

**PERAN KELUARGA TERHADAP MANAJEMEN *RELAPSE*  
PADA ORANG DENGAN *SKIZOFRENIA***

**SKRIPSI**



**Oleh:**

**LARASATI  
NIM : 1710206010**

**JURUSAN MANAJEMEN PENDIDIKAN ISLAM (MPI)  
FAKULTAS TARBIYAH DAN ILMU KEGURUAN (FTIK)  
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI  
(IAIN) KERINCI  
2021 M / 1442 H**

**PERAN KELUARGA TERHADAP MANAJEMEN *REALAPSE* PADA  
ORANG DENGAN *SKIZOFRENIA***

**SKRIPSI**

Diajukan Untuk Memenuhi Persyaratan Gunia Memperoleh  
Gelar Sarjana Pendidikan (SPD) Dalam Bidang  
Manajemen Pendidikan Islam

Di Susun Oleh :

**LARASATI**

NIM : 1710206010

**INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI  
K E R I N C I**

**JURUSAN MANAJEMEN PENDIDIKAN ISLAM (MPI)  
FAKULTAS TARBIYAH DAN ILMU KEGURUAN (FTIK)  
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI  
(IAIN) KERINCI  
2021M/1442 H**

M. Odha Meditamar, M.Pd  
Seprianto, M.Pd  
DOSEN INSTITUT AGAMA  
ISLAM NEGERI (IAIN) KERINCI

Sungai Penuh, Agustus 2021

Kepada Yth:

Bapak Dekan FTIK IAIN Kerinci

Di

NOMOR : 188  
Sungai Penuh  
TANGGAL : 13/08/2021  
PARAF : H

**NOTA DINAS**

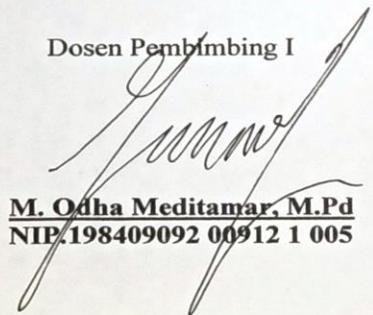
Assalamualaikum Wr. Wb.

Setelah mengadakan perbaikan seperlunya, maka kami berpendapat bahwa skripsi saudara **LARASATI, NIM.1710206010**, yang berjudul : “ **Peran Keluarga Terhadap Manajemen Realapse Pada Orang dengan Skizofrenia** ” telah dapat diajukan untuk dimunaqasyahkan guna melengkapi tugas dan memenuhi syarat-syarat untuk mencapai gelar Sarjana Pendidikan (SPd) pada jurusan Manajemen Pendidikan Islam Fakultas Tarbiyah dan Ilmu Keguruan Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Kerinci. Maka dengan ini kami ajukan skripsi tersebut agar dapat diterima dengan baik

.Demikianlah kami ucapkan terima kasih, semoga bermanfaat bagi kepentingan Agama, Umat, Nusa dan Bangsa.

*Wassalamualaikum wr. Wb*

Dosen Pembimbing I

  
**M. Odha Meditamar, M.Pd**  
**NIP.198409092 00512 1 005**

Dosen Pembimbing II

  
**Seprianto, M.Pd**  
**NIDN. 2006078801**



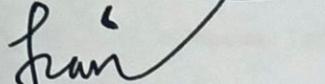
KEMENTERIAN AGAMA RI  
 INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI  
 ( IAIN ) KERINCI

Jl. Pelita IV Sungai Penuh Telp. ( 0748 ) 21065 Fax ( 0748 ) 22114 pos. 37112

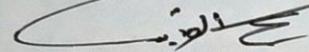
PENGESAHAN

Skripsi oleh Larasati NIM. 1710206010 dengan judul “Peran Keluarga Terhadap Manajemen *Relapse* Pada Orang Dengan *Skizofrenia*” telah diuji dan dipertahankan pada tanggal 31 agustus 2021.

Dewan Penguji

  
Farid Imam Khoolidin, M.Pd  
 NIP. 19920103 201903 1 007

Ketua Sidang

  
Dr. Alwis, M.Pd  
 NIP. 196512011 99803 1 002

Penguji I

  
Eva Ardinal, M.A  
 NIP. 198308122 01101 1 005

Penguji II

  
Muhd. Odha Meditamar, M.Pd  
 NIP. 198409092 00912 1 005

Pembimbing I

  
Seprianto, M.Pd  
 NIDN. 2006078801

Pembimbing II

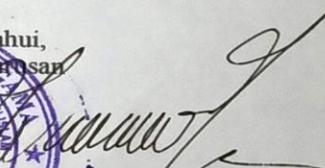


Mengesahkan  
 Dekan

  
Dr. Hadi Candra, S.Ag., M.Pd  
 NIP. 19730605 199903 1 004



Mengetahui,  
 Ketua Jurusan

  
Muhd. Odha Meditamar, M.Pd  
 NIP. 198409092 00912 1 005

## PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Larasati

NIM : 1710206010

Jurusan : MPI

Fakultas : Fakultas Tarbiyah dan Ilmu Keguruan (FTIK)

Alamat : Desa Kumun Hilir, Kec. Kumun debai, Kota Sungai Penuh

Saya menyatakan bahwa yang tertulis di dalam skripsi ini yang berjudul: **“Peran Keluarga Terhadap Manajemen *Realapse* Pada Orang Dengan *Skizofrenia*”** adalah benar-benar hasil penelitian dan karya saya sendiri, kecuali pendapat atau temuan orang lain yang terdapat dalam skripsi ini dikutip atau dirujuk berdasarkan kode ilmiah.

Sungai Penuh, 13 Agustus 2021

Penulis,



**Larasati**

NIM.1710206010

# PERAN KELUARGA TERHADAP MANAJEMEN RELAPSE (KEKAMBUHAN) PADA ORANG DENGAN SKIZOFRENIA (ODS)

Larasati

Jurusan Manajemen Pendidikan Islam  
Fakultas Tarbiyah dan Ilmu Keguruan, IAIN Kerinci

## ABSTRAK

Skizofrenia merupakan gangguan psikotik yang ditandai dengan gangguan utama dalam pikiran, emosi dan perilaku. Penanganan yang umum dilakukan oleh anggota keluarga yaitu mengajak orang dengan skizofrenia (ODS) untuk melakukan pengobatan ke dokter spesialis jiwa (psikiater) maupun berobat ke rumah sakit jiwa dan alternatif pengobatan lainnya. Kurangnya pengetahuan keluarga dan masyarakat akan deteksi dini dan penanganan pasca pengobatan menyebabkan ODS tidak memperoleh penanganan dengan baik. Penanganan yang kurang baik dapat menimbulkan gejala-gejala kekambuhan atau yang sering disebut relapse. Relapse atau kambuh dapat diartikan sebagai munculnya gejala yang sama seperti sebelumnya dan mengakibatkan ODS harus dirawat kembali. Relapse dipengaruhi oleh tiga faktor, yaitu obat, keluarga dan sosial. Berdasarkan hal tersebut, penelitian ini difokuskan untuk membahas mengenai peran keluarga terhadap manajemen relapse (kekambuhan) pada orang dengan skizofrenia (ODS). Penelitian ini menggunakan metode kualitatif Deskriptif. Pengambilan data dilakukan dengan menggunakan teknik wawancara dan observasi pada 14 orang responden dan wawancara kelompok pada 2 kelompok yang terdiri dari keluarga ODS dan masyarakat sekitar. Analisis data dilakukan dengan memvalidasi data, Mengorganisasi data dan Informasi, menyajikan temuan, Validasi temuan, Menafsirkan dan teorisasi temuan. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pencegahan yang dilakukan keluarga untuk meminimalisir munculnya relapse yaitu melaksanakan peran dengan baik dari sisi kekeluargaan, memastikan ODS minum obat secara teratur, rutin melakukan kontrol ke dokter maupun rumah sakit dan mengajak ODS untuk beraktivitas. Penanganan yang dilakukan keluarga apabila gejala relapse muncul yaitu membawa ODS ke rumah sakit, memberikan obat, dan memberikan perhatian keluarga.

**K E R I N C I**

Kata kunci: peran keluarga, skizofrenia, relapse, ODS

# THE ROLE OF THE FAMILY ON RELAPSE MANAGEMENT IN PEOPLE WITH SCHIZOPHRENIA (ODS)

Larasati

Department of Islamic Education Management  
Faculty of Tarbiyah and Teacher Training, IAIN Kerinci

## ABSTRACT

Schizophrenia is a psychotic disorder characterized by major disturbances in thought, emotion and behavior. Handling that is commonly done by family members is to invite people with schizophrenia to take treatment to a mental specialist (psychiatrist) or go to a mental hospital and other alternative treatments. Lack of family and community knowledge about early detection and post-treatment treatment causes not to receive proper treatment. Poor handling can cause symptoms of recurrence or what is often called relapse. Relapse or relapse can be interpreted as the appearance of the same symptoms as before and resulting in having to be treated again. Relapse is influenced by three factors, namely drugs, family and social. Based on this, this study focused on discussing the role of the family in the management of relapse (relapse) in people with schizophrenia . This research uses descriptive qualitative method. Data were collected using interview and observation techniques on 14 respondents and group interviews in 2 groups consisting of families and the surrounding community. Data analysis was carried out by validating data, organizing data and information, presenting findings, validating findings, interpreting and theorizing findings. The results of this study indicate that prevention carried out by families to minimize the emergence of relapse is to carry out roles well from the family side, ensure takes medication regularly, routinely check with doctors and hospitals and invite to do activities. The treatment carried out by the family if the symptoms of relapse appear is bringing the to the hospital, giving medicine, and giving family attention.

**INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI  
KERINCI**

Keywords: family role, schizophrenia, relapse, ODS

## Persembahan Dan Motto

### Persembahan

Skripsi ini adalah bagian dari perjuangan di jalan kebaikan Untuk ibadah kepada Allah Subhanahu Wa Ta'ala karena kepadanya lah kami menyembah dan kepada-nya lah kami mohon pertolongan. sekaligus sebagai ungkapan terimakasihku kepada bapak dan ibu ku yang selalu memberikan motivasi dalam hidupku kakak Kakakku yang telah memberikan inspirasi dalam hidupku terima kasih atas semuanya teman-teman IAIN Kerinci dan juga teruntuk sahabat sahabat yang sudah kebersamai dalam perjuangan yang luar biasa ini Terimakasih

### Motto

إِنَّ اللَّهَ لَا يُغَيِّرُ مَا بِقَوْمٍ حَتَّىٰ يُغَيِّرُوا مَا بِأَنْفُسِهِمْ

Sesungguhnya Allah tidak akan merubah keadaan suatu kaum sehingga mereka mengubah keadaan yang ada pada diri mereka sendiri<sup>1</sup> (QS. AR RA'D: 11)

وَأَنْ لَّيْسَ لِلْإِنْسَانِ إِلَّا مَا سَعَىٰ

dan bahwasannya seorang manusia tiada memperoleh selain apa yang telah

dusahakannya<sup>2</sup> ( QS. AN NAJM : 39)

<sup>1</sup> Departemen Agama Republik Indonesia, *Al-Quran dan Terjemahan* (Batu Ampar, Kramat Jati Jakarta 13520) cet. Oktober 2013 hlm 250

<sup>2</sup> Departemen Agama Republik Indonesia, *Al-Quran dan Terjemahan* (Batu Ampar, Kramat Jati Jakarta 13520) cet. Oktober 2013 hlm 527

## KATA PENGANTAR



Alhamdulillah, puji syukur Peneliti ucapkan kehadirat Allah S.W.T atas rahmat dan karunia-Nya jualah sehingga Peneliti dapat menyelesaikan Skripsi yang berjudul: **“Peran Keluarga Terhadap Manajemen *Relapse* (kekambuhan) Pada Orang Dengan *Skizofrenia* (ODS)”** Shalawat dan salam kepada junjungan kita Nabi Muhammad SAW, yang telah membimbing umat manusia dari alam kejahilan kepada alam kebenaran. Semoga isi dan makna yang terkandung di dalam skripsi ini dapat di pahami di lembaga pendidikan dan segenap pembaca,. Selaku insan yang lemah serta dengan keterbatasan kemampuan dan ilmu pengetahuan yang Peneliti miliki sudah pasti dalam skripsi ini banyak ditemui kelemahan dan kekurangan, bahkan masih jauh dari kesempurnaan. Untuk itu segala kritik dan saran yang bersifat membangun dari semua pihak sangat Peneliti harapkan sebagai bahan masukan demi penyempurnaan skripsi ini. Dan atas segala bantuan yang telah diberikan itu agar menjadi amal baik di sisi AllahSWT, Amin. Pada penyusunan skripsi ini penulis telah memperoleh dorongan dan bimbingan dari berbagai pihak, oleh karena itu penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar – besarnya kepada :

1. Bapak **Dr. Asa’Ari M,Ag** Rektor Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Kerinci, yang mengelola perguruan tinggi ini yaitu IAIN Kerinci.
2. Bapak **Wakil Rektor I Yth. Bapak Dr Ahmad Jamin M,Ag** Bapak **Wakil Rektor II Yth. Bapak Dr jafar ahmad MS,i** dan Bapak **Wakil**

**Rektor III Yth. Dr. Halil kushairi M,Ag**

3. Dekan Fakultas Tarbiyah dan Ilmu Keguruan Islam Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Kerinci Yth. Bapak **Dr. Hadi candra S,Ag M,Pd** dan **Wakil Dekan I** Yth. Bapak Dr. Saaduddin, M.PdI, **Wakil Dekan II** Yth. Bapak Dr. Suhaimi, S.Pd, M.Pd, **Wakil Dekan III** Yth. Bapak **Eva Ardinal M,A**

4. Bapak Ketua dan Sekretaris Jurusan Manajemen Pendidikan Islam Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Kerinci. Yth. **Bapak Muhd. Odha Meditamar, M.Pd**, dan Bapak **Farid Imam Kholidin,M.Pd.** yang telah memotivasi dan telah memberikan banyak ilmu pengetahuan kepada penulis.

5. Pembimbing I Bapak **Odha Meditamar, M.Pd**, dan Pembimbing II Bapak **Seprianto, M.Pd.** yang telah membimbing dan juga mengarahkan dalam pembuatan Skripsi ini

6. Bapak dan Ibu Dosen Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Kerinci yang tercinta yang telah memberikan ilmu pengetahuan kepada penulis, semoga **INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI** ilmu yang penulis terima selama belajar dapat bermanfaat.

7. Beserta segenap pihak yang telah membantu dalam penyelesaian penulisan skripsi ini

8. Ayah dan Ibu tercinta, yang telah membimbing dan membesarkan penulis hingga saat ini dengan tidak pernah merasa bosan yang disertai do'a restu mereka, hingga terselesainya penulisan skripsi ini.

Dan atas segala bantuan yang telah di berikan itu agar menjadi amal baik di sisi Allah SWT, Aamiin...Penulis menyadari akan kekurangan yang ada di dalam skripsi ini. Oleh sebab itu dengan segala kerendahan hati penulis mengharapkan kepada semua pihak yang membaca skripsi ini memberikan kritik dan saran yang bersifat konstruktif demi perbaikan di masa mendatang. Semoga Allah SWT meridhoi dan memberikan kita petunjuk sehingga skripsi ini bisa bermanfaat kepada penulis, pembaca, dan segenap pihak yang terkait.

*Wassalamualaikum Warahmutullahi Wabarokatuh*

Sungai Penuh, Agustus 2021

Larasati

NIM.1710206010

**INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI**  
**K E R I N C I**

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL</b> .....	<b>i</b>
<b>NOTA DINAS</b> .....	<b>ii</b>
<b>LEMBAR PENGESAHAN</b> .....	<b>iii</b>
<b>SURAT PERNYATAAN</b> .....	<b>iv</b>
<b>MOTTO DAN PERSEMBAHAN</b> .....	<b>v</b>
<b>ABSTRAK</b> .....	<b>vi</b>
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>vii</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>x</b>
<b>BAB I. PENDAHULUAN</b>	
A. Latar Belakang.....	1
B. Identifikasi Masalah.....	8
C. Batasan Dan Rumusan Masalah.....	9
D. Tujuan Penelitian.....	9
E. Manfaat penelitian.....	9
F. Landasan Operasional.....	11
<b>BAB II. LANDASAN TEORI</b>	
A. Konsep Manajemen.....	13
B. <i>Relapse</i> Pada Orang Dengan Gejala <i>Skizofrenia</i> (ODS).....	26
C. Orang Dengan Gejala <i>Skizofrenia</i> .....	27
D. Peran keluarga ODS.....	30
E. Penelitian yang relevan.....	34
F. Kerangka berpikir.....	38
<b>BAB III. METODE PENELITIAN</b>	
A. Jenis Dan Pendekatan Peneliti.....	40
B. Informan Penelitian.....	41
C. Instrumen Penelitian.....	42
D. Teknik Pengumpulan Data.....	42
E. Teknik Analisis Data.....	44

F. Pemeriksaan Pengecekan Keabsahan Data.....	47
<b>BAB IV. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN</b>	
<b>A. GAMBARAN LOKASI PENELITIAN</b>	
1. Letak Geografis Desa Ulu Air.....	49
2. Ekonomi Masyarakat.....	50
3. Aktivitas Sosial Masyarakat.....	50
4. Pendidikan dan Agama.....	50
<b>B. HASIL PENELITIAN</b>	
1. Peran Keluarga Terhadap Penderita ODS .....	52
2. Manajemen Keluarga Penderita ODS dalam penyembuhan Realapse.....	58
3. Pemahaman Keluarga Dalam Menyembuhkan Pasien ODS.....	67
<b>C. PEMBAHASAN</b>	
1. Peran Keluarga Terhadap Penderita ODS .....	74
2. Manajemen Keluarga Penderita ODS dalam penyembuhan Realapse....	76
3. Pemahaman Keluarga Dalam Menyembuhkan Pasien O.....	82
<b>BAB V. PENUTUP</b>	
A. Kesimpulan.....	85
B. Saran .....	86
<b>Daftar Pustaka.....</b>	<b>87</b>
<b>Lampiran-lampiran .....</b>	<b>89</b>

**INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI**  
**K E R I N C I**

## BAB I

### Pendahuluan

#### A. Latar Belakang Masalah

manajemen adalah proses perencanaan, pengorganisasian, pengarahan, dan pengawasan usaha-usaha para anggota dan penggunaan sumber daya-sumber daya organisasi lainnya agar mencapai tujuan organisasi yang telah ditetapkan.

