

**STRATEGI PENDAMPINGAN DENGAN METODE BIOPSIKOSOSIAL**

**PASIEN SKIZOFRENIA DI GRIYA PMI PEDULI SURAKARTA**

**SKRIPSI**

Diajukan Kepada Program Studi Psikologi Islam  
Jurusan Psikologi dan Psikoterapi Islam Fakultas Ushuluddin dan Dakwah  
Universitas Islam Negeri Raden Mas Said Surakarta  
Guna Memenuhi Sebagian Persyaratan Memperoleh Gelar Sarjana Psikologi



Oleh:

**OKTARI WARIAHUVANA**

**NIM. 17.11.41.075**

**JURUSAN PSIKOLOGI ISLAM  
FAKULTAS USHULUDDIN DAN DAKWAH  
UNIVERSITAS RADEN MAS SAID SURAKARTA  
2022**

**Vera Imanti, M.Psi., PSIKOLOG**  
**DOSEN PROGRAM STUDI PSIKOLOGI ISLAM**  
**UNIVERSITAS ISLAM NEGERI RADEN MAS SAID SURAKARTA**

---

**NOTA PEMBIMBING**

Hal : Skripsi Sdri. Oktari Wariahuvana

Lamp : -

Kepada Yth.

Dekan Fakultas Ushuluddin dan Dakwah

Universitas Islam Negeri Raden Mas Said Surakarta

*Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatu*

Setelah membaca, meneliti, mengoreksi dan mengadakan perbaikan seperlunya terhadap skripsi saudara:

Nama : Oktari Wariahuvana

NIM : 171141075

Judul : Strategi Pendampingan Menggunakan Metode Biopsikosial  
Pada Pasien Skizofrenia Di Griya PMI Peduli Surakarta

Dengan ini kami menilai skripsi tersebut dapat disetujui untuk diajukan pada sidang Munaqosah Program Studi Psikologi Islam Universitas Islam Negeri Raden Mas Said Surakarta.

*Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatu*

Surakarta, 10 Oktober 2022



Vera Imanti, M.Psi., Psikolog

NIK. 19811816201701 2 172

**HALAMAN PENGESAHAN**

**STRATEGI PENDAMPINGAN MENGGUNAKAN METODE  
BIOPSIKOSOSIAL PADA PASIEN SKIZOFRENIA DI GRIYA PMI  
PEDULI SURAKARTA**

**Disusun Oleh:**

**Oktari Warihuvana**  
**NIM. 17.11.41.075**

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji Skripsi  
Fakultas Ushuluddin dan Dakwah  
Universitas Islam Negeri Raden Mas Said Surakarta  
Pada hari Selasa, 18 Oktober 2022 dan dinyatakan telah memenuhi  
Persyaratan guna memperoleh Gelar Sarjana Psikologi  
Surakarta, 14 Desember 2022

Penguji Utama



**Dr. Gadis Deslinda, M.Psi., Psikolog**  
**NIK. 19750207 201401 2 069**

Penguji II / Ketua Sidang



**Vera Imanti, M.Psi., Psikolog**  
**NIK. 19811816201701 2 172**

Penguji I / Sekertaris Sidang



**Azzah Nilawaty, M.A.**  
**NIP. 19870509 201903 2 006**

Mengetahui,  
Dekan Fakultas Ushuluddin dan Dakwah  
UIN Raden Mas Said Surakarta



**Dr. Aslah, M.A.g**  
**NIP. 19730522 20012 1 001**

## **SURAT KEASLIAN SKRIPSI**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Oktari Wariahuvana

NIM : 171141075

Fakultas : Ushuluddin dan Dakwah

Program Studi : Psikologi Islam

Judul : Strategi Pendampingan Menggunakan Metode Biopsikososial  
Pada Pasien Skizofrenia Di Griya PMI Peduli Surakarta

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa dalam penelitian skripsi dengan judul di atas benar-benar merupakan karya orisinal yang dibuat oleh penulis dan bukan merupakan jiplakan dari karya orang lain. Pendapat atau temuan orang lain yang terdapat dalam penelitian skripsi ini dikutip atau dirujuk berdasarkan kode etik ilmiah. Demikian pernyataan ini kami buat dengan sebenarnya, apabila terdapat pelanggaran didalamnya, maka sepenuhnya akan menjadi tanggung jawab peneliti sebagai bentuk pertanggungjawaban kami.

Surakarta, 10 Oktober 2022

Hormat Saya,



**Oktari Wariahuvana**

**NIM. 171141075**

## HALAMAN PERSEMBAHAN

Alhamdulillah, Dengan mengucapkan puji syukur kehadirat Allah Ta'ala Yang Maha Pengasih dan Maha Penyayang, saya persembahkan skripsi ini untuk:

1. Bapak dan Ibuku Tersayang. Bapak Supono dan Ibu Suwarti yang telah memberikan dukungan baik moral maupun material serta doa dan harapannya kepada penulis sampai saat ini. Terimakasih atas segala pengorbanan, perjuangan, dan jerih payang yangtelah dicurahkan untuk mengantarkan penulis sampai pada titik ini yang tidak akan pernah bisa terbalaskan oleh penulis.
2. Kakak kandung saya satu-satunya Lingga setiyawan. Terimakasih atas segala bentuk usaha, doa, dukungan, perhatian, kasih sayang, dan dorongan yang telah diberikan kepada saya sampai pada terselesaikannya skripsi ini.
3. Saudara saya Astari Swastika Wardani. Terimakasih telah menjadi penyemangat saya dalam menyelesaikan skripsi ini.
4. Keluarga besar saya yang telah memberikan semangat dan senantiasa menjadi pendorong saya dalam menyelesaikan skripsi ini.
5. Sahabat saya Edy Wibowo. Terimakasih telah menjadi penyemangat saya dalam menyelesaikan skripsi ini.
6. Semua pihak yang terlibat dalam hidup saya yang tidak dapat saya sebutkan satu persatu. Terimakasih saya ucapkan.

## **MOTTO**

“Ilmu itu bukan yang dihafal, tetapi yang memberi manfaat”

“Jadikanlah diam sebagai sarana atas pembicaraanmu, dan tentukan sikap dengan berfikir”

(Imam Syafi'i)

“Kehidupan yang baik adalah sebuah proses, bukan suatu keadaan yang ada dengan sendirinya. Kehidupan itu sendiri adalah arah bukan tujuan”

(Carl Rogers)

## ABSTRAK

**Oktari Wariahuvana, 171141075, “Strategi Pendampingan Menggunakan Metode Biopsikososial Pada Pasien Skizofrenia Di Griya PMI Peduli Surakarta”, Skripsi: Program Studi Psikologi Islam, Fakultas Ushuluddin dan Dakwah, Universitas Raden Mas Said Surakarta, 2022.**

Di Indonesia permasalahan gangguan jiwa masih banyak ditemui di lingkungan masyarakat dengan berbagai faktor penyebab diantaranya faktor biologis, psikologis dan sosial. Biopsikososial merupakan cara untuk melakukan pemahaman terhadap lingkungan sekitar dengan menekankan pengaruh intraktif dari faktor biologis, psikologis dan sosial terhadap perkembangan masalah-masalah remaja dan orang-orang yang berasal dari berbagai usia lainnya.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui strategi pendampingan menggunakan metode biopsikososial. Jenis penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Informan dalam penelitian ini adalah petugas sosial berjumlah empat orang yang dipilih berdasarkan kriteria.

Berdasarkan hasil penelitian, strategi pendampingan dengan menggunakan metode biopsikososial yang menerapkan strategi biologis yang berupa obat-obatan dengan *check up* rutin setiap minggunya, memberikan terapi obat, jadwal minum obat, dan memberikan motivasi untuk berobat. Selain itu juga strategi psikologis yang diterapkan petugas memberikan katarsis/pengalihan, motivasi diri, mengontrol emosi, dan komunikasi dimana petugas mengajarkan pasien untuk bisa menghargai diri sendiri dan hidup di dalam realita seperti orang normal lainnya. Bagian dari strategi sosial yang diterapkan berupa mengajarkan pasien untuk berinteraksi dengan mengikut sertakan kegiatan diluar agar bisa berinteraksi dengan orang baru atau lama, selain itu juga petugas memberikan fasilitas untuk menunjang skill dari pasien yang memiliki bakat.

**Kata Kunci: Strategi Pendampingan, Biopsikososial, Petugas**

## **ABSTRACT**

**Oktari Wariahuvana, 171141075, “Mentoring Strategy Using The Biopsychosocial Method In Schizophrenic Patients At Griya PMI Peduli Surakarta”, Thesis: Islamic Psychology Study Program, Faculty of Ushuluddin and Da’wah Surakarta, Raden Mas Said University Surakarta, 2022.**

In Indonesia, the problem of mental disorders is still widely found in the community with various factors, including biological, psychological and social factors. Biopsychosocial is a way to understand the surrounding environment by emphasizing the interactive influence of biological, psychological and social factors on the development of problems in adolescents and people of various ages.

This study aims to determine the mentoring strategy using the biopsychosocial method. This type of research uses qualitative methods with a phenomenology approach. The informants in this study were four social workers who were selected based on the criteria.

Based on the results of the study, the mentoring strategy using the biopsychosocial method was the application of biological strategies in the form of drugs with regular check-up every week, providing drug therapy, drug administration schedules, and providing motivation for treatment. In addition, the psychological strategy applied by the officer provides catharsis or diversion, self-motivation, emotional control, and communication where the officer teaches patients to be able to respect themselves and live in reality like other normal people. Part of the social strategy implemented in the form of teaching patients to interact by including outside activities so that they can interact with new or old people, besides that officers also provide facilities to support the skills of patients who have talent.

**Keywords: Mentoring Strategy, Biopsychosocial, Social Worker.**



## KATA PENGANTAR

*Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatu*

Segala puji dan syukur bagi Allah Tuhan semesta alam, atas segala rahmat dan hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini yang berjudul “Strategi Pendampingan Menggunakan Metode Biopsikososial Pada Pasien Skizofrenia Di Griya PMI Peduli Surakarta”. skripsi ini disusun untuk menyelesaikan Studi Jenjang Strata 1 (S1) Program Studi Psikologi Islam, Fakultas Ushuluddin dan Dakwah Universitas Islam Negeri Raden Mas Said Surakarta.

Penulis menyadari sepenuhnya, telah banyak mendapatkan dukungan, bimbingan, dan dorongan dari berbagai pihak yang telah membantu sampai skripsi ini dinyatakan berhasil dan lolos. Oleh karena itu, pada kesempatan kali ini dengan segala kerendahan hati penulis mengucapkan terimakasih kepada:

1. Bapak Prof. Dr. H. Mudhofir, S.Ag., M.Pd., Selaku Rektor Universitas Islam Negeri Raden Mas Said Surakarta.
2. Bapak Dr. Syamsul Bakri, S.Ag., M.Ag., Selaku Wakil Rektor Bidang Kemahasiswaan dan Kerjasama Universitas Islam Negeri Raden Mas Said Surakarta.
3. Bapak Dr. Islah, M.Ag., Selaku Dekan Fakultas Ushuluddin dan Dakwah Universitas Islam Negeri Raden Mas Said Surakarta.
4. Ibu Dr. Retno Pangestuti, M.Psi., Psikolog., Selaku Ketua Program Studi Psikologi Islam Universitas Islam Negeri Raden Mas Said Surakarta.

5. Bapak Wakhid Musthofa, M.Psi., Psikolog, Selaku Sekretaris Program Studi Psikologi Islam Universitas Islam Negeri Raden Mas Said Surakarta.
6. Ibu Hj. Ari Hikmawati, S.Ag., M.Pd., Selaku Dosen Pembimbing Akademik Psikologi Islam B Angkatan 2017 Universitas Islam Negeri Raden Mas Said Surakarta.
7. Ibu Vera Imanti, M.Psi., Psikolog., Selaku Dosen Pembimbing Skripsi yang telah memberikan banyak arahan dan bimbingan selama penulisan menyelesaikan skripsi.
8. Ibu Dr. Gadis Deslinda, M.Psi., Psikolog Selaku penguji utama.
9. Ibu Azzah Nilawaty, M.A. Selaku Penguji I atau Sekretaris Sidang.
10. Bapak dan Ibu Dosen Program Studi Islam Universitas Islam Negeri Raden Mas Said Surakarta, yang telah memberikan bekal ilmu yang bermanfaat bagi penulis.
11. Dosen pembimbing PPL, KKL dan KKN yang telah bersedia mendampingi.
12. Seluruh Dosen, Staf, Karyawan Universitas Islam Negeri Raden Mas Said Surakarta.
13. Seluruh informan yakni FN, MT, NEY, RAC yang telah bersedia menjadi informan utama dalam penelitian ini.
14. Orangtua, kakak, Saudara, dan seluruh Keluarga Besar saya.
15. Teman-teman seperjuangan Psikologi Islam B 2017 yang saya sayangi dan saya banggakan, yang telah memeberikan pengalaman-pengalaman menyenangkan dan keceriaannya selama menempuh pendidikan di Fakultas

Ushuluddin dan Dakwah, Universitas Islam Negeri Raden Mas Said  
Surakarta.

Atas semua bantuan yang telah diberikan, penulis hanya dapat berdoa  
semoga amal mereka mendapat balasan yang lebih baik dan mendapat kesuksesan  
dunia akhirat, Aamiin.

*Wassalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh*

Surakarta, 10 Oktober 2022

Penulis



**Oktari Wariahuvana**  
**NIM. 171141073**

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL</b> .....	i
<b>NOTA PEMBIMBING</b> .....	i
<b>HALAMAN PENGESAHAN</b> .....	ii
<b>SURAT KEASLIAN SKRIPSI</b> .....	iii
<b>HALAMAN PERSEMBAHAN</b> .....	iv
<b>MOTTO</b> .....	v
<b>ABSTRAK</b> .....	vi
<b>ABSTRACT</b> .....	vii
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	viii
<b>DAFTAR ISI</b> .....	xi
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	1
A. Latar Belakang .....	1
D. Rumusan Masalah .....	8
E. Tujuan Penelitian .....	9
F. Manfaat Penelitian .....	9
<b>BAB II LANDASAN TEORI</b> .....	11
A. Tinjauan Pustaka .....	11
1. Biopsikososial .....	11
a. Pengertian Biopsikososial .....	11
b. Konsep Biopsikososial .....	14
c. Metode Biopsikososial .....	16
d. Faktor-faktor Keberhasilan Biopsikososial .....	17

2. Skizofrenia .....	18
a. Pengertian Skizofrenia.....	18
b. Macam-macam Skizofrenia.....	20
c. Faktor-faktor Penyebab Skizofrenia.....	22
d. Gejala Skizofrenia.....	24
e. Pendampingan Skizofrenia.....	25
f. Penyembuhan Skizofrenia.....	26
B. Telaah Pustaka .....	28
C. Kerangka Berpikir.....	34
<b>BAB III METODE PENELITIAN .....</b>	<b>36</b>
A. Jenis dan Pendekatan Penelitian .....	37
B. Lokasi Penelitian.....	37
C. Sumber Data Penelitian.....	38
D. Teknik Pengumpulan Data.....	39
E. Teknik Analisis Data.....	42
F. Kredibilitas Penelitian.....	44
G. Peran Peneliti .....	45
H. Etika Penelitian .....	45
<b>BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....</b>	<b>47</b>
A. Setting Penelitian .....	47
1. Deskripsi Tempat dan Pelaksanaan.....	47
2. Gambaran Umum Informan Penelitian .....	49
B. Temuan Hasil Penelitian .....	50

C. Analisis Data Penelitian .....	59
D. Pembahasan.....	65
<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>73</b>
A. Kesimpulan .....	73
B. Saran .....	74
C. Keterbatasan Penelitian.....	73
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>75</b>
<b>LAMPIRAN.....</b>	<b>79</b>
GUIDE INTERVIEW .....	80
VERBATIM WAWANCARA.....	82
MATRIK.....	99
HASIL OBSERVASI.....	120
DOKUMENTASI.....	131
DAFTAR RIWAYAT HIDUP.....	134

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Di Indonesia permasalahan orang dalam gangguan jiwa masih banyak ditemui di lingkungan masyarakat dengan berbagai faktor penyebab diantaranya faktor biologis, psikologis dan sosial. Keanekaragaman faktor tersebut membuat jumlah kasus orang dalam gangguan jiwa yang ada di Indonesia terus bertambah. Hal tersebut mempengaruhi penambahan beban negara dan penurunan produktivitas penduduk Indonesia dalam jangka panjang, sebanyak 8 dari 10 penderita orang dalam gangguan jiwa itu tidak mendapatkan penanganan medis (Ningnurani, 2019). Orang dalam gangguan jiwa menurut (Frisch & Frisch, 2006) adalah sindrom psikologi yang terjadi pada individu dan dihubungkan dengan adanya distress seperti respon negative terhadap stimulus atau seperti perasaan tertekan, disability (ketidakmampuan) seperti gangguan pada satu atau beberapa fungsi dan meningkatkan resiko untuk mengalami penderitaan, kematian dan kehilangan kebebasan (Dilfera Hermiati, 2018). Menurut Riset Kesehatan tahun 2019 menunjukkan bahwa pengidap *skizofrenia* di Indonesia terjadi peningkatan. Peningkatan prevalensi penderita gangguan *skizofrenia* dari 1,7% di tahun 2013 menjadi 7% di tahun 2016. Prevalensi gangguan *skizofrenia* pada masyarakat Indonesia di tahun 2016 mencapai 400.000 orang/sebanyak 1,7 per 1.000 penduduk.

*Skizofrenia* merupakan suatu orang dalam gangguan jiwa yang ditandai dengan distorsi realita, disorganisasi dan penurunan psikomotor. Seseorang dengan *skizofrenia* sulit dalam membedakan realita dengan isi pemikirannya sendiri (Feri Agus Triyani, 2019). Tanda-tanda gejala yang khas seperti halusinasi, delusi, kekacauan proses fikir dan kekacauan perilaku yang disebut dengan gejala positif. Sedangkan gejala negatif yang muncul seperti penurunan kemampuan bersosialisasi, penurunan motivasi, kurangnya dalam perawatan diri. Menurut Luana (dalam Prabowo, 2014), menjelaskan penyebab dari *skizofrenia* meliputi faktor biologis dan genetik. Faktor biologis meliputi komplikasi kelahiran, infeksi, hipotensis dopamine, hipotensis serotonin, dan struktur otak. Sedangkan faktor genetik yaitu faktor yang terjadi dari segi keturunan dari pihak keluarga, dari faktor keturunan tersebut bisa memberikan dampak yang sama di kedepannya.

Pengobatan *skizofrenia* saat ini telah mengalami perkembangan dalam hal farmakoterapi dan rehabilitasi psikososial. Menurut Miyamoto (2008) farmakoterapi pada penderita *skizofrenia* dipicu oleh penemuan antipsikotik klorpromazin pada awal 1950-1960-an. Selama setengah abad terakhir, antipsikotik digunakan dalam pengobatan *skizofrenia* dan telah menjadi pengobatan andalan untuk mengurangi keparahan gejala psikotik dan kejadian *relaps* pada penderita *skizofrenia* (Auliani Hafifah, 2018). Orang dalam gangguan jiwa selain mendapatkan pengobatan secara medis juga mendapatkan pengobatan berupa terapi dengan metode biopsikososial yang



mengajarkan skill keterampilan dari setiap pasien dan pengenalan lingkungan sosialnya.

Terapi untuk orang dalam gangguan jiwa, termasuk skizofrenia umumnya didasarkan pada model biopsikososial untuk pasien dan intervensi keluarga. Dimana peran keluarga sangat dibutuhkan untuk memberikan pendampingan berupa dukungan dan motivasi. Tidak hanya dari keluarga saja, peran petugas dalam mendampingi proses penyembuhan juga sangat dibutuhkan setiap pasien dengan memberikan berbagai cara pengobatan seperti terapi kelompok atau menjaga hubungan saling percaya yang dimana petugas sudah memiliki kepercayaan penuh dari pasien untuk merawat dan mendampingi sampai kondisi pasien dinyatakan sembuh (Ayu, 2018a).

Perspektif biopsikososial adalah cara pandang yang berpendapat bahwa faktor biologis, psikologis (yang mencakup pikiran, emosi, dan perilaku), dan sosial memainkan peran penting dalam keberfungsian dan ketidakberfungsian sosial manusia. Untuk memahami masalah kesehatan seseorang lebih baik memahami melalui kombinasi faktor psikologis, sosial, dan spiritual dibandingkan hanya melihat biologisnya saja. Hal ini kontra dengan model medical tradisional atau model biomedis yang menunjukkan suatu penyakit dapat dijelaskan dari adanya suatu penyimpangan dari fungsi normal seperti patogen, genetik atau kelainan perkembangan, atau kecederaan. Biopsikososial juga merupakan istilah teknis untuk konsep populer dan koneksi pikiran, tubuh, dan lingkungan sosial secara filosofis lebih berkembang dari pada biomedis serta menekankan pada eksplorasi empiris dan aplikasi klinis. Perspektif

biopsikososial ini berasal dari teori seorang psikiater yang bernama George L Engel, dimana dalam sebuah artikelnya tahun 1977 mengemukakan tentang “kebutuhan medis model baru” yang tidak tunggal (Muadin, 2020).

Biopsikososial adalah cara untuk melakukan pemahaman terhadap lingkungan sekitar yang digunakan oleh pekerja sosial untuk melakukan intervensi terhadap seseorang yang dikenal dengan klien (Fitri, 2019). Pekerja sosial mengungkapkan bahwa salah satu contoh dari bio yaitu pertama, ketika pasien skizofrenia diterapi dengan diberikan obat-obatan, rutin *check up* sesuai jadwal yang sudah ada, dan memberikan motivasi atau edukasi untuk memberikan pendampingan ketika ada pasien yang susah untuk meminum obat atau *check up*. Kedua, salah satu contoh dari psiko, ketika petugas melakukan pengalihan untuk menghadapi pasien yang memberontak dengan katarsis agar tidak membahayakan orang lain, mengajak untuk berkomunikasi, mengenalkan kondisi lingkungan tempat yang ditinggal, mengajarkan pasien untuk membersihkan dirinya (mandi) dengan menggunakan sabun, shampo, dan air untuk membilas bersih dirinya. Ketiga, salah satu contoh dari sosial petugas memberikan fasilitas untuk menunjang bakat pasien, mengajarkan pasien untuk saling membantu, memberikan edukasi kepada pasien untuk merapikan tempat tidurnya, tidak boleh mengambil barang orang lain atau mengambil sesuatu harus minta izin terlebih dahulu, dan mengajarkan pasien untuk bersikap sopan santun.

Metode biopsikososial adalah metode yang mengajarkan kepada penderita gangguan jiwa untuk selalu menerapkan hidup bersih, melatih

penderita gangguan jiwa supaya bisa menerima dirinya sendiri, memberikan arahan agar penderita gangguan jiwa terbiasa dengan kehidupan sosial yang normal, serta mengajarkan penderita gangguan jiwa lebih mendekatkan diri kepada tuhan. Biopsikososial merupakan cara untuk melakukan pemahaman terhadap lingkungan sekitar dengan mengajarkan tentang pengaruh intraktif dari faktor biologis, psikologis dan sosial terhadap perkembangan masalah-masalah yang terjadi di lingkungan masyarakat (Fitri, 2019). Meningkatkan pengetahuan yang dimaksud yaitu membantu penderita gangguan jiwa dalam mengenali lingkungan yang ada disekitarnya.

Model biopsikososial menawarkan tiga aspek dengan pengertian bahwa progress di salah satu aspek berarti progress di semua aspek. Tiga aspek tersebut adalah: 1) Biologis yang menekankan pada substrat anatomik, struktural, dan molekular dari penyakit serta efeknya pada fungsi biologis. 2) Psikologis menekankan yang pada efek faktor psikodinamik, motivasi, dan kepribadian pada pengalaman sakit serta reaksi terhadap penyakit. 3) Sosial yang menekankan pada pengaruh kultural, lingkungan, dan keluarga terhadap penyakit. Penambahan aspek spiritual pada model biopsikososial dikarenakan spiritualitas pada hakikatnya adalah suatu kekuatan yang datang dari luar kekuatan diri sebagai manusia. Biopsikososial dapat diartikan sebagai suatu kegiatan untuk mengetahui permasalahan psikososial klien dalam interaksinya dengan lingkungan sosialnya dengan melihat aspek-aspek fisik, mental, emosional, sosial, dan spiritual (Napsiyah, 2001).

Strategi biopsikososial dibagi menjadi tiga, pertama strategi biologis merupakan cara petugas dalam merawat pasien dengan memberikan obat-obatan dan rutin *check up*. Kedua, strategi psikologis berupa pemberian terapi kelompok, katarsis, dan berkomunikasi dimana pasien diberikan pelatihan kegiatan sehari-hari. Ketiga, strategi sosial dimana petugas mengajarkan pasien untuk berinteraksi dengan orang baru atau orang lama dan memberikan fasilitas penunjang skill pasien. Hal tersebut menjadi pendampingan yang diberikan petugas untuk pasien dalam masa perawatan, metode biopsikososial sendiri diterapkan sehari-hari dalam menjalankan aktivitas atau kegiatan setiap harinya.

Perawatan dan dukungan yang tepat untuk orang dengan gangguan jiwa berat atau ringan secara individual, dapat pulih dari penyakitnya dan memiliki kehidupan yang memuaskan serta produktif. Pemulihan merupakan proses dimana seseorang mampu hidup, bekerja, belajar, dan berpartisipasi secara penuh dalam komunitasnya. Bagi beberapa individu, pemulihan merupakan kemampuan untuk hidup dalam kehidupan yang mencakup dan produktif (Rahayu, 2019). Hal tersebut yang memberikan peluang bagi orang dalam gangguan jiwa untuk berkembang dibidangnya yang sudah melalui proses pelatihan dengan pendampingan dari petugas sosial. Maka dari itu petugas menyediakan tempat perawatan untuk pasien yang belum mendapatkan penanganan lebih lanjut untuk mencapai kesembuhan.

Pemerintah menyediakan Rumah Sakit Jiwa dengan tujuan untuk membantu memberikan perawatan bagi masyarakat yang mengalami gangguan

jiwa. Rumah sakit jiwa merupakan salah satu rumah sakit khusus yang merawat penderita gangguan jiwa serta menyelenggarakan kegiatan pelayanan, pendidikan dan pelatihan (Antoni *et al.*, 2016). Selain Rumah Sakit Jiwa ada beberapa tempat yang berpartisipasi aktif dalam membantu menangani orang dalam gangguan jiwa salah satunya Griya PMI Peduli Surakarta. Griya PMI Peduli Surakarta merupakan salah satu dari dua program Griya PMI Surakarta yang didirikan secara khusus untuk menampung dan merawat para lansia terlantar dan orang dalam gangguan jiwa dibawah pengawasan PMI Surakarta (W1, NAY, TGL 11 Nov 2021).

Griya PMI Peduli Surakarta sendiri berdiri sejak tahun 2015 dengan mengkampanyekan kepedulian dan dukungan moral untuk ODMK (orang dengan masalah kejiwaan). Griya PMI Peduli Surakarta hanya merawat pasien skizofrenia dan lansia yang terlantar sebanyak 130 jiwa. Kondisi pasien yang ada di Griya PMI Peduli Surakarta 80% adalah pasien yang ditemukan dijalanan oleh petugas Dinas Sosial atau Satpol PP ada juga pasien yang dititipkan oleh keluarganya. Di Griya PMI Peduli Surakarta pasien yang mengalami pemberontakan ada sekitar 3% dengan berbagai faktor yang membuat pasien mengalami pemberontakan. Pasien yang dirawat di Griya PMI adalah pasien yang mengalami gangguan jiwa dan disana tidak hanya merawat pasien dengan gangguan jiwa saja melainkan juga merawat lansia yang terlantar. Penerapan biopsikososial yang ada di Griya PMI lebih menekankan pada melibatkan pasien dalam melakukan aktivitas kegiatan sehari-hari dari diri sendiri dan untuk membantu orang lain.

Griya PMI Peduli Surakarta menangani orang dalam gangguan jiwa/*skizofrenia*. Griya PMI juga merawat pasien lansia yang terlantar dan juga lansia yang di titipkan keluarganya. Pasien yang ada di Griya PMI diajarkan membuat kerajinan tangan dan dibimbing. Pasien yang dirawat di Griya PMI Peduli Surakarta memiliki kondisi yang sama dari pasien *skizofrenia* yang dirawat di Rumah Sakit Jiwa. Kondisi pasien yang ada di Griya PMI seperti orang normal lainnya yang tidak mengalami gangguan jiwa. Maka dari itu setiap pasien yang dirawat juga mendapatkan perawatan berupa obat-obatan yang dikhususkan untuk pasien yang memiliki gangguan jiwa/*skizofrenia*. (W1, NAY, TGL 11 Nov 2021)

Berdasarkan latar belakang dan studi pendahuluan yang berupa wawancara di Griya PMI Peduli Surakarta dalam menangani pasien. Menjadi ketertarikan peneliti untuk mengambil judul “Strategi Pendampingan Menggunakan Metode Biopsikososial Pada Pasien Skizofrenia Di Griya PMI Peduli Surakarta” Maka dari itu peneliti tertarik dengan penerapan “Metode Biopsikososial yang ada di Griya PMI Peduli Surakarta” untuk mengetahui bagaimana penerapan metode tersebut pada pasien dalam proses pemulihan dan pengobatan.

## **B. Rumusan Masalah**

1. Bagaimana strategi pendampingan penerapan metode biopsikososial dan spiritual yang diterapkan pada pasien penderita skizofrenia di Griya PMI Peduli Surakarta?

### **C. Tujuan Penelitian**

1. Untuk mengetahui strategi pendampingan dengan metode biopsikososial di Griya PMI Peduli Surakarta.

### **D. Manfaat Penelitian**

#### a. Manfaat Teoritis

1. Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat dan menambah wawasan keilmuan bagi mahasiswa terhadap penerapan metode biopsikososial bagi pasien skizofrenia.
2. Dapat dijadikan sebagai referensi atau bahan kepustakaan bagi pengembangan ilmu psikologi islam.

#### b. Manfaat Praktis

Adapun manfaat praktis dari penelitian ini yang diharapkan menjadi masukan beberapa pihak, yaitu:

1. Bagi peneliti yang lain, mendapatkan referensi untuk pengetahuan mengenai strategi pendampingan menggunakan metode biopsikososial di Griya PMI Peduli Surakarta.

2. Bagi Griya PMI Peduli Surakarta, mendapatkan masukan bagi para praktisi pekerja sosial di Griya PMI Peduli Surakarta dalam meningkatkan metode biopsikososial.
3. Bagi masyarakat penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat untuk memberikan pemahaman kepada masyarakat mengenai penerapan metode biopsikososial bagi pasien skizofrenia.



## **BAB II**

### **LANDASAN TEORI**

#### **A. Tinjauan Pustaka**

##### **1. Biopsikososial**

###### **a. Pengertian Biopsikososial**

Menekankan pentingnya memahami kesehatan manusia dan penyakit dalam konteks mereka sepenuhnya baik biologis, psikologis (yang memerlukan pikiran, emosi, dan perilaku), dan sosial. Dikembangkan di Universitas Rochester oleh George L Engel dan John Romano Tahun (1977). Biopsikososial ini memahami kesehatan manusia dan penyakit dalam konteks mereka baik secara biologis, psikologis, dan sosial. Biopsikososial adalah metode interaksi biologi, psikologis, dan faktor sosial dalam mengobati penyakit dan meningkatkan kesehatan menjadi lebih baik. Konsep biologis memungkinkan suatu pemahaman yang menyeluruh tentang munculnya suatu kondisi sakit yang dihubungkan dengan faktor lingkungan (Defa, 2018). Maka dari itu biopsikososial memberikan pemahaman kesehatan manusia dalam hal biologis, psikologis, dan sosial.

Menurut George L Engel dan John Romano 1977 biopsikososial adalah metode dengan interaksi biologis, psikologis, dan faktor sosial untuk mengobati penyakit dan meningkatkan kesehatan yang lebih baik. Ini adalah kombinasi dari tubuh, pikiran dan lingkungan bukan hanya

tubuh dan medis atau biomedis. Pendekatan model biopsikososial dalam dunia medis ini melibatkan suatu konsep hubungan interaksi antara faktor biologis, psikologis dan sosial dalam upaya mengerti suatu proses penyakit dan sakitnya seseorang. Pendekatan ini pula yang membawa pengertian bukan saja dari segi medis fisik, tetapi juga dari kondisi psikologis yang dipengaruhi oleh faktor lingkungan. Konsep biopsikososial memungkinkan suatu pemahaman yang menyeluruh tentang munculnya suatu kondisi sakit yang dihubungkan dengan faktor lingkungan dan stres yang terkait di dalamnya. Sebaliknya kondisi lingkungan dalam hal ini dukungan sosial dalam konsep biopsikososial dapat memberikan perubahan pada kondisi sakit. Biologis dengan menggunakan obat, psikologis dengan menggunakan psikoterapi, sosial dengan menggunakan dukungan dan modifikasi sosial (Dio, 2019).

