanan sosial dan psikologis. Faktor yang menjadi pendukung dan penghambat kedua informan dalam proses menyesuaikan diri yakni: faktor internal dan faktor eksternal. Sedangkan makna penyesuaian bagi kedua informan yaitu syukur. Dari hasil penelitian ini ditemukan penemuan baru, yakni bahwasanya syukur merupakan upaya bagi kedua informan untuk menyesuaikan diri dengan anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa skizofrenia.

*Kata kunci: penyesuaian diri, keluarga skizofrenia, syukur.*

# **Gratitude: Effort of Self Adjustment on Schizophrenic's Family Member**

Nopitri Susilawati

NIM. 08710132

*Psychology major of Islamic State University Sunan Kalijaga*

Yogyakarta

## **ABSTRACT**

*This study aims to know and explore about the life of family members of patients with schizophrenia, related to their self adjustment process, the faced problems, the factors that support and inhibit the process of adjustment and meaning of self adjustment for family members. This study, using a qualitative-phenomenological approach through data collection methods of observation and interviews (semi-structured). Subjects in this study are two informants who have family members experience a schizophrenia mental disorder.*

*The result of this study shows that subjects experience many problems such as economic, social and psychological pressures. The factors enable and inhibit both subjects in the process of self adjustment are divided into two factors: internal factors and external factors. While the meaning of self adjustment for both subjects is gratitude. From the result of this study was found a new discovery, namely that the gratitude is an attempt for both subjects to adjust their self on family members who experience schizophrenia mental disorder.*

*Keywords: adjustment, schizophrenic's family, gratitude.*

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Masalah**

Prevalensi penderita Skizofrenia di Indonesia adalah 0,3 – 1 persen dan biasanya timbul pada usia sekitar 18 – 45 tahun, namun ada juga yang baru berusia 11 – 12 tahun sudah menderita Skizofrenia. Apabila penduduk Indonesia sekitar 200 juta jiwa, maka diperkirakan sekitar 2 juta jiwa menderita skizofrenia. Skizofrenia adalah gangguan mental yang cukup luas di alami di Indonesia, di mana sekitar 99% pasien di RS Jiwa di Indonesia adalah penderita Skizofrenia. Hal ini dikemukakan oleh dr. Danardi Sosrosumihardjo, Sp. KJ dari Kedokteran Jiwa FKUI/RSCM (Republika, 18 Maret 2010 dalam Arif 2006).

”Berdasarkan survei Kementerian Sosial tahun 2008, penderita skizofrenia di Indonesia ada 650.000 orang. Sekitar 30.000 orang dipasung dengan alasan agar tidak membahayakan orang lain atau menutupi aib keluarga,” kata psikolog Tjipto Susana dari Fakultas Psikologi Universitas Sanata Dharma, Yogyakarta, Kamis (2/6), dalam seminar kesehatan jiwa ”Pandangan dan Pemahaman tentang Kesehatan dan Gangguan Jiwa” di Purworejo, Jawa Tengah. Pembicara lain, psikiater Rumah Sakit Umum Purworejo, Kristianto, mengatakan, *The Indonesian Psychiatric Epidemologic* pada 2004 pernah membuat survei yang menunjukkan, 18,5 persen orang dewasa mengalami gangguan jiwa. Artinya, hampir satu di antara lima orang pernah atau masih mengalami gangguan jiwa ringan hingga parah.



*”gangguan kejiwaan parah skizofrenia sampai sekarang belum diketahui penyebab pastinya. Tetapi berbagai faktor mempengaruhi, antara lain genetik, biologis berupa kelainan saraf otak, hormonal, neurotransmitter, dan psikososial akibat problem keluarga, masalah sosial dan sebagainya”* (Kristianto, 2011)

Menurut Carson dan Butcher (2005) skizofrenia merupakan kelompok gangguan psikosis atau psikotik yang ditandai terutama oleh distorsi-distorsi mengenai realitas, juga sering terlihat adanya perilaku menarik diri dari interaksi sosial, serta disorganisasi dan fragmentasi dalam hal persepsi, pikiran dan kognisi. Hal tersebut sejalan dengan pendapat Firdaus (2005) yang menjelaskan bahwa skizofrenia merupakan sejenis gangguan terhadap fungsi otak. Dalam *The Broken Brain: The Biological Revolution in Psychiatry*, Dr. Nancyandreasen menyatakan, “Bukti mutakhir yang menerangkan penyebab skizofrenia hanyalah mozaik. Skizofrenia jelas-jelas disebabkan oleh faktor, di antaranya termasuk perubahan kimiawi otak, perubahan dalam struktur otak dan faktor-faktor genetik.