Secara etimologis, kata manajemen berasal dari Bahasa Inggris, yakni *management*, yang dikembangkan dari kata *to manage*, yang artinya mengatur atau mengelola. Kata *manage* itu sendiri berasal dari Bahasa Italia, *maneggio*, yang diadopsi dari Bahasa Latin *managiare*, yang berasal dari kata *manus*, yang artinya tangan .

Sedangkan secara terminologi terdapat banyak definisi yang dikemukakan oleh banyak ahli. Manajemen menurut G.R. Terry (Husaini Dan Happy Fitria) adalah sebuah proses yang khas, yang terdiri dari tindakan-tindakan perencanaan, pengorganisasian, penggerakan dan pengendalian yang dilakukan untuk mencapai sasaran-sasaran yang telah ditetapkan melalui pemanfaatan sumber daya manusia dan sumber-sumber lainnya .<sup>3</sup>

Menurut James F Stoner (Samuel Batlajery) pengertian manajemen adalah proses perencanaan, pengorganisasian dan penggunaan sumber daya

---

<sup>3</sup> Husaini dan Happy Fitria, “*Jurnal Manajemen Kepemimpinan Pada Lembaga Pendidikan Islam*”, Penerbit Program Pascasarjana Universitas PGRI Palembang Jl. Jend. Ahmad Yani Lrg. Gotong Royong 9/10 Ulu Palembang, vol 4, no 1, januari-juni 2019, hlm 44

organisasi lainnya agar mencapai tujuan organisasi yang di tetapkan.<sup>4</sup>

Menurut pendapat Henry Fayol(Dalam Husaini Dan Happy Futria) ada lima fungsi manajemen, diantaranya *Planning, Organizing, Commanding, Coordinating, Controlling*, dan masih banyak lagi pendapat pakar-pakar manajemen yang lain tentang fungsi-fungsi manajemen. Dari fungsi-fungsi manajemen tersebut pada dasarnya memiliki kesamaan yang harus dilaksanakan oleh setiap manajer secara berurutan supaya proses manajemen itu diterapkan secara baik.<sup>5</sup>

Dari beberapa definisi di atas dapat disimpulkan bahwa manajemen adalah serangkaian kegiatan merencanakan, mengorganisasikan, menggerakkan, mengendalikan dan mengembangkan segala upaya dalam mengatur dan mendayagunakan sumber daya manusia, sarana dan prasarana untuk mencapai tujuan organisasi yang telah ditetapkan secara efektif dan efisien.

Berangkat dari pengertian Manajemen di atas, di dalam Rumah Tangga terdapat manajemen keluarga atau Rumah Tangga. Pengertian rumah tangga menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) adalah : “Suatu yang berkenaan dengan urusan kehidupan di rumah atau yang berkenaan dengan keluarga “.<sup>6</sup>

<sup>4</sup> Samuel Batlajery “penerapan fungsi fungsi manajemen pada aparatur pemerintahan kapung tambat kabupaten merauke” jurnal ilmu ekonomi dan sosial , VOL VII, NO 2 ,OKTOBER 2016, Hlm 135-155.

<sup>5</sup> Husaini Dan Happy Fitria, Opcit, hal 45

<sup>6</sup> Modul Pembinaan Keluarga Sakinah ( untuk pelatihan Pembina Kelompok Keluarga Sakinah ), Departemen Agama, Ditjen Bimas Islam dan Urusan Haji, Proyek Peningkatan Kehidupan Keluarga Sakinah, Jakarta Tahun 2000

Pendapat lain mengatakan dalam sebuah rumah tangga mempunyai nilai-nilai yang sangat agung dan luhur karena di dalam rumah tanggalah individu-individu dibina sejak awal untuk menjadi generasi yang diharapkan untuk siap menjadi penerus dan pejuang di muka bumi.

Pengertian rumah tangga disini adalah “ keluarga” yang ditinggal dalam satu atap. Kata keluarga itu sendiri berasal dari bahasa Sansekerta yaitu *Kula* yang berarti *famili* dan *Warga* yang berarti anggota. Jadi Keluarga adalah anggota *famili* yang terdiri dari Ibu (Istri), Bapak (suami), dan anak yang tinggal dalam satu rumah tangga. Dari bahasa Jawa Kuno disebutkan bahwa Keluarga terdiri dari dua kata : *Kawulo* dan *Wargo*. *Kawulo* artinya menghambakan diri, sedangkan *Wargo* artinya anggota. Jadi maksudnya bahwa seseorang yang dalam lingkungannya mempunyai hak dan kewajibannya terhadap terselenggaranya sesuatu yang baik bagi lingkungannya. Keluarga merupakan suatu kesatuan (kelompok ) yang anggota-anggotanya mengabdikan diri kepada kepentingan-kepentingan kelompok tersebut.<sup>7</sup>

Dalam setiap masyarakat pasti akan dijumpai adanya keluarga karena keluarga merupakan bagian unit terkecil dari masyarakat. Secara *antropologis* (kultural antropologi), keluarga dibedakan menjadi keluarga inti (*nuclear family*) dan keluarga luas (*extended family*). Kedudukan rumah tangga dalam suatu masyarakat menjadi sangat penting dan menentukan keutuhan, kelangsungan tatanan masyarakat itu sendiri. Kalau keluarga itu baik maka

---

<sup>7</sup> Imam Probo Sejati, *Analisis Peran Dan Problematika Keluarga Terhadap Penderita Gangguan Jiwa Di Wilayah Kecamatan Kartasura*, jurnal Kesehatan Masyarakat. Surakarta, 2015, Hlm 15

masyarakatpun akan menjadi baik, dan demikian sebaliknya. Oleh karena itu setiap orang merasa berkepentingan untuk menciptakan tatanan keluarga atau rumah tangga yang baik, kuat dan mandiri.

Sebagaimana lazimnya bahwa tujuan perkawinan adalah mewujudkan suatu kehidupan keluarga yang aman tentram, rukun, damai, bahagia dan sejahtera yang dipatrikan dengan rasa cinta dan kasih sayang (*happy family life*).

Peran keluarga adalah : memberikan klien rasa nyaman, merasa dicintai meskipun mengalami suatu masalah, bantuan dalam bentuk semangat, empati, rasa percaya, perhatian sehingga klien yang menerima merasa berharga.

Setiap individu tentu menginginkan untuk tumbuh dan berkembang dengan keadaan yang sehat sehingga dapat melalui dan melaksanakan setiap aktivitas dengan baik. Kesehatan yang dimaksud tentu saja bukan hanya kesehatan secara fisik namun juga secara mental. Hal ini dijelaskan dalam Undang-Undang No. 9 tahun 1960 tentang pokok-pokok kesehatan RI yang menyatakan bahwa yang dimaksud dengan kesehatan adalah keadaan yang meliputi kesehatan badan, rohani (mental) dan sosial bukan hanya keadaan yang bebas dari penyakit, cacat dan kelemahan (Indonesia, Undang-Undang No. 9 tahun 1960 tentang pokok-pokok kesehatan, 1960).<sup>8</sup>

Juga di atur dalam Undang-undang No. 36 tahun 2009 tentang Kesehatan, Kesehatan adalah keadaan sehat baik secara fisik, mental, spiritual maupun

---

<sup>8</sup> Undang-undang no.9 Tahun 1960 tentang Pokok-Pokok Kesehatan .

sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis (Indonesia, Undang-Undang No. 36 tahun 2009 tentang pokok-pokok kesehatan, 2009).<sup>9</sup>

Kemampuan dalam menyeimbangkan aspek fisik dan mental tentu akan menghasilkan kesehatan yang baik, namun apabila terjadi ketidakseimbangan pada salah satu aspek maka akan menimbulkan gangguan. Keadaan ini dapat menimbulkan gangguan tidak hanya pada fisik namun juga pada mental seseorang. Gangguan pada fisik dapat ditimbulkan oleh penyakit menular dan penyakit tidak menular. Pada mental dapat menimbulkan gangguan seperti gangguan mental organik, gangguan mental dan perilaku akibat penggunaan zat *psikoaktif*, *skizofrenia*, gangguan *skizotipal* dan gangguan waham, gangguan suasana perasaan, gangguan *neurotik* dan *retardasi* mental . Selain itu, gangguan yang mengganggu secara mental yaitu gangguan jiwa berat dan gangguan mental emosional.

Gangguan jiwa berat merupakan suatu gangguan jiwa yang ditandai dengan terganggunya kemampuan menilai realitas (kenyataan) atau tilikan (*insight*) yang buruk. Gejala yang menyertai gangguan ini antara lain halusinasi, ilusi, waham, gangguan proses berpikir, kemampuan berpikir serta tingkah laku yang aneh, misalnya *agresivitas* dan *katatonik*. Gangguan jiwa berat juga sering disebut dengan psikosis dan salah satu contoh psikosis adalah *skizofrenia* .

---

<sup>9</sup> Undang-undang No.36 tahun 2009 tentang Kesehatan

Pemahaman sebagian keluarga yang masih belum tepat tentang perawatan ODGJ (orang dengan gangguan jiwa) atau ODS (orang dengan *skizofrenia*) mengakibatkan sikap yang negatif terhadap pasien. Sikap negatif keluarga terhadap pasien dapat dilihat dari anggapan bahwa penyakit yang dialami pasien adalah penyakit menetap dan tidak dapat disembuhkan sehingga keluarga cenderung membiarkan pasien asal tidak mengganggu. Hampir semua keluarga menganggap bahwa pasien hanya menjadi beban keluarga karena ketidakmampuan dalam merawat diri sendiri.<sup>10</sup>

Berdasarkan Observasi Penulis pada hari Sabtu, 20 februari 2020 terhadap penderita ODGJ atau ODS di Desa Ulu Air dan Wawancara Penulis bersama tokoh adat setempat bahwa di Kecamatan Kumun Debai Memang dahulunya ada kisah sejarah turun menurun tentang orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) namun pemaparan dari tokoh adat bahwa kisah tersebut tidak boleh di publikasikan tersebut sudah menjadi kerahasiaan atau ingin dilupakan oleh anak cucu.