Sebagai kesimpulan dijelaskan bahwa biopsikososial adalah bagian dari interaksi biologis, psikologis, dan faktor sosial yang bisa meningkatkan kesehatan lebih baik. Model pendekatan yang digunakan untuk memberikan interaksi antara faktor biologis, psikologis dan sosial untuk memahami penyakit seseorang. Pendekatan yang dilakukan ini sebagai cara untuk memahami apa yang di rasakan klien. Konsep biopsikososial yang diberikan untuk memahami klien agar bisa memotivasi dengan tujuan untuk memberikan kesembuhan. Maka dari itu metode biopsikososial memberikan perubahan dalam kondisi sakit untuk bisa sembuh.

Biopsikosial adalah cara untuk melakukan pemahaman terhadap lingkungan sekitar yang digunakan oleh pekerja sosial untuk melakukan intervensi terhadap seseorang yang dikenal dengan klien (Fitri, 2018). Bio adalah yang berpengaruh pada pemenuhan kebutuhan dasar manusia dan adanya perubahan dari gambaran fisik, penampilan, dan status kesehatan. Psiko adalah hal yang membahas gambaran tentang kondisi emosi klien, kesehatan jiwa, catatan menjadi korban. Sosial adalah hal yang membahas gambaran tentang situasi saat ini dan sejarah perpindahan, pekerjaan dan status keuangan, hubungan dan peran dalam keluarga, keberfungsian sekolah dan keberfungsian dari institusi lainnya (jika masih bersekolah) (Fitri, 2018). Biopsikosial dan spiritual mengajarkan kepada penderita gangguan jiwa untuk menerapkan hidup bersih, melatih penderita gangguan jiwa supaya terbiasa dengan kehidupan sosial, serta mengajarkan penderita mendekati diri kepada tuhan.

Psikologi selalu dibutuhkan dan diarahkan pada upaya meminimalisir dampak yang muncul dari penderita *skizofrenia*. Bantuan psikologi sebagaimana intervensi psikologi terhadap pasien *skizofrenia* dengan memfokuskan untuk sembuh (Sabir, 2015). Model biopsikosial disusun dengan mempertimbangkan adanya hubungan yang saling berinteraksi atau saling berhubungan antara satu sistem dengan sistem yang lain, baik dalam satu komponen sistem dan di luar sistem. Pandangan model biopsikosial melihat individu secara internal memiliki sistem psikologis dan sistem biologis yang saling berinteraksi, dan juga dalam waktu yang sama sistem

internal tersebut berhubungan dengan sistem sosial atau dunia di luar individu (Rahmawati, 2018). Tujuan dari pandangan tersebut memberikan penanganan terhadap penderita *skizofrenia* agar bisa mendapatkan perilaku yang sama dengan orang normal lainnya.

Maka dapat di jelaskan bahwa biopsikososial adalah pemahaman terhadap klien dalam perubahan fisik, penampilan, dan status kesehatan yang di pengaruhi oleh lingkungan untuk kehidupan yang bersih dan sehat. Bantuan psikologi diberikan untuk memberikan motivasi kepada penderita *skizofrenia* agar bisa mendapatkan perilaku yang sama dengan orang normal lainnya. Padangan tersebut sangat berpengaruh terhadap cara penanganan terhadap penderita *skizofrenia* dalam memberikan kesembuhan. Pengaruh yang diberikan petugas terhadap penderita *skizofrenia* dengan tujuan memberikan kesembuhan yang nantinya akan memberikan dampak baik terhadap perkembangan dalam diri. Sebagaimana apa yang telah di jelaskan diatas bahwa tujuan dari biopsikososial tersebut di berikan untuk memberikan bantuan psikologis, biologis, dan sosial.

#### **b. Konsep Biopsikososial**

Memungkinkan suatu pemahaman yang menyeluruh tentang munculnya suatu kondisi sakit yang dihubungkan dengan faktor lingkungan dan stres yang terkait didalamnya. Sebaliknya, kondisi lingkungan dalam hal ini dukungan sosial dalam konsep biopsikososial dapat memberikan perubahan pada kondisi sakit. Biologis dengan menggunakan obat,

psikologis dengan menggunakan psikoterapi, sosial dengan menggunakan dukungan dan modifikasi sosial (Dio, 2018). Jadi konsep biopsikososial ini berkaitan dengan cara petugas dalam memberikan perubahan dalam diri pasien untuk mendapatkan ketenangan diri. Dapat disimpulkan bahwa lingkungan dan stres berkaitan dengan kondisi sakit. Maka dengan itu kondisi lingkungan dan stres mempengaruhi kondisi psikologis manusia dalam perubahan kondisi sakit.

Biopsikososial ini memahami kesehatan manusia dan penyakit dalam konteks mereka baik secara biologis, psikologis, dan sosial. Hal tersebut sebagai kombinasi antara tubuh, pikiran, dan lingkungan. Biopsikososial adalah metode interaksi biologi, psikologi, dan faktor sosial dalam mengobati penyakit dan meningkatkan kesehatan menjadi lebih baik. Pendekatan biopsikososial ini melibatkan faktor biologis, psikologis, dan sosial dalam memahami penyakit dan sakitnya seseorang. Sedangkan konsep biopsikososial sendiri memungkinkan suatu pemahaman tentang munculnya sakit yang kemudian dihubungkan dengan faktor lingkungan dan kondisi stres (Febri, 2016). Tujuannya bahwa memahami kesehatan manusia secara biologis, psikologis, dan sosial untuk memberikan kenyamanan agar mencapai kesembuhan dengan cepat.

### **c. Metode Biopsikososial**

Menurut George L Engel dan John Romano (1977) dikembangkan di Universitas Rochester bahwa biopsikososial ini memahami kesehatan manusia dan penyakit dalam konteks mereka baik secara biologis, psikologis, dan sosial. Biologis fokus pada obat, psikologis fokus pada psikoterapi, dan sosial fokus pada dukungan dan modifikasi sosial. Ada tiga metode Biopsikologi sebagai berikut:

1) Pendekatan Biologis

Adanya impairment, disability, functional limitation yang berpengaruh pada pemenuhan kebutuhan dasar manusia sehingga menimbulkan gangguan seperti merubahnya nutrisi, kenyamanan, kerusakan mobilitas fisik, resiko cedera, kurang merawat diri dan intoleransi aktivitas (Carpenito, 1997).

2) Pendekatan Psikologis

Penderita mengalami keadaan psikologis seperti kaget atas hasil pemeriksaan dokter, penolakan dari hasil pemeriksaan dokter, marah, kecemasan, depresi, dan merasa putus asa. Pendekatan yang dilakukan untuk mengatasi hal tersebut dengan menjadi orang terdekat yang dapat dijadikan sebagai tempat mengekspresikan perasaan dan pikiran.

3) Pendekatan sosial

Pendekatan ini mengarah pada keadaan sosial yang dilihat dari lingkungan dengan memberikan peluang bagi mereka yang menderita skizofrenia bisa berinteraksi di lingkungan dalam pengawasan.

Pendekatan yang dilakukan adalah dengan tidak menjauhkannya dari orang-orang terdekat mereka. Kedekatan ini akan mempengaruhi keadaan psikologisnya sehingga klien akan merasa kedamaian sehingga proses fisiologis dan biologis dalam penyembuhan penyakit dapat maksimal (Febri, 2017).

#### **d. Faktor-Faktor Keberhasilan Biopsikososial**

Proses pemulihan pasien *skizofrenia* juga tidak terlepas dari peran keluarga. Menurut Yosep (2007) keluarga merupakan sistem pendukung utama yang memberi perawatan langsung pada setiap keadaan (sehat sakit) anggota keluarga. Menurut Friedman (1998) dukungan sosial keluarga mengacu kepada dukungan sosial yang dipandang oleh keluarga sebagai sesuatu yang dapat diakses atau diadakan untuk keluarga. Dukungan sosial keluarga dapat berupa dukungan sosial keluarga internal, seperti dukungan dari suami/istri atau dukungan dari saudara kandung atau dukungan sosial keluarga eksternal (Herdiyanto, 2018). Tidak hanya dari dukungan keluarga saja dalam keberhasilan penyembuhan pasien *skizofrenia* ada faktor lain seperti peran pekerja sosial, teman, dan orang yang disayangi dengan tujuan untuk memberikan dukungan dan semangat untuk sembuh. Keberhasilan yang bisa dilihat dari pasien bisa berinteraksi dengan keluarga, teman, dan petugas yang merawat. Tidak hanya itu pasien juga bisa lebih mudah memahami pengajaran yang diberikan untuk mengerjakan sesuatu seperti mengikuti pembuatan

kerjainan tangan, membersihkan tempat tidur, mencuci baju, membantu membersihkan halaman, dan membantu menyiapkan makanan.

Dapat disimpulkan bahwa faktor keberhasilan biopsikososial tidak terlepas dari dukungan keluarga yang selalu memberikan dukungan moral yang sangat dibutuhkan penderita *skizofrenia*. Dukungan tersebut sangat penting untuk memberikan motivasi agar penderita *skizofrenia* memiliki semangat untuk sembuh. Hal tersebut juga tidak terlepas dari dukungan orang terdekat lainnya seperti teman dan orang yang dikasihi karena penderita hanya membutuhkan dukungan moral untuk mereka sembuh. Penderita *skizofrenia* akan memberikan perubahan setelah melalui proses pengobatan. Perubahan tersebut bisa dilihat dari cara mereka berinteraksi bersama keluarga, teman, dan petugas yang merawat.

## **2. Skizofrenia**

### **a. Pengertian Skizofrenia**

*Skizofrenia* adalah suatu penyakit otak persisten dan serius yang mengakibatkan perilaku psikotik, pemikiran konkret dan kesulitan dalam memproses informasi, hubungan interpersonal, serta memecahkan masalah (Istichomah, 2019). *Skizofrenia* adalah gangguan mental yang sering ditandai dengan perilaku sosial abnormal dan kegagalan untuk mengenali yang nyata. *Skizofrenia* bukanlah penyakit jiwa yang tidak dapat disembuhkan, dukungan keluarga sangat diperlukan guna penyembuhan



penyakitnya (Soetji, 2017). Pengertian lain dari *skizofrenia* menurut para ahli sebagai berikut:

Berdasarkan DSM-V (2013), menurut *American Psychiatric Association* (1994) *Skizofrenia* adalah suatu kelainan yang ditandai oleh penurunan kemampuan dalam menjalani kehidupan sehari-hari karena adanya gangguan suatu kombinasi dari halusinasi, delusi, gangguan pikiran, gangguan pergerakan, dan ekspresi emosi yang tidak sesuai (Association, 2013). Selain pengertian dari DSM-V ada pengertian lain tentang *skizofrenia* yang menjelaskan bahwa gangguan mental yang didasari dengan adanya perilaku menyimpang yang mempengaruhi pikiran dan perasaan.

D. Surya Yudhantara & Ratri Istiqomah (2018) *Skizofrenia* adalah salah satu gangguan jiwa berat yang dapat mempengaruhi pikiran, perasaan, dan perilaku individu (Istiqomah, 2018). Adapun pengertian lain *skizofrenia* dari tokoh lain menjelaskan bahwa *skizofrenia* bisa dikatakan bahwa seseorang yang menderita gangguan jiwa dapat mempengaruhi pikiran, persepsi, dan emosi.

Videbeck (2020) *Skizofrenia* adalah menyebabkan pikiran, persepsi, emosi, dan perilaku individu menjadi menyimpang (Dr. Sugeng Mashudi, 2021). Selain dari pengertian Videbeck ada pengertian lain mengenai *Skizofrenia* dengan memberikan penjelasan bahwa gangguan jiwa tersebut merupakan suatu keadaan yang berat.

Owen, et.al (2016) *Skizofrenia* merupakan salah satu gangguan jiwa berat, *Skizofrenia* adalah sindrom kompleks dari gangguan

perkembangan otak yang menyebabkan penyimpangan perilaku dan kognitif serta disebabkan oleh faktor genetik atau faktor lingkungan (Wulansari, 2021). Pengertian lain yang diungkapkan mengenai *skizofrenia* yang menjelaskan bahwa gangguan mental yang didasari dari berbagai faktor sebagai penyebabnya.

Thorson, Matson, Rojahn, dan Dixon (2008) *Skizofrenia* adalah penyakit kronis berupa gangguan mental yang serius yang ditandai dengan gangguan dalam proses pemikiran yang mempengaruhi perilaku (Sri Padma Sari, 2014).

Maka dari ke lima pengertian *skizofrenia* yang diungkapkan para ahli dapat disimpulkan bahwa *skizofrenia* merupakan penyakit yang berupa gangguan mental dengan dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti halusinasi, delusi, emosi yang tidak terkontrol, dan gangguan pikiran yang mengakibatkan penyimpangan perilaku di masyarakat.

## **b. Macam-macam Skizofrenia**

Karena gejala *skizofrenia* biasanya berbeda-beda pada setiap orang, maka berdasarkan gejala yang dialami *skizofrenia* dibagi menjadi beberapa macam sebagai berikut:

### **1) Skizofrenia Paranoid**

*Skizofrenia* jenis ini adalah adanya waham kejar dan halusinasi auditorik namun fungsi kognitif dan afek masih baik. Pengidap *skizofrenia* paranoid biasanya menunjukkan perilaku yang tidak normal

seakan ia sedang diawasi, sehingga ia kerap menunjukkan rasa marah, gelisah, bahkan benci terhadap seseorang. Namun, mereka yang mengalami *skizofrenia* jenis ini masih memiliki fungsi intelektual dan ekspresi yang tergolong normal (Sumekar, 2016).

## 2) Skizofrenia Katonik

*Skizofrenia* katonik ditandai dengan adanya gangguan pada psikomotor yang dapat meliputi motoric immobility, aktivitas motorik berlebihan, negaativesm yang ekstrim serta gerakan yang tidak terkendali. Pengidap *skizofrenia* katonik juga sering kali tidak memedulikan kebersihan dirinya, serta tidak mampu menyelesaikan aktivitas yang dilakukan(Sumekar, 2016).

## 3) Skizofrenia Hebefrenik

*Skizofrenia*hebefrenik atau disebut juga hebefrenia, menurut Maramis (2008) permulaannya perlahan-lahan dan sering timbul pada remaja atau antara 15-25 tahun. Gangguan psikomotor seperti perilaku kekanak-kanakan sering terdapat pada jenis ini. wahan dan halusinasi banyak sekali.

## 4) Skizofrenia Diferentiatif

*Skizofrenia* jenis ini merupakan yang paling sering terjadi. Gejala yang ditimbulkan adalah kombinasi dari beragam sub tipe dari skizofrenia lainnya.

## 5) Skizofrenia Residual

Pengidap *skizofrenia* residual biasanya tidak menunjukkan gejala umum dari *skizofrenia* seperti berkhayal, halusinasi, tidak teratur dalam berbicara dan berperilaku. Mereka baru mendapat diagnosis setelah satu dari empat jenis *skizofrenia* lain telah terjadi.

### c. Faktor-Faktor Penyebab Skizofrenia

Menurut Luana (dalam Prabowo, 2014), menjelaskan bahwa penyebab dari *skizofrenia* sebagai berikut:

#### 1) Faktor Biologis

##### a) Komplikasi Kelahiran

Bayi laki-laki yang memiliki komplikasi saat dilahirkan sering mengalami *skizofrenia*, hipoksia perinatal akan meningkatkan keretanan seseorang terhadap *skizofrenia*.

##### b) Infeksi

Perubahan anatomi pada susunan syaraf pusat akibat virus pernah dilaporkan pada orang dengan *skizofrenia*. Penelitian mengatakan bahwa terpapar infeksi virus pada trisemester kedua kehamilan akan meningkatkan kemungkinan seseorang mengalami skizofrenia.

##### c) Hipotesis dopamine

Dopamine merupakan neurotransmitter pertama yang berkontribusi terhadap gejala *skizofrenia*. Hampir semua obat antipsikotik baik tipikal maupun atipikal menyekat reseptor

dopamine D2, dengan terhalangnya transmisi sinyal sistem dopaminergik maka gejala psikotik diredakan.

d) Hipotesis Serotonin

Gaddum, Wooley, dan Show (1954) mengobservasi efek lysergic acid diethylamide (LSD) yaitu suatu zat yang bersifat campuran agonis/anagonis reseptor 5-HT. ternyata zat tersebut menyebabkan keadaan psikosis berat ada orang normal.

e) Struktur otak

Daerah otak yang mendapatkan banyak perhatian adalah system limbik dan ganglia basalis. Otak pada penderita *skizofrenia* terlihat sedikit berbeda dengan orang normal, ventrikel terlihat melebar, penurunan aktifitas metabolic. Pemeriksaan mikroskopis dan jaringan otak ditemukan sedikit perubahan dalam distribusi sel otak yang timbul pada masa prenatal karena tidak ditemukannya sel gila, bisa timbul pada trauma otak setelah lahir(Fatmawati, 2016).

2) Faktor Genetik

Para ilmuwan sudah lama mengetahui bahwa *skizofrenia* diturunkan, 1% populasi umum tetapi 10% pada masyarakat yang mempunyai hubungan derajat pertama seperti orang tua, kakak laki-laki ataupun perempuan dengan *skizofrenia*. Masyarakat yang mempunyai hubungan derajat kedua seperti paman, bibi, kakek/nenek, dan sepupu dikatakan lebih sering dibandingkan populasi umum. Kembar identik 40% sampai 65% berpeluang menderita *skizofrenia*, sedangkan kembar

dizigotik sebanyak 12%. Anak dan kedua orang tua yang *skizofrenia* berpeluang 40%, satu orang tua 12%.

c) Faktor Lingkungan

Lingkungan juga dapat mempengaruhi perkembangan *skizofrenia* pada beberapa penderita, antara lain:

1. Stres, misalkan karena perceraian, ketidakharmonisan dalam keluarga, kehilangan pekerjaan, atau ditinggal oleh orang yang dicintai.
2. Pengalaman traumatis, seperti bullying, pelecehan seksual, serta kekerasan fisik atau emosional. Penyalahgunaan NAPZA, seperti kokain, ganja, dan amferamin (Fatmawati, 2016).

**d. Gejala Skizofrenia**

Gejala umum ditandai dengan berpikir tidak jelas atau bingung, halusinasi pendengaran, keterlibatan sosial berkurang dan ekspresi emosional, dan kurangnya motivasi (Soetji, 2017). Gejala *skizofrenia* di bedakan menjadi dua gejala yaitu, gejala positif dan gejala negatif. Tanda gejala yang khas seperti halusinasi, delusi, kekacauan proses fikir dan kekacauan prilaku yang disebut dengan gejala positif(Sri Padma Sari, 2014). Sedangkan gejala negatif yang muncul seperti penurunan kemampuan bersosialisasi, penurunan motivasi, kurangnya dalam perawatan diri. *Skizofrenia* sangat berdampak terhadap individu yang bersangkutan, pasien dengan *skizofrenia* memiliki beberapa gejala yang dapat menyebabkan

disfungsi sosial dan pekerjaan seperti gangguan dalam pekerjaan atau kegiatan, kurangnya hubungan interpersonal, penurunan kemampuan perawatan diri dan juga kematian atau kesakitan. Individu yang menderita penyakit ini juga memiliki penyakit kedua dari reaksi lingkungan sosial dan stigma yang terkait dengan beberapa gangguan. Dampak dari stigmatisasi akan menyebabkan pasien *skizofrenia* mengalami isolasi sosial, kurangnya kesempatan hidup seperti pekerjaan dan juga diskriminasi sosial. Kesemuanya dapat mengurangi kualitas hidup dari pasien skizofrenia (Sri Padma Sari, 2014).

Menurut Cowan & Kandel (2001) Hingga saat ini, penyebab *skizofrenia* belum diketahui secara pasti. Beragam faktor seperti faktor genetik, ketahanan mental, kepribadian dan faktor lingkungan diduga berperan memperparah banyaknya penderita *skizofrenia* di dunia. Faktor genetik seperti peranan neurotransmitter dopamin yang terlalu aktif sehingga mengacaukan kerja otak membuat munculnya obat-obat antipsikotik/penenang mayor sebagai salah satu cara pengobatan *skizofrenia*. Ada pula penelitian terkait volume otak pasien *skizofrenia* lebih kecil 5% dari pada orang normal, dengan pengurangan terbesar di korteks serebral (Sari, 2019). Dari pengertian di atas dapat disimpulkan bahwa penyebab *skizofrenia* yang dialami penderita yaitu dari faktor genetik, ketahanan mental, kepribadian dan faktor lingkungan yang bisa memperparah kondisi penderita.

#### **e. Pendampingan Skizofrenia**

Menurut Gordon dalam Rajab (2008) menyebutkan bahwa suatu penyakit bukan hanya tergantung pada suatu sebab yang berdiri sendiri melainkan merupakan suatu akibat dari proses sebab akibat. Hal ini pastinya akan berpengaruh pada lingkungan social yang dapat menyebabkan stres jika hal tersebut tidak diatasi dengan baik (Harahap, 2018). Melalui pengobatan dan terapi yang tepat, penderita *skizofrenia* bisa pulih dan beraktivitas secara normal. Selain itu dukungan dan pendampingan dari keluarga serta orang-orang terdekat juga sangat penting. Sejumlah penderita *skizofrenia* juga dilatih untuk bercocok tanam dengan teknik hidroponik dalam kelas terapi vokasi yang diselenggarakan sudah ada. Selain hidroponik, ada pula pelatihan lain, seperti tata boga, pembuatan telur asin, gerabah, menyulam, perkebunan organik, dan pelatihan komputer. Pendampingan tersebut sangat diperlukan bagi penderita dengan tujuan untuk bisa mendapatkan penanganan yang tepat untuk mencapai kesembuhan (Firdaus, 2019).

#### **f. Penyembuhan Skizofrenia**

Menurut Biederman and Fleischhacker (2011) Selama setengah abad terakhir, antipsikotik digunakan dalam pengobatan andalan untuk mengurangi keparahan gejala psikotik dan kejadian *relaps* pada penderita *skizofrenia* (Auliani Hafifah, 2018). Maka dari itu penyembuhan *skizofrenia* bisa melalui, sebagai berikut:

- 1) Menggunakan Obat



Menurut Videbeck (2012) antipsikotik tipikal mengatasi tanda-tanda positif *skizofrenia*, seperti waham, halusinasi, gangguan pikiran, dan gejala psikotik lain, tetapi tidak memiliki efek yang tampak pada tanda-tanda negatif. Antipsikotik atipikal tidak hanya mengurangi gejala psikotik, tetapi untuk banyak klien, obat-obatan ini juga mengurangi tanda-tanda negatif seperti tidak memiliki kemauan dan motivasi, menarik diri dari masyarakat, dan anhedonia.

## 2) Terapi elektrokonvulsif

Terapi elektrokonvulsif merupakan metode yang paling efektif untuk meredakan keinginan bunuh diri, mengatasi gejala depresi berat, dan menangani psikosis. Terapi dilakukan 2-4 minggu, serta dapat dikombinasikan dengan psikoterapi dan pemberian obat.

## 3) Psikoterapi

Psikoterapi yang dilakukan bertujuan agar pengidap dapat mengendalikan gejala yang dialaminya. Terapi ini dikombinasikan dengan pemberian obat-obatan. Beberapa metode psikoterapi yang dapat dilakukan untuk pengidap *skizofrenia* dan pemberian obat.

1. Terapi perilaku kognitif, yaitu terapi untuk mengubah perilaku dan pola pikir pada pengidap.
2. Terapi remediasi kognitif, yaitu terapi yang mengajarkan pengidap cara memahami lingkungan sosial, serta meningkatkan kemampuan dalam memperhatikan atau meningkatkan sesuatu, dan mengendalikan pola pikirnya (Association, 2013)

## B. Telaah Pustaka

*Pertama*, penelitian Lailatul Fitri tahun 2018 yang berjudul “*Strategi Pendampingan Pekerja Sosial Pada Pasien Skizofrenia Di Rumah Sakit Jiwa Ghrasia*”. Hasil penelitian menunjukkan bahwa strategi yang di gunakan pendamping pekerja sosial yaitu pertama, meningkatkan pengetahuan biopsikososial dan spiritual. Kedua, meningkatkan kesadaran pasien skizofrenia. Ketiga, meningkatkan kemampuan dan keterampilan potensi yang dimiliki oleh pasien skizofrenia (Fitri, 2019). Perbedaannya dengan penelitian saya yaitu penelitian ini berfokus pada pendampingan pekerja sosial pada pasien *skizofrenia* sedangkan penelitian saya berfokus pada penanganan penyakit *skizofrenia* dengan menggunakan terapi biopsikososial yang ada di Griya PMI Peduli Surakarta dalam membantu perawatan pasien *skizofrenia*.

*Kedua*, penelitian Feri Agus Triyani, Meidian Dwidiyanti, Titik Suerni tahun 2019 yang berjudul “*Gambaran Terapi Spiritual Pada Pasien Skizofrenia : Literatur Review*”. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terapi spiritual yang dapat dilakukan dalam memberikan intervensi kepada pasien dengan *skizofrenia* seperti pemenuhan kebutuhan spiritual dengan sholat, dzikir, beristigfar dan terapi mindfulnas dengan pendekatan spiritual (Dkk, 2019). Perbedaannya dengan penelitian saya yaitu penelitian ini berfokus pada gambaran terapi spiritual pada pasien *skizofrenia* sedangkan penelitian saya berfokus pada terapi biopsikososial yang ada di Griya PMI Peduli Surakarta dalam membantu perawatan pasien *skizofrenia*.

*Ketiga*, penelitian Sri Padma Sari & Diyan Yuli Wijayanti tahun 2014 yang berjudul “*Keperawatan Spiritualitas Pada Pasien Skizofrenia*”. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Dua tema dihasilkan dari penelitian ini yaitu: 1) pengertian spiritual yaitu dekat dengan Allah dan aktifitas ibadah yang bertambah rutin, dan 2) manfaat dari spiritual yaitu kesembuhan dari penyakit jiwa, manajemen symptoms, perubahan perilaku, perubahan emosi dan perhatian pada masa depan. Diskusi: Spiritual memiliki peran yang penting bagi pasien skizofrenia termasuk dalam membantu kesembuhan dan peningkatan harapan. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran tentang kebutuhan spiritual pada pasien *skizofrenia* sehingga perawat dapat menggunakan agama dan atau kegiatan spiritual dalam intervensi keperawatan (Wijayanti, 2014). Perbedaannya dengan penelitian saya yaitu penelitian ini berfokus pada keperawatan pada pasien *skizofrenia* sedangkan penelitian saya berfokus pada terapi biopsikososial yang ada di Griya PMI Peduli Surakarta dalam membantu perawatan pasien *skizofrenia*.

*Keempat*, penelitian Fauziah Sefrina & Latipun tahun 2016 yang berjudul “*Hubungan Dukungan Keluarga Dan Keberfungsian Sosial Pada Pasien Skizofrenia Rawat Jalan*”. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan positif yang signifikan antara dukungan keluarga dengan keberfungsian sosial ( $r = 0,508$ ,  $p = 0,000$ ) (Latipun, 2016). Perbedaannya dengan penelitian saya yaitu penelitian ini berfokus pada dukungan keluarga dan keberfungsian sosial pada pasien *skizofrenia* sedangkan penelitian saya

berfokus pada hubungan keluarga dan terapi biopsikososial yang ada di Griya PMI Peduli Surakarta dalam membantu perawatan pasien *skizofrenia*.

*Kelima*, peneliti Lilin Rosyanti, Veny Hadju, Indriono Hadi, Sahrianti tahun 2018 yang berjudul “*Pendekatan Terapi Spiritual Al-quranic pada Pasien Skizoprenia Tinjauan Sistematis*”. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pentingnya peran perawat dalam memberika terapi untk meningkatkan kualiatas hidup pasien jiwa *skizofrenia*, salah satunya adalah terapi spritual Al-Qu’ran. Terapi Al-Qur’an merupakan terapi penyembuhan dan solusi penyakit fisik, spiritual dan sosial bagi umat islam menjadi solusi yang terbaik(Rosyanti, 2018). Perbedaannya dengan penelitian saya yaitu penelitian ini berfokus pada pendekatan terapi spiritual Al-Quranic pada pasien *skizofrenia* sedangkan penelitian saya berfokus pada terapi biopsikososial yang ada di Griya PMI Peduli Surakarta dalam membantu perawatan pasien *skizofrenia*.

*Keenam*, peneliti Zuraida Tahun 2017 yang berjudul “*Konsep Diri Penderita Skizofrenia Setelah Rehabilitasi*”. Hasil penelitian menunjukan bahwakonsep diri kedua responden cenderung positif. Konsep diri yang mempengaruhi kedua responden selain program rehablitasi yang dilakukan juga karena adanya dukungan keluarga dan masyarakat sehingga kedua responden merasa diterima di keluarga dan masyarakat dan berusaha membuat hidupnya menjadi lebih baik lagi(Zuraida, 2017). Perbedaannya dengan penelitian saya yaitu penelitian ini berfokus pada konsep diri pada kedua responden yang didukung oleh keluarga sedangkan penelitian saya berfokus

pada penanganan pasien *skizofrenia* yang ada di Griya PMI Peduli Surakarta dalam membantu perawatan pasien *skizofrenia*.

*Ketujuh*, peneliti Novi Herawati & Yudistria Afconneri tahun 2020 yang berjudul “*Keperawatan Diri Pasien Skizofrenia Dengan Halusinasi*”. Hasil penelitian menunjukkan bahwa diperoleh lebih dari sebahagian (62,5%) responden tampak bersih dalam kebersihan dirinya, sebahagian besar (75%) responden tampak mampu dalam berhias diri. Hampir keseluruhan (96,9%) responden tampak mampu dalam makan, dan hampir keseluruhan (96,9%) responden tampak bersih setelah BAB/BAK (Afconneri, 2020). Perbedaannya dengan penelitian saya yaitu penelitian ini berfokus pada penerapan petugas dalam penggunaan metode strategi sosial untuk memperkenalkan kondisi lingkungan tempat yang ditinggali.

*Kedelapan*, peneliti Mayangsari tahun 2018 yang berjudul “*Penggunaan Tools Assesment Biopsikososial Dan Spiritual Anak Yang Menjadi Korban Perceraian Orang Tua*”. Hasil mengenai dampak biopsikososial dan spiritual korban perceraian orangtuanya, adalah dapat dilihat melalui aspek biologis yaitu bagaimana kondisi kesehatan anak sebelum dan sesudah perceraian orangtuanya. Aspek psikologis yaitu bagaimana konsep diri seorang anak dengan perceraian orangtuanya, aspek sosial dan spiritual adalah bagaimana interaksi seorang anak dengan lingkungan, apakah perceraian benar-benar memberikan pengaruh terhadap aspek-aspek tersebut (Mayangsari, 2018). Perbedaannya dari penelitian saya peneliti ini berfokus pada dampak negatif dari perceraian orangtua dalam perkembangan

anak. Sedangkan penelitian saya berfokus dalam tiga aspek biologis berupa obat-obatan, psikologis berupa katarsis, dan sosial berupa interaksi dan skill pada pasien *skizofrenia*.

*Kesembilan*, peneliti Frida Ayu N.H& L.Gst. Ng. Gunadi S.P. tahun 2018 yang berjudul "*Koping Religius Pada Skizofrenia*". Hasil pasien *skizofrenia* menunjukkan tingkat religiusitas yang sebanding dengan populasi umum, dan sebagian besar pasien *skizofrenia* melaporkan bahwa religiusitas memainkan peran penting sebagai mekanisme koping mereka dalam mengatasi gangguan mental yang dialaminya. Terapi yang didasarkan pada model biopsikososial untuk penderita *skizofrenia* tidak memperhitungkan keyakinan religius dari pasien (Ayu, 2018). Perbedaannya dari penelitian ini berfokus pada penggunaan terapi biopsikososial untuk meningkatkan religius setiap pasien. Sedangkan penelitian saya berfokus pada penerapan metode biopsikososial dalam melakukan interaksi untuk berkegiatan sehari-hari.