Pasca anggota keluarga didiagnosis mengalami gangguan jiwa skizofrenia, anggota keluarga yang lain akan merasa sangat sedih, hal ini dapat dipahami karena sebagai makhluk sosial, gejala ini tidak hanya dianggap sebagai bencana bagi dirinya sendiri, akan tetapi juga bagi lingkungannya, terutama lingkungan keluarga. Pada penderita skizofrenia sering diperlakukan sebagai orang terbuang dan tidak berharga oleh masyarakat pada umumnya, karena seorang yang menderita skizofrenia tidak dapat berinteraksi dengan lingkungan sosialnya, mereka cenderung hidup dalam dunianya sendiri yang unik dan sangat asing. Kehadiran anggota keluarga yang menderita skizofrenia ini juga dapat menjadi pukulan bagi anggota keluarganya yang lain (Moeryono, 1992).

Notosoedirdjo dan Latipun (1999) menyatakan bahwa keluarga merupakan lingkungan sosial yang secara langsung mempengaruhi individu. Keluarga merupakan lingkungan mikrosistem yang menentukan kepribadian dan kesehatan mental. Keluarga lebih dekat hubungannya dibandingkan dengan masyarakat luas. Masyarakat menentukan keluarga, dan keluarga menentukan individu, dengan demikian keluarga merupakan lingkungan yang sangat penting dari keseluruhan sistem lingkungan

Berbagai permasalahan pun juga akan dialami oleh anggota keluarga pasien skizofrenia. Tugas dari hari ke hari selalu melibatkan ketergantungan krisis yang datang tiba-tiba, kekhawatiran, permasalahan keuangan, mencari layanan komunitas, menghadapi birokrasi, menjadi penasihat, menyimpan momen-momen yang berharga untuk anggota keluarga kita yang lain, menghabiskan dan merampas energi bagi anggota keluarga pasien. Akhirnya anggota keluarga pasien berakhir dengan kelelahan mental, hal tersebut dapat menyebabkan depresi, kemarahan dan dapat memicu timbulnya stres (Firdaus, 2005).

Problem yang dialami anggota keluarga pasien skizofrenia ditinjau dari sisi psikologis, secara umum terkait dengan munculnya perasaan-perasaan emosional seperti: sedih, malu, tidak bisa mengendalikan emosi dan menarik diri dari lingkungan sosial. Dr. Darmadi dari klinik jiwa Dharma Mulia Surabaya menyatakan bahwa skizofrenia tidak hanya menimbulkan penderitaan bagi individu penderitanya, tetapi juga bagi orang-orang yang terdekat kepadanya dan biasanya, keluargalah yang paling terkena dampak dari hadirnya skizofrenia di

keluarga mereka. Selain biaya perawatan tinggi, hampir 70% penderita cenderung dirasakan sebagai beban keluarganya (Arif 2006).

Witarmi (66), seorang perempuan yang punya empat cicit dan empat orang anak. Salah seorang dari keempat anaknya menderita gangguan jiwa. Ia menjelaskan, sejak suaminya, Wahyudi, meninggal dua tahun lalu, Supriyanto, anak kedua dari Witarmi, tampak sangat tertekan. Ia banyak mengurung diri di kamar. Kematian Wahyudi adalah pukulan kedua bagi supriyanto. Pukulan pertama datang saat istrinya, Hermawati (30) menghilang dan dikabarkan menikah dengan pria lain yang jauh lebih mapan secara ekonomi dibandingkan Supriyanto. Supriyanto bekerja sebagai sopir tembak atau sopir cadangan angkot. Witarmi sudah pernah mencoba untuk membawa Supriyanto untuk dirawat inap di RSJ (Rumah Sakit Jiwa) Grogol dan RS Duren Sawit di Jakarta Timur, tetapi ditolak. Alasannya tidak ada tempat lagi. Witarmi menduga keeggananan rumah sakit merawat inapkan anaknya karena keluarganya tidak mampu.