“Memang dulu ada kisah tentang orang gila yang berdasarkan cerita nenek secara turun-temurun, namun dari sejarah tersebut banyak sekali kisah lainnya yang bercampur sehingga tidak bisa untuk di jadikan landasan sejarah kita”<sup>11</sup>

Dari pemaparan pemerintah Desa tentang data ODGJ, Pemerintah Desa setempat sejauh ini belum ada data yang akurat tentang Penduduk desa dengan ciri ciri Orang Dengan Gangguan jiwa dikarenakan Ada pasien ODGJ yang sembuh dan ada yang tidak diketahui keberadaanya dan Pemerintah Desa

<sup>10</sup> Masnaeni Ahmad\*, Zulhaini Sartika A. Pulungan, Hardiyati, *PSIKOEDUKASI MENINGKATAN PERAN KELUARGA DALAM MERAWAT KLIEN GANGGUAN JIWA*, Jurnal Keperawatan Volume 11 No 3 September 2019, Hlm 191 – 198

<sup>11</sup> Nafrizal Dpt, Tokoh Adat, Gel. Depati, Wawancara, 12 Januari 2021

akan terus Berupaya agar dapat mendata penduduk dengan Gangguan jiwa atau ODGJ .

“dari data belum bisa kita data namun memang sudah kita tandai beberapa yang termasuk ODGJ karna itu juga menjadi tugas pemerintah untuk membantu setiap lapisan masyarakat, namun tetap saja tidak bisa kita menyebutkan karna ada yang sembuh dan ada yang masih dalam perawatan keluarga”<sup>12</sup>

Dari observasi awal penulis di lapangan bahwa pasien ODGJ ini terlihat kurang terawat atau kurangnya perhatian dari keluarga, seperti suka berbicara sendiri, jalan kaki sambil berbicara atau ceramah seorang diri, dan suka berteriak. Padahal menurut peneliti setelah di lakukannya wawancara bahwasannya pasien ODS ini telah di rawat semampu dan semaksimal mungkin dan juga telah di beri pengobatan baik itu melalui dokter dan obat dusun namun masih belum juga terlihat perubahan dari pasien tersebut. dari wawancara dan pemaparan di atas adapun alasan penulis mengangkat penelitian di desa tersebut sebab adanya keunikan dari pasien ODS tersebut Yang mana beliau dhulunya adalah Pemuka Agama yang biasa di sebut ustad atau buya dan juga disini penulis ingin menggali lebih jauh lagi bagaimana keluarga dari penderita gangguan jiwa atau ODS ini bisa mengambil peran penting, baik upaya pengobatan dan penyembuhan serta apa saja *problemata* ataupun masalah yang terjadi di keluarga penderita gangguan jiwa yang lebih spesifiknya di Desa Ulu Air Kec. Kumun Debai . maka penulis sangat tertarik dan ingin menelitinya sebagai bahan skripsi dengan judul **“Peran Keluarga Terhadap Manajemen *Relapse* (kekambuhan) Pada Orang Dengan *Skizofrenia* (ODS)”**

---

<sup>12</sup> Jonimo Hendra, kepala Desa, Wawancara, 12 januari 2021

## B. Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, penulis mengidentifikasi permasalahan yang muncul yaitu :

1. Ketidapekaan keluarga terhadap kondisi dan situasi.
2. Banyaknya problematika keluarga yang muncul
3. Ketidakpercayaan keluarga terhadap pasien
4. Banyaknya masyarakat yang kurang peduli terhadap penderita ODS.
5. Kurangnya dukungan keluarga dalam penyembuhan pasien atau penderita gangguan jiwa
6. Terdapat ketidaksetaraan dalam merawat anggota keluarga.

## C. Batasan Dan Rumusan Masalah

### 1. Batasan Masalah

Agar pembahasan yang dijelaskan lebih terfokus, peneliti telah membatasi permasalahan ini agar yang diteliti tidak merambat kepada permasalahan yang lainnya yaitu,

- a. Penelitian ini meneliti tentang pendekatan keluarga terhadap penderita gangguan jiwa dalam hal ini penderita ODS.
- b. Penelitian ini juga meneliti tentang peran dan masalah yang dihadapi keluarga terhadap penderita tersebut.
- c. Penelitian ini dilaksanakan di kota sungai penuh, kecamatan kumun debai, desa Ulu Air

## 2. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dari latar belakang dan rumusan masalah , rumusan masalah yang akan di teliti adalah :

- a. Bagaimana Peran keluarga dalam mengatasi *Realapse* pada orang dengan *Skizofrenia* (ODS) ?
- b. Bagaimana manajemen yang di lakukan keluarga dalam merawat dan menyembuhkan Orang dengan *skizofrenia* (ODS) ?
- c. Bagaimana pemahaman keluarga terhadap Manajemen *Realapse* pada Orang denga *skizofrenia* (ODS) ?

## D. Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan bagaimana peran keluarga terhadap manajemen *Relapse* (kekambuhan) pada orang dengan *Skizofrenia* (ODS). Adapun tujuan penelitian :

- a. Untuk Mengetahui bagaimana peran keluarga dalam mengatasi *realapse* pada orang dengan *Skizofrenia* (ODS)
- b. Bagaimana dan apa saja manajemen yang dilakukan keluarga dalam merawat dan menyembuhkan orang dengan *skizofrenia* (ODS)
- c. Bagaimana pemahaman keluarga terhadap Manajemen *realapse* pada orang dengan *skizofrenia*.

## E. Manfaat penelitian

### 1. Manfaat Teoretis

- a. Melalui penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi terhadap pengembangan ilmu *psikologi klinis* terkait dengan

*skizofrenia* dan manajemen *relapse* pada ODS, serta psikologi perkembangan terkait peran keluarga terhadap manajemen *relapse* pada orang dengan *skizofrenia*.

- b. Melalui penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi terhadap pengembangan studi yang berkaitan dengan kesehatan seperti *psikiatri* dan ilmu keperawatan, khususnya mengenai manajemen *relapse* pada orang dengan *skizofrenia*.

## 2. Manfaat Praktis

- a. Bagi keluarga, memberikan pandangan bahwa, peran orang-orang terdekat sangat penting bagi ODS dan kestabilan ODS serta keluarga dapat mengetahui bagaimana melakukan penanganan yang benar dan efektif ketika ODS mengalami *relapse*.
- b. Bagi ODS yang telah rutin mengonsumsi obat, dapat diberikan pengertian bahwa obat, keluarga dan masyarakat memiliki peran yang besar dalam menentukan muncul atau tidaknya *relapse*.
- c. Bagi masyarakat, diharapkan dapat membantu ODS dalam bersosialisasi dan beradaptasi dengan lingkungan sehingga ODS memiliki kepercayaan diri untuk melakukan kegiatan positif dimasyarakat dan membuat ODS merasa berguna dimasyarakat serta menjauhkan ODS dari stresor yang berasal dari lingkungan sehingga *relapse* dapat diminimalisir kemunculannya, salah satu cara yang dapat dilakukan adalah dengan mengajak ODS ikut serta dalam kegiatan-kegiatan dimasyarakat.

Bagi bidang kesehatan, khususnya tenaga medis (dokter, perawat, psikiater dan psikolog) diharapkan dapat memberikan informasi yang tepat bagi keluarga ODS terkait apa saja yang dapat dilakukan ketika ODS mengalami *relapse* sehingga penanganan maupun pencegahan dapat dilakukan dengan baik dan efektif.

## F. Landasan Operasional

### 1. Peran

Peran berarti sesuatu yang dimainkan atau dijalankan titik peran definisikan sebagai sebuah aktivitas yang diperankan atau dimainkan oleh seseorang yang mempunyai kedudukan atau status sosial dalam organisasi.

peran menurut *terminologi* adalah seperangkat tingkah yang diharapkan dimiliki oleh yang berkedudukan di masyarakat. dalam bahasa Inggris peran disebut *role* yang definisinya adalah *person's task or duty in undertaking*. Artinya Tugas atau kewajiban seseorang dalam suatu usaha atau pekerjaan titik peran diartikan sebagai perangkat tingkah yang diharapkan dimiliki oleh orang yang berkedudukan dalam masyarakat. sedangkan peranan merupakan tindakan yang dilakukan oleh seseorang dalam suatu peristiwa.<sup>13</sup>

### 2. keluarga

Keluarga Merupakan sekumpulan orang yang dihubungkan oleh perkawinan atau adopsi dan kelahiran yang bertujuan menciptakan dan

<sup>13</sup> Departemen Pendidikan Nasional Kamus Besar Bahasa Indonesia edisi ke-4, (Jakarta. : PT. Gramedia Pustaka utama, 2014)

mempertahankan budaya yang umum meningkatkan perkembangan fisik mental emosional dan sosial dari individu-individu yang ada didalamnya terlihat dari pola interaksi yang saling ketergantungan untuk mencapai tujuan bersama.