*Kesepuluh*, peneliti Rian Rokhmad Hidayat tahun 2022 yang berjudul "*Biopsychosocial Model Guidance And Counseling Services*". Hasil model ini menuntut konselor untuk memberikan pelayanan yang memandang klien secara holistik, mulai dari biologis, psikologis, dan sosial. Hal ini akan membuat layanan bimbingan yang dilakukan lebih mudah diterima oleh klien non-Barat karena pandangan hidup mereka sesuai dengan model holistik yang digunakan oleh konselor. Perbedaannya dari penelitian ini berfokus pada pelayanan konseling dengan menggunakan model biopsikososial dalam

kehidupan. Sedangkan penelitian saya berfokus pada kesembuhan pasien dengan menggunakan metode biopsikososial dalam penerapannya.

*Kesebelas*, peneliti David Marthen Salakory, Jeane A. Latumahina and Blasius Retanubun tahun 2021 yang berjudul “*Biopsikososial-Spiritual Impacts Of Sexual Abuse For Minors in Ambon City*”. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa korban pelecehan seksual terjadi pada anak di bawah umur di kota Ambon usia 9-12 dan 13-16 tahun yang berdampak pada biopsikososial, sedangkan dampak sosial berkaitan dengan hubungan anak di lingkungan sosial, baik di rumah maupun di lingkungan sosial. Dampak spiritualnya membuat anak malu untuk menghadiri pertemuan ibadah di tempat ibadah. Selain itu, LAPPAN memberikan bantuan serius dalam mengurangi masalah psikologis yang dialami para korban (David Marthen Salakory, 2021). Perbedaannya dari penelitian ini berfokus pada pendekatan dengan metode biopsikososial-spiritual pada korban pelecehan seksual yang berdampak pada perkembangan sosial korban. Sedangkan penelitian saya hanya berfokus pada metode biopsikososial yang penerapannya untuk menjalankan aktivitas kegiatan sehari-hari.

*Kedua Belas*, peneliti Puspita Sari tahun 2019 yang berjudul “*Psychological Dynamics Of Paranoid Skizofrenia Often Undertanding Relapse*”. Hasil penelitian ini menunjukkan pentingnya peran minum obat, dukungan sosial dan keterampilan koping dalam penanganan pasien skizofrenia paranoid (Sari, 2019). Perbedaannya dari penelitian ini berfokus pada faktor internal dan eksternal yang mempengaruhi pola asuh, coping skill,

dan inferioritas. Sedangkan penelitian saya berfokus pada pemberian fasilitas untuk menunjang skill pasien dalam meningkatkan bakat yang nantinya akan menghasilkan sebuah karya.

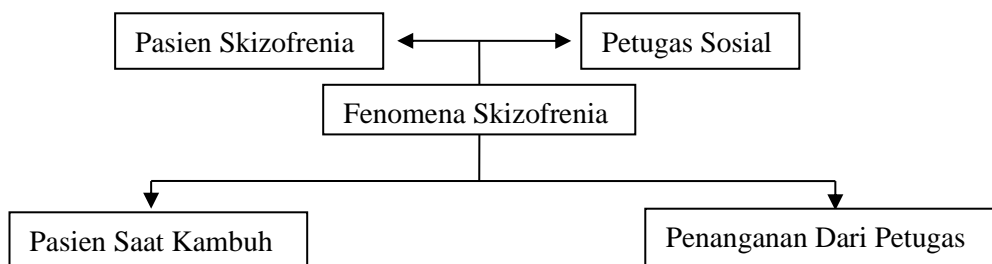
Teori yang digunakan sebagai pisau analisis pada penelitian ini adalah teori biopsikososial yang dikembangkan di Universitas Rochester oleh George L. Engel dan John Romano Tahun (1977) yang menjelaskan bahwa Menekankan pentingnya memahami kesehatan manusia dan penyakit dalam konteks mereka sepenuhnya baik biologis, psikologis (yang memerlukan pikiran, emosi, dan perilaku), dan sosial Skizofrenia adalah suatu penyakit otak persisten dan serius yang mengakibatkan perilaku psikotik, pemikiran konkret dan kesulitan dalam memproses informasi, hubungan interpersonal, serta memecahkan masalah (Istichomah, 2019).

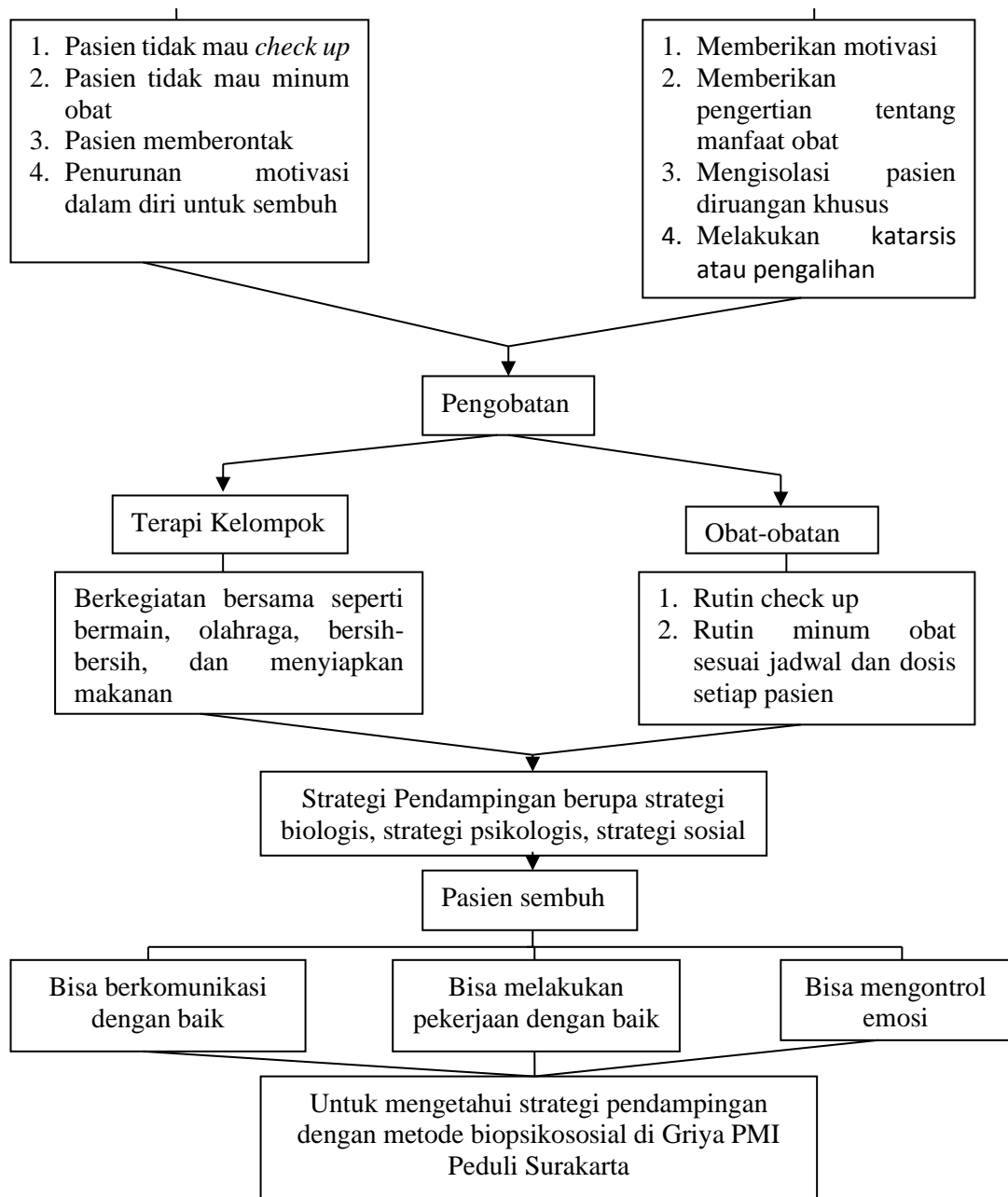
### **C. Kerangka Berpikir**

Penelitian ini mengambil tentang bagaimana cara penerapan metode terapi biopsikososial pada pasien skizofrenia. Pasien yang dirawat rata-rata pasien terlantar kemudian diberi perawatan oleh petugas sosial. Fenomena skizofrenia banyak ditemui dilingkungan sekitar dengan berbagai faktor penyebab yang berbeda-beda. Gejala-gejala skizofrenia bisa berupa halusianasi, delusi, kekacauan proses berpikir, dan kekacauan perilaku. Pengobatan bisa dilakukan dengan terapi dan obat-obatan dari dokter yang menangani kejiwaan. Pada masa pengobatan dengan di dampingi petugas sosial, dokter, dan keluarga pasien akan memberikan perubahan dari dalam



dirinya. Selain mendampingi untuk berobat petugas juga memberikan pelatihan skill atau keterampilan dalam kegiatan sehari-hari guna untuk meningkatkan kemampuan yang dimiliki pasien. Oleh karena itu petugas mengajarkan pasien agar bisa mengerjakan sesuatu yang juga menguntungkan bagi perkembangan dalam diri pasien dan orang lain. Jadi penerapan biopsikososial berupa melibatkan pasien dalam kegiatan sehari-hari seperti terapi kelompok, olahraga bersama, menyiapkan makanan, bersih-bersih, dan bermain bersama. Maka dari penjelasan diatas dapat di simpulkan bahwa strategi pendampingan dengan diberikan terapi metode biopsikososial yang di terapkan sangat membantu pasien dalam masa pengobatan dalam segi biologis menggunakan obat-obatan, psikologis menggunakan katarsis, dan sosial dengan berinteraksi untuk mencapai kesembuhan dalam diri pasien. Metode tersebut diambil dari teori George L Engel dan John Roman.





Gambar 1. Kerangka Berpikir

### BAB III

## METODE PENELITIAN

## **A. Jenis dan Pendekatan Penelitian**

Penelitian menggunakan jenis penelitian ini berupa penelitian deskriptif kualitatif. Penelitian kualitatif tidak melibatkan perhitungan dalam penyajiannya. Banyaknya fenomena tentang kasus orang dalam gangguan jiwa yang terlantar membuat banyak petugas diturunkan langsung untuk mengatasi kasus tersebut dan memberikan pertolongan pendampingan. Menurut Littlejohn (2003) fenomenologi adalah studi tentang pengetahuan yang berasal dari kesadaran, atau cara memahami suatu objek atau peristiwa dengan mengalaminya secara sadar (Hasbiansyah, 2005). Menurut Sugiyono (2007) metode penelitian kualitatif merupakan suatu penelitian yang digunakan untuk meneliti pada objek yang alamiah dimana peneliti adalah sebagai instrumen kunci, teknik pengumpulan data bersifat induktif, dan hasil penelitian kualitatif lebih menekankan makna dari pada generalisasi (Prasanti, 2018).

Pada penelitian kualitatif, tujuan penelitian lebih bersifat terbuka. Penelitian kualitatif melakukan pengumpulan data dengan bertanya atau melakukan wawancara dengan pertanyaan yang terbuka dan bervariasi agar kompleksitas dan keutuhan data dapat diperoleh secara lebih optimal. Metode yang di gunakan peneliti dengan mengumpulkan data yang dengan bentuk wawancara, foto, dan video. Maka dari itu tujuan dari penelitian tersebut bersifat terbuka untuk mendapatkan data yang akurat.

## **B. Lokasi Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di Griya PMI Peduli Surakarta sebagai lokasi utama. Pemilihan lokasi dikarenakan di Griya PMI menggunakan metode biopsikososial dan spiritual dalam proses pengobatan dan pemulihan. Hal tersebut memudahkan peneliti untuk mendapatkan data.

### C. Sumber Data Penelitian

Pengertian subjek penelitian menurut Sugiyono (2013) adalah subjek penelitian merupakan suatu atribut atau sifat atau nilai dari orang, objek atau kegiatan yang mempunyai variabel tertentu yang ditetapkan untuk di pelajari dan di tarik kesimpulan(Tanujaya, 2017).Penelitian ini akan dilakukan di Griya PMI Peduli Surakarta dengan kriteria yang terdiri dari kepala Griya PMI Peduli Surakarta dan staf Griya PMI Peduli Surakarta. Teknik pengambilan dengan *purposive sampling*. Teknik tersebut nantinya dilakukan dengan kriteria yaitu yang menangani pasien skizofrenia secara langsung di Griya PMI Peduli Surakarta.

1. Informan Utama: Dokter umum sekaligus sebagai kepala Griya PMI Peduli Surakarta sangat sesuai dengan penelitian ini karena memiliki informasi yang cukup luas terhadap kondisi pasien dan cara memberikan pendampingan bagi pasien.
2. Informan Pendukung: Staf bagian obat, staf bagian penerimaan pasien baru, dan petugas terapis sangat sesuai dengan penelitian ini karena di bagian ini selain kepala Griya PMI mereka juga ikut serta dalam

menangani pasien dalam pemberian obat dan pendampingan pasien selama proses perawatan.

#### **D. Teknik Pengumpulan Data**

Teknik pengumpulan data merupakan cara yang digunakan oleh peneliti untuk mengumpulkan data-data penelitian dari sumber data. Teknik pengumpulan data merupakan kewajiban, karena teknik pengumpulan data ini nantinya digunakan sebagai dasar untuk menyusun instrumen penelitian. Dalam penelitian kualitatif, kualitas riset sangat tergantung pada kualitas dan kelengkapan data yang dihasilkan. Dalam penelitian kualitatif pengumpulan data menggunakan metode observasi, dokumentasi, dan wawancara. Juga tidak diabaikan kemungkinan menggunakan sumber-sumber lainnya seperti rekaman dan dokumen lainnya (Kawasati, teknik pengumpulan data metode kualitatif, 2015).

##### **1. Wawancara**

Dalam penelitian ini peneliti mewawancarai petugas Griya PMI Peduli Surakarta sebagai informan dari penelitian ini. Menurut Yusuf (2014) wawancara merupakan salah satu teknik yang dapat digunakan untuk mengumpulkan data penelitian. Secara sederhana dapat dikatakan bahwa wawancara adalah suatu kejadian atau suatu proses interaksi antara pewawancara dan sumber informasi atau orang yang di wawancarai melalui komunikasi langsung. Metode wawancara juga merupakan proses memperoleh keterangan untuk tujuan penelitian dengan cara tanya jawab

sambil bertatap muka antara pewawancara dengan responden/orang yang di wawancarai, dengan atau tanpa menggunakan pedoman wawancara. Tujuan wawancara untuk mencatat opini, perasaan, emosi, dan hal lain berkaitan dengan individu yang ada dalam organisasi (Kawasati, Teknik Pengumpulan Data Kualitatif, 2015). Teknik wawancara yang digunakan adalah wawancara semi terstruktur, wawancara semi terstruktur adalah jenis wawancara ini sudah termasuk dalam kategori *in-depth interview*, dimana dalam pelaksanaannya lebih bebas bila dibandingkan wawancara terstruktur. Tujuan dari wawancara jenis ini adalah menemukan permasalahan yang lebih terbuka, dimana pihak yang diajak wawancara dimintai pendapat, dan ide-idenya (Wilinny, 2019). Guide Interview yang menggunakan teori dari George L Engel dan John Romno yang menjelaskan tentang metode biopsikososial yang memberikan pemahaman tentang kesehatan manusia dalam hal biologis, psikologis, dan sosial.

## 2. Dokumentasi

Kata dokumen berasal dari bahasa latin yaitu *docere* yang berarti mengajar. Menurut Sugiono (2007) dokumentasi merupakan catatan peristiwa yang sudah berlalu. Dokumen bisa berbentuk tulisan, gambar, atau karya-karya monumental dari seseorang. Dokumen yang berbentuk tulisan misalnya catatan harian, sejarah kehidupan, ceritera, biografi, peraturan, dan kebijakan. Dokumen yang berbentuk gambar, misalnya foto, gambar hidup, sketsa dan lain-lain. Studi dokumen merupakan pelengkap dari

penggunaan metode observasi dan wawancara dalam penelitian kualitatif (Sugiyono, 2019).

### 3. Observasi

Cartwright (dalam Herdiansyah, 2010) mengemukakan bahwa observasi merupakan kegiatan mengamati, melihat, dan mencermati perilaku dengan maksud dan tujuan tertentu. Selain itu observasi merupakan proses mencari data guna mendapatkan suatu kesimpulan. Observasi juga dapat digunakan sebagai alat *cross-check* pada saat berlangsungnya wawancara (Herdiansyah, 2012).

Adapun dalam observasi ini, peneliti menggunakan observasi partisipatif. Menurut Susan Stainback (1988) dalam (Sugiyono 2019) observasi partisipatif ini peneliti terlibat dengan kegiatan sehari-hari orang yang sedang diamati atau yang digunakan sebagai sumber data penelitian. Selain melakukan pengamatan, peneliti ikut merasakan suka dukanya, dengan observasi partisipatif ini, maka data yang diperoleh akan lebih lengkap, tajam, dan sampai mengetahui pada tingkat makna dari setiap perilaku yang nampak (Sugiyono, 2019).

Penulisan hasil observasi dalam penelitian ini menggunakan catatan lapangan yang disajikan berupa catatan tertulis tentang apa yang didengar, dilihat, dialami dan dipikirkan dalam rangka pengumpulan data refleksi terhadap data dalam penelitian ini.

Observasi non partisipan adalah dalam hal ini peneliti berada di luar subjek yang diamati dan tidak ikut dalam kegiatan-kegiatan yang mereka

lakukan. Menurut Sugiyono (2007) pengumpulan data yang berhubungan dengan penelitian ini dilakukan dengan metode observasi non partisipan. Artinya, teknik pengumpulan data dengan observasi atau pengamatan dimana peneliti tidak terlibat langsung dan hanya sebagai pengamat independen. Pengumpulan data dengan metode observasi dalam penelitian ini dilakukan dengan cara mengamati, mencatat, dan mempelajari (Sugiyono, 2019). Jenis pencatatan yang digunakan adalah pencatatan naratif. Pencatatan naratif adalah pengumpulan (pencatataan) data oleh observer apa adanya sesuai (sama) dengan kejadian dan urutan kejadiannya sebagaimana yang terjadi pada situasi nyata (Ardha, 2020).

#### **E. Teknik Analisis Data**

Penelitian ini menggunakan teknik analisis deskriptif kualitatif untuk mengelola data hasil penelitian dengan cara triangulasi. Analisis data adalah proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil wawancara, catatan lapangan dan studi dekomendasi, dengan cara mengorganisasikan data ke sintesis, menyusun pola, memilih mana yang penting dan mana yang akan dipelajari, dan membuat kesimpulan sehingga mudah dipahami oleh diri sendiri dan orang lain(Sugiyono, 2019). Menurut Miles dan Huberman (1992), dalam Sugiyono (2014:230). Terdapat tiga jalur analisis data kualitatif, yaitu reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Proses ini terus menerus dan selama penelitian berlangsung, bahkan sebelum dan benar-benar terkumpul. Adapun penjelasan mengenai



reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan dapat dijelaskan sebagai berikut:

a. Reduksi Data

Reduksi data merupakan bentuk analisis yang menajamkan, menggolongkan, mengarahkan, membuang yang tidak perlu, dan mengorganisasi data sedemikian rupa sehingga kesimpulan akhir dapat diambil. Menurut Sugiyono (2009), mereduksi data berarti merangkum, memilih hal-hal yang pokok, memfokuskan pada hal-hal yang penting, dicari tema dan polanya. Data yang telah direduksi nantinya akan memberikan gambaran yang lebih jelas, dan mempermudah peneliti untuk melakukan pengumpulan data selanjutnya, dan mencarinya bila diperlukan.

b. Penyajian Data

Penyajian data adalah kegiatan sekumpulan informasi yang disusun, sehingga memberikan kemungkinan akan adanya penarikan kesimpulan. Bentuk penyajian data kualitatif berupa catatan lapangan, matriks, grafik, jaringan dan bagan. Penyajian data diarahkan agar data hasil reduksi terorganisir, tersusun dalam pola hubungan, sehingga makin mudah dipahami dan merencanakan kerja penelitian selanjutnya. Pada 50 langkah ini peneliti berusaha menyusun data yang relevan sehingga menjadi informasi yang dapat disimpulkan dan memiliki makna tertentu.

c. Penarikan Kesimpulan

Berdasarkan informasi yang diperoleh di lapangan dan setelah data tersebut dianalisis, maka tahap selanjutnya adalah penarikan kesimpulan. Kesimpulan diharapkan dapat menjawab rumusan masalah yang telah dirumuskan sejak awal. Kesimpulan yang dibuat dari hasil penelitian ini mengenai strategi pendampingan dengan metode biopsikososial tersebut.

#### **F. Kredibilitas Penelitian**

Menurut (Moleong, 2017) kredibilitas penelitian adalah kondisi yang harus mendemonstrasikan kebenaran suatu nilai, memberikan dasar penerapan, dan mendapatkan keputusan atas prosedur yang konsisten serta kondisi netralnya temuan beserta keputusan-keputusannya.

Pada penelitian ini peneliti melakukan beberapa hal sebagai upaya untuk menjaga kredibilitas data penelitian, yaitu:

1. *Member Checking*, yaitu dengan mengonfirmasi data temuan dan hasil analisis kepada informan penelitian (Sugiyono, 2016). Peneliti akan mengonfirmasi analisis fenomena yang telah dilakukan dan telah dimaknai oleh informan. Peneliti akan mengonfirmasi data wawancara.
2. *Triangulasi*, peneliti akan menggunakan triangulasi sumber. Triangulasi sumber merupakan teknik pemeriksaan keabsahan data penelitian untuk mengecek atau membandingkan data penelitian melalui beberapa sumber (Moleong, 2017). Menurut Moleong (2017) triangulasi sumber dapat dilakukan dengan cara sebagai berikut :

- a. Melakukan perbandingan antara data hasil pengamatan dengan data hasil wawancara.
  - b. Melakukan perbandingan antara hal yang diungkapkan oleh informan secara pribadi dengan hal yang diungkapkan informan di depan umum.
  - c. Melakukan perbandingan antara hal yang diungkapkan oleh informan utama dengan hal yang dikatakan oleh informan pendukung.
  - d. Melakukan perbandingan antara data wawancara dengan data dokumen terkait.
3. Diskusi dengan dosen pembimbing, untuk menjaga data hasil penelitian tetap objektif dan kredibel.

#### **G. Peran Peneliti**

Dalam penelitian kualitatif, seorang peneliti berkedudukan sebagai instrumen pengumpul data dengan cara terjun langsung ke lokasi penelitian guna melakukan observasi dan wawancara dengan sumber data (W.Creswell, 2015). Dalam penelitian ini peneliti berupaya untuk mengetahui bagaimana strategi pendampingan bagi pasien skizofrenia yang menggunakan metode biopsikososial dan spiritual di Griya PMI Peduli Surakarta.

#### **H. Etika Penelitian**

Etika penelitian merupakan peraturan mengharuskan seorang peneliti untuk mematuhi aturan-aturan yang ada ketika melakukan sebuah penelitian. Etika penelitian digunakan oleh peneliti sebagai acuan dalam melakukan

penelitian dan bertujuan untuk mendapatkan suatu kebenaran secara empirik dan logis dari hasil penelitian yang logis dan sistematis. Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam penelitian ini antara lain sebagai berikut:

### 1. Peneliti

Dalam melakukan penelitian, peneliti kualitatif berlaku objektif, jujur, serta bersikap terbuka terhadap saran dari penelitian yang tengah dijalani.

### 2. Informan Penelitian

Etika penelitian digunakan sebagai pegangan bagi peneliti untuk melaksanakan penelitian tanpa merugikan informan atau dalam kata lain etika penelitian bertujuan untuk melindungi informan dalam penelitian agar tetap merasa aman dan nyaman. Maka sebelum melakukan pengambilan data, seorang peneliti meminta *informed consent* (lembar persetujuan) dari informan dan merahasiakan identitas informan serta memastikan informan memahami tujuan, prosedur, dan hasil penelitian yang dilakukan.

### 3. Data Wawancara

Data wawancara yang telah didapatkan tidak diubah ke dalam bentuk verbatim atau transkrip setelah melewati proses analisa. Hal ini bertujuan untuk memastikan agar kualitas data tetap terjaga.

## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Setting Penelitian**

##### **1. Deskripsi Tempat dan Pelaksanaan**

Penelitian mengenai strategi pendampingan menggunakan metode biopsikososial pada petugas sosial di lakukan di Griya PMI Peduli Surakarta. pelaksanaan penelitian ini terhitung mulai tanggal 17 Juni 2022 sampai 4 Juli 2022. Sebelum pelaksanaan penelitian dilakukan, terlebih dahulu mempersiapkan hal-hal yang diperlukan selama proses penelitian, mulai dari pemilihan tempat sampai dengan perijinan tempat penelitian. Pertama peneliti

mengajukan permohonan ijin secara langsung kepada pihak PMI pusat bagian sekretariat karena Griya PMI dibawah naungan PMI untuk melaksanakan penelitian di Griya PMI Peduli Surakarta. Kedua setelah mendapatkan ijin dari PMI pusat kemudian peneliti memohon ijin langsung kepada sekretariat Griya PMI dan menemui Kepala pimpinan Griya PMI Peduli surakarta yaitu Ibu dr. Farida Nuraini R, M.Si.

Lokasi pelaksanaan penelitian mengenai strategi pendampingan menggunakan metode biopsikososial pada petugas sosial bertempat di Mojosoongo yaitu di Griya PMI Peduli Surakarta. Griya PMI dibangun diatas tanah 5000 m<sup>2</sup> milik PMI kota Surakarta dengan kapasitas 200 orang. Griya PMI dibagi menjadi 2 yaitu Griya PMI Peduli dan Griya PMI Bahagia. Penelitian ini fokus pada Griya PMI Peduli yang menangani ODGJ yang terlantar. Griya PMI Peduli terinspirasi dari Jami'in seorang tukang batu di jombang yang dengan jiwa kemanusiaannya menampung dan mengurus lebih dari 200 ODGJ, berangkat dari niat untuk lebih meringankan penderitaan sesama dan menconth apa yang dilakukan pak Jami'in dengan mendirikan Griya PMI Peduli untuk menampung ODGJ yang terlantar. Griya PMI beralamat di Jl. Sumbing Raya, Mertoudan, Mojosoongo, Surakarta ini sejak peletak batu pertama tanggal 19 September 2011 yang lalu oleh Mensos baru mulai beroperasi dengan SDM 15 orang dengan fokus awal pelayanan untuk ODGJ yang terlantar.

Griya PMI Peduli diperuntukkan bagi orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) baik yang dititipkan maupun yang terlantar atau tidak diketahui secara jelas tentang latar belakang keluarganya. Di tahun 2012 Griya PMI Surakarta

sukses mendirikan Griya Peduli bagi orang-orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) dan mendapat respon positif dari masyarakat. Program Griya PMI yang berisikan Griya Bahagia dan Griya Peduli di Mojosongo tersebut juga terhitung pula sebagai program unggulan PMI Surakarta karena merupakan satu-satunya tempat di wilayah karisidenan yang digunakan PMI untuk menampung dan merawat orang-orang lansia dan ODGJ yang terlantar. Sebagian dari PMI Surakarta, Griya Peduli memiliki tujuan yang sama dengan PMI yaitu bertujuan untuk meringankan penderita sesama manusia apapun sebabnya dengan tidak membedakan agama, bangsa, suku, warna kulit, jenis kelamin, dan bahasa.

Dengan daya tampung 200 pasien skizofrenia di Griya PMI Peduli. Saat ini Griya Peduli sendiri telah memiliki 131 ODGJ yang mana rata-rata ODGJ tersebut merupakan orang-orang yang terlantar akibat tidak memiliki sanak saudara atau sengaja ditinggalkan oleh keluarganya, ada beberapa pasien yang memiliki keluarga dan dititipkan di Griya PMI dengan alasan tidak mampu merawatnya. Sedangkan jumlah pengurus di Griya Peduli sendiri yaitu sebanyak 19 orang.

## 2. Gambaran Umum Informan Penelitian

Tabel 1. Data Informan

<b>Inisial Nama</b>	<b>Usia</b>	<b>Jenis Kelamin</b>	<b>Lama Bekerja</b>	<b>Tempat Tinggal</b>
FN	53 Tahun	Perempuan	5 Tahun	Jl. Arjuna No 10 Potrojoyon Solo
MT	31 Tahun	Laki-laki	5Tahun	Solo
DT	25 Tahun	Perempuan	5 tahun	Karanganyar
RAC	28 Tahun	Perempuan	3 tahun	Joho, Mojolaban

Tabel 2. Karakteristik Informan

Nama	Karakteristik Informan
FN	FN merupakan salah satu dokter umum yang ada di Griya PMI Peduli Surakarta. FN memiliki karakter yang tegas, ramah, suka bercerita pengalamannya, dan memotivasi. Salah satu cara FN memperlakukan ODGJ yang dirawat di Griya PMI dengan membangun hubungan saling percaya satu sama lain, merangkul pasien dalam kondisi apapun, dan menjadikan pasien tersebut sebagai keluarga barunya. Selain itu juga FN tidak membedakan dalam memperlakukan pasien lain selalu menganggap bahwa setiap ciptaan Allah SWT itu sama.
MT	MT merupakan perawat yang juga menangani ODGJ. MT memiliki karakter yang tegas, berwibawa, humoris, tidak bertele-tele. Cara beliau membangun hubungan atau memperlakukan ODGJ dengan selalu menerapkan hubungan saling percaya antara pasien dan petugas, menganggap bahwa pasien tersebut seperti teman, selalu memperlakukan pasien dengan baik, memberikan apresiasi kepada pasien ketika melakukan kebaikan atau membuat kerajinan, selalu memberikan nasihat dan motivasi pada pasien.
DT	DT merupakan perawat yang menangani ODGJ. DT memiliki karakter yang humoris, cekatan, dan ramah. Cara beliau memperlakukan ODGJ dengan memberikan sapaan ketika berpapasan, memberikan perlakuan dengan baik tidak membedakan, dan merangkul ODGJ menganggap mereka teman dan keluarga.
RAC	RAC merupakan perawat yang menangani ODGJ. RAC memiliki karakter yang humble, tegas, dan ramah. Beliau dalam memperlakukan ODGJ dengan selalu menganggap bahwa ODGJ tersebut bukan orang yang jahat, selalu menganggap ODGJ sebagai orang yang baik dan keratif dengan selalu memberikan pengajaran-pengajaran yang positif.

## B. Temuan Hasil Penelitian

### 1. Deskripsi Temuan

Setelah melakukan wawancara sebagai bagian dari teknik dalam pengumpulan data penelitian, maka penelitian memaparkan hasil temuan-temuan yang didapatkan yaitu sebagai berikut :



## 1. Informan FN

### a. Strategi Biologis

*“Terapi ini manut ya, ada yang tidak mau kita beri pengertian ya kita ajak control mereka manut karena ee yah mereka sudah merasakan manfaatnya kan. khusus yang manik mislanya salah satu gejalanya itu logori, logori itu adalah berbicara terus bahkan bisa 24 jam. Setelah diterapi minum obat mereka manut itu mereka bisa tidur nyenyak. jadi khusus untuk yang manik ya yang salah satu gejalanya logori itu tadi itu sangat-sangat merasakan manfaatnya, jadi saya kira yak arena itu ya setelah mereka merasakan manfaatnya akhirnya mereka juga manut kog kalo disini” (S1, 500)*

### b. Strategi Psikososial

*“Kita ajak biacara dengan bahasa sehari-hari, kita ajak kegiatan setiap harinya, kita bimbing mereka untuk melakukan pekerjaan dengan pelan dan benar” (S1, 140)*

*“contoh kasus ya ada pasien dia itukan sangat suka menggambar ya kaya macem gambaran kartun gitu nah kita kasih dia bolpoin kita kasih dia kertas, gambaranya itu indah dan kita juga memuji dia wong memang indah dek jadi wah bagus hlo nur kamu pandai hlo nur ternyata lukisanmu itu sangat menarik, jadi awalnya memang kita melihat kemudian kelebihan dari pasien ini apa akhirnya lama-lama dia mencari kita, mencari kita minta apa yang dia butuhkan mengekspresikan dia bagaimana akhirnya dia mendapat pujian akhirnya seperti itu”(S1, 180)*

### c. Strategi Sosial

*“Lebih kepada bagaimana kita mengajarkan mereka untuk sama seperti kita manusia itu gak lepas dari agama, kita juga gak lepas dari kehidupan sosial kehidupan sosial mereka sangat tertata disini kegiatan dari senin sampe minggu” (S1, 435)*

*“Ada acara di rsj bazar, nanti kamu bagian menjual esteh, satunya kamu bgaian eee menawarkan ya misalnya bu esteh u misalnya pak sini pak ini belum hlo pak pecelnya hla ini diajari kayak gitu ini diberi kepercayaan bahwa kamu bisa kamu sama kog kayak kita kayak gitu” (S1, 630)*

Tabel 3. Hasil Temuan Informan FN

Aspek	Kesimpulan
-------	------------

Strategi Biologis	Pasien yang diberikan terapi obat sebagian besar memiliki respon baik dan mengikuti prosedur yang sudah diberikan untuk melakukan <i>check up</i> rutin guna mendapatkan obat-obatan untuk memberikan perubahan dalam masa perawatan yang lebih baik lagi. Obat tersebut merupakan rekomendasi dari dokter spesialis kejiwaan jadi petugas hanya memberikan obat-obatan tersebut sesuai prosedur dari dokter yang berwenang dalam pemberian pengobatan.
Strategi Psikososial	Petugas melatih pasien yang emosi saat mengerjakan sesuatu untuk selalu bersikap sabar dalam mengerjakan sesuatu agar nanti hasilnya sesuai yang diinginkan. Memberikan pengertian untuk pasien yang kesulitan mengerjakan sesuatu merupakan hal yang wajar yang nantinya dilakukan bersama secara pelan-pelan dan terus diulang sampai menghasilkan sesuatu yang baik untuk diri sendiri dan orang lain
Strategi Sosial	Petugas mengajrkan kepada pasien untuk menjalankan kehidupan yang seperti orang normal lainnya dengan dilandasi ajaran-ajaran keagamaan yang diikuti setiap harinya. Selain itu juga petugas mengikut sertakan pasien dalam kegiatan bazar yang diadakan diluar tempat tinggalnya untuk melatih pasien agar bisa berinteraksi dengan orang lain atau orang baru yang ditemuinya di tempat baru serta memberikan kepercayaan kepada pasien bahwa mereka juga bisa melakukan hal tersebut.