*“Ya sudah, kami rawat sendiri saja di rumah seadanya. Kepada anak-anak, selalu saya imbau, kita harus kuat dan sabar hidup bersama Supriyanto, bagaimanapun juga, dia adalah anggota keluarga kita. Betapapun besar kesalahan yang ia lakukan, dia adalah anggota keluarga kita, ” ucapnya. (Kompas, 27 Mei 2010)*

Berbagai kompleksitas problema yang dialami anggota keluarga pasien skizofrenia diatas, harus mampu disiasati dengan berbagai strategi agar dapat berhasil menghadapi kebutuhan-kebutuhan internal, ketegangan, frustrasi dan konflik ketika salah alah satu anggota keluarga didiagnosis mengalami gangguan jiwa skizofrenia. Sehingga mampu menghasilkan kualitas keselarasan antara tuntutan dari dalam diri individu dengan tuntutan dunia luar atau lingkungan

tempat individu berada, inilah yang dinamakan penyesuaian diri. Penyesuaian diri dipandang sebagai sebuah proses dari individu untuk membiasakan diri dengan lingkungan atau merupakan kemampuan untuk belajar ketika berhadapan pada situasi yang tidak mungkin kita ubah. Proses membiasakan diri ini salah satunya dialami informan PN, pasca anggota keluarganya mengalami gangguan jiwa skizofrenia, meskipun sempat menolak dan marah dengan salah satu anggota keluarganya yang mengalami gangguan jiwa namun informan tidak ingin berada dalam situasi tersebut secara terus-menerus, seiring berjalannya waktu, informan mencoba menerima anggota keluarganya, memahami perlakuan orang dengan skizofrenia agar dapat menyesuaikan diri dengan kondisi yang ada.

*“dulu itu bapak saya dan kakak saya itu gilanya karena keturunan, itu lho mbak dari ilmu jawa gitu, saya juga malu sama istriku karena dulu itu saya gak jujur sama istri kalau keluarga saya itu seperti ini keadaannya, ya sempat malu mbak wong istri saya itu sempet ninggalin saya karena saya punya keluarga seperti ini, yo sempet mumet juga saya nya, istri ku itu jadi sering marah terus nanti pulang ke rumah orangtuanya, katanya malu sama keluarga-keluarga yang lain, ya nek masalah isin aku yo isin to mbak...tapi kalau sekarang wes ora mbak..istri saya itu juga sudah nenerima sedikit banyaknya dan kalau malu sekarang ini udah enggak mbak, wong sak ndeso yo wes reti kabeh yp wes ra popo.”* (PN, 14 April 2012).

Lebih jauh Ali dan Asrori (2004) menjelaskan bahwa penyesuaian diri dapat diartikan sebagai suatu proses yang mencakup respons-respons mental dan behavioral yang diperjuangkan individu agar dapat berhasil menghadapi kebutuhan-kebutuhan internal, ketegangan, frustrasi, konflik, serta untuk menghasilkan kualitas keselarasan antara tuntutan dari dalam diri individu dengan tuntutan dunia luar atau lingkungan tempat individu berada. Sejalan dengan yang dikatakan oleh (Marlina, 2010) hal ini dapat dimengerti karena proses

penyesuaian diri berbentuk respon terhadap stimulus. Respon yang dihasilkan oleh individu merupakan gambaran atau ekspresi dari kepribadian baik yang diperoleh dari hasil belajar maupun yang alamiah

Menurut Arif (2006) penyesuaian diri pada pasien skizofren itu perlu dilakukan karena biasanya kekambuhan yang terjadi pada pasien skizofrenia itu karena keluarga tidak siap dan kurang memiliki informasi yang memadai untuk melakukan penyesuaian-penyessuaian yang cukup besar dengan kehadiran anggota keluarga yang mengalami skizofrenia dan apabila penyesuaian ini dapat dilakukan maka antara keluarga dan pasien dapat hidup bersama dengan damai meskipun hal tersebut sama sekali tidak mudah.

Penyesuaian diri sebagai sebuah proses untuk beradaptasi yang diperlukan ketika berhadapan pada situasi yang tidak mungkin kita ubah, dapat menjadi media alternatif bagi individu yang salah satu anggota keluarganya mengalami skizofren agar dapat berinteraksi dan menyesuaikan diri antar anggota keluarga. Berangkat dari latar belakang masalah diatas, peneliti tertarik untuk melakukan studi mengenai penyesuaian diri individu ketika menjadi salah satu anggota keluarga Skizofren.

## **B. Rumusan Masalah**

Individu yang memiliki salah satu anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa skizofrenia tetap dapat berinteraksi dan menyesuaikan diri antar anggota keluarga, seperti keluarga-keluarga yang anggotanya tidak mengalami gangguan skizofrenia. Fenomena ini kemudian membuat peneliti ingin mengetahui bagaimana penyesuaian diri informan ketika anggota keluarganya mengalami gangguan jiwa, apa makna penyesuaian diri bagi informan, dan faktor-faktor apa saja yang mendukung dan menghambat informan sehingga dapat menyesuaikan diri. Hal ini hanya dapat di jawab melalui wawancara mendalam dengan informan yang bersangkutan, yaitu informan yang salah satu anggota keluarganya mengalami gangguan jiwa skizofrenia.