### 3. *Relapse*

*Relapse* atau kambuh dapat diartikan sebagai munculnya gejala yang sama seperti sebelumnya dan mengakibatkan ODS harus dirawat kembali. *Relapse* dipengaruhi oleh tiga faktor, yaitu obat, keluarga dan sosial. Berdasarkan hal tersebut, penelitian ini difokuskan untuk membahas mengenai peran keluarga terhadap manajemen *relapse* (kekambuhan) pada orang dengan *skizofrenia* (ODS). Kurangnya pengetahuan keluarga dan masyarakat akan deteksi dini dan penanganan pasca pengobatan di rumah sakit jiwa menyebabkan ODS tidak memperoleh penanganan dengan baik. Penanganan yang kurang baik dapat menimbulkan gejala-gejala kekambuhan atau yang sering disebut *relapse*.

### 4. Orang Dengan *Skizofrenia* (ODS)

Menurut Undang-Undang Tentang Kesehatan Jiwa orang yang mengalami gangguan jiwa *skizofrenia* disebut Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) atau Orang Dengan *Skizofrenia* (ODS). ODGJ adalah orang yang mengalami gangguan dalam pikiran, perilaku, dan perasaan yang termanifestasi dalam bentuk sekumpulan gejala dan atau perubahan perilaku yang bermakna, serta dapat menimbulkan penderitaan dan hambatan dalam menjalankan fungsi orang sebagai manusia.

## BAB II

### LANDASAN TEORI

#### A. Konsep Manajemen

##### 1. Pengertian Manajemen

Dalam sudut pandang Islam manajemen diistilahkan dengan menggunakan kata *al-tadbir* (pengaturan). Kata ini merupakan kata *dabbara* (mengatur) yang banyak terdapat dalam Al Qur'an seperti firman Allah SWT :



يُدَبِّرُ الْأَمْرَ مِنَ السَّمَاءِ إِلَى الْأَرْضِ ثُمَّ يَعْرُجُ إِلَيْهِ فِي يَوْمٍ كَانَ  
مِقْدَارُهُ أَلْفَ سَنَةٍ مِّمَّا تَعُدُّونَ

Artinya : *Dia mengatur urusan dari langit ke bumi, kemudian (urusan) itu naik kepadanya dalam satu hari yang kadarnya adalah seribu tahun menurut perhitunganmu*<sup>14</sup> (As Sajdah : 05).

Dari isi kandungan ayat di atas dapatlah diketahui bahwa Allah swt adalah pengatur alam (*Al Mudabbir/manager*). Keteraturan alam raya ini merupakan bukti kebesaran Allah swt dalam mengelola alam ini. Namun, karena manusia yang diciptakan Allah SWT telah dijadikan sebagai khalifah di bumi, maka dia harus mengatur dan mengelola bumi dengan sebaik-baiknya.

<sup>14</sup> Departemen Agama Republik Indonesia, *Al-Quran dan Terjemahan* (Batu Ampar, Kramat Jati Jakarta 13520), cet. Oktober 2013 hlm 415

Manajemen berasal dari kata “*to manage*” yang artinya mengatur. Pengaturan dilakukan melalui proses dan diatur berdasarkan urutan dari fungsi-fungsi manajemen itu, jadi manajemen itu merupakan suatu proses untuk mewujudkan tujuan yang diinginkan. Menurut Kristiawan manajemen merupakan ilmu dan seni dalam mengatur, mengendalikan, mengkomunikasikan dan memanfaatkan semua sumber daya yang ada dalam organisasi dengan memanfaatkan fungsi-fungsi manajemen (*Planing, Organizing, Actuating, Controlling*) agar organisasi dapat mencapai tujuan secara efektif dan efisien.<sup>15</sup>

Secara etimologis, kata manajemen berasal dari bahasa Inggris *management*. Akar kata tersebut adalah *manage* atau *managiare*, yang memiliki makna: melatih kuda dalam melangkahkannya kakinya. Selanjutnya dalam kata manajemen tersebut terkandung tiga makna, yaitu pikiran (*mind*), tindakan (*action*) dan sikap (*attitude*). Dalam bahasa Arab manajemen diartikan sebagai *idaarah*, yang berasal dari kata *adaara*, yaitu mengatur.

Al-Qur'an sebagai kitab sumber ilmu pengetahuan juga menyebutkan makna manajemen secara implisit dengan menggunakan kalimat *yudabbiru*, mengandung arti mengarahkan, melaksanakan, menjalankan, mengendalikan, mengatur, mengurus dengan baik, mengkoordinasikan, membuat rencana yang telah ditetapkan.

---

<sup>15</sup> Nur Zazin, *Dasar-Dasar Manajemen Pendidikan Islam*, (Malang: EDULITERA, 2018) hlm 47

Beberapa pengertian manajemen di atas pada dasarnya memiliki titik tolak yang sama, sehingga dapat disimpulkan ke dalam beberapa hal, yaitu :

- a. Manajemen merupakan suatu usaha atau tindakan ke arah pencapaian tujuan melalui suatu proses.
- b. Manajemen merupakan suatu sistem kerja sama dengan pembagian peran yang jelas
- c. Manajemen melibatkan secara optimal kontribusi orang-orang, dana, fisik, dan sumber-sumber lainnya secara *efektif dan efisien*.<sup>16</sup>

## 2. Fungsi Manajemen

Ada beberapa fungsi di dalam manajemen, yaitu :

### a. *Planning*

*Planning* (Perencanaan) Perencanaan merupakan penentuan kegiatan yang akan dilaksanakan pada masa depan. Aktivitas ini dilakukan untuk menentukan tindakan agar mencapai hasil yang diinginkan. Perencanaan bisa diumpamakan jembatan penghubung antara keadaan sekarang dengan keadaan yang diharapkan terjadi pada masa yang akan datang. Menurut Koontz O'Donell, perencanaan adalah fungsi manajemen yang paling dasar karena manajemen meliputi penyeleksian di antara bagian pilihan dari tindakan. *Planning* juga berarti proses pembuatan peta perjalanan menuju ke masa depan. Sebagai proses pembuatan peta perjalanan, *planning* tidak berhenti setelah rencana

---

<sup>16</sup> Ibid, hlm 44

dihasilkan, namun merupakan proses yang terus-menerus dilaksanakan untuk memutakhirkan, mengubah, dan mengganti peta selama perjalanan menuju ke masa depan. Sepanjang perjalanan menuju ke masa depan, perlu senantiasa dilakukan pengamatan terhadap tren masa depan.

Dalam konteks organisasi, *planning* dapat diartikan sebagai suatu proses menetapkan tujuan dan sasaran, menentukan pilihan-pilihan tindakan yang akan dilakukan dan mengkaji cara-cara terbaik untuk mencapai tujuan masa depan yang telah ditetapkan sebelumnya. Dengan demikian, perencanaan mengandung beberapa arti, antara lain sebagai berikut.

1. Proses, yaitu suatu konsep dasar yang menjelaskan bahwa kegiatan yang dilakukan akan berjalan sesuai dengan tahap-tahap yang telah ditentukan.
2. Penetapan tujuan dan sasaran, yaitu kegiatan merencanakan ke arah mana organisasi itu akan dituju. Organisasi dapat menetapkan tujuannya secara khusus ataupun secara umum, atau menetapkan tujuan jangka panjang maupun jangka pendek.
3. Pemilihan tindakan, yang berarti organisasi harus mengoptimalkan pada beberapa tindakan yang efektif ketimbang harus menggunakan semua tindakan yang kadang kala tidak efektif.
4. Mengkaji cara terbaik, walaupun pilihan tindakan itu sudah dianggap baik, namun bisa saja tetap tidak efektif kalau dilakukan dengan cara yang kurang baik. Sebaliknya, sesuatu yang baik apabila dilakukan

**INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI  
KERINCI**

dengan cara yang baik pula maka akan menghasilkan sesuatu yang efektif.

5. Tujuan, yaitu menyangkut hasil akhir atau sasaran khusus, yang oleh suatu organisasi keinginan itu bisa dinyatakan dalam suatu standar yang berlaku, baik secara kualitatif maupun kuantitatif.

b. *Organizing* (Pengorganisasian)

*Organizing* merupakan suatu proses menghubungkan orang-orang yang terlibat dalam organisasi tertentu dan menyatupadukan tugas serta fungsinya dalam organisasi. Dalam proses *organizing* dilakukan pembagian tugas, wewenang, dan tanggung jawab secara terperinci berdasarkan bagian dan bidang masing-masing, sehingga terintegrasikan hubungan-hubungan kerja yang *sinergis, kondusif, harmonis*, dan seirama dalam mencapai tujuan yang telah disepakati.

Pengorganisasian dalam manajemen merupakan upaya penetapan struktur dan peran dengan cara membuat konsep kegiatan yang diperlukan untuk mewujudkan tujuan yaitu pencapaian target-target yang telah disepakati. Pencapaian target-target tersebut merupakan aktualisasi dari konsep-konsep yang telah direncanakan sebelumnya. Hal ini memberi pemahaman bahwa ada semacam gerakan aktif dan berkesinambungan berbagai unsur di dalam lembaga, organisasi, maupun institusi untuk melakukan berbagai kegiatan yang terstruktur dan tertata

rapi, sehingga terjalin keterkaitan yang saling mendukung untuk mewujudkan hasil akhir (tujuan).<sup>17</sup>

Aktivitas mengorganisasikan sesungguhnya merupakan karakter dasar dari sebuah sistem organisasi, yang di dalamnya ada sejumlah orang, baik sebagai manajer maupun sebagai anggota, ada struktur, tujuan-tujuan, aturan, dan prosedur. Dalam menjalankan tugas *organizing*, beberapa hal yang harus diperhatikan, antara lain sebagai berikut :<sup>18</sup>

1. Menyediakan fasilitas, perlengkapan, dan staf yang diperlukan untuk melaksanakan rencana.
2. Mengelompokkan dan membagi kerja menjadi struktur organisasi yang teratur.
3. Membentuk struktur kewenangan dan mekanisme koordinasi.
4. Menentukan metode kerja dan prosedurnya.
5. Memilih, melatih, dan memberi informasi kepada staf.