## 2. Informan MT

### a. Strategi Biologis

*“Obatnya khusus, obat jiwa rekomendasi dokter specialist jiwa, Kita jadwalkan ada plastiknya kalo yang warna merah itu pagi warna putih itu siang kalo warna biru itu malam ada itu” (S2, 220)*

### b. Strategi Psikologis

*“Komunikasi pakai orang ketiga, kalo sudah percaya nanti pasien itu bisa diajak komunikasilah” (S2, 20)*

*“Kita motivasi, masih kondisinya jelek kita konsulkan dokter residence atau spesialis jiwa kita kirim ke rumah sakit jiwa paling maksimal 2 samapi 3 minggu” (S2, 90-100)*

*“Keluarkan pelan-pelan pukul bantal atau kasur kalo dia masih marah tidak memukul temennya tapi memukul bantal atau kasur tidak berpikiran kemana-mana. Kita ikutkan kegiatan makan dan ngantri mandi” (S2, 130)*

*“Pasien itu harus kondisinya berpikir positif, ikutkan kegiatan kaya pengajian ruqyah jalan sehat control bersih-bersih dirinya sendiri bersih-bersih lingkungannya menata tempat tidurnya atau kasurnya. Kita ajak semua kegiatan” (S2, 155)*

### c. Strategi Sosial

*“Kita kumpul kan pasien yang baru datang kita kenalkan dengan pasien-pasien yang lama disini kita kenalkan kita ajak ngobrol disini” (S2, 30)*

*“Kita ikutkan kegiatan kaya senam kankumpul bersama makan harus ngantri ee pengajian kan kumpul bersama jalan sehat pun sama jalan sehat, control kerumah sakit kegiatan bazar bazaar dirumah sakit termasuk beberapa instansi-instansi” (S2, 40)*

Tabel 4. Hasil Temuan Informan MT

Aspek	Kesimpulan
Strategi Biologis	MT mengatakan bahwa Memberikan obat-obatan khusus pasien gangguan jiwa sesuai rekomendasi dokter spesialis jiwa yang sudah sesuai jadwal dengan membedakan warna plastik obat setiap kali minum. Obat memberikan peran penting dalam masa penyembuhan yang nantinya bias memberikan efek baik untuk tubuh.
Strategi Psikologis	MT menyatakan bahwa petugas memberikan pengalihan ketika ada pasien yang kambuh atau emosinya kurang stabil dengan mengluapkannya seperti memukul bantal dan kasur tidak hanya itu saja petugas juga akan memberikan obat penenang agar kondisi pasien bisa stabil kembali. Jika hal tersebut tidak membuahkan hasil petugas akan segera mungkin membawa pasien kerumah sakit jiwa untuk mendapatkan penanganan lebih lanjut selama dua sampai tiga minggu. Setelah itu petugas juga selalu mengajarkan kepada pasien untuk selalu memiliki kondisi pikiran yang positif, mengikut sertakan pasien dalam kegiatan pengajian, ruqyah, jalan sehat, dan bersih-bersih lingkungan dengan tujuan agar kondisi pasien bias terkontrol kembali dan sedikit melupakan hal-hal yang membuatnya

	kambuh. Menjaga komunikasi antara petugas dan pasien sangat diperlukan guna untuk menjaga privasi setiap pasien yang menceritakan permasalahannya dengan petugas yang dipercayai pasien. Maka dari itu petugas menerapkan metode katarsis guna untuk menjaga pasien lain dan mengajarkan pasien yang sedang emosi untuk melupakan kehal-hal yang lebih positif dan tidak membahayakan diri sendiri dan orang lain.
Strategi Sosial	MT menyatakan bahwa petugas selalu mengumpulkan pasien untuk menjalin hubungan interaksi dengan orang lain yang ada disekitar lingkungan tempat yang ditinggalinya agar terjalin hubungan kekeluargaan diantara pasien lainnya. Petugas juga memberikan kepercayaan pada pasien untuk melakukan kegiatan diluar tempat tinggal dengan mengikutkan pasien dalam kegiatan bazar yang diadakan di rumahsakit. Mengajarkan pasien untuk melakukan kegiatan makan bersama, jalan sehat bersama, dan <i>check up</i> bersama. Dengan begitu pasien akan bias lebih berpikir untuk bersemangat menjalankan kehidupannya dengan baik.

### 3. Informan DT

#### a. Strategi Biologis

*“Tidak mau minum obat kita lebih ke memberikan pengertian dan pengarahan bagaimana obat ini untuk apa gunanya apa efeknya apa”* (S3, 90)

#### b. Strategi Psikologis

*“Berikan motivasi kita ajak kegiatan biar nyaman dan senang merasa diperhatikan”* (S3, 65-70)

*“Banyak-banyak melakukan kegiatan-kegiatan seperti terapi kelompok, bermain, olahraga, dari segi sepiritual”* (S3, 100)

*“Ada yang kooperatif, ada yang tidak. Jadi lebih ke gimana kami yang melakukan pendekatan”* (S3, 110)

#### c. Strategi Sosial

*“Mengenalkan kondisi dan lingkungan yang ditinggali, diikut sertakan dalam kegiatan-kegiatan, diberi kesempatan komunikasi dan berkenalan dengan pasien yang lain”* (S3, 85)

Tabel 5. Hasil Temuan Informan DT

<b>Aspek</b>	<b>Kesimpulan</b>
Strategi Biologis	DT mengatakan bahwa memberikan motivasi pada pasien saat ada pasien yang tidak mau minum obat selalu memberikan pengertian, pengarahan, dan manfaat dari obat tersebut setelah diminum. Petugas juga memotivasi pasien dalam melakukan kegiatan sehari-hari guna untuk memberkan kepercayaan kepada pasien bahwa mereka juga bisa melakukan hal tersebut sesuai arahan dan ajaran yang sudah diberikan. Hal tersebut dilakukan dengan tujuan untuk memberikan perawatan yang maksimal pada pasien agar segera sembuh, bisa melakukan aktivitas dengan lancar, dan tidak kambuh lagi.
Strategi Psikologis	DT menyatakan bahwa petugas selain memberikan pendampingan dalam masa perawatan dengan memberikan obat-obatan dan terapi juga memberikan motivasi diri agar pasien memiliki kehidupan yang normal seperti orang pada umumnya. Memotivasi pasien dengan mengajak untuk berkegiatan bersama, melakukan terapi kelompok, bermain bersama, berolahraga bersama, dan mengikuti kajian keagamaan bersama. Melakuakan pendekatan saat ada pasien yang menyendiri dengan mengajak untuk berbicara, bercanda bersama dan mengenalkan kondisi lingkungan yang ditinggali agar pasien bisa melakukan segala kegiatan dengan nyaman. Dengan begitu pasien akan merasakan kenyamanan, kebahagiaan, dan merasaa diperhatikan yang nantinya membuat pasien bisa memiliki motivasi untuk sembuh.
Strategi Sosial	DT menyatakan bahwa menjalin hubungan komunikasi dengan pasien petugas mengajak pasien untuk mengenal kondisi lingkungan yang ditinggalinya, mengikut sertakan dalam kegiatan-kegiatan yang diadakan, memberikan kesempatan pasien untuk menjalin komunikasi dengan yang lainnya. Petugas menerapkan hal tersebut guna untuk memudahkan pasien dalam berinteraksi dengan orang lain yang baru ditemuinya. Mengajarkan sopan santun pada pasien dengan

	menerapkan kepasien jika berjumpa orang harus menyapa dan bersikap baik ketika bertemu orang baru. Dengan begitu apa yang diterapkan petugas akan mencerminkan sikap pasien dalam menyikapi masalah yang ada didalam dirinya.
--	---

#### 4. Informan RAC

##### a. Strategi Biologis

*“Setiap minggunya ada jatah untuk ke dokter jiwa, kita konsultasikan keadaan pasien a pasien b dan lain-lainnya. lalu diberi obat iya kita kasih setiap harinya sesuai dosisi yang diberikan, strategi pendampingannya selalu mendampingi, memberikan kegiatan setiap minggunya” (S4, 130)*

##### b. Strategi Psikologis

*“Selalu melibatkan dalam kegiatan, terjalin komunikas” (S4, 40)*

*“Jalin komunikasi dengan saling percaya kita memberikan nasihat bakal mudah untuk kita member tau” (S4, 80)*

*“Di ajak komunikasi, memberikan kebebasan dalam pengawasan yang penting kegiatan nyaaman buat pasien, ada pasien susah mengontrol emosi iya kita pendekatan kita Tanya pelan-pelan kita mencoba mendengar apa yang membuat mereka emosi, kita giliran ngajak ngobrol kita berikan motivasi, kita ceritakan hal-hal yang baik tentang hal-hal yang ada di sekitar kita sampai mereka tenang” (S4, 115-120)*

*“Di alih kan dengan kegiatan yang positif, memukul bantal luapkan emosinya bukan di tempat-tempat yang berbahaya” (S4, 160)*

##### c. Strategi Sosial

*“Pasien baru kita berikan ruangan yang khusus, dia bakal belajar o ini lingkungan ku, biar cepat beradaptasi tergantung dengan diagnosanya. Pengenalan lingkungan tempat mereka tinggal tujuannya agar pasien bias bersosialisasi sama temannya sama petugas, minta bantuan, pasien untuk membantu pekerjaan yang ringan itu pun dalam pengawasan petugas, kita ajak jalan-jalan setiap minggunya” (S4, 170-180)*

Tabel 6. Hasil Temuan Informan RAC

Aspek	Kesimpulan
-------	------------

Strategi Biologis	RAC mengatakan bahwa petugas memberikan dampingan pada pasien saat melakukan rutin <i>check up</i> dan mengkonsultasikan kondisi perubahan setiap pasien kepada dokter spesialis kejiwaan untuk mendapatkan obat-obatan khusus sesuai diagnosa. Tidak hanyak mendampingi saat <i>check up</i> dan mengkonsultasikan keadaan setiap pasiennya petugas juga selalu mendampingi pasien dalam melakukan kegiatan sehari-hari yang sudah dijadwalkan. Memberikan kepercayaan kepada pasien bahwa obat yang diminum tersebut aman dan memiliki manfaat yang baik untuk kesehatan mental pasien.
Strategi Psikologis	RAC menyatakan bahwa mengajarkan pasien untuk meluapkan emosinya dengan memukul bantal dan kasur dengan tujuan agar tidak membahayakan pasien lain atau petugas yang ada di sekitarnya. Hal tersebut dilakukan agar pasien bisa lebih tenang setelah meluapkan kekesalan yang dipendam dalam dirinya. Petugas juga selalu melibatkan pasien dalam kegiatan agar terjalin komunikasi yang baik dan menjalin hubungan saling percaya saat petugas memberikan nasihat. Memberikan kebebasan kepada pasien dalam melakukan kegiatan diluar tempat yang di tinggali dengan pengawasan dari petugas yang terpenting kegiatam tersebut aman bagi pasien yang sudah stabil. Selin itu juga petugas memotivasi pasien, mengajak bercerita hal-hal yang baik yang ada disekitar mereka. Dengan begitu diharapkan pasien bisa pelan-pelan bangkit dan pikiran mereka terbuka untuk bisa lebih cepat sembuh.

Strategi Sosial	RAC menyatakan bahwa ketika ada pasien baru petugas memberikan ruangan khusus untuk beradaptasi dilingkungan baru yang ditinggalinya. Mengajak pasien untuk mengenal kondisi lingkungan tempat yang ditinggali dengan tujuan agar pasien bisa bersosialisasi dengan pasien lain dan petugas lainnya. Hal tersebut akan memudahkan pasien untuk berinteraksi saat meminta sesuatu yang dibutuhkannya, membantu pekerjaan yang ringan dalam pengawasan petugas, dan mengajak pasien untuk jalan-jalan setiap minggunya. Tujuan dari hal tersebut untuk memudahkan pasien agar tidak jenuh dan bertemu masyarakat sekitar.
-----------------	---

## C. Hasil Analisis Data

### 1. Strategi Biologis

#### a. Terapi Obat

Bahwa pasien yang dirawat saat diberikan terapi memberikan respon yang baik untuk mengikuti prosedur yang sudah diberikan atau ditetapkan. Obat memberikan peran penting dalam masa penyembuhan yang nantinya bisa memberikan efek baik untuk tubuh. Memberikan kepercayaan kepada pasien bahwa obat yang diminum tersebut aman dan memiliki manfaat yang baik untuk kesehatan mental pasien. Selain itu juga dari informasi yang didapatkan bahwa pasien yang menjalani pengobatan dengan pendampingan menunjukkan perubahan yang sangat baik dari pasien yang belum bisa beradaptasi perlahan-lahan bisa berbaur dengan orang-orang yang ada disekitarnya, yang masih belum bisa melakukan pekerjaan pelan-pelan bisa melakukan hal tersebut, dan melakukan keterampilan bersama.

#### b. Psikiater (Orang Yang Memberikan Obat)



Memberikan obat-obatan khusus pasien gangguan jiwa sesuai rekomendasi dokter spesialis jiwa yang sudah sesuai jadwal dengan membedakan warna plastik obat setiap kali minum. Obat memberikan peran penting dalam masa penyembuhan yang nantinya bisa memberikan efek baik untuk tubuh. Tidak hanya pemberian obat-obatan saja yang khusus untuk gangguan kejiwaan dari psikiater juga memberikan vitamin untuk dikonsumsi setiap hari dengan tujuan kondisi pasien selalu dalam keadaan sehat.

c. Rutin *Check UP*

bahwa petugas memberikan dampingan pada pasien saat melakukan rutin *check up* dan mengkonsultasikan kondisi perubahan setiap pasien kepada dokter spesialis kejiwaan untuk mendapatkan obat-obatan khusus sesuai diagnosa. Tidak hanya mendampingi saat *check up* dan mengkonsultasikan keadaan setiap pasiennya petugas juga selalu mendampingi pasien dalam melakukan kegiatan sehari-hari yang sudah dijadwalkan. Memberikan kepercayaan kepada pasien bahwa obat yang diminum tersebut aman dan memiliki manfaat yang baik untuk kesehatan mental pasien.

d. Pemberian Motivasi Untuk Berobat

bahwa pasien yang dirawat saat diberikan terapi manut, jika ada yang tidak mau dari petugas sendiri memberikan pengertian tentang manfaat terapi yang sudah pernah dijalani dan rutin *check up* ke rumah sakit jiwa. Memberikan kepercayaan pada pasien jika ada pasien yang susah minum obat bahwa obat tersebut aman dan memiliki manfaat yang baik untuk

kesembuhan. Selain itu petugas juga memberikan pendekatan, pengarahannya, mengingatkan dengan pelan-pelan manfaat dari obat tersebut apa dan memberikan pengertian. Hal tersebut dilakukan dengan tujuan untuk memberikan perawatan yang maksimal pada pasien agar segera sembuh, bisa melakukan aktivitas dengan lancar, dan tidak kambuh lagi.

## **2. Strategi Psikologis**

### **a. Katarsis (Melakukan Katarsis)**

Bahwa petugas memberikan pengalihan ketika ada pasien yang kambuh atau emosinya kurang stabil dengan mengluapkannya seperti memukul bantal dan kasur tidak hanya itu saja petugas juga akan memberikan obat penenang agar kondisi pasien bisa stabil kembali. Jika hal tersebut tidak membuahkan hasil petugas akan segera mungkin membawa pasien ke rumah sakit jiwa untuk mendapatkan penanganan lebih lanjut selama dua sampai tiga minggu. Mengajarkan pasien untuk meluapkan emosinya dengan memukul bantal dan kasur dengan tujuan agar tidak membahayakan pasien lain atau petugas yang ada di sekitarnya. Hal tersebut dilakukan agar pasien bisa lebih tenang setelah meluapkan kekesalan yang dipendam dalam dirinya. Petugas menerapkan metode katarsis guna untuk menjaga pasien lain dan mengajarkan pasien yang sedang emosi untuk melupakan ke hal-hal yang lebih positif dan tidak membahayakann diri sendiri dan orang lain.

### **b. Motivasi (Motivasi Diri)**

Memberikan motivasi diri agar pasien memiliki kehidupan yang normal seperti orang lain pada umumnya. Memotivasi pasien dengan mengajak untuk berkegiatan bersama, melakukan terapi kelompok, bermain bersama, berolahraga bersama, dan mengikuti kajian keagamaan bersama. Melakukan pendekatan saat ada pasien yang menyendiri dengan mengajak untuk berbicara, bercanda bersama dan mengenalkan kondisi lingkungan yang ditinggali agar pasien bisa melakukan segala kegiatan dengan nyaman. Dengan begitu pasien akan merasakan kenyamanan, kebahagiaan, dan merasa diperhatikan yang nantinya membuat pasien bisa memiliki motivasi untuk sembuh.

c. Mengontrol Emosi

Petugas selalu menerapkan kegiatan positif yang wajib diikuti pasien untuk melatih pasien dalam bertanggung jawab saat melakukan pekerjaan dengan menyelesaikan suatu pekerjaan tersebut dengan pelan dan teratur. Oleh karena itu petugas mengajak pasien untuk bersikap sabar dalam melakukan kegiatan yang menurut pasien itu sulit dan petugas akan memberikan pengertian, mengajak untuk mengerjakan secara pelan-pelan, dan memberikan pujian terhadap hasil karya pasien tersebut. Petugas juga memberikan keperluan untuk pasien yang membutuhkan hal tersebut guna menyalurkan bakatnya.

d. Komunikasi

Menjaga komunikasi antara petugas dan pasien sangat diperlukan guna untuk menjaga privasi setiap pasien yang menceritakan permasalahannya

dengan petugas yang dipercayai pasien. Petugas juga selalu melibatkan pasien dalam kegiatan agar terjalin komunikasi yang baik dan menjalin hubungan saling percaya saat petugas memberikan nasihat. Memberikan kebebasan merupakan salah satu cara berkomunikasi petugas dengan pasien dalam melakukan kegiatan diluar tempat yang di tinggali dengan pengawasan dari petugas yang terpenting kegiatan tersebut aman bagi pasien yang sudah stabil. Selain itu juga petugas memotivasi pasien, mengajak bercerita hal-hal yang baik yang ada disekitar mereka. Dengan begitu diharapkan pasien bisa pelan-pelan bangkit dan pikiran mereka terbuka untuk bisa lebih cepat sembuh.

### **3. Strategi Sosial**

#### **a. Interaksi**

Dalam berinteraksi pasien juga melakukan kegiatan setiap harinya yang sudah tertata sesuai jadwal dari hari senin sampai minggu dan mengumpulkan pasien untuk menjalin hubungan interaksi dengan orang lain yang ada disekitar lingkungan tempat yang ditinggalinnya agar terjalin hubungan kekeluargaan diantara pasien lainnya. Ketika ada kegiatan diluar lingkungan tempat tinggal pasien juga diajarkan untuk mengikuti kegiatan tersebut dengan berjualan makanan dan minuman, menawarkan dagangan yang dijualnya. Petugas memberikan kepercayaan penuh pada pasien untuk melakukan hal tersebut agar pasien bisa berinteraksi dan bersosialisasi dengan banyak orang dan orang baru dengan melakukan kegiatan diluar tempat tinggal dengan mengikut sertakan pasien dalam kegiatan bazar yang diadakan di rumah sakit. Dengan begitu pasien akan merasa bahwa apa yang

dilakukannya juga bermanfaat bagi orang lain. Tujuan lain dari hal tersebut untuk memudahkan pasien agar tidak jenuh dan bertemu masyarakat sekitar.

b. Memberikan Fasilitas/Kesempatan Untuk Meningkatkan Skill

Petugas memberikan fasilitas guna untuk memberikan dukungan dan memudahkan pasien dalam berbagai kegiatan yang sifatnya tak bisa dipisahkan dalam kehidupan sehari-hari. Hal tersebut membuat pasien bisa mengekspresikan apa yang disukai dari pasien itu sendiri yang nantinya akan menghasilkan sebuah karya yang menarik dan bagus jika terus diasah. Fasilitas tersebut diberikan untuk pasien yang memiliki bakat seperti menggambar diberikan alat-alat untuk menggambar, yang suka bernanyi dan memainkan alat musik juga diberikan alat musik, yang suka mengaji diberikan AL Qur'an, dan yang suka menjahit atau membuat kerajinan buang diberikan alat-alat kerajinan untuk menunjang bakat yang dimiliki pasien dan bisa menunjukkan bahwa mereka juga memiliki bakat dan bisa melakukan hal tersebut untuk dikembangkan. Selain itu juga pemberian fasilitas juga untuk memberikan kesibukan pasien agar bisa memanfaatkan waktunya dengan hal-hal positif yang nantinya berdampak baik bagi perubahan dalam dirinya.

Tabel 7. Kesimpulan Ketiga Aspek

Aspek	Kesimpulan
Aspek Biologis	Seperti yang diungkapkan Informan dapat disimpulkan bahwa strategi biologis dengan memberikan obat-obatan, terdiri dari terapi obat dengan jadwal pemberian obat yang dimana setiap pasien mendapatkan obat-obatan sesuai diagnosa dokter kejiwaan setiap harinya seperti obat berwarna merah pagi, berwarna putih siang, dan berwarna biru malam. Kedua, petugas selalu rutin setiap minggunya untuk <i>check up</i> ke rumah sakit jiwa untuk

	<p>mengkonsultasikan kondisi setiap pasien dan meminta obat untuk dikonsumsi setiap hari. Ketiga, petugas juga selalu memberikan motivasi, pengertian, dan pengarahan pada pasien untuk rutin selalu minum obat demi kesembuhan pasien.</p>
Aspek Psikologis	<p>Seperti yang diungkapkan Informan dapat disimpulkan bahwa strategi psikologis dengan memberikan psikoterapi. Petugas melakukan katarsis yang dimana petugas mengalihkan emosi pasien yang memberontak dengan memukul bantal atau kasur agar emosinya tidak membahayakan pasien lain. Jika kondisi emosi pasien belum stabil petugas segera mungkin mengkonsultasikan kedokter kejiwaan agar mendapatkan penanganan lebih lanjut selama paling maksimal 2-3 minggu. Petugas juga selalu mengajak pasien berkomunikasi dengan pelan-pelan, mengajarkan pasien selalu berpikiran positif agar pikiran pasien tidak kemana-mana, dan mengikut sertakan dalam kegiatan sehari-hari seperti bermain, bersih-bersih, membantuk memasak, olahraga, dan mengikuti kajian.</p>
Aspek Sosial	<p>Seperti yang diungkapkan Informan dapat disimpulkan bahwa strategi sosial dengan memberikan dukungan dan modifikasi sosial. Petugas selalu mengajarkan untuk berpikiran bahwa setiap manusia itu sama seperti orang normal lainnya dengan kehidupan sosial setiap orang. Mengajarkan pasien untuk bisa melakukan kegiatan yang dilakukan orang normal lainnya untuk bisa berinteraksi dengan orang baru atau orang lama seperti mengikuti bazar dengan menjual dan menawarkan barang yang akan dijual. Mengenalkan kondisi lingkungan yang ditinggali agar bisa mengetahui apa saja yang ada disekitaran yang bisa dimanfaatkan untuk kehidupan, mengajak jalan-jalan, dan berkegiatan bersama. Jika ada pasien</p>

	yang memiliki kegemaran atau bakat yang nantinya bisa menghasilkan sebuah karya dari petugas juga memberikan fasilitas yang dibutuhkan untuk menunjang kegiatan tersebut seperti memberikan buku gambar dan pensil warna untuk yang suka menggambar, memberikan gitar jika ada yang suka bernyanyi, dan memberikan Al-Qur'an untuk yang suka mengaji.
--	---

#### **D. Pembahasan**

Dikembangkan di Universitas Rochester oleh George L Engel dan John Romano Tahun (1977). Biopsikososial ini memahami kesehatan manusia dan penyakit dalam konteks mereka baik secara biologis, psikologis, dan sosial. biopsikososial adalah metode interaksi biologi, psikologis, dan faktor sosial dalam mengobati penyakit dan meningkatkan kesehatan menjadi lebih baik. Penerapan metode biopsikososial dengan memberikan pelatihan dalam melakukan kegiatan sehari-hari untuk mengajarkan pasien agar bisa mengasikkan karya.

Berdasarkan dari penelitian yang telah dilakukan, peneliti mendapatkan temuan-temuan yang menggambarkan terapi menggunakan metode biopsikososial pada pasien skizofrenia. Dalam penelitian ini informan mengungkapkan bahwa terapi biopsikososial sendiri diterapkan dengan tujuan untuk pasien agar bisa berkembang dalam melakukan hal biologis, psikologis, dan sosial yang dimulai dari dirinya sendiri. Kondisi pasien sebelum mendapatkan perawatan dari petugas mereka memiliki rasa takut dalam diri, kurangnya percaya diri, dan merasa tidak dihargai. Petugas selalu mengajarkan pasien untuk bisa selalu berpikiran positif dan tenang dalam menjalankan kehidupan sehari-harinya.

Aspek strategi biologis, terapi biopsikososial diterapkan untuk membantu pasien dalam hal biologis, psikologis, dan sosial. Seperti yang diungkapkan Informan untuk biologis petugas memberikan obat-obatan sesuai resep dan dosis dari dokter kejiwaan. Kemudian untuk psikologisnya pasien diberikan pelatihan-pelatihan sesuai kondisi pasien dengan mengajarkan untuk mandi, bersih-bersih, olahraga, keterampilan, dan memasak. Lalu untuk sosial petugas mengajarkan pasien untuk mengenal lingkungan sekitar tempat perawatannya dengan berjalan sehat. Jika ada warga yang meminta bantuan kepada pasien dari petugas sendiri mengizinkan dengan memberikan persyaratan bahwa pasien itu sudah stabil dan bisa mengerjakan pekerjaan yang diberikan. Hal tersebut sesuai dengan teori yang diungkapkan George L Engel dan John Romano (1977) yang mengatakan bahwa mengobati kesehatan jiwa dengan kombinasi dari tubuh, pikiran, dan lingkungan memberikan perubahan dalam kondisi sakit untuk bisa sembuh.

Aspek strategi psikologis, setelah mendapatkan perawatan pasien mulai merasa jika dirinya juga memiliki kemampuan, bisa lebih tenang, dan percaya diri. Petugas selalu memberikan contoh pelatihan-pelatihan dalam melakukan kegiatan sehari-harinya dimulai dengan hal-hal yang ringan dan mudah untuk dilakukan pasien. Kegiatan-kegiatan tersebut seperti kemampuan berkomunikasi antar teman dan petugas, kemampuan menjalin hubungan pertemanan, dan kemampuan dalam menghadapi situasi. Menurut Bandura (1989) proses pengamatan dan meniru perilaku dan sikap orang lain sebagai model merupakan tindakan belajar (Al-Amin, 2021). Maka dari penjelasan di atas dapat dikaitkan bahwa memberikan pelatihan pada pasien skizofrenia dalam melakukan kegiatan sehari-hari yang berdampak



positif untuk orang lain dengan memberikan contoh dan mengajarkan hal-hal baik untuk meningkatkan kemampuan seseorang.

Oleh karena itu pasien juga merasa bahwa apa yang dilakukannya mendapatkan apresiasi dari petugas dan pasien lainnya yang membuat mereka merasa diperhatikan dan dihargai keberadaannya. Membangun hubungan baik antara petugas dan pasien yang dibangun dalam berkegiatan bersama merupakan salah satu strategi pendampingan untuk pasien agar bisa menyalurkan bakatnya atau keinginan yang disukai pasien. Dalam hal tersebut akan menghasilkan sebuah karya yang dibuat pasien dengan memberikan apresiasi untuk pasien agar bisa merasakan bahwa mereka juga bisa menghasilkan sesuatu untuk orang lain.

Bantuan psikologis yang diberikan petugas untuk memberikan motivasi kepada pasien agar bisa mendapatkan perilaku yang sama dengan orang lainnya. Berdasarkan teori yang diungkapkan Rahmawati (2018) yang menyatakan bahwa penderita skizofrenia juga bisa berinteraksi dengan orang lain dan melakukan pekerjaan ringan dengan sistem sosial. Pasien juga dilatih untuk bisa mengontrol diri dengan mengikuti bimbingan keagamaan sesuai kepercayaan masing-masing, memberikan terapi, mengajak pasien untuk berkumpul dan bermain bareng, memberikan ruang khusus untuk pasien agar lebih tenang saat emosinya kurang stabil. Memberikan pendampingan dengan melakukan kegiatan bersama untuk menghasilkan sesuatu yang nantinya berdampak baik untuk kehidupan sosial pasien.

Petugas dalam memberikan pendampingan saat pasien memberontak dan emosinya kurang stabil dari petugas selalu menekankan untuk menyendirikan

pasien ketempat khusus agar pasien bisa merasakan ketenangan. Menurut Hube (2006) menyatakan bahwa terdapat tiga model pengendalian emosi yaitu pengalihan, penyesuaian kognitif, dan strategi koping. Maka dari ketiga model pengendalian tersebut terdapat satu model pengendalian yaitu pengalihan yang dilakukan oleh seseorang ketika menghadapi situasi emosi (Diana, 2015). Bentuk pengalihan tersebut bisa dilihat dari peran petugas dalam memberikan kegiatan setiap harinya dengan tujuan untuk mengalihkan pasien agar emosinya bisa terkontrol kembali. Cara lain yang diterapkan petugas mengajarkan kepada pasien saat kondisi emosinya kurang stabil dengan mengikuti bimbingan keagamaan, memukul bantal dan berteriak-berteriak sampai merasa tenang jika sudah petugas mengajak pasien untuk berbicara dan memberikan motivasi, perhatian, dan rasa cinta agar pasien merasa bahwa mereka masih diberikan perhatian dan kasih sayang dari petugas. Saat pasien kambuh petugas juga dengan sigap memberikan obat dan mengontrolkan pasien ke dokter jiwa agar mendapatkan penanganan khusus dan obat-obatan.

Mengontrol emosi pasien saat kambuh merupakan tantangan bagi petugas untuk selalu memberikan pendampingan yang baik untuk pasien. Mengajarkan pasien untuk selalu berpikir positif dalam menghadapi permasalahan. Hal tersebut yang nantinya akan berdampak baik bagi pasien karna mereka akan menjalankan hari-harinya dengan tertata dan terarah. Petugas juga harus memberikan contoh baik agar pasien bisa merasakan manfaatnya dalam menerapkan ajaran-ajaran yang sudah diberikan untuk melatih keterampilan.

Aspek strategi sosial, informan juga menyatakan bahwa pasien sendiri merupakan ODGJ tapi dalam kondisi ringan atau stabil beda dari pasien yang dirawat di Rumah Sakit Jiwa. Petugas mengajarkan kegiatan-kegiatan setiap harinya sesuai jadwal yang sudah tertera. Meningkatkan kemampuan dan potensi pasien dengan memberikan pelatihan keterampilan, mengajarkan untuk melakukan kegiatan ringan sehari-hari seperti membereskan tempat tidur, mandi, membantu memasak, membantu menyiapkan makanan untuk lansia. Kegiatan-kegiatan tersebut juga dalam pengawasan petugas dan diperuntukan untuk pasien yang kondisinya sudah stabil. Hal tersebut sesuai dengan hasil penelitian dari Lailatul Fitri (2018) dengan hasil mengungkapkan bahwa meningkatkan kemampuan dan keterampilan potensi yang dimiliki oleh pasien skizofrenia.