## **C. Tujuan Penelitian**

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui serta mengeksplorasi penyesuaian diri anggota keluarga pasien skizofrenia, apa makna penyesuaian diri informan dan faktor-faktor apa saja yang mendukung dan menghambat informan sehingga dapat menyesuaikan diri dalam lingkungan keluarga tersebut.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Manfaat teoritis**

Sebagai salah satu referensi bagi pengembangan keilmuan psikologi mengenai penyesuaian diri anggota keluarga pasien skizofrenia. Khususnya psikologi klinis, psikologi keluarga dan psikologi perkembangan

## 2. Manfaat praktis

Hasil dari penelitian diharapkan mampu memberikan informasi bagi keluarga yang berada dalam keadaan serupa untuk dijadikan sebagai masukan tambahan, memperkaya, memperluas wawasan dalam mengatasi masalah yang muncul terkait dengan sikap dan penyesuaian diri individu ketika menjadi salah satu anggota keluarga skizofren.

### **E. Keaslian Penelitian**

Penelitian ini memuat dua variabel yaitu penyesuaian diri dan skizofrenia, maka keaslian dari penelitian ini akan dilihat dari dua variabel tersebut. Sehingga untuk menambah kadar keasliannya, berikut diajukan beberapa literatur dan juga penelitian yang membicarakan tentang variabel tersebut. Telah banyak penelitian sejenis lainnya tentang penyesuaian diri yang dilakukan, diantaranya yang pernah peneliti baca adalah:

Penelitian pertama yang terkait dengan Skizofrenia di lakukan oleh Moeryono (1992) yang berjudul *Perbedaan Sikap Ibu yang Mempunyai Anak Normal dengan Ibu yang Mempunyai Anak Skizofren*. Subyek dalam penelitian ini harus memenuhi beberapa karakter, yang pertama yaitu seluruh ibu-ibu yang mempunyai anak dengan gangguan skizofrenia dan memeriksakan diseksi psikologi serta poli jiwa RSUD. Dr. Soetomo. Jumlahnya adalah 30 orang dan yang kedua yaitu sejumlah 30 orang ibu yang mempunyai anak normal. Metode pengumpulan data yang digunakan yaitu metode angket dengan 5 pilihan jawaban sesuai dengan metode dari likert. Untuk analisis data digunakan analisis statistik

variansi 2 jalur (anava AB). Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa secara umum ada perbedaan antara ibu yang mempunyai anak normal dengan ibu yang mempunyai anak skizofrenia. Ada perbedaan aspek kognisi dan konasi dari sikap ibu yang mempunyai anak normal dengan ibu yang mempunyai anak skizofrenia.

Penelitian oleh Ambarsari (2012) yang berjudul *Penyesuaian Diri Caregiver Orang dengan Skizofrenia (OSD) Pasca Perawatan di Rumah Sakit Jiwa (RSJ)*. Penelitian ini adalah penelitian dengan menggunakan pendekatan kualitatif yang bertujuan untuk mengetahui penyesuaian diri *caregiver* orang dengan skizofrenia (OSD) pasca perawatan di rumah sakit jiwa (RSJ). Subjek dari penelitian ini adalah dua orang *caregiver* OSD. Responden pertama adalah anggota komunitas peduli skizofrenia indonesia (KPSI) simpul Yogyakarta yang telah menjadi *caregiver* OSD selama 9 tahun. Responden kedua adalah *caregiver* OSD yang berdomisili di Magetan, Jawa Timur dan telah menjadi *caregiver* OSD selama 10 tahun. Hasil dari penelitian yang dilakukan oleh Ambarsari tersebut menunjukkan bahwa kedua responden memiliki beban personal dan sosial sebagai *caregiver* OSD. Beberapa faktor juga mempengaruhi keberhasilan *caregiver* OSD dalam melakukan proses penyesuaian diri positif. Faktor internal yang mempengaruhi adalah perkembangan kematangan emosi, intelektual dan spiritual, keadaan fisik serta faktor psikologis. Faktor internal yang mempengaruhi adalah kondisi lingkungan, baik itu lingkungan keluarga maupun masyarakat.