*Organizing* seharusnya memperhatikan fungsi-fungsi utama dalam organisasi yang dicirikan oleh hal-hal sebagai berikut:

- a. Memiliki tujuan yang jelas.
- b. Tiap anggota dapat memahami dan menerima tujuan tersebut.
- c. Adanya kesatuan arah sehingga dapat menimbulkan kesatuan tindak dan kesatuan pikiran.

<sup>17</sup> Prof. Dr. H. Engkoswara Dan Dr. Hj. Aan Komariah, M.Pd.,jurnal *Administrasi Pendidikan*, (Bandung : ALFABETA, 2012), hlm . 178

<sup>18</sup>Ibid hlm 179

- d. Adanya kesatuan perintah, para bawahan hanya mempunyai seorang atasan langsung darinya ia menerima perintah atau bimbingan, dan ia bertanggungjawab atas hasil pekerjaannya.
- e. Adanya keseimbangan antara wewenang dan tanggung jawab anggota.
- f. Adanya pembagian tugas atau pekerjaan yang sesuai dengan kemampuan, keahlian, dan bakat masing-masing, sehingga dapat menimbulkan kerja sama yang harmonis dan kooperatif.
- g. Pemahaman mendalam tentang pola organisasi pendidikan, dengan susunan struktur organisasi yang sederhana, sesuai dengan kebutuhan, koordinasi, pengawasan, dan pengendalian.
- h. Adanya jaminan keamanan dalam bekerja, anggota tidak merasa gelisah karena takut dipecat atau ditindak dengan sewenang-wenang.
- i. Penghargaan kepada setiap pekerjaan yang dilakukan oleh anggota organisasi, terutama memberikan *insentif*, *reward*, dan imbalan atau bonus untuk yang berprestasi, di samping gaji atau *insentif* yang telah diatur oleh peraturan dan perundang-undangan.
- j. Pemahaman tentang garis-garis kekuasaan yang jelas dan membangun hubungan kerja sama dalam melaksanakan perencanaan yang telah ditetapkan.
- k. Adanya pengarahan dan pembinaan, proses pengarahan dan pembinaan terhadap semua bawahannya dilakukan agar mereka melaksanakan pekerjaannya secara proporsional dan profesional.

Dalam perspektif Islam, pengorganisasian senantiasa mendorong para pemeluknya untuk melakukan segala sesuatu secara terorganisir dengan rapi, sebab bisa jadi suatu kebenaran yang tidak terorganisir dengan rapi akan dengan mudah bisa diluluhlantakkan oleh kebathilan yang tersusun rapi. Didin dan Hendri menjelaskan bahwa organisasi dalam pandangan Islam bukan semata-mata wadah, melainkan lebih menekankan pada bagaimana sebuah pekerjaan dilakukan secara rapi. Organisasi lebih menekankan pada pengaturan *mekanisme* kerja, dalam sebuah organisasi tentu ada pemimpin dan bawahan.

Pengorganisasian dalam manajemen lembaga pendidikan Islam akan dapat berjalan dengan lancar dan sesuai dengan tujuan jika konsisten dengan prinsip-prinsip yang mendesain perjalanan organisasi yaitu kebebasan, keadilan, dan musyawarah. Jika kesemua prinsip ini dapat diaplikasikan secara konsisten dalam proses pengelolaan lembaga pendidikan Islam akan sangat membantu bagi para manajer pendidikan Islam.

### c. *Actuating* INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI

## K E R I N C I

*Actuating* (Penggerakan) Tanthawi menjelaskan bahwa *actuating* adalah suatu fungsi bimbingan dan pemberian pimpinan serta penggerakan orang agar kelompok itu suka dan mau bekerja. *Actuating* merupakan usaha menggerakkan anggota-anggota kelompok sedemikian rupa hingga mereka berkeinginan dan berusaha untuk mencapai sasaran

perusahaan dan sasaran anggota-anggota perusahaan tersebut oleh karena para anggota itu juga ingin mencapai sasaran-sasaran tersebut .<sup>19</sup>

*Actuating* berarti memelihara, menjaga dan memajukan organisasi melalui setiap personal, baik secara struktural maupun fungsional, agar setiap kegiatannya tidak terlepas dari usaha mencapai tujuan. Dalam realitasnya, kegiatan *actuating* dapat berbentuk sebagai berikut ;

1. Memberikan dan menjelaskan perintah.
2. Memberikan petunjuk melaksanakan kegiatan.
3. kesempatan meningkatkan pengetahuan, keterampilan atau kecakapan dan keahlian agar lebih *efektif* dalam melaksanakan berbagai kegiatan organisasi.
4. Memberikan kesempatan ikut serta menyumbangkan tenaga dan pikiran untuk memajukan organisasi berdasarkan inisiatif dan kreativitas individu.
5. Memberikan koreksi agar setiap personal melaksanakan tugas secara *efisien*.

## INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI

**K E R I N C I**  
*Actuating* merupakan fungsi yang paling fundamental dalam manajemen, karena merupakan pengupayaan berbagai jenis tindakan itu

sendiri, agar semua anggota kelompok mulai dari tingkat atas sampai bawah, berusaha mencapai sasaran organisasi sesuai rencana yang telah ditetapkan semula, dengan cara terbaik dan benar. Menurut Nawawi *actuating* memiliki fungsi sebagai berikut:

---

<sup>19</sup> Opcit hm 65

- a. melakukan pengarahan, bimbingan, dan komunikasi, yaitu kegiatan menciptakan, memelihara, menjaga atau mempertahankan dan memajukan organisasi melalui setiap personil, baik secara struktural maupun fungsional, agar langkah operasionalnya tidak keluar dari usaha mencapai tujuan organisasi.
- b. untuk menjadikan perencanaan menjadi kenyataan melalui berbagai pengarahan dan pemotivasi-an agar setiap karyawan dapat melaksanakan kegiatan secara optimal sesuai dengan peran, tugas dan tanggung jawabnya.

Pengaplikasian *actuating* dalam sebuah organisasi adalah pengarahan dan pemotivasi-an seluruh personil pada setiap kegiatan selalu dapat meningkatkan kualitas kinerjanya. Fungsi *actuating* lebih menekankan pada kegiatan yang berhubungan langsung dengan orang-orang dalam organisasi. Perencanaan dan pengorganisasi-an yang baik kurang berarti bila tidak diikuti dengan penggerakan seluruh potensi sumber daya manusia dan nonmanusia pada pelaksanaan tugas.<sup>20</sup>

**INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI**

d. *Controlling* (Pengawasan)

**K E R I N C I**

*Controlling* sebagai suatu proses memantau kegiatan-kegiatan untuk memastikan bahwa kegiatan-kegiatan itu diselesaikan sebagaimana telah direncanakan dan proses mengoreksi setiap penyimpangan yang berarti.

---

<sup>20</sup> Opcit hlm 40

Sebuah sistem pengendalian yang efektif menjamin kegiatan-kegiatan diselesaikan dengan cara-cara yang membawa pada tercapainya tujuan-tujuan organisasi itu. Kriteria yang menentukan efektivitas sebuah sistem pengendalian adalah seberapa baik sistem itu memperlancar tercapainya tujuan. Semakin sistem itu membantu para manajer untuk mencapai tujuan-tujuan organisasi mereka semakin baiklah sistem pengendalian itu yang memberikan pengertian *controlling* sebagai suatu proses pengamatan dari pada pelaksanaan seluruh kegiatan organisasi untuk menjamin agar supaya pekerjaan yang sedang dilaksanakan berjalan sesuai dengan rencana yang telah ditentukan sebelumnya,<sup>21</sup>

Tujuan utama diadakannya *controlling* adalah mengusahakan agar apa yang direncanakan menjadi kenyataan. Menurut Sukarno, dalam sebuah organisasi ada beberapa tujuan *controlling*, antara lain sebagai berikut .

1. Untuk mengetahui apakah sesuatu berjalan sesuai dengan rencana yang digariskan
2. Untuk mengetahui apakah segala sesuatu dilaksanakan sesuai dengan instruksi serta asas-asas yang telah diinstruksikan.
3. Untuk mengetahui kesulitan dan kelemahan dalam bekerja.
4. Untuk mengetahui segala sesuatu apakah berjalan dengan *efisien*.

---

<sup>21</sup> Bintang Malam Gemilang, Cokorda Bagus Jaya Lesmana, Luh Nyoman Alit Aryan, *Karakteristik Pasien Relapse Pada Pasien Skizofrenia Dan Faktor Pencetusnya Di rumah Sakit Jiwa (RSJ) prov. Bali*, E-Jurnal Medika, Vol 6, No 10, Oktober 2017 : hlm 61-65.

5. Untuk mencari jalan keluar, bila ternyata dijumpai kesulitan-kesulitan, kelemahan-kelemahan atau kegagalan-kegagalan ke arah perbaikan.