Hubungan pasien dengan orang lain berdasarkan aspek informan menjelaskan bahwa hubungan antara pasien, keluarga, teman, dan petugas dalam kondisi baik. Petugas sendiri memberikan kenyamanan bagi pasien dengan tujuan untuk memberikan perawatan yang baik. Pasien juga mendapatkan dukungan dari keluarga dengan rutin menjenguk, membawakan makanan kesukaan, dan mengajak untuk berbincang. Dukungan yang diberikan dari orang terdekat memberikan tujuan yang baik untuk psikologis pasien dalam masa perawatan karena mereka merasa masih diperhatikan dan dicintai. Hal tersebut sesuai dengan hasil penelitian Fauziah Sefrina & Latipun (2016) yang mengatakan bahwa memberikan dukungan dan menjaga hubungan positif akan membuat keberfungsian sosial pasien lebih baik.

Seperti yang dijelaskan dalam penelitian yang relevan dukungan antara keluarga, teman dan petugas untuk pasien yang menderita ODGJ sangat memberikan dampak positif bagi mereka yang saling menghargai sesama adalah tujuan yang diharapkan untuk pasien bisa memiliki motivasi untuk sembuh. Tidak hanya hubungan dengan orang lain pasien juga diajarkan untuk mengenal sosial yang ada di sekitar dengan melakukan kegiatan yang sudah diajarkan petugas. Kegiatan tersebut dengan tujuan untuk memberikan pelatihan kepada pasien bahwa mereka juga bisa mengerjakan sesuatu yang orang normal lainnya juga mengerjakan hal tersebut. Melibatkan pasien dalam segala kegiatan setiap harinya juga dalam pengawasan petugas agar tidak adanya timbul hal-hal yang tidak diinginkan.

Berdasarkan penjelasaninforman aspek sosial petugas mengajarkan pasien untuk berinteraksi dengan orang lain agar terjalin hubungan baik antar sesama. Menurut Bimo Walgito (2003) menjelaskan bahwa interaksi sosial merupakan suatu hubungan antara individu satu dengan individu lainnya dimana individu yang satu dapat mempengaruhi individu yang lainnya sehingga terdapat hubungan yang saling timbal balik (Aditya, 2021). Petugas memberikan pendampingan untuk pasien dalam masa perawatan dengan mengajarkan pasien berkegiatan sehari-hari seperti berolahraga, mengenal lingkungan, bersosialisasi dengan teman dan petugas dengan tujuan untuk memotivasi pasien agar bisa sembuh yang nantinya akan memberikan dampak baik terhadap perkembangan dalam diri. Kondisi pasien yang stabil memudahkan petugas untuk mengajarkan berbagai kegiatan ringan yang ada di lingkungan sekitar dengan pelan-pelan. Hal tersebut sesuai dengan penerapan

yang ada di Griya PMI Peduli yang dimana petugas mengajarkan pasien dalam berkegiatan dan pasien bisa melakukan kegiatan tersebut yang menjadi salah satu proses penyembuhan dengan adanya hubungan timbal balik.

Gambaran pada aspek sosial yang dimaksud dari petugas memberikan kepercayaan pada pasien yang sudah stabil untuk melakukan interaksi dengan masyarakat sekitar dengan melakukan kegiatan diluar Griya PMI Peduli yang dimintai bantuan untuk mengerjakan sesuat yang nantinya dikerjakan secara pelan dan teliti. Hal tersebut merupakan cara petugas dalam memberikan pelatihan keterampilan sosial pada pasien skizofrenia untuk meningkatkan kemampuan sosialisasi dengan orang lain.

Petugas juga memberikan kebebasan pasien yang sudah dikatakan stabil untuk berinteraksi dengan orang lain hal tersebut ketika ada salah satu pasien yang dimintai bantuan warga untuk membantu pekerjaanya. Hal tersebut yang nantinya akan melatih pasien dalam menghadapi kehidupan sosial di lingkungan masyarakat dengan saling membantu dan mendukung. Pasien juga akan mendapatkan apresiasi dari orang-orang sekitar bahwa apa yang sudah di kerjakan tersebut menghasilkan sesuatu yang bisa memberikan dampak baik untuk diri sendiri atau juga bisa membeli apa yang disukainya.

Ketika kondisi pasien sudah stabil petugas mengajarkan pasien untuk bersikap baik kepada teman, petugas, dan orang yang berkunjung dengan memberikan senyuman. Mengajarkan pasien untuk bersikap baik sesuatu yang merupakan bentuk perubahan emosi dan perilaku yang bisa dilihat dari kegiatan-kegiatan yang dilakukannya seperti membantu sesama pasien yang meminta

bantuan, menyiapkan makanan untuk lansia, dan berkegiatan berbincang-bicang dengan teman. Hal tersebut sesuai dengan penelitian Sri Padma Sari & Diyan Yuli Wijayanti (2014) yang mengungkapkan bahwa penderita skizofrenia juga diajarkan untuk dekat dengan Allah SWT dan aktivitas ibadah yang rutin yang memberikan perubahan emosi dan perilaku.

Sebagai temuan lain ada kegiatan keagamaan yang merupakan salah satu kegiatan lainnya yang selalu diikuti pasien dengan mengikuti kajian-kajian atau kerohanian sesuai kepercayaan pasien. Proses pemberian kegiatan keagamaan tersebut agar pasien bisa merasakan perubahan dalam dirinya sebelum mendapatkan perawatan. Tidak hanya itu kegiatan keagamaan yang diberikan petugas juga bertujuan untuk pasien bisa melakukan hari-harinya dengan tenang dan menikmati kehidupannya tanpa adanya rasa ketakutan untuk menghadapi realita yang ada. Petugas selalu memberikan pendampingan pada pasien dan mengajarkan pasien untuk bisa menerima segala kekurangan dalam hidup dengan terus menjalankan kehidupan tersebut.

#### **E. Keterbatasan Penelitian**

Keterbatasan penelitian ini adalah peneliti kesulitan untuk mencari referensi jurnal dan buku tentang metode biopsikososial karna belum banyak diungkap dalam proses penelitian. kesulitan lainnya mengenai subjek yang bukan dari bidang psikolog tetapi hanya tim medis seperti dokter umum dan perawat jadi informasi yang didapatkan peneliti tidak dapat menggali lebih dalam terkait pendampingan menggunakan metode biopsikososial. Maka dari itu, diharapkan peneliti-peneliti selanjutnya dapat mengidentifikasi strategi pendampingan

menggunakan metode biopsikososial yang lebih dalam untuk mendapatkan informasinya.

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **F. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian, keempat informan menjelaskan bahwa memberikan terapi menggunakan metode biopsikososial yang diterapkan di Griya PMI Peduli Surakarta bisa dilihat dengan strategi biologis menggunakan obat-obatan, strategi psikologis dengan psikoterapi, dan strategi sosial dengan menggunakan dukungan dan modifikasi sosial. Pertama strategi biologis, dengan jadwal pemberian obat yang dimana setiap pasien mendapatkan obat-obatan sesuai diagnosa dokter kejiwaan setiap harinya seperti obat berwarna merah pagi, berwarna putih siang, dan berwarna biru malam. Melakukan *check up* secara rutin setiap minggunya untuk mengkonsultasikan kondisi kejiwaan pasien dan memberikan motivasi pada pasien untuk mencapai kesembuhan. Kedua strategi Psikologis, dengan melakukan katarsis yang dimana petugas mengalihkan emosi

pasien yang memberontak dengan memukul bantal atau kasur agar emosinya tidak membahayakan pasien lain. Memotivasi pasien untuk selalu bisa berpikiran positif, mengajak berkegiatan untuk mengalihkan pikiran negatif pasien, dan mengajak berkomunikasi dengan bercerita. Ketiga strategi sosial, dengan menggunakan dukungan dan modifikasi sosial petugas selalu melibatkan pasien untuk mengikuti kegiatan setiap harinya. Petugas juga mengajarkan pasien mengenal lingkungan tempat yang ditinggali, mengajarkan pasien untuk berbuat baik dengan selalu menyapa orang-orang yang ditemui. Tidak hanya itu petugas juga memberikan fasilitas untuk menunjang bakat yang dimiliki pasien dengan memberikan fasilitas yang dibutuhkan dan mengapresiasi hasil karya yang dihasilkan.

## **G. Saran**

### **1. Bagi Masyarakat**

Jadikan penelitian ini sebagai pemahaman lebih bahwa penderita skizofrenia yang ada dilingkungan sekitar untuk tidak mengucilkan atau menganggap buruk perilaku mereka karena penderita skizofrenia juga ingin diperhatikan. Penanganan ODGJ yang diterapkan di Griya PMI Peduli Surakarta yang menerapkan metode biopsikososial yang berupa pertama, biologis dengan menggunakan obat-obatan dan terapi yang dilakukan rutin bersama dokter spesialis kejiwaan. Kedua, psikologis yang menerapkan metode katarsis yang dilakukan petugas untuk memberikan pengalihan ke hal-hal positif, menjalin komunikasi antara petugas dan pasien. Ketiga, Sosial petugas mengajarkan pasien untuk berinteraksi bersama orang lain di luar lingkungan tempat tinggal



pasien dengan mengikut sertakan kegiatan diluar dan memberikan fasilitas penunjang bakat pasien.

## 2. Bagi Griya PMI

- a. Diharapkan untuk kedepannya petugas menerapkan terapi biopsikososial lebih mendalam lagi.
- b. Diharapkan untuk pemberian strategi di Griya PMI untuk penanganan ODGJ lebih ditekankan lagi dalam mengatasi ODGJ kambuh.

### DAFTAR PUSTAKA

- Andari, S. (2020). Peran Pekerja Sosial Dalam Pendampingan Sosial. *Jurnal Kesejahteraan Sosial*, 94.
- Ardha, d. S. (2020). Metode Pengumpulan data
- Aditya, R. (2021) *Pengertian Interaksi Sosial Menurut Para Ahli*.
- Afconneri, N. H. & Y. (2020) 'Keperawatan Diri Pasien Skizofrenia Dengan Halusinasi', *Jurnal Keperawatan Jiwa*, Vol. 8 No., p. 1.
- Al-Amin, M. F. (2021) 'Meningkatkan Keterampilan Sosial Pasien Skizofrenia Katatonik Melalui Sosial Skill Training', *Jurnal Psikologi*, Vol. 9 No., p. 4.
- Antoni, A. *et al.* (2016) 'Tinjauan Kelengkapan Diagnosis Visum Et Repertum Psikiatrik di Rumah Sakit Jiwa Daerah Sambang Lihum Tahun 2015', *Jurnal Kesehatan* ..., VI(1). Available at: <http://journal.stikeshb.ac.id/index.php/jurkessia/article/view/15>.
- Association, A. P. (2013) *Attention Deficit Hyperactivity Disorder. diagnostic and Statistical Manual Of Mental Disorders*. DSM-5. Washington: American

Psychiatric Publishing.

Auliani Hafifah, Irma Melyani, R. K. S. (2018) 'Farmakoterapi Dan Rehabilitasi Psikososial Pada Skizofrenia', Vol. 16 No, p. 3.

Ayu, F. (2018a) 'Koping Religius Pada Skizofrenia'.

Ayu, F. (2018b) 'Koping Religius Pada Skizofrenia', *Jurnal Ilmu Kedokteran*, Vol. 2 No., p. 1.

Bengkulu, P. (2018) 'pada pasien di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Khusus Jiwa Soeprapto Provinsi Bengkulu. Metode yang digunakan adalah desain penelitian deskriptif dengan pendekatan', 1(2), pp. 78–92.

David Marthen Salakory, J. A. L. and B. R. (2021) 'Biopsikososial-Spiritual Impacts Of Seksual Abuse For Minors in Ambon City', *Jurnal Ilmu Sosial dan Humaniora*, Vol. 23 No, p. 1.

Diana, R. R. (2015) 'Pengendalian Emosi Menurut Psikologi Islam', *Jurnal Psikologi*, XXXVII, No, p. 4.

Dkk, F. A. T. (2019) 'Gambaran Terapi Spiritual Pada Pasien Skizofrenia', *Ilmu Keperawatan Jiwa*, Vol. 2 No, p. 1.

Dr. Sugeng Mashudi, M. K. (2021) *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Skizofrenia*. Surabaya: CV. Global Aksara Pres.

Fatmawati (2016) 'Faktor-Faktor Penyebab Skizofrenia', *Jurnal Keperawatan*, Vol. 2 No., pp. 2–3.

Feri Agus Triyani, Meidiana Dwidiyanti, T. S. (2019) 'Gambaran Terapi Spiritual Pada Pasien Skizofrenia: Literatur Review', *Jurnal Keperawatan Jiwa*, Vol. 2 No., p. 3.

- Fitri, L. (2019) 'Strategi Pendampingan Pekerja Sosial Pada Pasien Gangguan Jiwa Di Rumah Sakit Jiwa Ghrasia', *Jurnal Keperawatan Malang*, 4(2), pp. 76–87. doi: 10.36916/jkm.v4i2.89.
- Herdiansyah, H. (2012) *Metodologi Penelitian Kualitatif Untuk Ilmu-ilmu Sosial*. Salemba Humanika.
- Istiqomah, D. S. Y. & R. (2018) *Sinopsis Skizofrenia Untuk Mahasiswa Kedokteran*. Malang: UB Press.
- Latipun, F. S. & (2016) 'Hubungan Dukungan Keluarga Dan Keberfungsian Sosial Pada Pasien Skizofrenia Rawat Jalan', *Jurnal Ilmiah Psikologi Terapan*, Vol. 4 No., p. 1.
- Mayangsari (2018) 'Penggunaan Tools Assesment Biopsikososial Dan Spiritual Anak Yang Menjadi Korban Perceraian Orang Tua', *Jurnal Ilmu Kesejahteraan Sosial*, Vol. 7 No., p. 2.
- Muadin, S. R. (2020) 'Kondisi Biopsikososial Anak Sebagai Pekerja Objek Payung Dikota Bandung', *jurnal Sosial*, pp. 1–3.
- Ningnurani, W. W. (2019) 'Pengembangan Perceived Social Support Pada Penderita Skizofrenia Paranoid', *Isbn: 978-602-6697-43-1*, pp. 447–448.
- Rahayu, A. N. (2019) 'Pengalaman Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Paska Pasung Dalam Melakukan Rehabilitasi Psikososial', *Jurnal Keperawatan*, p. 25.
- Rosyanti, D. L. (2018) 'Pendekatan Terapi Spiritual Al-Quranic Pada Pasien Skizofrenia Tinjauan Sistematis', *Jurnal Penelitian*, Vol. 10 No, p. 1.
- Sari, P. (2019) 'Psychological Dynamics Of Paranoid Skizofrenia Often

Undertanding Relapse', *Jurnal Psikologi*, Vol. 4 No., p. 1.

Sugiyono, P. D. (2019) *Metode Penelitian Kualitatif, Kuantitatif dan R&D*.  
Bandung.

W.Creswell, J. (2015) *Penelitian Kualitatif & Desain Riset*. 3rd edn. Edited by S.  
Z. Qudsy. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Wijayanti, S. P. & D. Y. (2014) 'Keperawatan Spiritual Pada Pasien Skizofrenia',  
*Jurnal Keperawatan*, Vol. 9 No., p. 1.

Zuraida (2017) 'Konsep Diri Penderita Skizofrenia Setelah Rehabilitasi', *Jurnal  
Psikologi*, Vol. 1 No., p. 1.

# LAMPIRAN

### GUIDE INTERVIEW

No	Aspek	Indikator	Pertanyaan
1.	Strategi Biologis	(Terapi Obat, Rutin Check Up, Pemberian Motivasi untuk berobat)	1. Bagaimana hubungan pasien dengan keluarga, teman, dan petugas ? 2. Dalam berkomunikasi bagaimana cara komunikasi pasien dengan keluarga, teman, dan petugas ? 3. Bagaimana pasien membangun hubungan positif dengan keluarga, teman, dan petugas ? 4. Bagaimana upaya peningkatan proses komunikasi pada pasien ? 5. Bagaimana pasien dalam beradaptasi di tempat baru dan orang-orang baru ?
2.	Strategi Psikologis	(Katarsis, Motivasi Diri, Mengontrol Emosi, Komunikasi	4. Bagaimana cara petugas dalam membangun hubungan positif dengan pasien ? 5. Bagaimana cara petugas menjaga hubungan baik dengan pasien ? 6. Bagaimana cara petugas dalam memberikan nasehat pasien yang membrontak ?

			<p>7. Upaya apa yang diberikan untuk pasien yang belum bisa beradaptasi ditempat baru ?</p> <p>8. Lalu seperti apa peran petugas dalam menangani pasien yang tidak mau diberikan obat-obatan ?</p>
3.	Strategi Sosial	(Interaksi dan Memberikan Fasilitas atau Meningkatkan Skill)	<p>1. Bagaimana upaya pemberian strategi pendampingan pada pasien dalam mengontrol emosi ?</p> <p>2. Bagaimana cara petugas dalam memberikan strategi pendampingan pada pasien dalam masa perawatan ?</p> <p>3. Apa saja yang diajarkan petugas kepada pasien dalam bersikap positif dalam menerima keadaan ?</p> <p>4. Bagaimana petugas dalam memberikan pelatihan terhadap pasien yang tidak bisa mengontrol emosi dalam mengerjakan sesuatu ?</p> <p>5. Bagaimana sikap pasien saat diberikan terapi oleh petugas ?</p>

## VERBATIM WAWANCARA

### A. IDENTITAS INFORMAN 1

**Nama** : FN  
**Jenis Kelamin** : Perempuan  
**Usia** : 53 Tahun  
**Jabatan** : Dokter Umum  
**Alamat** : Jl. Arjuna No 10 Potrojoyon Solo  
**Hari/Tanggal** : Senin, 20 Juni 2022  
**Waktu** : 12:10-13:30  
**Tempat** : Ruang Dokter/Ruang Obat

No	Hasil Wawancara	Aspek
1	<i>Assalamualaikum Ibu, sebelumnya mohon maaf sudah mengganggu waktunya.</i>	
	Walaikumsalam. Iya dek gpp.	



5  10	<p><i>Perkenalkan nama saya oktari wariahuvana dari mahasiswa universitas raden mas said Surakarta jurusan psikologi islam. Maksud saya kesini itu mau mewawancarai ibu untuk melengkapi data penelitian saya. Disini nanti ada 15 pertanyaan dan ada satu tambahan pertanyaan yang akan saya tanyakan. Boleh saya mulai sekarang ibu? Pertanyaan kesatu bagaimana hubungan pasien dengan keluarga teman dan petugas?</i></p>	
15  20  25  30  35  40  45	<p>Baik ya jadi seperti yang saya lihat sendiri ada keluarga yang rutin mengunjungi ke griya pmi ya jadi yang dititipkan disini ini adalah saudaranya <u>jadi yang besuk kesini ini saudara dan ibunya jadi ibunya itu bawa makanan dari rumah kemudian disini itu didulang kaya gitu,</u> tapi ada juga yang pasien yang keluarganya itu sebenarnya ingin ya pasien itu tinggal dirumah dia karena ya dia orang kaya kemudian juga dia rumahnya besar tapi pasien ini pilih menggelandang akhirnya mau ndak mau kena razia satpol pp, dinas sosial kemudian dimasukkanlah ke panti dan ketika kita tahu bahwa pasien ini ada keluarganya ya motivasi untuk supaya dia kembali ke keluarganya tapi nyatanya memang rupanya pasien ini malah lebih senang di panti gitu jadi tidak suka tinggal di rumah saudaranya itu walaupun besar walaupun saudaranya itu kaya. Nah secara latar belakang ada apa saya memang tidak tahu. Kemudian ada lagi cerita pasien yang sudah lama juga disini ini dulu riwayatnya kan keluarga yang memasukkan ke griya pmi karna sangat tertutup kemudian mengurung diri dikamarnya gitu, kemudian di panggilah griya kami survey kerumah beliau kemudian kita bawalah ke griya sekarang sudah baik pasien ini sudah bahkan membantu kami macam-macam yang bisa dia bantu mau didapur bersih-bersih semacam itu. Kadang saya juga mintai bantuan untuk ee kesimbah-simbah kayak gitu. Namun ketika kondisinya sudah baik kan memang kalo dipanti itu tidak kemudian seumur hidup di panti ya, tapi harus pulang gitu demikian arahan dari dinas sosial bahwa pasien itu tidak boleh serta merta kemudian tinggal terus dipanti, tapi kalau</p>	Strategi Psikologis

50	kondisi baik harus dipulangkan ke keluarganya dan ini kasus pasien yang ini keluarganya senang sekali kalo pasien ini bisa pulang karena dirumah itu juga nyatanya ada lapangan pekerjaan dipabrik gitu tapi alasannya gak mau pulang itu dia nyaman aja disini gitu dan gak mau pulang walaupun diiming-imingi ada pekerjaan hlo le dirumah dipabrik kayak gitu ya tapi dia gak mau pulang begitu.	
55		
60	<i>Pertanyaan kedua, dalam berkomunikasi bagaimana cara pasien berkomunikasi dengan keluarga, teman dan petugas?</i>	
65	<u>Kalo ditanya caranya</u> tu sebenarnya sama ya, sama dengan <u>kita komunikasi ini artinya melalui dengan kata-kata berbicara komunikasi biasa sebenarnya</u> , karena memang <u>pasien disini ini memang pasien yang sudah stabil</u> karna kalo misalnya sedang ada kumat kemudian sedang tidak stabil alias labil itu segera kita konsulkan segera kita bawa ke rsj mbak, jadi pasien yang disini itu sudah notabene sudah baik semua itu.	Strategi Psikologis
70	Jadi kalo ditanya cara berkomunikasi itu sama dengan kita gitu biasa.	
75	<i>Pertanyaan ketiga, bagaiman pasien membangun hubungan positif dengan keluarga teman dan petugas di griya pmi?</i>	
	Ya jadi hubungan positif ini yang dimaksud seperti apa?	
80	<i>Hubungan positif yang saya maksud itu seperti bagaimana pasien itu membangun hubungan baik dengan keluarga, teman dan petugas yang ada di Griya PMI ini seperti berbaur dengan orang-orang begitu Bu</i>	

<p>85</p> <p>90</p> <p>95</p> <p>100</p> <p>105</p> <p>110</p> <p>115</p> <p>120</p> <p>125</p>	<p>Ya kalo yang sepanjang yang saya lihat itu komunikasinya sama seperti kita itu ya sudah saya terangkan kemudian kalo saya lihat juga yang tadi sudah saya jelaskan itu tadi didulang dibawain maem dari rumah itu juga salah satu komunikasi sebenarnya ya, <u>misalnya dengan didulang itukan ibunya sendiri ya yang dulang jadi dibawain makan dari rumah kemudian pasien tersebut dipanggil untuk didulang ibunya itukan kaya ada bonding ya ada komunikasi jadi dia bisa tau bahwa kasih sayang keluarga itu</u> sebenarnya untuk dia itu ada gitu loh cuma ya itu tadi dari keluarga itu menghendaki untuk tetap dipanti paling ndak bisa rutin minum obatnya dengan begitu dia akan bisa sembuh jadi kalo ditanya bagaimana membangun hubungan positif dengan keluarga, kalo keluarga itu tadi disulang dibawain maem dari rumah kayak gitu. Kalo dengan petugas itu lebih kepada kita berkegiatan bersama sebenarnya ya karna seperti yang kita tahu maka diadakanlah namanya kegiatan keterampilan senin kamis kemudian kegiatan jalan sehat hari minggu dan jumat kemudian ada senam hari selasa dan rabu kemudian ada ruqyah setiap jumat ketiga setiap bulannya ada untuk yang Kristen katolik bimbingan rohani setiap hari minggu itu kita mempererat ya mempererat hubungan antara sesama pasien disini dan juga petugasnya dan juga dengan relawan karna kalo semua kegiatan atau keterampilan yang diadakan setiap harinya itu bukan karyawan pengampunya tapi relawan dari luar mbak, misalnya pengajian oleh pak ustadz noto, misalnya senam itu oleh instruktur senam professional namanya mbak rut seperti itu. Kalo yang kita adakan karyawan sendiri itu lebih ke jalan sehat pagi itu jumat dan minggu itu. Kalo dengan teman ya mereka ada baik hubungannya saling membantu misal ada pasien yang gak bisa ngambil sesuatu dan minta bantuan iya dibantu dari petugas sendiri juga selalu mengajarkan kesemua pasien untuk saling membantu sesama seperti itu. Jadi kalo ditanya membangun hubungan positif itu tadi ya itu dengan cara seperti itu, bagaimana kita</p>	<p>Strategi Psikologis</p>
---	---	----------------------------

130	melakukan kegiatan bersama-sama begitu. Kalo dengan petugas dan dengan teman itu.	
135	<i>Bagaimana upaya peningkatan proses komunikasi pada pasien?</i>	
140 145 150	Untuk upaya peningkatan komunikasinya saya dan petugas lainnya menekankan bahwa kita yang ada disini itu sama, <u>kita ajak bicara dengan bahasa sehari-hari, kita ajak kegiatan setiap harinya, kita bimbing mereka untuk melakukan pekerjaan dengan pelan dan benar.</u> Contoh ada petugas baru datang pasti di depan ada beberapa pasien yang duduk mereka pasti akan menyapa ada juga yang senyum iya kita balas dengan sapaan dan senyuman itukan nanti mereka merasa kalau diperlakukan sama, dengan begitu akan terjalin komunikasi yang baik. pasien juga butuh apa-apa bilang seperti minta sabun, minta dipotongin kukunya, rambutnya. Lebih menenkankan kalau butuh apa-apa apa ketemu orang kita ajarkan seperti ini iya kalau ketemu orang gini iya.	Strategi Psikologis
155	<i>Pertanyaan selanjutnya, bagaimana pasien dalam beradaptasi di tempat baru dan orang-orang baru?</i>	
160	Ya kalo ditempat yang baru sebenarnya sama dengan kita ya jadi butuh adaptasi biasanya yang saya liat itu diam ya diam menyendiri kemudian <u>biasanya oleh petugas atau temennya yang sudah lama disini itu diajak bicara gitu diajak bicara kemudian kita punya cara sendiri sih bagaimana supaya dia itu dengan kita bisa ada keterikatan ya intinya bahwa disini itu kita kan</u>	Strategi Psikologis

165	<u>memberi kenyamanan dia apa yang dia butuhkan</u>	
170	kita penuhi semua misalnya yang kebutuhan primer makan minum dari situ kan timbul nyaman ya nyaman dari orang yang baru ini pasien yang baru ini oo ternyata aku ini disini dirawat oo ternyata jadi sebenarnya pasien	
175	itukan bisa berpikir mbak kalo kita mendekatinya dengan kasih sayang gitu jadi kita ajak bicara kita menyikapinya dengan kasih sayang lama-lama dia akan berbaur juga kog gitu.	
	<i>Pertanyaan yang selanjutnya, itu berdasarkan aspek hubungan positif dengan orang lain?</i>	
	apa dek?	
180	<i>Bagaimana cara petugas dalam membangun hubungan positif dengan pasien?</i>	
185	Ooo ya, ya bisa dek misalnya ini <u>contoh kasus ya ada pasien yang namanya danur dia itukan sangat suka menggambar ya kaya macem gambaran kartun gitu nah kita kasih dia bolpoin kita kasih dia kertas gitu jadi kita mencoba dia untuk mengekspresikan dirinya yang kedua dengan begitu dia itu tau bahwa dia itu bisa mengahsilakn sesuatu yang indah <u>gambaranya itu indah dan kita juga memuji dia wong memang indah dek jadi wah bagus hlo nur kamu pandai hlo nur ternyata lukisanmu itu sangat menarik</u> udah dia terus seperti itu kalo ketemu gitu minta polpen sama kertas dok, o iya hla kamu mau bikin apa, saya mau bikin puisi kayak gitu jadi awalnya memang kita melihat kemudian kelebihan dari pasien ini apa akhirnya lama-lama dia mencari kita, mencari kita minta apa yang dia butuhkan mengekspresikan dia bagaimana akhirnya dia mendapat pujian akhirnya seperti itu. Kemudian yang lain lagi misalnya sriyadi itukan dia sangat suka yang namanya es the ya udah kalo kita lihat dia gitukan sedang sendiri misalnya ada apa sri kog diem saja temenmu dimana, disana sriyadi mau es the kamu suka es tehkan mau-mau yaudah ini</u>	Strategi Sosial
190	<u>menarik</u> udah dia terus seperti itu kalo ketemu gitu minta polpen sama kertas dok, o iya hla kamu mau bikin apa, saya mau bikin puisi kayak gitu jadi awalnya memang kita melihat kemudian kelebihan dari pasien ini apa akhirnya lama-lama dia mencari kita, mencari kita minta apa yang dia butuhkan mengekspresikan dia bagaimana akhirnya dia mendapat pujian akhirnya seperti itu. Kemudian yang lain lagi misalnya sriyadi itukan dia sangat suka yang namanya es the ya udah kalo kita lihat dia gitukan sedang sendiri misalnya ada apa sri kog diem saja temenmu dimana, disana sriyadi mau es the kamu suka es tehkan mau-mau yaudah ini	Strategi Psikologis
195	gitukan sedang sendiri misalnya ada apa sri kog diem saja temenmu dimana, disana sriyadi mau es the kamu suka es tehkan mau-mau yaudah ini	
200	akhirnya seperti itu. Kemudian yang lain lagi misalnya sriyadi itukan dia sangat suka yang namanya es the ya udah kalo kita lihat dia gitukan sedang sendiri misalnya ada apa sri kog diem saja temenmu dimana, disana sriyadi mau es the kamu suka es tehkan mau-mau yaudah ini	
205	uang dibelikan ya, temen-temenmu juga dibelikan jangan cuma kamu kayak gitu. Nah dengan begitu itu dia apaya merasa kita sayangi	

210	itu merasa kita perhatiakn dari hal – hal yang sangat kecil ya dari hal yang menjadi kegemarannya dia lama-lama akan kaya orang itu niteni oh yaa orang itu sayang sama saya kaya gitu. <u>Kemudian contoh yang lain Chandra kita ajak nyanyi bahkan dibelikan gitar ya karna</u>	Strategi Sosial
215	<u>dia itu sangat suka nyanyi-nyanyi dan bahkan suaranya bagus dek, gitas juga sangat pandai bahasa inggris lagu-lagu bahasa inggris dia juga sangat mahir dan saya juga tidak apa ya tidak pelit untuk memuji misalnya nyatanya bagus juga sih jadi saya puji Chandra hla suaramu bagus banget hlo chan ayo aku dinyanyiin lagu ini saya request lagu apa itu seneng sekali dia</u>	
220	<u>gitu kalo yang lain soim, soim itu biasanya saya kasi ini Al-Qur'an dia sangat pandai dulunya dia itu ayahnya punya macem kaya pondok gitu, yah</u>	Strategi Sosial
225	karna sesuatu hal ya pergaulan yah kemudian teman-teman akhirnya dia kecelakaan dari situ rupanya memang kemudian timbul ee apa ya kayak sakit organic kan di kecelakaan itu akhirnya menjadikan dia ada sakit kelainan gangguan jiwa ini. Jadi kalo saya kasi Al-Qur'an saya suruh baca dia itu seneng dan bagus suaranya indah gitu saya tidak tidak apa ya tidak pernah tidak memuji gitu kamu suaranya indah	
230	sekali itu artinya apa kamu baca al-quran ngaji itu artinya apa dia juga bisa gitu karna ya mungkin karna dari sananya ya ayahnya juga seseorang yang sangat agamanya kuat gitu. Nah kalo yang lain kayak didit itu seneng kalo bercakap-cakap dia sangat senang jadi setiap pasien itu disini memang kegemarannya itu beda beda nah mereka kadangkannya ngumpul ya ngumpul yang satu nyanyi-nyanyi yang satu tepuk tangan yang satu kita deketin kita ajak	Strategi Sosial
235	cakap-cakap kayak gitu itu yang lain lagi parianto, parianto ini kebetulan kan dia anak didik dari kakak ipar saya jadi eee kadang kita ngobrolin soal itu, par inget gak waktu sekolah dulu gitukan, jadi sama kayak kita dengan anak	
240	kita gitu dengan keluarga kita kita anggep demikian jadi dirumah kita ini punya keluarga kita itu di griya kita kerja kita juga punya keluarga disini ya pasien-pasien itu keluarga kita disini gitu dan par itu sangat senang kalo saya	Strategi Sosial
245		
250		