Skripsi Iswari Noor Latifah (2012), mahasiswa Jurusan Psikologi Fakultas Ilmu Sosial dan Humaniora UIN Sunan Kalijaga berjudul *Pendampingan*



*Keluarga Orang dengan Skizofrenia.* Tujuan dari penelitian ini untuk memahami bagaimana keluarga mendampingi seorang ODS dalam perjalanan panjang gangguannya sehingga mampu mencapai tahapan pemulihan dan faktor-faktor apa saja yang mendukung keluarga untuk mendampingi seorang ODS dalam perjalanan panjang gangguannya sehingga ODS tersebut mampu untuk mencapai tahapan pemulihan. Subjek yang digunakan dalam penelitian ini adalah seorang ODS dengan pengambilan sampel menggunakan teknik purposive sampling. Untuk pengungkapan fenomena di lapangan sendiri, peneliti menggunakan keluarga (*significant others*) sebagai informan dalam penelitian ini dikarenakan kondisi dari ODS yang tidak memungkinkan untuk dilakukannya wawancara. Hasil dari penelitian ini menjelaskan bahwa dalam perjalanan gangguan skizofrenia pada subjek, keluarga mendampingi subjek sejak awal mula subjek mengalami gangguan hingga sampai saat ini subjek mampu kembali ke lingkungannya. Keluarga mendampingi subjek dengan memberikan aktifitas sebagai proses pemberdayaan kepada subjek yang telah kembali ke lingkungannya.

Penelitian yang dilakukan oleh Sandra Pebrianti dkk (2009) dengan judul *Hubungan Tipe Pola Asuh Keluarga dengan Kejadian Skizofrenia di Ruang Sakura RSUD Banyumas.* Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah ada hubungan tipe pola asuh keluarga dengan kejadian skizofrenia di Ruang Sakura RSUD Banyumas. Subyek dalam penelitian ini adalah pasien skizofrenia dan *non* skizofrenia yang ada di RSUD Banyumas. Pasien pria atau wanita yang didiagnosis oleh psikiater menderita skizofrenia dan *non* skizofrenia

yang di rawat di Ruang Sakura kelas 1, 2 dan 3 RSUD Banyumas, berumur antara 14-35 tahun. Penelitian ini merupakan jenis penelitian non eksperimental. Pendekatan yang digunakan adalah retrospective studi yaitu rancangan penelitian yang mengikuti proses perjalanan penyakit ke arah belakang berdasarkan waktu. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar orang tua penderita skizofrenia menerapkan tipe pola asuh otoriter 29 orang (69%) dan yang paling sedikit menerapkan tipe pola asuh demokratis 6 orang (14,3%). Terdapat hubungan yang signifikan antara tipe pola asuh keluarga dengan kejadian skizofrenia di Ruang Sakura Rumah Sakit Umum Daerah Banyumas.

Skripsi Anisa Rahmawati (2012), mahasiswa Jurusan Psikologi Fakultas Ilmu Sosial dan Humaniora UIN Sunan Kalijaga berjudul *Proses Penerimaan Keluarga yang Memiliki Anggota Penderita Skizofrenia*. Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk memahami bagaimana proses penerimaan keluarga yang memiliki anggota penderita skizofrenia. Faktor-faktor apa saja yang dapat membuat mereka bisa bertahan dengan penderita skizofrenia. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan studi kasus, dengan teknik pengambilan data adalah observasi dan wawancara. Analisisnya menggunakan reduksi data, melalui menentukan *focus* dalam penelitian ini. Di sini, lebih lanjut dijelaskan bahwa adanya sikap penerimaan keluarga yang baik dari keluarga penderita skizofrenia. Keluarga mampu mengatasi segala hal yang terjadi pada pasien skizofrenia.

Pada tahun (2010), skripsi Prinda Kartika Mayang Ambari Fakultas Psikologi Universitas Diponegoro dengan judul Hubungan antara Dukungan Keluarga dengan *Keberfungsian Sosial pada Pasien Skizofrenia Pasca Perawatan di Rumah Sakit*.

Tujuan dilakukan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dengan keberfungsian sosial pada pasien Skizofrenia *pasca* perawatan di rumah sakit. Alat ukur yang digunakan pada penelitian ini berupa skala, yaitu Skala Dukungan Keluarga dan Skala Keberfungsian Sosial. Skala diujicobakan pada 30 subyek. Skala Dukungan Keluarga terdiri dari 14 aitem valid dan Skala Keberfungsian Sosial terdiri dari 15 aitem valid. Sampel penelitian yang digunakan adalah 30 pasien *pasca* perawatan RSJ Menur Surabaya. Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *Nonprobability sampling* yaitu *purposive sampling*. Analisis data dilakukan dengan teknik analisis regresi sederhana. Dari analisis data diperoleh nilai koefisien korelasi sebesar 0,836 dengan  $p = 0,00$  ( $p < 0,05$ ). Angka tersebut menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang sangat signifikan antara variabel dukungan keluarga dengan keberfungsian sosial.