Dalam pendidikan Islam pengawasan didefinisikan sebagai proses pemantauan yang terus menerus untuk menjamin terlaksananya perencanaan secara konsekuen baik yang bersifat material maupun spiritual. Didin dan Hendri menyatakan bahwa dalam pandangan Islam pengawasan dilakukan untuk meluruskan yang tidak lurus, mengoreksi yang salah dan membenarkan yang hak

Maka dapat disimpulkan Sistem pengawasan yang efektif harus memenuhi beberapa prinsip controlling yaitu adanya rencana tertentu dan adanya pemberian instruksi serta wewenang-wewenang kepada bawahan. Pemberian instruksi dan wewenang dilakukan agar sistem *controlling* itu memang benar-benar dilaksanakan secara efektif. Wewenang dan instruksi yang jelas harus dapat diberikan kepada bawahan, karena berdasarkan itulah dapat diketahui apakah bawahan sudah menjalankan tugastugasnya dengan baik, atas dasar instruksi yang diberikan kepada bawahan maka dapat diawasi pekerjaan dengan baik.

Kaitan keluarga dengan manajemen, maka diantaranya prinsip manajemen adalah menetapkan tujuan dan sasaran yang hendak dicapai dalam berumah tangga yaitu :

- a) Membina kehidupan keluarga yang rukun, tenang dan bahagia

- b) Hidup saling mencintai dan kasih mengasihi
- c) Melanjutkan dan memelihara keturunan manusia
- d) Bertaqwa kepada Tuhan Yang Maha Esa dan membentengi diri dari perbuatan maksiat atau dengan kata lain menyalurkan naluri seksual secara halal.
- e) Membina hubungan kekeluargaan yang akrab dan mempererat silaturahmi antara keluarga.

#### e. Evaluasi

Evaluasi dipandang sebagai sebuah proses menentukan hasil yang telah dicapai dalam beberapa kegiatan yang direncanakan untuk mendukung tercapainya tujuan. pengertian evaluasi dipertegas lagi sebagai proses memberikan atau menentukan nilai kepada objek tertentu berdasarkan suatu kriteria tertentu. berdasarkan definisi tersebut dapat disimpulkan bahwa kegiatan evaluasi merupakan proses yang sistematis. evaluasi merupakan kegiatan yang terencana dan dilakukan Berkesinambungan.

Adapun prosedur evaluasi pada umumnya memiliki tahapan-tahapan sendiri berikut menjelaskan Salah satu tahapan evaluasi yang umumnya digunakan

1. menentukan apa yang akan dievaluasi
2. merancang kegiatan evaluasi pengumpulan data
3. pengolahan dan analisis data

4. pelaporan hasil evaluasi dan
5. tindak lanjut reformasi

## **B. Relapse Pada Orang Dengan Gejala Skizofrenia (ODS)**

*Relapse* atau kambuh dapat diartikan sebagai munculnya gejala yang sama seperti sebelumnya dan mengakibatkan ODS harus dirawat kembali. *Relapse* dipengaruhi oleh tiga faktor, yaitu obat, keluarga dan sosial. Berdasarkan hal tersebut, penelitian ini difokuskan untuk membahas mengenai peran keluarga terhadap manajemen *relapse* (kekambuhan) pada orang dengan *skizofrenia* (ODS). Kurangnya pengetahuan keluarga dan masyarakat akan deteksi dini dan penanganan pasca pengobatan di rumah sakit jiwa menyebabkan ODS tidak memperoleh penanganan dengan baik. Penanganan yang kurang baik dapat menimbulkan gejala-gejala kekambuhan atau yang sering disebut *relapse*.

*Relapse* dapat juga diartikan sebagai suatu keadaan dimana apabila seorang pasien *skizofrenia* yang telah menjalani rawat inap di rumah sakit jiwa dan diperbolehkan pulang kemudian kembali menunjukkan gejala-gejala sebelum dirawat inap. Setiap *relapse* yang terjadi berpotensi membahayakan bagi pasien dan keluarganya. Apabila relaps terjadi maka pasien harus kembali melakukan perawatan inap di rumah sakit jiwa (*rehospitalisasi*) untuk ditangani oleh pihak yang berwenang. Dalam buku *Minister Supply dan Service Canada* dijelaskan bahwa banyak keluarga mengatakan ketika pasien keluar dari rumah sakit, mereka berharap masalah utama yang berada di balik pasien sedang dalam jalan menuju perbaikan. Mereka percaya bahwa dengan

pengobatan dan terapi yang tepat, pasien akan semakin membaik sampai kemudian sembuh. Ketika pasien mengalami kekambuhan saat dalam rawat jalan, banyak diantara keluarga tersebut merasa terkejut.

*Relapse* atau kekambuhan yang berulang kali menuntut pasien untuk melakukan perawatan di rumah sakit. Biaya yang nantinya dikeluarkanpun tidak dapat terbilang sedikit, apa lagi *skizofrenia* adalah kondisi psikiatris dengan pengobatan paling mahal.<sup>22</sup>

### C. Orang Dengan gejala Skizofrenia (ODS)

Menurut Undang-Undang Tentang Kesehatan Jiwa orang yang mengalami gangguan jiwa *skizofrenia* disebut Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGI) atau Orang Dengan *Skizofrenia* (ODS). ODGI adalah orang yang mengalami gangguan dalam pikiran, perilaku, dan perasaan yang termanifestasi dalam bentuk sekumpulan gejala dan atau perubahan perilaku yang bermakna, serta dapat menimbulkan penderitaan dan hambatan dalam menjalankan fungsi orang sebagai manusia.<sup>23</sup>

## INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI

*Skizofrenia* berasal dari bahasa Yunani, *schizophrenia* yang terdiri dari dua kata "*schizo*" yang berarti retak atau pecah (*split*), dan "*phrenia*" yang berarti pikiran atau jiwa (*mind*). Dengan demikian *skizofrenia* dapat dijelaskan gangguan yang terjadi pada fungsi otak yang mengalami keterbelahan antara apa yang dirasakan, diyakini dan apa yang sebenarnya terjadi (*splitting of personality*).

<sup>22</sup> Ibid hlm 62

<sup>23</sup> UU RI Nomor 18 tahun 2014 tentang *kesehatan jiwa*, Pasal 1 Bab 1.

*Skizofrenia* termasuk dalam salah satu bentuk gangguan jiwa yang tidak hanya mempengaruhi perasaan tapi juga pikiran dan perilaku. *Skizofrenia* adalah salah satu penyakit medis atau penyakit mental yang menimbulkan gejala kejiwaan berupa sikap, pikiran dan perilaku menyimpang.<sup>24</sup> Para ahli juga menjelaskan berdasarkan penelitian dan kasus yang mereka temui di lapangan seperti yang dikemukakan oleh Nancy dan Melinda, *skizofrenia* sebagai sebuah serangan yang melibatkan banyak faktor meliputi perubahan struktur fisik otak, perubahan struktur kimia otak, dan faktor genetik sebagai penyakit *neurologis* yang mempengaruhi persepsi klien, cara berpikir, bahasa, emosi, dan perilaku sosialnya.<sup>25</sup>

Menurut Nolen dan Hoekesma *skizofrenia* merupakan gangguan yang benar-benar membingungkan atau menyimpan banyak teka-teki. Pada suatu saat, orang-orang dengan *skizofrenia* berpikir dan berkomunikasi dengan sangat jelas, memiliki pandangan yang tepat atas realita, dan berfungsi secara baik dalam kehidupan sehari-hari. Pada saat yang lain, pemikiran dan kata-kata mereka terbalik-balik, mereka kehilangan sentuhan (*touch*) dengan realita, dan mereka tidak mampu memelihara diri mereka sendiri, bahkan dalam banyak cara yang mendasar.

Wiramihardja menambahkan masih terdapat gejala-gejala yang mengharuskan adanya perbedaan perbincangan antara *skizofrenia* pada anak-

<sup>24</sup> Irmansyah, *Panduan Skizofrenia Untuk Keluarga*, (Bandung: Yayasan Cahaya Jiwa, tidak diterbitkan), hlm. 4.

<https://cahayajiwa.com>

(diunduh pada 2 januari 2021 pukul 9:04 WIB).

<sup>25</sup> Iyup Yosep, *Keperawatan Jiwa Edisi Ketiga*, (Bandung: Refika Aditama, 2010), hlm.

anak dengan skizofrenia pada orang dewasa. Hal ini terjadi karena pada anak-anak gejala-gejala itu tidak tampak jelas, sedangkan pada orang dewasa tampak lebih jelas. Meskipun gambaran klinis dapat sangat bervariasi pada orang-orang yang didiagnosis *skizofrenia*, organisasi pengalaman yang mencirikan episode-episode *skizofrenia* selama fase *psikotik* dapat dilukiskan secara jelas. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa *skizofrenia* adalah gangguan psikotik yang ditandai dengan gangguan utama dalam pikiran, emosi, dan perilaku-pikiran yang terganggu, dimana berbagai pemikiran, tidak saling berhubungan secara logis, persepsi dan perhatian yang keliru, afek yang datar atau tidak sesuai, dan berbagai gangguan aktivitas motorik yang *bizarre*(aneh).<sup>26</sup>

Pada saat ini penderita dengan *Skizofrenia* jumlahnya mengalami peningkatan terkait dengan berbagai macam permasalahan yang dialami oleh bangsa Indonesia mulai dari kondisi perekonomian yang memburuk, kondisi keluarga atau latar belakang pola asuh anak yang tidak baik sampai bencana alam yang melanda Negara kita. Kondisi seperti ini dapat menimbulkan masalah - masalah *psikososial* maupun ekonomi, misalnya saja kondisi keluarga yang tidak baik atau pola asuh anak pada waktu kecil yang tidak baik maka ada kecendrungan anak akan mengalami gangguan jiwa *skizofrenia*.