255	ajak kakak ipar saya kesini iki par kelingan ora gurumu par gitukan dia inget iya, inget par dulu kata kakak ipar saya itu dulu nilainya baik-baik hlo si parianto itu pinter gitu hlo, nah yah gimana yah namanya anak jadi anak inginnya a tapi	
260	orangtuanya inginnya dia b jadi kaya tidak ada kesesuaian antara keinginan anak dan orangtua, parianto itu gitu ceritanya. Nah kalo yang seperti seperti itu dek yang kita contoh saja bagaimana kita membangun hubungan positifnya seperti itu	
265	gitu.	
270	<i>Bagaimana cara petugas menjaga hubungan baik dengan pasien?</i>	
275	Eemmm.. jadi gini menjaga <u>hubungan baik antara petugas dan pasien disini kalau ada yang salah kita menegurnya pelan-pelan, kalau petugasnya yang salah iya kita minta maaf, ada pasien minta apa-apa kita beri.</u> Semua disini pasiennya baik, jadi kita sebagai petugas untuk <u>menjaga hubungan baik iya dengan kita mengajarkan pasien untuk mandiri dengan cara kita ajarkan bersih-bersih tempat tidurnya,</u>	Strategi Sosial
280	<u>mandi sehari 2x, mencuci bajunya sendiri.</u> Kalau ada pasien yang sakit iya kita beri obat kita periksakan ke dokter. Jadi pasiennya senang petugasnya juga senenang. Ada pasien yang ingin mengajak cerita iya kita dengar, ada yang ingin mengajak bermain iya kita bermain bersama jika semua pekerjaan sudah selesai.	
285		
	<i>Bagaimana cara petugas dalam memberikan nasihat pada pasien yang memberontak?</i>	
290	Eemmm.. gitu ya jadi yang penting ya petugas itu harus melayani ya <u>kita petugas itukan disini melayani pasien itukan butuh ditolong mereka itu orang-orang yang butuh kita tuntun jadi kita karyawan harus istilah kata helpful ya, helpful artinya jangan ikut marah ya jangan ikut misalnya sebel ya kita harus selalu waras, waras dalam artian yang sebenarnya jadi kalo kondisi seperti itu ya <u>kita harus mengkondisikan nada suara kita tidak usah ikut emosi tidak usah ikut meninggi suaranya,</u> terus sikap tingkah laku kita</u>	Strategi Psikologis
290	<u>juga gitu berusaha berbicara hal yang ringan-</u>	
295		

300	<p><u>ringan aja</u>, hal-hal yang ringan kamu marah kenapa sih ada apa kalo misalnya marah yah sudah dibiarkan dulu tapi kita menyapa jadi tidak membiarkan kalo bisa diajak ngobrol ya itu lebih baik tapi kalo tidak ya kita beri apa yang dia minta biasanya saya minta minum, ya mungkin karna kemudian jadi haus kayak gitu ya jadi kita selalu ada disampingnya dia akhirnya misalnya aku luwe kayak gitu aku lapar ya udah kita beri jadi ya ini aja kita emong kalo dia pas lagi seperti itu ya kita tunggu kalo bisa kita ajak ngobrol kalo ndak ya kita tunggu akhirnya dia akan bicara butuh apa kayak gitu kalo yang sudah-sudah seperti itu.</p>	
315	<p><i>Pertanyaan selanjutnya, upaya apa yang diberikan kepada pasien yang belum bisa beradaptasi di tempat baru?</i></p>	
320	<p>Kalo yang seperti ini kita <u>terus mendekati</u> ya terus mendekati <u>kita tunjukkan saja kita ini keluarga dia ya</u>, memang tidak mudah karna butuh waktu dan yang kita ajak bicara ini mungkin frekuensinya berbeda dengan kita yakan jadi ya ee <u>kita ingatakan untuk melihat ini hlo banyak temenmu disini kita semua disini itu keluarga artinya dia akan melihat kasih sayang kita jadi dari nada suara kita dari mata kita jadi</u></p>	Strategi Biologis
325	<p><u>kita hibur kita hibur dia ora usah wedi gak usah cemas kita semua disini</u> itu keluarga tu temenmu banyak tu nanti <u>kalian bisa sembuh semua bisa sembuh</u> asalkan minum obat yang rutin yah udah <u>ndak usah kalo kita lebih ke pelan-pelan</u> ya</p>	
330	<p>pelan-pelan supaya kita tidak tambah stress yak an memang ada yang cepat ada yang lama nah khusus untuk hal yang ini kita terus mendekati dek gitu.</p>	
335	<p><i>Lalu seperti apa peran ibu sebagai petugas dalam menangani pasien yang tidak mau diberikan obat-obatan?</i></p>	
340	<p>Oohh yah, jadi intinyaa komunikasi ya komunikasi tu eee jangan salah ya jangan salah sangka disini itu sebenarnya sekali lagi tadi saya sampaikan beda dari rumah sakit jiwa kalo disini itu masih bisa kog kita ajak bicara artinya sekali lagi ya kalo di rumah sakit jiwa memang yang</p>	



345  350  355  360	<p>frontal yang labil-labil yah, disini kalo memang ada yang labil segera kita bawah ke rsj rujuk istilahnya begitu jadi kalo yang ajak komunikasi eee <u>kita membicarakan</u> itu sebatas kemampuan penerimaan pasien disini masih bisa kita tentunya ya jadi harus <u>nadanya pelan-pelan</u> <u>kemudian kita kasih tau aja manfaat kamu minum obat ini apa kalo tidak minum obat itu akibatnya apa kayak gitu</u> kemudian yang pasti kita beritahu <u>nanti kalo kamu minum obat ini rutin akan cepat pulang cepat sembuh</u>, nanti kalo udah sembuh dandan baju pake baju yang baik kamu mandi teratur nantikan tambah ganteng tambah cantik nah kayak gitu itu jadi sekali lagi kasih sayang ya kasih sayang kita anggep keluarga kita sendiri intinya sebenarnya mereka kan hanya karna kurang kasih sayang aja seperti itu karna sekali lagi disini bukan yang frontal-frontal dek ya gitu.</p>	Strategi Biologis
365	<p>Pertanyaan <i>selanjutnya bagaimana upaya pemberian strategi pendampingan pada pasien dalam mengontrol emosi?</i></p>	
370  375  380  385  390	<p>Pendampingan ya, ini pendampingan lebih kepada biopsikososial ya kalo kondisi seperti ini karena tidak bisa kita hanya satu aspek misalnya oke <u>kalo biologis itu lebih kepada kita minum obat yakan, kalo psikologis kita lebih kepada berkegiatan</u> yang tadi saya ceritakan dari senin sampe minggu ada ruqyah ada pengajian ada olahraga bahkan oleh pengurus dibelikan ring basket kemudian dibelikan pengurus pmi membelikan kita meja tenis kayak gitu untuk tenis meja <u>kemudian pendampingan yang lain seperti kita dengan anak kita jadi kalo waktunya istirahat istirahat, waktunya makan makan yah jadi kita bujuk, kita bujuk.</u> Kalo disini udah kayak teratur gitu jam 11 waktunya makan mereka antri kayak gitu jam 5 sore waktunya makan mereka antri kayak gitu, kemudian jam 5 pagi 6 pagi waktunya makan mereka antri kayak gitu nah kalo yang lain lebih kepada eee upaya pendampingan itu tadi rutin minum obat kita lakukan dengan kasih sayang berkegiatan bersama mereka waktunya istirahat istirahat waktunya makan kemudian kita sampaikan kita bisa bantu apa kayak yang tadi itu misalkan</p>	Strategi Biologis

395	danur pengen mengeksplorasi atau pengen mengekspresikan keinginannya ada yang pengen nyanyi kayak gitu itu kemudian ee kita ajak berbincang dengan petugas dengan temannya sebelahnya ki koncomu jenenge sopo nah kayak gitu jadi <u>kita berusaha untuk tetep dia berada di realita yang sebenarnya kan caranya seperti itu kayak gitu.</u>	
400	<i>Pertanyaan selanjutnya, bagaimana cara petugas dalam memberikan strategi pendampingan pada pasien dalam masa perawatan?</i>	
405  410  415  420	Kalo perawatan ini sama ya <u>perawatan ini lebih kepada kita mendampingi mereka misalnya berkegiatan tadi itu.</u> Yang <u>kedua strateginya adalah kasih sayang</u> tadi ya apapun yang kita lakukan ini kita landaskan kasih sayang dan jangan lupa religinya tetep dapet yakan tadi disampaikan ada kebutuhan rohani ya olahraga kemudian ada ruqyah kemudian ada bimbingan rohani Kristen khatolik kemudian ada yang jumatan kalo pendampingan dalam perawatan itu misalnya kebutuhan jasmani lebih ke kita aturi dahar sehari tiga kali yakan kemudian susu kita beri seminggu tiga kali ya biscuit snack kita berikan setiap hari kemudian madu setiap hari kemudian kalo buah-buah itu lebih seringnya donasi kalo tidak kita belikan juga kemudian misalnya kita pemenuhan kebutuhan gizinya sebulan sekali kitabelikan daging kita belikan ikan jadi pemenuhannya lebih kepada eee kebutuhan rohani dan jasmani gitu.	Strategi Psikologis
425	<i>Pertanyaan selanjutnya, apa saja yang diajarkan petugas kepada pasien dalam bersikap positif dalam menerima keadaan?</i>	
430  435	Ooo yang diajarkan ya jadi lebih kepada kita melalui setiap harinya disini dengan suatu program ya jadi misalnya dia harus control kemudian ya kita sampaikan opo sih control ngopo supaya dapet obat, ya nek entuk obat kowe rutin minum wi ngko sembuh ya ngko nek sembuh penak iso gojek karo koncone iso ngobrol karo koncone nyambung ya jadi <u>lebih kepada bagaimana kita mengajarkan mereka untuk sama seperti kita manusia itu gak lepas</u>	

440 445 450 455 460	<p><u>dari agama</u> gak lepas dari harus komunikasi dengan sesama kemudian <u>kita juga gak lepas dari kehidupan sosial kita kehidupan sosial mereka sangat tertata disini kana da kegiatan dari senin sampe minggu itu nah itu yang kita ajarkan dengan cara kita bimbing kemudian mereka habis makan mereka mencuci sendiri piringnya temen-temenya yang tidak mencuci ya mereka cucikan piringnya kemudian mereka mencuci baju sendiri juga temen-temenya yang tidak bisa mencuci baju ya kita cucikan gitu memang kondidinya seperti itu disini. Nah kalo ditanyakan bersikap positif dan menerima keadaan lebih kepada itu tadi dikomunikasikan kemudian dibersamai dalam setiap harinya kita melakukan kegiatan disini perlunya apa ya kan agama misalnya pengajian ayo yang perempuan-perempuan ya kita kasi kerudung ya ayo pengajian sek itu pak ustadznya udah rawuh yo setiap jumat kita pengajian ben opo to ya kita bisa berkomunikasi dengan tuhan kemudian kalo kegiatan yang lain misalnya senam yo ben sehat misalnya lain lagi minum susu ada yang ndak mau misalnya ini sehat minuman iki gizine okeh gitu nah kayak gitu kayak gitu kemudian yang lain nomer empat dek.</u></p>	Strategi Sosial
465	<p><i>Bagaimana petugas dalam memberikan pelatihan terhadap pasien yang tidak bisa mengontrol emosi dalam mengerjakan sesuatu?</i></p>	
470 475 480	<p>Ooo yah jadi <u>kalo ada pasien yang tidak bisa mengontrol emosi mungkin karena mengerjakan sesuatu kok ora dadi-dadi atau ini kok keliatan sulit ya eee intinya sabar ya, sabar karena kita sendiri juga tidak boleh terbawa emosi ya kan kita samapaikan bahwa ini bisa kog dengan diulang-ulang dengan berlatih tidak apa-apa</u> sekarang tidak bisa gak papa karena ini memang butuh latihan karena ini memang butuh waktu kalo sekarang belum bisa tidak apa-apa karena yang kita perlukan itukan targetnya bukan hasil apa yang dia kerjakan ya sebenarnya kalo kita mentarget kemudian kalo kita ekspektasinya sama seperti kepada nyuwun sewu yang tidak odgj itu juga akan ee memberikan mereka depresi ya kan jadi targetnya hanya satu bahwa</p>	Strategi Psikologis

485  490  495	mereka itu berbahagia bahwa mereka itu berlatih itu saya, jadi yang penting itu sabar tidak ikut emosi dan penuh kasih sayang ya sekali lagi kog kalo menurut saya itu kog yang penting itu ya jadi eee diulang-ulang di ulang-ulang gak papa ndak usah khawatir ini memang perlu dilatih ndak harus jadi sekarang ndak masalah kayak gitu supaya dia juga ee tenang gitu dan yang penting nada suara dek itu memang memang mungkin kalo orang ya perlu berlatih mungkin ya kayak gitu asal niat kita itu dilandasi niat dengan kasih sayang saya kira juga nada yang keluar juga lebih menyenangkan begitu yang mereka butuhkan kan itu.	
500	<i>Bagaimana sikap pasien saat diberi terapi oleh petugas?</i>	
505  510  515  520  525  530	Terapi ini manut ya, manut ya. kalo misalnya <u>ada yang tidak mau</u> misalnya itu ya tinggal kita ini aja dek <u>kita beri pengertian ya</u> . jadi kenapa disini mau ya kalo kita beri terapi mereka manut misalnya <u>kita ajak control mereka manut karena ee yah mereka sudah merasakan manfaatnya kan</u> setelah minum obat itu kog badan juga enak, karena kalo <u>khusus yang manik ya dek ya manik artinya eee mislanya salah satu gejalanya itu logori, logori itu adalah berbicara terus bahkan bisa 24 jam</u> itu tanpa istirahat. Mereka capek badannya ya. Tapi <u>setelah diterapi minum obat mereka manut itu mereka bisa tidur nyenyak</u> yah habis sore dahar kemudian ngunjuk obat terus bisa istirahat karena obat tersebut. saya kira dari situ mereka juga merasakan kog manfaatnya oo ternyata manut itu penak ooo ternayat itu kalo kita ada obat itu kita minum itu kog yo aku dewe sing ngrasakne awakku penak, jadi <u>khusus untuk yang manik ya yang salah satu gejalanya logori itu tadi itu sangat-sangat merasakan manfaatnya, jadi saya kira yak arena itu ya setelah mereka merasakan manfaatnya akhirnya mereka juga manut kog kalo disini.</u> Kalo yang tadi itu nah justru ini harus dibedakan yah antara yang di panti dengan rsj nah itu, kalo yang di rsj mungkin banyak yang frontal banyak yang labil mungkin berbeda dek tapi kalo yang di griya atau di panti kebanyakan itu adalah mereka yang kondisinya baik kog gitu.	Strategi Biologis

535	Kemudian kalo misalnya dibicarakan terapi itu tadi sudah disampaikan ya bahwa terapi itu juga biologi psikologis dan juga sosial ya misalnya olahraga kemudian jalan sehat mereka itu antusias kayak olahraga itu disetelke apa dek senam yah lagu-lagu senam aerobic yah jalan sehat itukan mereka diajak keluar dek keluar kemudian jalan-jalan disekitar panti menghirup udara luar kan pemandangan yang lain gitu.	
540	Kalo psikologisnya lebih ke agama eee pengajian kemudian ruqyah itu ya setiap minggu ke tiga jumat ketiga kalo sosial ya misalnya kita perkenalkan membuat ekoenzim yakan kemudian kita ajak membuat telur asin kemudian kita ajak ketrampilan misalnya saja eee membuat bross kemudian membuat eee strap masker nah kayak gitu setelah ada hasilnya indah ya wah kog bagus ya setelah bikin telur asin kemudian 3 minggu direbus dimakan wah kog enak ya kayak gitu jadi intinya adalah kalo di tanyakan sikapnya mereka baik kog kalo disini kalo ada yang tidak mau ya itu tadi kita harus sabar harus menjelaskan begitu.	
555		
	<i>Baik Bu,Ini saya ada tambahan pertanyaan. Bagaimana gambaran biopsikososial dan penerapannya di griya pmi itu seperti apa?</i>	
560	Gambaran bio, biopsikososial terapinya kalo terapi ya, <u>terapi biopsikososial kalo disini kalo obat sudah pasti</u> yakan obat itu jadi eee kita ajak control setiap sebulan sekali ya dek memakai kis jadi ee disini inikan memang kebanyakan adalah pasien yang hasil oprasi dinas sosial dan satpol pp dijalan jadi ee kita terima disini kemudian kita kerjasama dengan dukcapil, dukcapil ee petugas dukcapil datang ke griya kemudian membawa scanner retina dari scanner retina itu bisa ketauan oh pasien ini alamatnya ternyata Surabaya dok nah kita carikan kerjasama dengan PMI Surabaya, ini ada pasien alamatnya ini fotonya ini apakah bisa minta tolong dicarikan keluarganya dimana kayak gitu. Ini kalo yang	
565		
570		
575	kis kebanyakan yang ada keluarganya kalo sekarang inikan mulai 2022 ini kita menerima	

<p>580</p> <p>585</p> <p>590</p> <p>595</p> <p>600</p> <p>605</p> <p>610</p> <p>615</p> <p>620</p>	<p>dari yang terlantar jadi tahun 2020 itu dinas sosial mencanangkan bahwa sebaiknya kita sosialisasi kepada masyarakat bahwa kalo punya lansia atau ada warga keluarganya yang odgj dirawat sendiri dirumah jangan dititipkan dipanti karena panti itu kebak nanti kalo semua keluarga menitipkan dipanti. Dipanti itu mau ditingkat 10 pun gak akan cukup kemudian eee tahun 2020 itukan pandemi ya jadi belum sempat dinas sosial sosialisasi ke masyarakat sampe sekarang belum ada sosialisasi itu gitu jadi masih ada keluarga yang menitipkan anggota keluarganya baik itu lansia baik itu odgj gitu. Nah kalo mengobrol dengan seseorang. Sekedap nggeh dek, jadi kalo obat itu kayak gitu dek jadi kita control ke rsj kemudian kita dapat obat biasanya itu pagi sehari sekali atau sehari 2 kali pagi dan malam nah kemudian eee maaf ya tadi ini ada interuksi. Kemudian yang lain adalah <u>kalo biologisnya itu tadi itu olahraga yakan olahraga jalan sehat</u>, kemudian <u>kalo psikologisnya lebih kepada</u> kita ajak nyanyi ya dia <u>hobinya apa</u>, kita setelkan kitakan punya pengeras suara yang kita bisa kita sambungkan dengan bluethoot lagu-lagu itukan juga salah satu terapi yakan, kemudian yang lain lagi agama tadi sudah ya yang kristiani minggu yang eee jumat itu untuk yang agama islam ruqyah tadi itu salah satu juga cara kita kemudian <u>kalo sosial itu lebih kepada ini hubungannya dengan karyawan disini dan juga sesama teman</u> pasien ya tadi itu <u>ada ketrampilan</u> yakan ada misalnya kalo ada mahasiswa magang kesini, mahasiswa magang kesini itu saya sering meminta kalo ndak anak magang anak pkl juga ini koas, koas-koas dek jadi diajak bermain diajak karaoke kemudian diajak berkepribadian misalnya membuat roti lapis nah kayak gitu itu, kemudian tadi yang saya cerita kita ajak bersama dengan karyawan didapur membikin ekoenzim yakan membikin telur asin nah kayak gitu gitu itu, jadi kita ajak dalam berkegiatan kita kemudian kalo misalnya ada donasi kita ajak donasi itukan tidak hanya datang kesini dek tapi juga kita disuruh mengambil kerumahnya donator kita ajak nah kayak gitu timbul percaya diri yakan ohh</p>	<p>Strategi Biologis</p>
--	---	--------------------------

625	ternyata aku bisa kog aku diajak oh ternyata aku bermanfaat kog aku bisa bantu karyawan sini nah kayak gitu-gitu itu. Itu artinya apa bahwa kita memberikan terapi yang istilahnya holistic ya keseluruhan ya jadi tidak ada tidak hanya jasmani tapi juga rohani dan juga sosial hubungannya dengan tuhan juga hubungannya dengan sesama juga sesama itu bisa pasien bisa dengan karyawan bisa juga dengan tamu yang datang kesini nah kayak gitu itu. Kemarin juga <u>ada acara di rsj bazar kita ajak gitu yo ada bazar nanti kamu bagian menjual esteh ya satunya kamu bgaian eee menawarkan ya misalnya bu esteh u misalnya pak sini pak ini belum hlo pak pecelnya hla ini diajari kayak gitu ini diberi kepercayaan bahwa kamu bisa kamu sama kog kayak kita kayak gitu.</u>	Strategi Sosial
630		
635		
640		
645	<i>Baik Bu, Terimakasih atas waktunya dalam wawancara hari ini.</i>	
	Iya dek sama-sama, semoga cepat lulus iya dek.	
	<i>Aamiin.. Terimakasih Bu buat doanya.</i>	
	Iya dek..	

**B. IDENTITAS INFORMAN 2**

**Nama** : MT  
**Jenis Kelamin** : Laki-laki  
**Usia** : 31 Tahun  
**Jabatan** : Staf Medis  
**Alamat** : Solo  
**Hari/Tanggal** : Senin, 20 Juni 2022  
**Waktu** : 10:45-11:25  
**Tempat** : Ruang Keterampilan

No	Hasil Wawancara	Aspek
1	<i>Assalamualaikum Bapak, sebelumnya mohon maaf sudah mengganggu waktunya bapak.</i>	
5	Waalikumsalam mbak, iya mbak gpp kebetulan saya sedang tidak ada kegiatan lagi jadi bisa membantu buat menjawab pertanyaan dari mbak.	
10	<i>Sebelumnya perkenalkan nama saya oktari Wariahuvana mahasiswa dari UIN Raden Mas Said Surakarta prodi psikologi islam maksud dan tujuan saya kesini untuk mengambil data buat melengkapi penelitian saya yang disini, bisa kita mulai sekarang pak?</i>	
	Monggo mbak silakan.	
	<i>Pertanyaan pertama, Bagaimana hubungan pasien dengan teman keluarga dan karyawan?</i>	
15 20	Saya atas nama Tahid staf medis disini. Kalo <u>hubungan dengan pasien, hubungannya bagus banget hubungannya eee ya kaya kita ketemu sodara dan temen-temen lah gitu akrab lah dengan pasien</u> , kecuali pasien yang datang atau pasien baru yang baru masuk. Ada beberapa pasien yang tidak punya keluarga jadi hubungannya ya dengan kita kita sebagai keluarga lah gitu.	Strategi Psikologis
15	<i>Pertanyaan selanjutnya, dalam berkomunikasi bagaimana cara komunikasi pasien dengan keluarga teman dan juga karyawan?</i>	
20	<u>Komunikasi pakai orang ketiga</u> atau kita dengan bhsp bina hubungan saling percaya dengan pasien dengan keluarga pasien <u>kalo sudah</u>	



	<u>percaya nanti pasien itu bisa diajak komunikasilah</u> dengan kita diajak ngobrol, diajak control diajak berkegiatan dengan kita lah.	Strategi Psikologis
25	<i>Pertanyaan selanjutnya, bagaimana pasien membangun hubungan positif dengan keluarga, teman dan petugas?</i>	
30	Kalo pasien membangun hubungan positif dengan temen dan petugas itu ya pasien <u>kita kumpulkan pasien yang baru datang kita kenalkan dengan pasien-pasien yang lama disini</u> kita kenalkan kita ajak ngobrol disinikita kenalan dari mana keluarganya juga berkenalan dengan temen-temen tetap maupun pasien biar pasien itu senanglah ada temen baru ada pasien baru ada keluarga barulah gitu.	Strategi Sosial
35		
	<i>Pertanyaan selanjutnya, bagaimana upaya peningkatan proses komunikasi pada pasien?</i>	
40	Peningkatannya ya <u>kita ikutan kegiatan kaya senam kan kumpul bersama makan harus ngantri ee pengajian kan kumpul bersama jalan sehat pun sama jalan sehat, control ke rumah sakit kegiatan bazar bazar dirumah sakit termasuk beberapa instansi-instansi</u> lah jadi itu juga salah satu cara membangun meningkatkan komunikasilah dengan pasien lah.	Strategi Sosial
45		
	<i>Pertanyaan selanjutnya, bagaimana pasien beradaptasi ditempat baru dan orang-orang baru?</i>	
50	Pasti <u>pertama pasien</u> yang baru cara beradaptasinya mungkin malu-malu lah seperti kalian <u>datang</u> ketemu saya pertama kali mungkin ya <u>takut atau malu-malu tapi lama-kelamaan</u> karna kita tiap hari ketemu dengan pasien ketemu dengan keluarganya <u>ketemu dengan petugasnya</u> pasien itupun akan tanya kitapun juga tanya dengan pasien itu jadi lama kelamaan akan akrab dia akan percaya dengan kita dan bercerita tentang masalahnya tentang kasusnya tentang kehidupannya termasuk kitalah ngobrol-ngobrol gitu.	Strategi Psikologis
55		
60		
	<i>Pertanyaan selanjutnya, bagaimana cara petugas dalam membangun hubungan positif dengan pasien?</i>	
65	Ya seperti yang saya sampaikan diawal tadi petugas dengan pasien yang baru ya kita	Strategi Psikologis

70	kenalanlah kita ajak ngobrol biar pasien itu percaya dengan kita, <u>kita ikutkan kegiatan keterampilan makan kita oyak-oyak mandi kita ajarin gosok gigi kalo pasien itu tidak tahu kita ajak eee keling-keliling kegiatan kita ajak control</u> nanti dia akan percaya dengan petugas tersebut jadi pasien itu akan mudahlah kita ajak kita atur termasuk eee ikutkan kegiatan lainnya lah.	
75		
	<i>Pertanyaan selanjutnya, bagaimana cara petugas menjaga hubungan baik dengan pasien?</i>	
80	<u>Satu masalah dipasien itu kita yang eee istilahnya kita yang jaga lah termasuk aibnya dan lain sebagainya lah aibnya kejelekannya diakan sudah cerita percaya kepada kita kita ya tidak boleh menceritakan dengan petugas lainnya</u> nantikan dia juga sudah cerita dengan petugas lainnya sama, intinya kita menjaga aibnya dia menjaga kejelekannya dia baik dimata keluarga maupun dimata temen-temenlah temen-temennya maupun staff atau petugaslah.	Strategi Psikologis
85		
90	<i>Pertanyaan selanjutnya, bagaimana cara petugas dalam memberikan nasehat kepada pasien yang memberontak?</i>	
95	Satu <u>kita motivasi</u> terlebih dahulu kalo pasien itu masih berontak kita masukan isolasi sel kalo pasien itu masih disel <u>masih kondisinya jelek kita konsulkan dokter residence atau spesialis jiwa</u> kalo lansia ya kita konsulkan ke teme-temen dokter yang stay disini kalo masih tidak ada kita kasih obat penenang kalo masih kondisinya disel kondisinya jelek ya kita kirim ke rumah sakit jiwa <u>paling maksimal 2 samapi 3 minggu.</u>	Strategi Psikologis
100		
105	<i>Pertanyaan selanjutnya, uapaya apa yang diberikan untuk pasien yang belum bisa beradaptasi ditempat baru?</i>	
110	Biasanya awal-awal <u>kalo dia masih berontak dan ngamuk ditempat baru kita masukan sel itu lebih baik</u> karena dia dari jalanan ngamuk-ngamuk ganggu masyarakat. Awal-awal kita masukan sel nanti <u>kondisinya bagus ya kita keluarkan biar dia bisa kumpul eee dengan temen-temen yang lainnya lah beradaptasi.</u>	Strategi Psikologis
115	<i>Pertanyaan selanjutnya, lalu seperti apa peran petugas dalam menangani pasien yang tidak mau diberikan obat-obatan?</i>	

120	Kita paksa, <u>kita paksa dengan cara apapun kalo dia tidak mau dengan makan atau minum ya kita gerus kita make bubur ataupun pake energen lah jadi pasien itu harus minum obat karena dia salah satu eee obat penyembuhlah dia harus teratur minum obat karena dia dengan <u>pasien dengan gangguan jiwa tu harus teratur minum obatnya kalo gak nanti kondisinya ngedrop lagi jelek lagi ngamuk lagilah.</u></u>	Strategi Biologis
125		
	<i>Pertanyaan selanjutnya, bagaimana upaya pemberian strategi pendampingan pada pasien dalam mengontrol emosi?</i>	
130	Satu kalo dia masih emosi masih marah-maraha ya kita ajarin dia tarik nafas dalam tarik nafas dalam-dalam <u>keluarkan pelan-pelan pukul bantal atau kasur kalo dia masih marah jadi tidak memukul temennya tapi memukul bantal atau kasur berpikir positif tidak berpikiran kemana-</u>	Strategi Psikologis
135	<u>mana. Terusan kita ikutkan kegiatan makan dan ngantri mandi</u> jadi dia ikut bantu-bantu kita bersih-bersih masak dan lain sebagainya, rawis-rawis lah kaya ini bersih-bersih nyapu-nyapu jadi dia pikiran tidak kemana-mana. He'e jadi kita buat kegiatanlah.	
140		
	<i>Pertanyaan selanjutnya, bagaimana petugas memberikan strategi pendampingan pada pasien dalam masa perawatan?</i>	
145	<u>Petugas mendampingi pasien selama 24 jam</u> termasuk berbagai <u>keluhan sakitnya kondisi kejiwaannya kontrolnya jadi kita selama 24 jam ada yang stay disini.</u> Ada tim temen-temen petugas sip lah sesuai jadwalnya. Jadi petugas mendampingi selalu lah.	Strategi Biologis
150	<i>Pertanyaan selanjutnya, apa saja yang diajarkan kepada pasien dalam bersikap positif dalam menerima keadaan?</i>	
155	Ya yang saya sampaikan diawal tadi intinya <u>pasien itu harus kondisinya berpikir positif kita ikutkan kegiatan kaya pengajian ruqyah jalan sehat control bersih-bersih dirinya sendiri bersih-bersih lingkungannya menata tempat tidurnya atau kasurnya</u> terusan ya eee ikut kalo kita ambil donasi keluar kita ikutkan kita ajaklah jadi dia	Strategi Psikologis
160	<u>kita ajak semua kegiatan kita biar pasien itu</u>	

	kondisinya tidak berpikir kemana-mana atau berhalusinasi atau resiko perilaku kekerasan lagi.	
	<i>disini juga ada keterampilan gitu ya</i>	
165	Ada, <u>ada keterampilan</u> ini gurunya baru ada kegiatan diluar mungkin <u>biasanya jumat kalau gak jumat ya minggu.</u>	Strategi Sosial
	<i>Itu nanti hasil kerajinannya di jual atau giaman pak?</i>	
170	<u>Dari hasil kerajinannya</u> itu nanti kita taroh di depan ruang situ, nanti kalau ada donatur atau ada kunjungan dari lembaga gitu kita sebagai <u>petugas memperlihatkan dan menjelaskan bahwa itu kerajinan dari pasien yang ada disini yang kita bina</u> semisal ada yang tertarik membeli iya kita layanin dengan membayar seikhlasnya dan hasilnya kita kumpulin untuk kebutuhan pasiennya juga.	Strategi Sosial
175		
180	<i>Ohh jadi seperti itu baik pak, kita lanjutkan pertanyaan selanjutnya. Bagaimana petugas dalam memberikan pelatihan terhadap pasien yang tidak bisa mengontrol emosi dalam mengerjakan sesuatu?</i>	
185	<u>Tidak kita keluarkan</u> jadi kita tetap pasien itu kita taruh dibangsal sampai <u>kondisinya tenang</u> teruskan kita konsulkan kedokter jiwa kita <u>tambahin obat vitaminnya atau obat jiwanya kalo kondisinya masih jelek ya kita masukan sel seperti yang saya urutkan tadi.</u> Masuk sel kalo	Strategi Biologis
190	kondisinya masih buruk ya kirim ke rumah sakit jiwa kalo pas disel bagus ya kita keluarkan maksimal ya 2 sampai 3 minggu disel, isolasi lah.	
195	<i>Pertanyaan selanjutnya, bagaimana sikap pasien saat diberi terapi oleh petugas?</i>	
200	Senang, <u>kondisinya senang bagus bahkan ngantri.</u> Ngantri, ngantri sebelum dipanggil pun sudah ngantri ke depan <u>obatnya ya diminum teratur sesuai terapi orangnya lah.</u> Kalo pagi ada <u>siang kalo ada ya ada kalo gak sore atau malem lah ada.</u>	Strategi Biologis
	<i>bersemangat iya pak..?</i>	
205	<u>Iya bersemangat seneng</u> karna itu sudah kewajiban kita dan itu jika kembali ke <u>keluarga pun juga harus menerima dan mengatur jadwal obatnya kalo gak dia kembali buruk lagi.</u>	Strategi Biologis

	<i>Berarti harus minum obat terus ya pak agar tidak kambuh, untuk dosisnya sendiri seperti apa nggeh pak?</i>	
210	<u>Iya harus minum obat, harus minum obat nanti untuk dosisnya itu nanti yang menentukan dosisnya masih atau tinggi atau rendah itu dari dokternya, kita tidak bisa menentukan.</u>	Strategi Biologis
215	<i>Ini ada tambahan pertanyaan satu, bagaimana gambaran dan gambaran biopsikososial dan penerapannya di griya pmi?</i>	
220 225	Ya seperti obat-obat tapi <u>obatnya khusus, obat jiwa</u> jadi obat pasien yang sudah kita control pulang dari rumah sakit dapat obat jiwa, obatnya itu tidak dijual disemua apotek, apoteknya khusus dan harus <u>rekomendasi dokter specialist jiwa</u> nanti sampe griya pmi kita tatakan sesuai sop kita catat dulu dibuku besar habis itu nanti temen-temen yang tim sore atau malem menatakan obatnya itu untuk semua pasien, semua pasien punya eee obat masing-masing. <u>Kita jadwalkan ada plastiknya kalo yang warna merah itu pagi warna putih itu siang kalo warna biru itu malam ada itu.</u>	Strategi Biologis
230	<i>Terimakasih bapak atas waktunya.</i>	
	Iya mbak siap.	