Berdasarkan penelitian-penelitian yang telah disebutkan di atas, dapat disebutkan bahwa penelitian ini terdapat beberapa perbedaan, diantaranya adalah metode yang digunakan dalam penelitian-penelitian sebelumnya kebanyakan adalah menggunakan pendekatan kuantitatif, sedangkan penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode studi kasus. Perbedaan lainnya yaitu judul, lokasi penelitian, karakteristik subjek, dan metode analisis data, landasan teori yang digunakan dalam penelitian ini mengadopsi dari penelitian-penelitian yang telah dilakukan sebelumnya. Dengan demikian, peneliti melakukan penelitian yang berbeda namun masih tetap dalam ranah yang sama yaitu mengenai penyesuaian diri dan skizofrenia. Berdasarkan bukti-bukti

keaslian penelitian di atas baik dari segi penyesuaian diri maupun skizofrenia, dapat dikatakan bahwa penelitian ini masih asli dan belum pernah diteliti sebelumnya.



## **BAB VI**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penemuan dalam penelitian ini, proses penyesuaian diri tiap informan berbeda-beda dikarenakan berbagai faktor dan latar belakang. Dari hasil penelitian ini, peneliti dapat menyimpulkan bahwa ada beberapa hal yang berkaitan dengan hasil penelitian, yaitu :

1. Kedua informan memiliki latar belakang yang sama, salah satu anggota keluarga dari kedua informan mengalami gangguan jiwa skizofrenia
2. Latar belakang keluarga, pendidikan, usia, kondisi sosial keluarga, faktor lingkungan, diperoleh proses penyesuaian diri yang berbeda pada masing-masing informan.
3. Mengenai faktor pendukung dan penghambat dalam menyesuaikan diri juga berbeda pada tiap informan. Faktor yang menjadi pendukung bagi informan GN yaitu pengalaman, adanya biaya pengobatan gratis yang diterapkan pemerintah, keyakinan dan adanya rasa penerimaan yang dimiliki oleh informan GN dan yang menjadi faktor penghambat yaitu keadaan ekonomi, lingkungan sosial, lingkungan keluarga, dan kondisi fisik. Sedangkan yang menjadi faktor pendukung bagi informan NR yaitu pengalaman, pendidikan, dan lingkungan sekitar, dan yang menjadi faktor penghambat bagi informan NR dalam proses menyesuaikan diri yaitu lingkungan keluarga.
4. Usaha penyembuhan yang dilakukan kedua informan ketika mengetahui salah satu anggota keluarganya mengalami gangguan jiwa hampir sama, pada informan GN

usaha yang dilakukan yaitu dibawa ke dukun, dan akhirnya menggadaikan sawah agar bisa membawa anaknya ke Grhasia dan Puri Nirmala. Sedangkan pada informan NR, usaha penyembuhan yang dilakukan yaitu dibawa ke Grhasia dan Puri Nirmala, selain itu informan NR juga membawa ibunya ke seorang psikolog dan psikiater.

5. Selama melakukan penyesuaian diri, reaksi yang ditimbulkan oleh kedua informan juga berbeda. Reaksi penyesuaian diri yang ditimbulkan oleh informan GN yaitu menjadi pelupa dan bingung, tidak bisa mengontrol emosi, adanya selalu deg-degan, mudah terkejut, sakit kepala, bermasalah pada mata dan hidung dan selalu berkecil hati. Sedangkan pada informan NR reaksi penyesuaian yang ditimbulkan yaitu tidak bisa mengontrol emosi, sering merasa bingung dan serba salah, tidak betah di rumah dan suka menangis sendirian.
6. Makna penyesuaian diri bagi kedua informan yaitu syukur, bagi informan GN, setelah melakukan proses penyesuaian diri ia jadi menyadari bahwa setiap manusia yang hidup telah memiliki takdir masing-masing tidak semua yang kita harapkan dalam hidup harus tercapai, dan yang terpenting lagi bahwa dengan adanya penyesuaian diri, informan GN menjadi lebih bersyukur kepada yang kuasa bahwa ia diberikan cobaan yang masih tergolong ringan. Sedangkan bagi informan NR setelah melakukan proses penyesuaian diri ia jadi lebih memperhatikan anggota keluarganya, menyadari bahwa manusia juga memiliki masalah masing-masing, menyadari bahwa gangguan jiwa bukanlah suatu aib yang harus ditutupi dan menjadi lebih bersyukur karena semua yang terjadi. Jadi dapat disimpulkan bahwa syukur merupakan upaya kedua informan untuk menyesuaikan diri pada anggota keluarganya yang mengalami gangguan jiwa skizofrenia.

## B. Saran

Mengakhiri uraian hasil penelitian tentang penyesuaian diri pada anggota keluarga pasien skizofrenia, penting kiranya diutarakan beberapa saran-saran untuk pihak-pihak terkait sebagai berikut.

### 1. Informan.

Hendaknya informan senantiasa mempertahankan rasa syukur yang dimiliki, karena banyak sekali keutamaan orang-orang yang bersyukur, selain bisa membawa kebaikan pada diri sendiri, orang-orang yang selalu bersyukur juga sangat di sayang oleh sang pencipta. Allah tidak hanya menganjurkan umatnya saja untuk bersyukur bahkan Allah sendiri juga selalu bersyukur atas umatnya.

### 2. Keluarga dan Masyarakat.

Keluarga dan masyarakat merupakan faktor terpenting yang sangat mempengaruhi informan dalam melakukan penyesuaian diri. Terutama keluarga memiliki peranan terpenting sebagai *support* terbesar bagi kedua informan. Untuk itu diharapkan kepada antar anggota keluarga untuk senantiasa menjaga keakraban dan kebersamaan dalam keluarga, yang tidak hanya ditunjukan dengan kedekatan secara fisik tetapi juga kedekatan secara emosional. Sehingga tercapai keberfungsian keluarga secara utuh dan holistik selain itu keluarga merupakan lingkungan mikrosistem yang menentukan kepribadian dan kesehatan mental.

Bagi masyarakat hendaknya jangan menjauhi keluarga yang salah satu anggotanya mengalami gangguan jiwa, karena gangguan jiwa bukanlah suatu aib yang harus ditutupi, respon dari masyarakat sekitar sangatlah berarti bagi informan, ketika masyarakat merespon positif dan tidak menjauhi inforan maka hal ini akan sangat membantu kedua informan untuk menyesuaikan diri. Tetapi

ketika masyarakat sekitar merespon negatif atau bahkan mengucilkan dan menjauhi informan karena salah satu anggota keluarganya mengalami gangguan jiwa maka hal itu akan memepersulit informan untuk emlakukan penyesuaian diri. Kedua informan sudah terbebani dengan adanya salah satu anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa, jika ditambah lagi dengan respon negatif dari masyarakat maka itu akan sangat mengganggu keadaan psikis kedua informan.

### 3. Peneliti Selanjutnya.

Beberapa keterbatasan dalam penelitian ini, diharapkan kepada peneliti lain untuk mengadakan penelitian sejenis lebih lanjut dengan mengambil cangkupan wilayah penelitian yang lebih luas. Hendaknya menambah jumlah informan dalam penelitian tema ini, sehingga dapat menjadi pembanding untuk menggambarkan proses penyesuaian diri anggota keluarga pasien skizofrenia.



## DAFTAR PUSTAKA

- Afifuddin, H., & Saebani, B. A. (2009). *Metodologi penelitian kualitatif*. Bandung: CV. Pustaka Setia.
- Ali, M., & Asrori M. (2004). *Psikologi remaja: Perkembangan peserta didik*. Jakarta: PT. Bumi Aksara.
- Al-Jauziyah, I. A. (2005). *Kemuliaan Sabar dan Keagungan Syukur*. Yogyakarta: Mitra Pustaka.
- Alsa, A. (2007). *Pendekatan kuantitatif & kualitatif serta kombinasinya dalam penelitian psikologi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Ambarsari, R. D. (2012). *Penyesuaian diri caregiver orang dengan skizofrenia (ODS) pasca perawatan di rumah sakit jiwa (RSJ)*. (Unpublished Undergraduate Skripsi). Universitas Islam Indonesia: Yogyakarta.
- Arif, I. S. (2006). *Skizofren: Memahami dinamika keluarga pasien*. Bandung: Refika Aditama.
- Boeree, G. (2008). *Psikologi sosial*. Yogyakarta: AR-Luzz Media.
- Bungin, B. (2010). *Penelitian kualitatif*. Jakarta : Kencana.
- Desmita. (2009). *Psikologi perkembangan peserta didik*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.
- Firdaus, J. (2005). *Schizophrenia: Sebuah panduan bagi keluarga penderita skizofrenia*. Yogyakarta: CV. Qalam.
- Gerungan. (2004). *Psikologi sosial*. Bandung: PT. Refika Aditama.
- Hurlock, E. B. (1980). *Psikologi perkembangan: Suatu pendekatan sepanjang rentang kehidupan*. Edisi kelima. Jakarta: Erlangga.
- Isa, S. A. Q. (2005). *Hakekat Tasawuf*. Jakarta: Qisthi Press.
- Iskandar. (2009). *Metode penelitian kualitatif*. Jakarta: Gaung Persada.
- Kartono, K. (2008). *Kamus lengkap psikologi*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.
- Adi, W. (2010 Mei 27). *Ditolak rawat, supriyanto dipasung di rumah*. Yogyakarta: Kompas.