### C. IDENTITAS INFORMAN 3

**Nama** : DT  
**Jenis Kelamin** : Perempuan  
**Usia** : 25 Tahun  
**Jabatan** : Perawat  
**Alamat** : Jelok RT 02/RW 01, Malangaten, Kebakkramat, Kra  
**Hari/Tanggal** : Kamis, 30 Juni 2022  
**Waktu** : 13:35-14:38  
**Tempat** : Ruang Depan

No	Hasil Wawancara	Aspek
1	<i>Assalamualaikum mbak. Sebelumnya mohon maaf sudah mengganggu waktunya. Saya ingin mengkonfirmasi bahwa saya ingin mewawancarai mbak dengan mengajukan pertanyaan mengenai penelitian saya di Griya PMI Peduli Surakarta.</i>	
5	Walaikumsalam, Iya dek. silakan.	
	<i>Baik mbak.</i>	
	Tanyanya satu-satu iya	
10	<i>Iya mbak. Assalamualaikum Wr. Wb. Perkenalkan nama saya Oktari Wariahuvana mahasiswa akhir dari UIN Raden Mas Said Surakarta, maksud dan tujuan saya mewawancarai jenengan selaku petugas dari Griya PMI Peduli Surakarta untuk mendapatkan data guna melengkapi tugas penelitian saya. Disini nanti saya akan mengajukan 15 pertanyaan dan 1 pertanyaan tambahan. Bisa kita mulai sekarang ?</i>	
15	Baik, bisa dek	
	<i>Pertanyaan pertama, Bagaimana hubungan pasien dengan keluarga, teman, dan petugas?</i>	
20	Hubungan pasien dengan keluarga itu ada yang baik ada yang jarang berhubungan. Dalam artian, ada pasien yang masih memiliki keluarga, sering berkunjung, dan ada yang memiliki keluarga, tapi hubungannya tidak terlalu dekat alias jarang dan hampir tidak berkunjung. Sebagian pasien tidak memiliki keluarga. Hubungan pasien dengan teman	
25	juga sebagian besar baik. ada yang saling membantu, ada	

	yang saling mendukung, ada yang sebagian besar juga terjalin baik. walau secara komunikasi terbatas. <u>Kalo dengan petugas baik juga kita sering berkegiatan bareng-bareng.</u>	Strategi Psikologis
30	<i>Pertanyaan selanjutnya, Dalam berkomunikasi bagaimana komunikasi pasien dengan keluarga, teman, dan petugas ?</i>	
35	<u>Untuk cara komunikasi, untuk semuanya biasanya lebih ke komunikasi secara verbal baik pasien yang berkomunikasinya aktif maupun pasif. Tapi tidak memungkiri komunikasi secara non verbal juga diperlukan bagi pasien-pasien yang sedang tidak ingin berkomunikasi.</u>	Strategi Psikologis
40	<i>Pertanyaan selanjutnya, Bagaimana pasien membangun hubungan positif dengan teman dan petugas di Griya PMI ?</i>	
	Cara membangun hubungan yang positif adalah <u>kita bangun kepercayaan antara sesama, bangun suasana dan lingkungan yang nyaman.</u>	Strategi Psikologis
45	<i>Pertanyaan selanjutnya, Bagaimana upaya peningkatan proses komunikasi pada pasien ?</i>	
50	Upaya yang dilakukan antara lain <u>dengan terapi komunikasi antar individu maupun kelompok dan bisa dengan cara melakukan kegiatan-kegiatan kelompok dengan pasien yang lain.</u>	Strategi Biologis
	<i>Pertanyaan selanjutnya, Bagaimana pasien dalam beradaptasi di tempat baru dan orang-orang baru ?</i>	
55	Pasien pasti awalnya merasa canggung dan belum paham dengan situasi dan kondisi di Griya yang pasti kalau untuk adaptasi bisa dengan cara dibiasakan kita kenalkan <u>kita orientasikan pada lingkungan yang ada yang awalnya pendiam lama-lama juga mulai komunikatif ikut kegiatan dll.</u>	strategi Sosial
60	<i>Pertanyaan selanjutnya, Bagaimana cara petugas menjaga hubungan positif dengan pasien ?</i>	
	Cara menjaga hubungan yang positif adalah dengan <u>saling menjaga komunikasi, menjaga sikap, memberikan contoh yang baik saling memahami antara pasien dan petugas.</u>	Strategi Sosial
65	<i>Pertanyaan selanjutnya, Bagaimana cara petugas menjaga hubungan yang baik ?</i>	
70	Iya kita <u>berikan motivasi</u> ke pasien <u>kita ajak kegiatan</u> biar pasien merasa nyaman dan senang dengan apa yang sudah dilalui mereka dengan begitu pasien <u>merasa diperhatikan.</u>	Strategi Psikologis
	<i>Pertanyaan selanjutnya, Bagaimana cara petugas dalam memberikan nasehat pada pasien yang memberontak ?</i>	
75	Pada pasien yang memberontak sebetulnya ini bisa berlaku buat siapa saja, tidak hanya dengan pasien <u>kalau untuk</u>	Strategi Psikologis

	<u>pasien berontak kita beri intervensi dulu kita sendiri kita isolasi kalau setelah sekian lama mulai tenang baru kita beri nasehat</u> karena percuma saja beri nasehat saat konisi mereka sedang berontak.	
80	<i>Pertanyaan selanjutnya, Upaya apa yang diberikan untuk pasien yang belum bisa beradaptasi di tempat baru ?</i>	
85	Upaya yang dilakukan adalah dengan lebih banyak <u>mengenalkan kondisi dan lingkungan yang ditinggali</u> lebih banyak <u>diikut sertakan dalam kegiatan-kegiatan</u> . Lebih sering <u>diberi kesempatan komunikasi dan berkenalan dengan pasien yang lain</u> .	Strategi Psikologis
	<i>Pertanyaan selanjutnya, Lalu seperti apa peran petugas dalam menangani pasien yang tidak mau diberikan obat ?</i>	
90	Disini peran petugas dalam menangani pasien yang <u>tidak mau minum obat</u> kita lebih ke <u>memberikan pengertian dan pengarahan kondisi psien</u> bagaimana obat ini untuk apa <u>gunanya apa efeknya</u> apa lebih memberikan penjelasan seperti itu.	Strategi Biologis
95	<i>Pertanyaan selanjutnya, Bagaimana upaya pemberian strategi pendampingan pada pasien dalam mengontrol emosi ?</i>	
100	Pendampingan yang dilakukan adalah dengan <u>banyak-banyak melakukan kegiatan-kegiatan seperti terapi kelompok, bermain, olahraga, dari segi sepiritual</u> juga dengan pengajian atau bimbingan rohani.	Strategi Psikologis
	<i>Pertanyaan selanjutnya, Bagaimana cara petugas dalam memberikan strategi pendampingan pada pasien dalam masa perawatan ?</i>	
105	Jawabannya mirip sih dek, jadi iya dengan <u>cara komunikasi, ikut serta dalam kegiatan kelompok dan ikut andil dalam kegiatan sehari-hari, banyak melakukan bimbingan-bimbingan</u> .	Strategi Psikologis
110	<i>Pertanyaan selanjutnya, Apa saja yang dilakukan petugas kepada pasien dalam bersikap positif ?</i>	
115	Yang <u>diajarkan</u> antara lain <u>berkomunikasi secara baik secara individu-individu mupun kelompok dan kelompok-kelompok bersikap secara baik</u> dengan sesama melakukan kegiatan sehari-hari dengan baik <u>seperti membersihkan tempat tidur, lalu membersihkan badan dengan cara mandi rutin setiap pagi dan sore, membantu bersih-bersih halaman, membantu menyiapkan makanan</u> . Seperti itu sih dek kaya kegiatan kita sehari-hari.	Strategi Sosial
120	<i>Ohh iya mbak. Pertanyaan selanjutnya, Bagaimana petugas dalam memberikan pelatihan terhadap pasien yang tidak mau mengontrol emosi dalam mengerjakan sesuatu ?</i>	



125	Iya seperti tadi dek <u>kalau pasien belum bisa tenang</u> dalam dirinya iya <u>kita biarkan dulu dia menyendiri di tempat isolasi sampai dirinya tenang</u> lalu kita ajak berkomunikasi dengan <u>baik dan pelan kita motivasi</u> kita beri tau bahwa kegiatan ini itu baik buat kita biar <u>kita merasa senang seperti itu sih lebih ke komunikasi.</u>	Strategi Psikologis
130	<i>Pertanyaan selanjutnya, bagaimana sikap pasien saat di beri terapi oleh petugas ?</i>	
	Sikap pasien ada yang kooperatif, <u>ada yang tidak.</u> Jadi <u>lebih ke gimana kami yang melakukan pendekatan</u> seperti yang saya jelaskan tadi.	Strategi Psikologis
135	<i>Berarti lebih ke komunikasi petugasnya iya mbak ?</i>	
	Iya dek jadi <u>sangat penting komunikasi sesama pasien</u> walaupun pasien menanggapinya kurang jelas iya <u>kita selalu memberikan tanggapan dengan baik.</u>	Strategi Psikologis
140	<i>Ohh iya mbak. Dari 15 pertanyaan yang sudah saya tanyakan sudah selesai iya mbak. Disini saya ada 1 pertanyaan tambahan. Pertanyaannya, Bagaimana gambaran biopsikososial dan penerapannya di Griya PMI Peduli Surakarta ?</i>	
145	Biopsikososial di Griya bisa banget diterapkan. Aplikasi penerapannya dalam bentuk psikis dalam <u>konsultasi-konsultasi dengan dokter, perawat, mupun lainnya, sosialnya dengan cara kegiatan-kegiatan individu-individu maupun kelompok.</u>	Strategi Biologis
150	<i>Konsultasinya itu seperti apa iya mbak ? yang sering di konsultasikan itu yang bagaimana ?</i>	
155	Iya seringnya itu kan disini kebanyakan pasiennya tidak memiliki keluarga sebagian juga ada yang mempunyai keluarga tapi jarang di jenguk ada juga yang sering di jenguk keluarganya, yang di konsultasikan iya tentang keluarga kenapa aku gak punya keluarga iya <u>kita memberi tau bahwa disini itu juga keluarga kamu kita sama, sama-sama ciptaan Allah SWT.</u> Kadang juga dari pasiennya menceritakan tentang dirinya iya kita mendengarkan dengan baik kita jawab dengan bahasa yang baik dan mudah untuk di mengerti seperti itu sih dek.	Strategi Psikologis
160	<i>Ohh iya mbak. terimakasih iya mbak atas waktunya.</i>	
	Iya dek sama-sama	

**D. IDENTITAS INFORMAN 4**

**Nama** : RAC  
**Jenis Kelamin** : Perempuan  
**Usia** : 28 Tahun  
**Jabatan** : Staf Medis  
**Alamat** : Joho, Mojolaban  
**Hari/Tanggal** : Senin, 27 Juni 2022  
**Waktu** : 19:30-20:10  
**Tempat** : Ruang Tamu

No	Hasil Wawancara	Aspek
1.	<i>Assalamualaikum Wr. Wb. Assalamualaikum, perkenalkan nama saya Oktari Wariahuvana, mahasiswa dari Universitas Negeri Raden Mas Said Surakarta maksud dan tujuan saya kesini mau mewawancarai mbak untuk melengkapi data penelitian saya disini. Bisa kita mulai sekarang ya mbak?</i>	
5	Baik silakan dek	
10	<i>Pertanyaan pertama, Bagaimana hubungan pasien dengan keluarga, teman, dan petugas?</i>	
15	Hubungan pasien dengan keluarga teman dan petugas, <u>selama ini hubungannya baik jadi ada komunikasi ee dari temennya temen yang ini ya sebangsal juga dari petugas juga komunikasinya baik</u> , Cuma kalo keluarga mungkin tidak bias tiap hari komunikasi ya hanya tertantu saja sekiranya keluarga menjenguk.	Strategi Psikologis
20	<i>Dalam berkomunikasi bagaimana cara komunikasi pasien dengan keluarga, teman, dan petugas?</i>	
25	semisal dengan keluarga mungkin yaitu tadi kalo keluarga menjenguk kesini itu baru bias komunikasi, <u>kalo dengan petugas setiap harinya kan kita sebagai petugas</u> . Kalo untuk teman itu eee saya kira semua warga disini sudah bias entah itu <u>komunikasi dengan apa ya dengan bahasa mereka sendirilah</u> .	Strategi Psikologis

30	<i>Bagaimana pasien membangun hubungan positif dengan teman petugas di griya pmi?</i>	
35	Dengan petugas mungkin dengan cara kita selalu melibatkan pasien untuk kegiatan sehari-hari jadi banyak juga yang sudah bagus-bagus <u>kita libatkan kedalama kegiatan sehari-hari seperti masak bersih-bersih membantu untuk menyediakan makan dan setiap hari pun senin sampe sabtu ada kegiatan.</u>	Strategi Sosial
40	<i>Bagaimana upaya peningkatan proses komunikasi pada pasien?</i>	
	Peningkatan komunikasinya yang jelas itu tadi kita <u>selalu melibatkan</u> otomatis kalo semisal selalu melibatkan eee <u>dalam kegiatan</u> apapun selalu <u>terjalin komunikasi yang baik.</u>	Strategi Psikologis
45	<i>Bagaimana pasien dalam beradaptasi di tempat baru dan orang-orang baru?</i>	
50	Adaptasinya, mungkin kalo adaptasi masih butuh waktu ya jadi gak langsung pasien baru adaptasi tiba-tiba langsung bias berbaur itu gak ada prosesnya tapi kebanyakan <u>ketika udah menjalin hubungan saling percaya setelah diberikan komunikasi</u> terhadap pasiennya yang mereka mudah untuk adaptasi biasa lebih cepet, balik lagi tergantung pasienya itu sendiri.	Strategi Psikologis
55		
	<i>Bagaimana cara petugas dalam membangun hubungan positif dengan pasien?</i>	
60	Membangun hubungan positif ya, eee kayak tadi yang saya bilang sering-sering <u>mengajak komunikasi dan melibatkan dalam kegiatan sehari-hari</u> jadi pasien disini tidak di biarkam Cuma berada di bangsal <u>tanpa melakukan kegiatan apapun.</u>	Strategi Psikologis
65	<i>Bagaimana cara para petugas menjaga hubungan baik dengan pasien?</i>	
	Gimana?	
	<i>Bagaimana cara petugas menjaga hubungan baik dengan pasien?</i>	
70	Petugas, komunikasi itu <u>komunikasi yang paling kita tekankan komunikasi pemberian terapi sesuai dengan diagnosanya</u> kemudianya terapi segala macem terapi dari terapi kegiatan terapi obat seperti itu.	Strategi Biologis

75	<i>Bagaimana cara petugas memberikan nasehat kepada pasien yang memberontak?</i>	
80	Nasehat, eee mungkin bukan nasehat sih dek yang pertama itu tadi eee <u>jalin komunikasi</u> dulu yaitu <u>dengan saling percaya</u> itu selagi sudah bisa pasien sudah bisa percaya kita otomatis ketika <u>kita memberikan nasihat</u> kita bilang kita memberikan apa yang mereka butuhkan dan kita kayaksuruhan pasti dia bisa <u>bakal mudah untuk kita memberitau</u> ohh kalau ini gak baik jangan ya.	Strategi Psikologis
85		
	<i>Upaya apa yang diberikan untuk pasien yang belum bias beradaptasi di tempat baru?</i>	
90	<u>Terus dilakukan komunikasi</u> itu yang kan yang masih menarik diri ada beberapa kan ya ada kan komunikasi terus lebih dalam dan kita <u>sebagai petugas juga harus lebih menyakinkan pasien</u> bahwa tempat ini aman kamu akan terlindungi, ada temennya banyak, bisa berolahraga begitu sih dek nanti kan lama-lama mereka juga bisa membiasakan diri di tempat baru.	Strategi Psikologis
95		
	<i>Lalu seperti apa peran petugas dalam menangani pasien yang tidak mau diberikan obat?</i>	
100	Selama ini diberikan obat tidak ada yang tidak maunya, mereka <u>selalu nurut</u> kalau dikasih obat karna kan kita <u>selalu menyakinkan mereka bahwa obat ini aman</u> nanti kalau kamu minum kamu akan sehat.	Strategi Psikologis
105	<i>Bagaimana upaya pemberian strategi pendampingan pada pasien dalam mengontrol emosi?</i>	
110	Strategi pendampinganya, kalo strategi pendampingan komunikasi lagi deh dek, kalo semisal gini antara petugas sama pasien dia udah kayak udah klik dalam artian hubungan saling percaya baik itu pasien dengan skizofren kan bermacam-macam ya otomatis dia bias kog diajak komunikasi disuruh <u>di ajak komunikasi</u> itu pasti bias, dan kita juga <u>memberikan kebebasan</u> pada pasien dalam melakukan hal-hal yang disukai tapi masih <u>dalam pengawasan</u> kita sebagai petugas yang penting kegiatannya aman buat pasien, kalau ada pasien yang susah mengontrol emosi iya kita	
115		
120	<u>pendekatan kita tanya pelan-pelan kita mencoba mendengar apa yang membuat mereka emosi</u>	Strategi Psikologis

125	<p>kalau sudah diungkapkan iya <u>kita giliran ngajak ngobrol kita berikan motivasi, kita ceritakan hal-hal yang baik tentang hal-hal yang ada di sekitar kita sampai mereka tenang.</u></p>	
	<p><i>Bagaimana cara petugas dalam memberikan strategi pendampingan pada pasien dalam masa perawatan?</i></p>	
130	<p>Kita sebagai petugas <u>setiap minggunya</u> semua pasien <u>ada jatah</u> untuk ke dokter jiwa, kita <u>konsultasikan keadaan pasien a pasien b dan lain-lainnya.</u> lalu diberi obat iya kita kasih setiap <u>harinya sesuai dosis yang diberikan.</u> Kalau ke <u>strategi pendampingannya</u> sih iya kita <u>selalu mendampingi</u> pasien dalam masa perawatan dengan <u>memberikan kegiatan</u> setiap harinya kita ajak olahraga, ngajik, membuat kerajinan. Setiap minggunya ada jadwalnya sendiri. Kalau lagi kosong iya kita minta bantuan mereka untuk membantu menyiapkan makanan, bersih-bersih.</p>	Strategi Biologis
135		
140		
	<p><i>Apa saja yang diajarkan petugas kepada pasien dalam bersikap positif dalam menerima keadaan?</i></p>	
145	<p><u>Bersikap positif dalam menerima keadaan,</u> eee lebih ke ini <u>bimbingan spiritualnya otomatis kalo dia sudah apa ya bimbingan spiritualnya bagus pasti lama kelamaan dia juga ini bias menerima jadi bias menerima keadaanya,</u> dan kita sebagai petugas juga menekankan bahwa setiap makhluk ciptaan Allah itu sama dan kita juga <u>sering memberikan motivasi-motivasi tentang kehidupan.</u></p>	Strategi Psikologis
150		
155	<p><i>Bagaimana petugas dalam memberikan pelatihan terhadap pasien yang tidak bias mengontrol emosi dalam mengerjakan sesuatu?</i></p>	
160	<p>Pasien untuk emosi, o ya kalo teorinya si mengontrol emosi itu dengan ini di apa di <u>alihkan dengan kegiatan yang positif</u> kemudian kita mengalihkannya dengan ini hlo emmm bias dengan <u>memukul bantal</u> seperti itu jadi biar diam eee <u>luapkan emosinya bukan di tempat-tempat yang berbahaya.</u></p>	Strategi Psikologis
165	<p><i>Bagaimana sikap pasien saat diberi terapi oleh petugas?</i></p>	
	<p>Menerima kog menerima, pasien disini baik-baik kog mbak. Mereka seneng saat diberi terapi saat di ajak kegiatan.</p>	Strategi Biologis

170	<i>satu tambahan pertanyaan lagi, bagaimana gambaran biopsikososial dan penerapannya di griya pmi?</i>	
	Bagaimana cara petugas ?	
	<i>Gambarannya disini.</i>	
175	Oh gambaran pertama <u>pasien baru</u> semisal dia baru kita berikan ruangan yang khusus dulu kaya karantina itu disitukan pasti <u>dia bakal belajar o ini lingkunganku</u> yang baru jadi tidak semua pasien biar cepat beradaptasi tergantung dengan	Strategi Sosial
180	<u>diagnosanya</u> dia sendiri ya, nah setelah itu ketika sudah baik kita liat dulu dia itu pasien yang baru gak digabung dengan temen dulu atau taro sini dulu, ketika dia sudah baik masuk keruangan sing banyak temennya itu yaudah disana dia ada proses	
185	juga buat adaptasi nah untuk dari petugas sendiri kita lakukan komunikasi, kita pasti ada komunikasi setiap hari kan bagaimanakan bagi obat, kita panggil namanya kita berikan pertanyaan-pertanyaan nah itu lama-lama dia bisa	
190	beradaptasi tapi balik lagi tergantung pasiennya sendiri. Kalau biopsikososialnya sendiri kita lebih memberikan penerapan seperti <u>pengenalan lingkungan tempat mereka tinggal</u> dalam artian iya mengenal lingkungan yang ada di griya dan sekitarnya, <u>tujuannya agar pasien bisa bersosialisasi sama temannya sama petugas,</u>	
195	kadang juga ada warga yang <u>mint bantuan</u> dari <u>pasien untuk membantu</u> pekerjaan mereka iya pekerjaan yang ringan itupun juga dalam	
200	<u>pengawasan petugas,</u> terus juga <u>kita ajak jalan-jalan setiap minggunya</u> sekitaran griya. Gitu sih dek.	
	<i>Mbak, terimakasih atas waktunya</i>	
205	Iya dek sama-sama	

**MATRIK 1**

Aspek	Informan 1	Informan 2	Informan 3	Informan 4
<p>Strategi Biologis (Terapi Obat, Rutin Check Up, Pemberian Motivasi untuk berobat)</p>	<p>“Terapi ini manut ya, ada yang tidak mau kita beri pengertian ya kita ajak control mereka manut karena ee yah mereka sudah merasakan manfaatnya kan. khusus yang manik mislanya salah satu gejalanya itu logori, logori itu adalah berbicara terus bahkan bisa 24 jam. Setelah diterapi minum obat mereka manut itu mereka bisa tidur nyenyak. jadi khusus untuk yang manik ya yang salah satu gejalanya logori itu tadi itu sangat-sangat merasakan manfaatnya, jadi saya kira yak arena itu ya setelah mereka merasakan manfaatnya akhirnya mereka juga manut kog kalo disini” (S1, 85)</p> <p>“Kalo biologis itu lebih kepada kita</p>	<p>“Obatnya khusus, obat jiwa rekomendasi dokter specialist jiwa, Kita jadwalkan ada plastiknya kalo yang warna merah itu pagi warna putih itu siang kalo warna biru itu malam ada itu” (S2, 110)</p>	<p>“Berikan motivasi kita ajak kegiatan biar nyaman dan senang merasa diperhatikan” (S3, 45)</p> <p>“Tidak mau minum obat kita lebih ke memberikan pengertian dan pengarahan bagaimana obat ini untuk apa gunanya apa efeknya apa” (S3, 60)</p>	<p>“Setiap minggunyaada jatah untuk ke dokter jiwa, kita konsultasikan keadaan pasien a pasien b dan lain-lainnya. lalu diberi obat iya kita kasih setiap harinya sesuai dosis yang diberikan, strategi pendampingannya selalu mendampingi, memberikan kegiatan setiap minggunya” (S4, 65)</p>

	<p><i>minum obat yakan, kalo psikologis kita lebih kepada berkegiatan, kemudian pendampingan yang lain seperti kita dengan anak kita jadi kalo waktunya istirahat istirahat, waktunya makan makan yah jadi kita bujuk, kita berusaha untuk tetep dia berada di realita yang sebenarnya kan caranya seperti itu”(S1, 65)</i></p> <p><i>“Terapi biopsikososial kalo disini kalo obat sudah pasti, jadi kalo obat kita control ke rsj. Kalo biologisnya olahraga jalan sehat, psikologisnya lebih kepada hobinya apa. Kalo sosial hubungannya dengan karyawan disini dan juga sesama teman ada ketrampilan” (S1, 90)</i></p> <p><i>“Kita terus mendekati kita tunjukkan saja kita ini keluarga dia ya, kita ingatakan untuk melihat ini hlo banyak temenmu artinya dia akan melihat kasih sayang kita jadi dari nada</i></p>			
--	---	--	--	--



	<p><i>suara kita dari mata kita jadi kita hibur kita hibur dia ora usah wedi gak usah cemas kita semua disini, kalian bisa sembuh semua bisa sembuh asalkan minum obat yang rutin yah udah ndak usah kalo kita lebih ke pelan-pelan” (S1, 55)</i></p> <p><i>“Kita membicarakan harus nadanya pelan-pelan kemudian kita kasih tau aja manfaat kamu minum obat ini apa kalo tidak minum obat itu akibatnya apa kayak gitu, nanti kalo kamu minum obat ini rutin akan cepat pulang cepat sembuh” (S1, 60)</i></p>			
<p><b>Kesimpulan:</b> Keempat Informan mengatakan bahwa setiap pasien yang diberi terapi atau diajak <i>check up</i> rutin setiap minggunya selalu nurut. Jika ada pasien yang tidak mau petugas memberikan pengertian, memotivasi, memberitahu manfaat dari terapi dan minum obat itu seperti apa, dan mengajak berkegiatan bersama dengan nada suara pelan-pelan agar pasien bisa nurut dan merasa diperhatikan. Obat-obatan yang diberikan atas rekomendasi dokter spesialis kejiwaan dengan dosis dan diagnosa yang berbeda-beda sesuai keadaan pasien.</p>				

## Matrik 2

Aspek	Informan 1	Informan 2	Informan 3	Informan 4
Strategi Psikologis (Katarsis, Motivasi Diri, Mengontrol Emosi, Komunikasi)	<p>“contoh kasus ya ada pasien dia itu kan sangat suka menggambar ya kaya macem gambaran kartun gitu nah kita kasih dia bolpoin kita kasih dia kertas, gambaranya itu indah dan kita juga memuji dia wong memang indah dek jadi wah bagus hlo nur kamu pandai hlo nur ternyata lukisanmu itu sangat menarik, jadi awalnya memang kita melihat kemudian kelebihan dari pasien ini apa akhirnya lama-lama dia mencari kita, mencari kita minta apa yang dia butuhkan mengekspresikan dia bagaimana akhirnya dia mendapat pujian akhirnya seperti itu”(S1, 40)</p> <p>“Kita ajak bicara dengan bahasa sehari-hari, kita ajak kegiatan setiap harinya, kita bimbing mereka untuk melakukan pekerjaan dengan pelan dan benar”(S1, 25)</p>	<p>“Keluarkan pelan-pelan pukul bantal atau kasur kalo dia masih marah tidak memukul temennya tapi memukul bantal atau kasur tidak berpikiran kemana-mana. Kita ikutkan kegiatan makan dan ngantri mandi”(S2, 60)</p> <p>“Pasien itu harus kondisinya berpikir positif, ikutkan kegiatan kaya pengajian ruqyah jalan sehat control bersih-bersih dirinya sendiri bersih-bersih lingkungannya menata tempat tidurnya atau kasurnya. Kita ajak semua kegiatan”(S2, 70)</p> <p>“Komunikasi pakai orang ketiga, kalo sudah percaya nanti pasien itu bisa diajak komunikasilah”(S2, 15)</p>	<p>“Berikan motivasi kita ajak kegiatan biar nyaman dan senang merasa diperhatikan”(S3, 45)</p> <p>“Banyak-banyak melakukan kegiatan-kegiatan seperti terapi kelompok, bermain, olahraga, dari segi sepiritual”(S3, 65)</p> <p>“Kita motivasi, masih kondisinya jelek kita konsulkan dokter residence atau spesialis jiwa kita kirim ke rumah sakit jiwa paling maksimal 2 samapi 3 minggu”(S2, 45)</p> <p>“Mengenalkan kondisi dan lingkungan yang ditinggali, diikutsertakan dalam kegiatan-kegiatan, diberi kesempatan komunikasi dan berkenalan dengan pasien yang lain”(S3, 55)</p>	<p>“Selalu melibatkan dalam kegiatan, terjalin komunikasi”(S4, 20)</p> <p>“Jalin komunikasi dengan saling percaya kita memberikan nasihat bakal mudah untuk kita memberitau”(S4, 45)</p> <p>“Selalu nurut, selalu menyakinkan mereka bahwa obat ini aman”(S4, 55)</p> <p>ajak komunikasi, memberikan kebebasan dalam pengawasan yang penting kegiatannya aman buat pasien, ada pasien susah mengontrol emosi iya kita pendekatan kita tanya pelan-pelan kita mencoba mendengar apa yang membuat mereka emosi, kita giliran ngajak ngobrol kita berikan motivasi, kita ceritakan hal-hal yang baik</p>

			<p>“Ada yang kooperatif, ada yang tidak. Jadi lebih ke gimana kami yang melakukan pendekatan” (S3, 85)</p>	<p>tentang hal-hal yang ada di sekitar kita sampai mereka tenang” (S4, 60)</p> <p>“Dialihkan dengan kegiatan yang positif, memukul bantal luapkan emosinya bukan di tempat-tempat yang berbahaya” (S4, 75)</p>
--	--	--	--	--

**Kesimpulan:** Keempat Informan mengatakan bahwa petugas selalu memberikan pengalihan jika ada pasien yang mengalami pemberontakan atau emosinya kurang stabil dengan memukul bantal dan kasur agar tidak membahayakan orang-orang yang ada disekitarnya. Selain mengalihkan ke hal-hal yang positif petugas juga memberikan obat penenang agar pasien bisa tenang dan stabil kembali. Petugas juga selalu mengajarkan pasien untuk berpikir positif, mengajak berkegiatan bersama agar terjalin komunikasi yang baik dan hubungan saling percaya, dan mengenalkan kondisi lingkungan tempat yang ditinggali. Selain itu petugas juga memberikan fasilitas untuk pasien yang ingin menyalurkan bakti dan hobbynya yang nantinya akan menghasilkan sebuah karya jadi diberikan apa yang dibutuhkan untuk menunjang kegiatan positif tersebut.

### MATRIK 3

Aspek	Informan 1	Informan 2	Informan 3	Informan 4
Strategi Sosial (Interaksi dan Memberikan Fasilitas atau Meningkatkan Skill)	<p>“Lebih kepada bagaimana kita mengajarkan mereka untuk sama seperti kita manusia itu gak lepas dari agama, kita juga gak lepas dari kehidupan sosial kehidupan sosial mereka sangat tertata disini kegiatan dari senin sampe minggu” (S1, 75)</p> <p>“Ada acara di rsj bazar, nanti kamu bagian menjual esteh, satunya kamu bgaiian eee menawarkan ya misalnya bu esteh u misalnya pak sini pak ini belum hlo pak pecelnya hla ini diajari kayak gitu ini diberi kepercayaan bahwa kamu bisa kamu sama kog kayak kita kayak gitu” (S1, 90)</p> <p>“Ada pasien dia itukan sangat suka menggambar ya kaya macem gambaran kartun gitu nah kita kasih dia bolpoin kita kasih dia kertas, Kemudian contoh yang lain Chandra kita ajak</p>	<p>“Kita kumpulkan pasien yang baru dateng kita kenalkan dengan pasien-pasien yang lama disini kita kenalkan kita ajak ngobrol disini” (S2, 20)</p> <p>“Kita ikutan kegiatan kaya senam kan kumpul bersama makan harus ngantri ee pengajian kan kumpul bersama jalan sehat pun sama jalan sehat, control ke rumah sakit kegiatan bazar bazar dirumah sakit termasuk beberapa instansi-instansi” (S2, 25)</p>	<p>“Mengenalkan kondisi dan lingkungan yang ditinggali, diikut sertakan dalam kegiatan-kegiatan, diberi kesempatan komunikasi dan berkenalan dengan pasien yang lain” (S3, 55)</p>	<p>“Pasien baru kita berikan ruangan yang khusus, dia bakal belajar o ini lingkunganku, biar cepat beradaptasi tergantung dengan diagnosanya. Pengenalan lingkungan tempat mereka tinggal tujuannya agar pasien bisa bersosialisasi sama temannya sama petugas, minta bantuan, pasien untuk membantu pekerjaan yang ringan itupun dalam pengawasan petugas, kita ajak jalan-jalan setiap minggunya” (S4, 90)</p>

	<p><i>nyanyi bahkan dibelikan gitar ya karna dia itu sangat suka nyanyi-nyanyi. Soim itu biasanya saya kasi ini Al-Qur'an dia sangat pandai dulunya dia itu ayahnya punya macem kaya pondok gitu" (S1, 40)</i></p>			
<p><b>Kesimpulan:</b> Keempat Informan mengatakan bahwa petugas mengajak berkumpul bersama agar terjalin hubungan interaksi dengan berkenalan dan berkegiatan bersama. Petugas juga memberikan kepercayaan pada pasien untuk melakukan kegiatan diluar tempat tinggalnya dengan mengikuti bazar yang diadakan di rumh sakit jiwa dengan menjaga, berjualan, dan menaawarkan minuman dan makanan untuk ditawarkan ke pengunjung. Selain berkegiatan diluar tempat tinggal pasien juga dikenalkan kondisi lingkungan tempat tinggalnya agar mengetahui ada apa saja yang bisa dimanfaatkan dengan begitu terjalin komunikasi antar petugas dan pasien.</p>				

## HASIL OBSERVASI

### 1. Informan FN

Hasil observasi yang sudah dilakukan peneliti ketika mengambil data dan mengamati terlihat saat ada jadwal rutin untuk *check up* ke rumah sakit, makan siang, dan jadwal meminum obat pada siang hari. Petugas selalu mendampingi dengan memberikan motivasi, arahan, perhatian, dan kasih sayang dengan baik. Terapi yang diberikan dengan mengajak pasien untuk berkegiatan untuk melatih diri sendiri dengan merawat diri sendiri dengan mandi 2x sehari, mengajarkan gosok gigi, makan 3x, dan merapikan tempat tidur. Selain itu juga petugas memberikan fasilitas untuk pasien yang memiliki bakat dengan menyediakan keperluan yang dibutuhkan pasien, lalu petugas memberikan pujian bahwa hasil karya tersebut bagus dan indah, memberikan dorongan agar terus mengembangkan bakat tersebut, menasehati pasien agar bisa selalu belajar untuk berkembang lebih baik dari sebelumnya, dan memotivasi bahwa mereka juga bisa seperti orang yang tidak mengalami gangguan jiwa. Memberikan keyakinan kepada pasien untuk selalu menjalankan kehidupan sosial yang sebenarnya seperti orang normal lainnya agar pasien bisa merasakan dihargai dan dihormati.

### 2. Informan MT

Hasil observasi yang sudah dilakukan peneliti ketika mengambil data dan mengamati terlihat saat petugas mengajari pasien untuk bersikap ramah dan sopan santun ketika ada tamu atau petugas datang. Saat ada pasien yang mengalami kambuh petugas melatih pasien untuk memukul bantal dan kasur agar tidak membahayakan orang-orang yang ada disekitarnya. Selain mengajarkan katarsis petugas juga melatih pasien untuk melakukan kegiatan ringan seperti bersih-bersih, membantu memasak, dan menyiapkan makanan tujuannya agar pasien juga hidup dalam realita sesungguhnya bahwa mereka juga seperti orang normal lainnya yang tidak diperlakukan dengan khusus atau diremehkan karna memiliki gangguan jiwa. Pasien setiap minggunya selalu

diajak untuk jalan sehat untuk bisa mengenal lingkungan sekitar tempat yang ditinggali, mengikuti kajian, berolahraga bersama, dan kerja bakti bersama dengan adanya kegiatan tersebut pasien akan merasa sedikit bisa melupakan masalah-masalahnya yang mengakitkannya terkena gangguan jiwa. Maka dari itu petugas berupaya untuk memberikan kesibukan pada pasien yang bermanfaat bagi diri sendiri dan orang lain, kegiatan tersebut juga masih dalam pengawasan petugas.

### **3. Informan DT**

Hasil observasi yang sudah dilakukan peneliti ketika mengambil data dan mengamati dari petugas selalu mengajarkan dan menerapkan untuk pasien agar bisa melakukan kegiatan untuk diri sendiri dan orang lain dengan tujuan agar pasien bisa merasakan bahwa mereka juga bisa melakukan hal tersebut dengan baik. Ketika petugas memberikan terapi kelompok pasien selalu bersikap nurut dan bersemangat untuk menjalankan tahap demi tahap untuk pasien berlatih mengerjakan sesuatu dengan pelan dan benar secara bersama-sama. Terapi tersebut lebih mengajarkan pasien untuk berkegiatan dari merawat diri sendiri dan berkegiatan bersama. Memberikan pendampingan dan menjadi pendengar yang baik untuk pasien agar terjalin hubungan saling percaya yang nantinya berdampak baik untuk perkembangan kesembuhan pasien secara baik dikarenakan adanya masukan seperti motivasi, dukungan, perhatian, dan arahan.

### **4. Informan RAC**

Hasil observasi yang sudah dilakukan peneliti ketika mengambil data dan mengamati dari petugas memberikan terapi dengan melatih pasien melakukan pekerjaan ringan untuk dirinya sendiri seperti merapikan tempat tidur dan membersihkan diri sendiri dengan mandi 2x sehari. Petugas mengharapkan pasien untuk bisa memanfaatkan waktunya dengan berkegiatan atau menyalurkan bakatnya agar pasien tidak diam saja yang nantinya akan mengakibatkan pasien kambuh karna teringat masalah yang dialaminya. Terapi

yang diberikan dengan mengikut sertakan kegiatan rutin sesuai jadwal jika ada kegiatan diluar petugas selalu mengajak pasien untuk mengikuti kegiatan tersebut dengan tujuan untuk melatih kepercayaan diri pasien dalam menghadapi situasi ditempat baru. Sebelumnya juga petugas selalu mengajarkan pasien untuk bersikap ramah dan sopan santun jadi pasien bisa menerapkan pelajaran tersebut ditempat baru dengan orang-orang baru yang ditemuinya, dengan begitu pasien akan merasakan bahwa hidupnya memiliki arti dan manfaat bagi diri sendiri dan orang lain.




**KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA**  
**UNIVERSITAS ISLAM NEGERI RADEN MAS SAID SURAKARTA**  
**FAKULTAS USHULUDDIN DAN DAKWAH**  
 Jl. Pandawa Pucangan Kartasura Sukoharjo Telp. (0271) 781516 Fax. (0271) 782774  
 Homepage : www.iain-surakarta.ac.id E-mail: [fud\\_uin@iain-surakarta.ac.id](mailto:fud_uin@iain-surakarta.ac.id)

---

Nomor : B- 1929/Un.20/F.I/PP.01.1/06/2022 Surakarta, 10 Juni 2022  
 Lampiran : -  
 Perihal : Permohonan Izin Pra-Penelitian

Kepada Yth.  
**Pimpinan Griya PMI Peduli Surakarta**  
 Jl. Sumbing Raya No 6, Mojosongo, Kec. Jebres, Kota Surakarta, Jawa Tengah 57127

**Assalamu'alaikum Wr. Wb.**

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Dr. Islah., M. Ag  
 NIP : 19730522 200312 1 001  
 Pangkat : Pembina/(IV/a)  
 Jabatan : Dekan Fakultas Ushuluddin dan Dakwah UIN Raden Mas Said Surakarta

Memohon izin penelitian bagi mahasiswa kami:

Nama : Oktari Wariahuvana  
 NIM : 171141075  
 Program Studi : Psikologi Islam

Waktu Penelitian : 10 Juni 2022  
 Lokasi Penelitian : **Griya PMI Peduli Surakarta**  
 Keperluan : Untuk mencari data dalam penyusunan Proposal Skripsi

Demikian surat ini disampaikan, atas perkenan dan kerjasamanya kami sampaikan terima kasih.

**Wassalamu'alaikum Wr. Wb.**

  
 Dr. Islah., M. Ag  
 NIP. 19730522 200312 1 001

Gambar 1. Surat Permohonan Izin Penelitian



**SURAT KETERANGAN PENELITIAN**  
Nomor : 0851/Sekr/PMI/VI/2022

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Budi Purwanto, S.Si., M.Si  
Jabatan : Kepala Markas PMI Kota Surakarta  
Alamat : Jl. Kol. Sutarto No. 58, Jebres, Kota Surakarta

Menorangkan dengan sesungguhnya bahwa :

Nama : Dikta Warihavana  
NIM : 171143075  
Program Studi : Psikologi Islam  
Instansi : Universitas Islam Negeri Raden Mas Said Surakarta

Telah melaksanakan penelitian untuk data Skripsi dengan judul "Strategi Pendampingan Menggunakan Metode Biopsikososial Pada Pasien Skizofrenia Di Griya PMI Peduli Surakarta" di Griya PMI Kota Surakarta, pada tanggal 20 Juni – 04 Juli 2022.

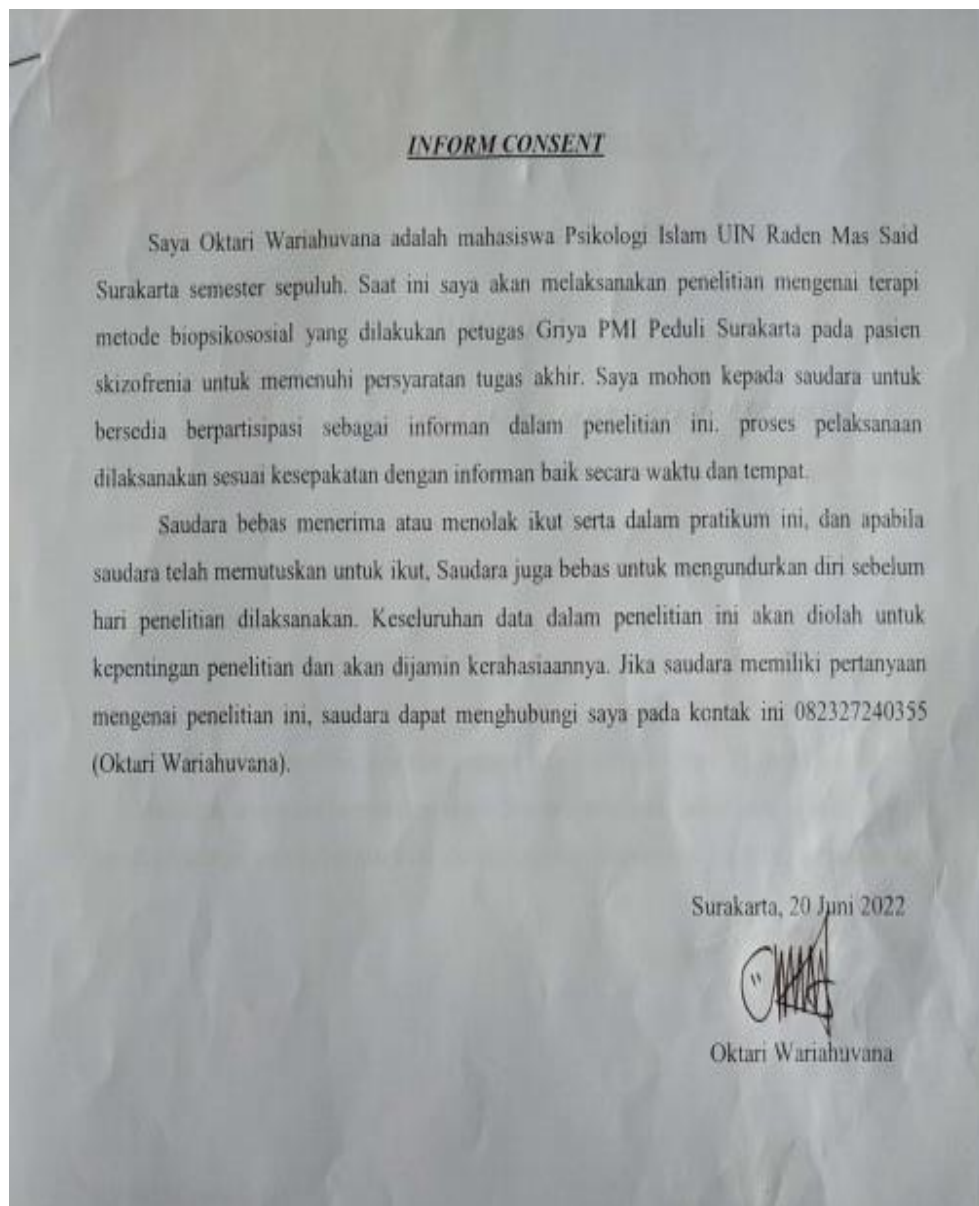
Demikian surat keterangan ini dibuat agar dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Surakarta, 18 Juli 2022

PALANG MERAH INDONESIA  
Kota Surakarta  
Kepala Markas,  
  
Budi Purwanto, S.Si., M.Si

Palang Merah Indonesia Kota Surakarta Jl. Kol. Sutarto No. 58 Surakarta 57128  
Telpun : +62 271 646505, 640640, email : kota\_surakarta@pmi.or.id, udd.kotasurakarta@pmi.or.id

Gambar 2. Surat Keterangan Selesai Penelitian



Gambar 3. Inform Consent Informan FN

**SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN**

Berdasarkan lembar penjelasan *informed consent* yang telah saya baca dan saya pahami, saya yang berketerangan di bawah ini :

Nama :

Usia : 63 Tahun

Alamat : Jl. Djuna, RT 10 Potrajayan Solo

Bersedia untuk terlibat dan berpartisipasi aktif dalam penelitian skripsi mengenai strategi pendampingan menggunakan metode biopsikososial pada pasien skizofrenia. Saya menyatakan, bahwa keikutsertaan dalam kegiatan penelitian ini saya lakukan secara sukarela atau tanpa paksaan dari pihak manapun.


Saya bersedia terlibat penuh dan aktif selama proses penelitian sesuai dengan kapasitas yang saya miliki. Saya mengetahui bahwa identitas dan informasi yang saya berikan akan **DIRAHASIAKAN** dan tidak akan disampaikan secara terbuka kepada khayalak umum.

Meskipun saya telah menyatakan untuk ikut berpartisipasi dalam penelitian ini dengan penuh kesadaran, saya bebas untuk mengundurkan diri sebelum hari penelitian dilaksanakan.

Surakarta, 20 - 6 - 2022

(Oktari Wariahuvana)

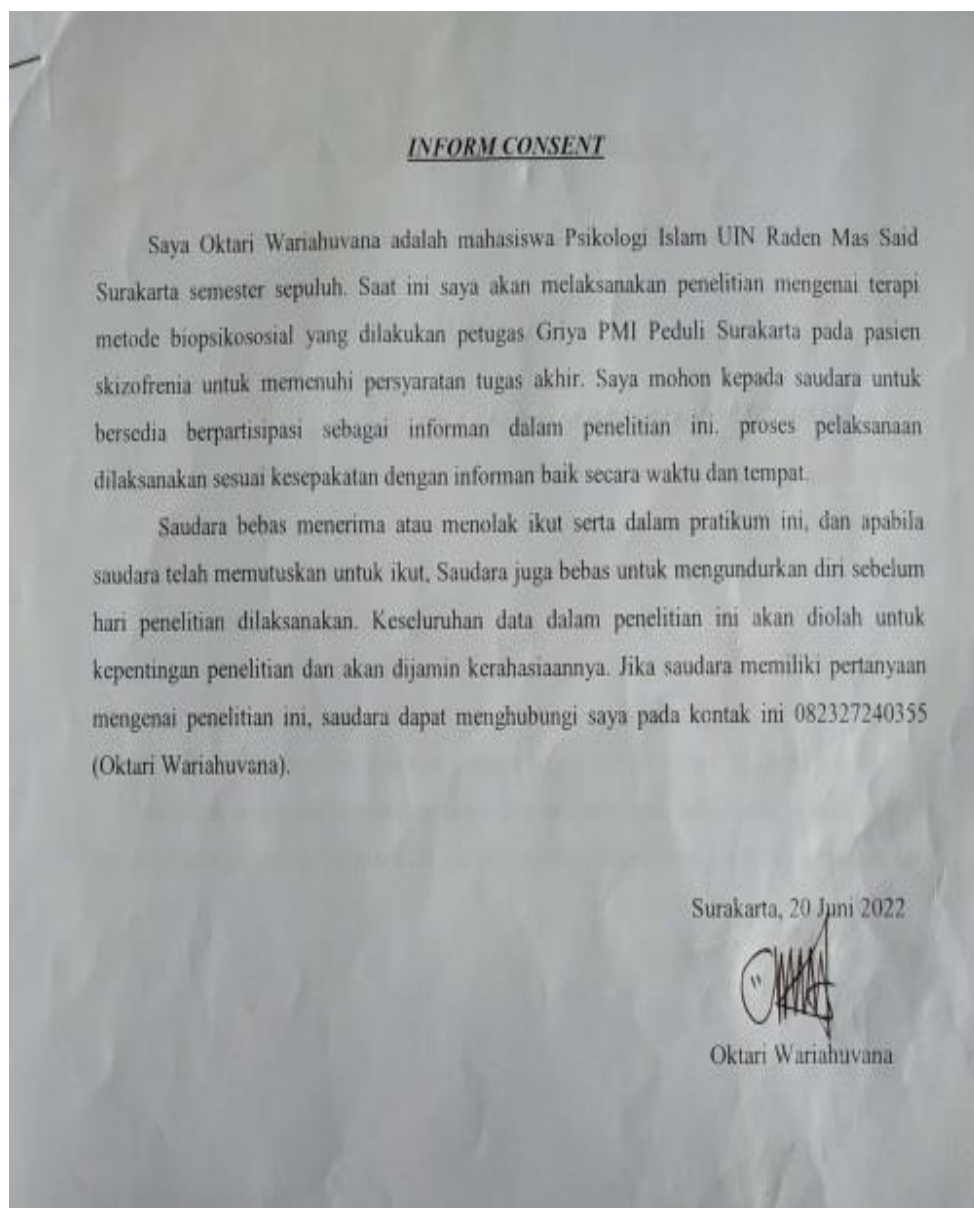
Peneliti



()

Informan

Gambar 4. Surat Pernyataan Persetujuan FN



Gambar 5. Inform Consent Informan MT

**SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN**

Berdasarkan lembar penjelasan *informed consent* yang telah saya baca dan saya pahami, saya yang berketerangan di bawah ini :

Nama :

Usia : 31 tahun

Alamat : Solo

Bersedia untuk terlibat dan berpartisipasi aktif dalam penelitian skripsi mengenai strategi pendampingan menggunakan metode biopsikososial pada pasien skizofrenia. Saya menyatakan, bahwa keikutsertaan dalam kegiatan penelitian ini saya lakukan secara sukarela atau tanpa paksaan dari pihak manapun.

Saya bersedia terlibat penuh dan aktif selama proses penelitian sesuai dengan kapasitas yang saya miliki. Saya mengetahui bahwa identitas dan informasi yang saya berikan akan **DIRAHASIAKAN** dan tidak akan disampaikan secara terbuka kepada khayalak umum.

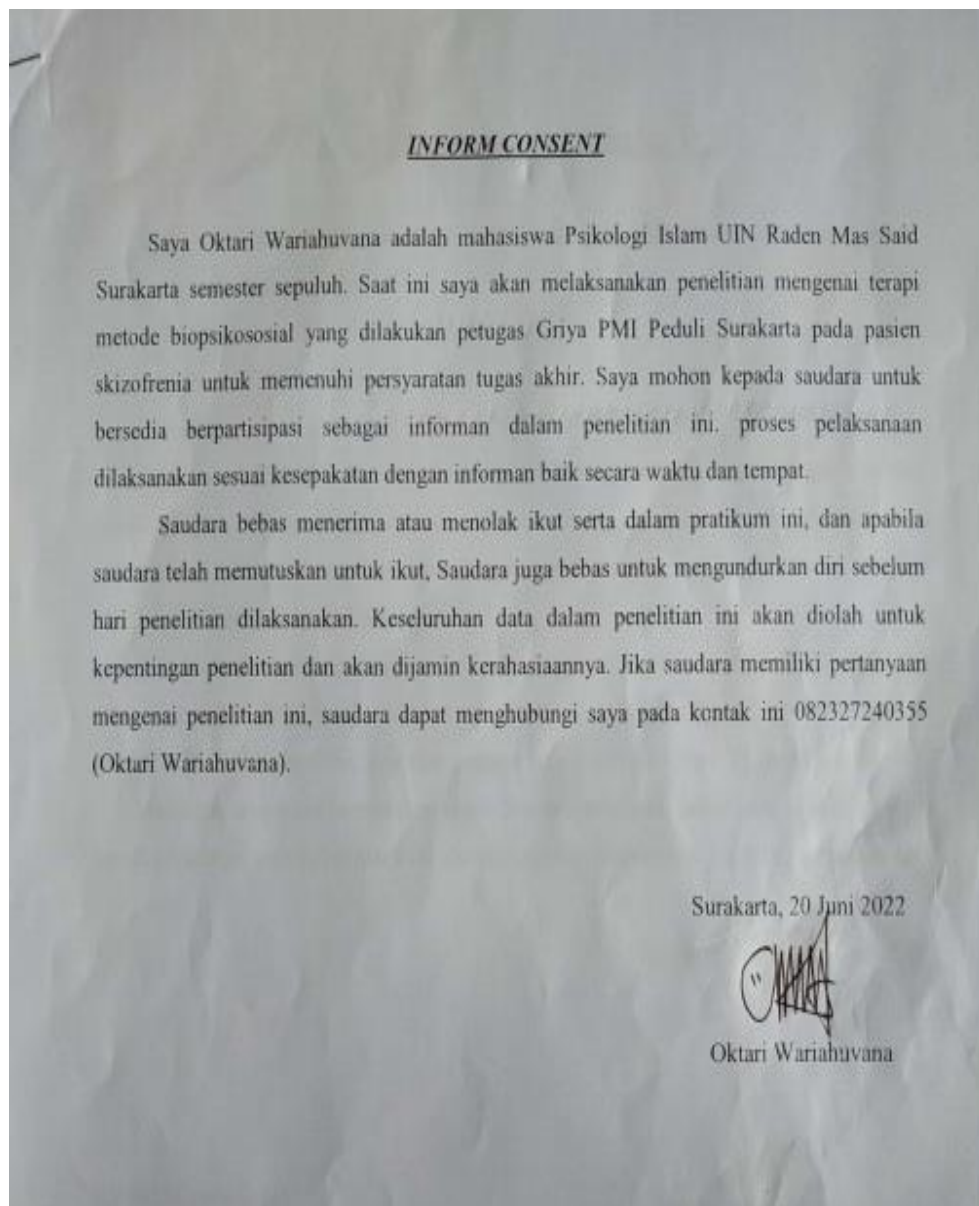
Meskipun saya telah menyatakan untuk ikut berpartisipasi dalam penelitian ini dengan penuh kesadaran, saya bebas untuk mengundurkan diri sebelum hari penelitian dilaksanakan.

Surakarta, 20/06/2022

(Oktari Wariyahutvana)  
Peneliti

()  
Informan

Gambar 6. Surat Pernyataan Persetujuan MT



Gambar 7. Inform Consent Informan DT

**SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN**

Berdasarkan lembar penjelasan *informed consent* yang telah saya baca dan saya pahami, saya yang berketerangan di bawah ini :

Nama :

Usia : 28 th

Alamat : JELOK RT-02/01, MALANGGATEN, KEBAKKRAMAN

Bersedia untuk terlibat dan berpartisipasi aktif dalam penelitian skripsi mengenai strategi pendampingan menggunakan metode biopsikososial pada pasien skizofrenia. Saya menyatakan, bahwa keikutsertaan dalam kegiatan penelitian ini saya lakukan secara sukarela atau tanpa paksaan dari pihak manapun.

Saya bersedia terlibat penuh dan aktif selama proses penelitian sesuai dengan kapasitas yang saya miliki. Saya mengetahui bahwa identitas dan informasi yang saya berikan akan **DIRAHASIAKAN** dan tidak akan disampaikan secara terbuka kepada khayalak umum.

Meskipun saya telah menyatakan untuk ikut berpartisipasi dalam penelitian ini dengan penuh kesadaran, saya bebas untuk mengundurkan diri sebelum hari penelitian dilaksanakan.

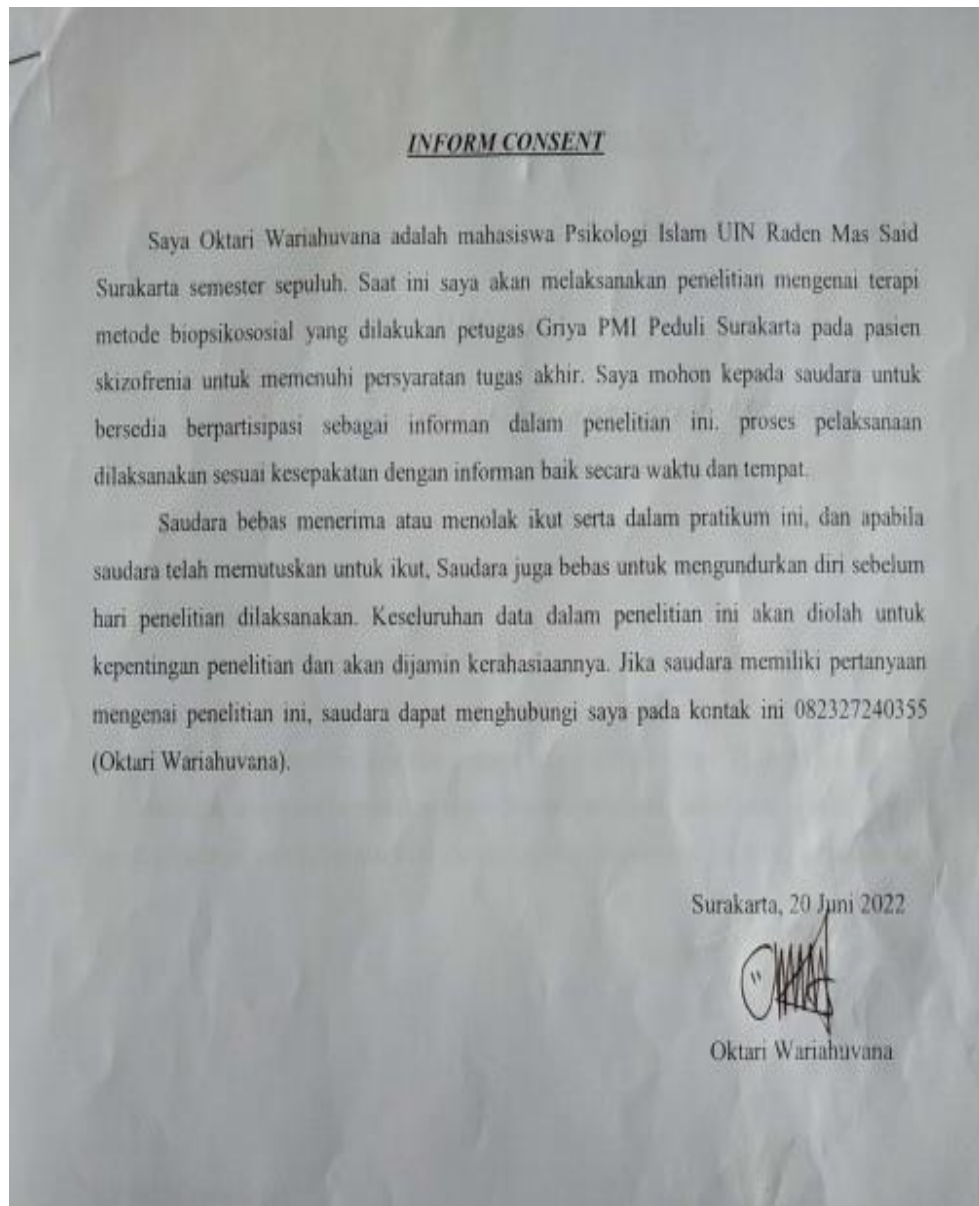
Surakarta, 27 JUNI 2022

(Oktari Wariahuvana)  
Peneliti

()  
Informan

Gambar 8. Surat Pernyataan Persetujuan





Gambar 9. Inform Consent Informan RAC

**SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN**

Berdasarkan lembar penjelasan *informed consent* yang telah saya baca dan saya pahami, saya yang berketerangan di bawah ini :

Nama : [REDACTED]  
Usia : 29 thn  
Alamat : Joka, Majaleban

Bersedia untuk terlibat dan berpartisipasi aktif dalam penelitian skripsi mengenai strategi pendampingan menggunakan metode biopsikososial pada pasien skizofrenia. Saya menyatakan, bahwa keikutsertaan dalam kegiatan penelitian ini saya lakukan secara sukarela atau tanpa paksaan dari pihak manapun.

Saya bersedia terlibat penuh dan aktif selama proses penelitian sesuai dengan kapasitas yang saya miliki. Saya mengetahui bahwa identitas dan informasi yang saya berikan akan **DIRAHASIKAN** dan tidak akan disampaikan secara terbuka kepada khayalak umum.

Meskipun saya telah menyatakan untuk ikut berpartisipasi dalam penelitian ini dengan penuh kesadaran, saya bebas untuk mengundurkan diri sebelum hari penelitian dilaksanakan.

Surakarta, 21 - 6 - ..... 2022

(Oktari Wariahuvana)  
Peneliti

[REDACTED]  
Informan

Gambar 10. Surat Pernyataan Persetujuan RAC



Gambar 14. Membagikan Makanan



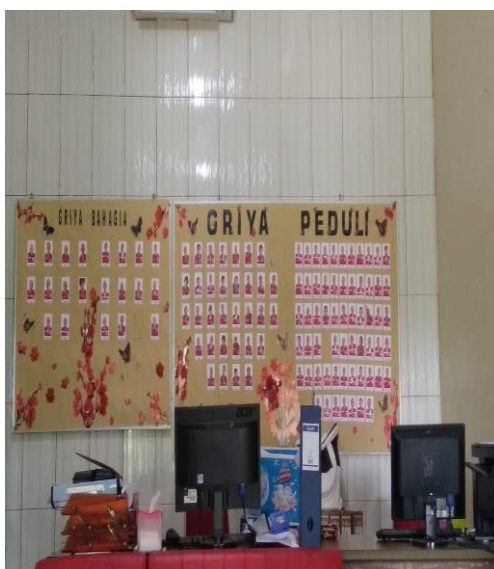
Gambar 15. Salah Satu Aktivitas Pasien



Gambar 16. Kegiatan Kerja Bakti Pasien



Gambar 17. Aktivitas Keseharian Pasien



Gambar 18. Data Pasien Yang Dirawat



Gambar 19. Penyerahan Vandel

## DAFTAR RIWAYAT HIDUP

### A. Data Pribadi

Nama : Oktari Wariahuvana  
 Tempat dan Tanggal Lahir : Karanganyar, 14 Oktober 1998  
 Jenis Kelamin : Perempuan  
 Agama : Islam  
 Alamat : Nglarangan RT 01/ RW 01 Kebak,  
 Kebakkeramat, Karanganyar  
 Email : Oktarihuvana@gmail.com

### B. Riwayat Pendidikan Formal

<b>Periode (Tahun)</b>	<b>Sekolahan/Institusi/ Universitas</b>	<b>Jurusan</b>	<b>Jenjang Pendidikan</b>
2003-2005	TK Pertiwi Malangaten	-	Taman Kanak-kanak
2005-2011	SD Negeri 01 Malangaten	-	Sekolah Dasar
2011-2014	SMP PGRI Kebakkramat	-	Sekolah Menengah Atas
2014-2017	SMK Wikarya Karanganyar	Administrasi Perkantoran	Sekolah Menengah Kejuruan
2017-Sekarang	Universitas Negeri Raden Mas Said Surakarta	Psikologi Islam	Sarjana (S1)

Demikian daftar riwayat hidup ini saya buat dengan sebenar-benarnya untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Surakarta, 7 Oktober 2022

Penulis