- Kristianto, (2001). Re: 80 persen penderita skizofrenia tak di obati [web log message]. Retrieved form <http://health.kompas.com/read/2011/06/03/07014272/80.persen.penderita.Skizofrenia.Tak.Diobati>.
- Latifah, I. N. (2012). *Pendampingan Keluarga Orang dengan Skizofrenia*. (Unpublished Undergraduate Skripsi). UIN Sunan Kalijaga: Yogyakarta.
- Maslim, R. (2001). *Diagnosis Gangguan Jiwa*. Jakarta: Bagian Ilmu Kedokteran Jiwa FK Unika Atma Jaya.
- Moleong, L. (2010). *Metodologi penelitian kualitatif edisi revisi*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya
- Moeryono. (1992). Perbedaan sikap ibu yang mempunyai anak normal dengan ibu yang mempunyai anak skizofren. *Jurnal Anima* 8, 35-45.
- Marlina, E. (2010). Hubungan antara konsep diri dan kemandirian dengan penyesuaian diri remaja tunanetra. *Jurnal PKS* 9.
- Miles, M. B., & Huberman, A.M. (2009). *Analisis data kualitatif*. Jakarta: UI-Press.
- Nevid, J.S., Rathus, S.A., & Greene, B. (2005). *Psikologi abnormal. Edisi kelima jilid dua*. Jakarta: Erlangga.
- Notosoedirdjo, M., & Latipun. (1999). *Kesehatan mental: Konsep dan penerapan*. Malang: UMM Press.
- Partosuwido, S. R. (1993). Penyesuaian diri mahasiswa, dalam kaitannya dengan konsep diri, pusat kendali, dan status perguruan tinggi. *Jurnal Psikologi* 1, 32-47. Yogyakarta: Universitas Gajah Mada.
- Pebrianti, S., Wijayanti, R., & Mujianti. (2009). Hubungan Tipe Pola Asuh Keluarga dengan Kejadian Skizofrenia di Ruang Sakura RSUD Banyumas. *Jurnal Keperawatan Soedirman*, 4(1).
- Post, S. (2011). *Why Good Things Happen to Good People*. Bandung: PT. Mizan Pustaka.
- Raop, N. A., & Kadir, N. B. A. (2011). Pengertian Hidup, Syukur dan Hubungannya dengan Kegembiraan Subjektif di Kalangan Pekerja. *Journal of Social Sciences and Humanities*, 6(2), 349-358.
- Robert, K. Y. (2008). *Studi kasus: Desain dan metode*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.

- Rohmah, F. A. (Tanpa Tahun). Pengaruh pelatihan harga diri terhadap penyesuaian diri pada remaja. *Jurnal Psikologi*.
- Safura, L., & Supriyantini, S. (2006). Hubungan antara penyesuaian diri anak di sekolah dengan prestasi belajar. *Jurnal Psikologia 2*, 25-30.
- Santoso, D. I. (1995). Asma bronkhial dan penyakit gangguan jiwa. *Makalah anima 10*. Surabaya: Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga.
- Sobur, A. (2003). *Psikologi umum*. Bandung: CV. Pustaka Setia.
- Sugiyono. (2007). *Memahami penelitian kuantitatif*. Bandung: Alfabeta
- Tarwanti, S. (2008). *Penyesuaian diri orangtua yang memiliki anak autisme*. (Unpublished Undergraduate Skripsi). Universitas Islam Indonesia: Yogyakarta.
- Taufik. (2012). *Positive Psychology: Psikologi Cara Meraih Kebahagiaan*. (Prosiding Seminar Nasional Psikologi Islami). Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah Surakarta: Surakarta.