---

<sup>26</sup> Diny Rezki Amelia dan Zainul Anwar, op.cit, hlm 56

## D. Peran Keluarga ODS

### 1. keluarga

#### QS. Al-Tahrim: 6

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا قُوا أَنْفُسَكُمْ وَأَهْلِيكُمْ نَارًا وَقُودُهَا  
النَّاسُ وَالْحِجَارَةُ عَلَيْهَا مَلَائِكَةٌ غِلَاظٌ شِدَادٌ لَا يَعْصُونَ اللَّهَ مَا  
أَمَرَهُمْ وَيَفْعَلُونَ مَا يُؤْمَرُونَ

Artinya : Hai orang-orang yang beriman, peliharalah dirimu dan keluargamu dari api neraka yang bahan bakarnya adalah manusia dan batu; penjaganya malaikat-malaikat yang kasar, keras, dan tidak mendurhakai Allah terhadap apa yang diperintahkan-Nya kepada mereka dan selalu mengerjakan apa yang diperintahkan.<sup>27</sup> (QS. Al-Tahrim: 6)

Menurut Ibnu Katsir, Sufyan As-Sauri meriwayatkan dari Mansur, dari Ali bin Abi Thalib, makna dari ayat di atas adalah didiklah mereka dan ajarilah mereka. Ali Ibnu Abu Talhah juga meriwayatkan dari Ibnu Abbas, maksudnya adalah amalkanlah ketaatan kepada Allah dan hindarilah perbuatan-perbuatan durhaka kepada Allah, serta perintahkanlah kepada keluargamu untuk berzikir, niscaya Allah akan menyelamatkan kamu dari api neraka. Mujahid mengatakan sehubungan dengan makna tersebut yaitu bertakwalah kamu kepada Allah dan perintahkanlah kepada keluargamu untuk bertakwa kepada Allah.<sup>28</sup>

<sup>27</sup> Departemen Agama Republik Indonesia, *Al-Quran dan Terjemahan* (Batu Ampar, Kramat Jati Jakarta 13520) cet. Oktober 2013 hlm 560

<sup>28</sup> Eka Prasetiawati, *Penafsiran Ayat-Ayat Keluarga Sakinah, Mawaddah, Wa Rahmah dalam Tafsir Al-Misbah dan Ibnu Katsir, Institut Agama Islam Ma'arif NU Metro*, VOL 5, NO 2, juli-desember 2017, hlm 1-29

Menurut Departemen Kesehatan, Keluarga adalah bagian dimana unit terkecil dari masyarakat yang mana terdiri dari kepala keluarga serta beberapa orang yang berkumpul dan tinggal di satu atap dalam keadaan saling bergantung.

Menurut Spradley dan Allender Keluarga adalah suatu sistem sosial yang terdiri dari individu yang bergabung dan berinteraksi secara teratur antara satu dengan yang lain yang diwujudkan dengan adanya saling ketergantungan dan berhubungan untuk mencapai tujuan bersama.

Maka dapat disimpulkan bahwa keluarga adalah beberapa orang yang masih terikat dengan golongan darah dan memiliki tujuan yang sama serta saling bergantung antara satu dan yang lainnya, baik berada dalam satu atap atau tidak.

## 2. Peran keluarga Penderita ODS (Orang Dengan Skizofrenia)

Keluarga merupakan bagian yang sangat penting dalam merawat penderita dengan gangguan jiwa. Penelitian Vander, meneliti tentang *A Qualitative Study of Coping with Voices Hearing of People with Schizophrenia in Hong Kong*, menjelaskan bahwa elemen penting terhadap keluarga dalam meningkatkan status kesehatan anggota keluarga yang mengalami halusinasi pendengaran di Hongkong menyatakan bahwa pasien dengan *skizofrenia* sangat membutuhkan perawatan oleh keluarga dengan baik untuk membantu proses penyembuhan pasien. Noviria menyatakan bentuk dukungan nyata keluarga yang harus diberikan kepada pasien *skizoprenia* berupa perhatian,

mengantar pasien berobat memberikan informasi tentang pentingnya kontrol secara teratur dan memberikan pujian kepada pasien.<sup>29</sup>

Pemahaman sebagian keluarga yang masih belum tepat tentang perawatan pasien ODS mengakibatkan sikap yang negatif terhadap pasien. Sikap negatif keluarga terhadap pasien dapat dilihat dari anggapan bahwa penyakit yang dialami pasien adalah penyakit menetap dan tidak dapat disembuhkan sehingga keluarga cenderung membiarkan pasien asal tidak mengganggu. Hampir semua keluarga menganggap bahwa pasien hanya menjadi beban keluarga karena ketidakmampuan dalam merawat diri sendiri.

*Psikoedukasi* keluarga adalah salah satu elemen program perawatan kesehatan jiwa keluarga dengan cara pemberian informasi dan edukasi melalui komunikasi.

Program *psikoedukasi* memberikan informasi baik berupa informasi penyakit spesifik seperti, misalnya gejala awal dan mengatasi gejala kekambuhan atau setiap potensi genetik implikasi dari penyakit

Maupun informasi umum seperti promosi gaya hidup sehat, pelatihan pemecahan masalah dan keterampilan komunikasi, identifikasi *stressors* di rumah tangga, dan pendidikan anggota keluarga dan fasilitas pelayanan dasar untuk mengetahui kemajuan pengobatan klien.

---

<sup>29</sup> Noviria, M, Triyoso, Yanti, L. (2014). *Hubungan dukungan keluarga dengan kunjungan kontrol pasien jiwa skizofrenia di rawat jalan di rsj provinsi lampung tahun 2013*. jurnal kesehatan holistik, volume 8, nomor 2

*Psikoedukasi* berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan keluarga dan penurunan kecemasan keluarga. Kemampuan merawat klien dengan harga diri rendah. *Psikoedukasi* keluarga dengan pasien gangguan depresi meningkatkan keberfungsian pasien dan kesejahteraan psikologis keluarga.

Pemahaman keluarga tentang beban yang dirasakan mempengaruhi persepsi keluarga tentang beban keluarga dalam merawat klien gangguan jiwa. *psikoedukasi* keluarga efektif untuk pencegahan ekspresi emosi dan beban dalam merawat pasien episode pertama *psikosis*.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Turner pada keluarga yang merawat anak dengan gangguan mental yang menemukan terjadinya peningkatan kepedulian keluarga dalam merawat penderita dan memberikan cara pandang yang positif dan fleksibel terhadap permasalahan yang keluarga hadapi dalam merawat anak dengan gangguan mental. Individu yang memiliki carapandang yang positif dan fleksibel terhadap suatu masalah dapat menurunkan kecemasan terhadap masa depan penderita serta berusaha lebih baik dalam menyelesaikan masalah yang sedang dihadapi di bandingkan dengan menyingkirkan dan mengabaikan permasalahan tersebut.

Peran keluarga adalah memberikan klien rasa nyaman, merasa dicintai meskipun saat mengalami suatu masalah, bantuan dalam bentuk semangat, empati, rasa percaya, perhatian sehingga klien yang menerima merasa berharga.<sup>30</sup>

---

<sup>30</sup> Sulastri. (2018). *Kemampuan keluarga dalam merawat orang dengan gangguan jiwa*. jurnal kesehatan volume 9, nomor 1, april 2018, hlm 131-137

Keluarga juga harus menyediakan informasi dengan menyarankan tempat, dokter, dan terapi yang baik bagi klien, dan menyediakan fasilitas serta dana yang mencukupi untuk proses pengobatan klien. Selanjutnya keluarga perlu memberikan dorongan dan motivasi yang diberikan keluarga kepada klien, memberikan penghargaan positif terhadap ide-ide atau perasaan pasien sehingga mampu membangun harga diri klien. Peran keluarga berupa pengetahuan yang memadai tentang perawatan klien gangguan jiwa mempengaruhi kemampuan keluarga dalam merawat dan memenuhi kebutuhan klien gangguan jiwa termasuk kebutuhan pengobatan. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa *psikoedukasi* keluarga meningkatkan peran keluarga secara bermakna dalam merawat klien gangguan jiwa.

#### E. Penelitian Yang Relevan

Dalam penelitian yang relevan ini, peneliti menemukan 4 hasil penelitian yang memiliki kesamaan mengenai judul penelitian yang akan peneliti teliti, yaitu :

1. Kissa Bahari, Imam Sunarno, Sri Mudayatiningsih, Poltekkes Kemenkes Malang, Jalan Besar Ijen No 77 C Malang. Penelitian ini merupakan jurnal dengan judul “Beban Keluarga Dalam Merawat Anggota Keluarga Dengan Gangguan Jiwa Berat”. Kesimpulan dari penelitian ini yaitu Beban keluarga dalam merawat anggota keluarga dengan gangguan jiwa ada tiga tema meliputi:

- a. Beban *obyektif*, yaitu keluarga mengalami beban dalam pemenuhan kebutuhan dasar, biaya perawatan dan kebutuhan sehari-hari, kebutuhan pengobatan, penanganan saat kambuh, penyediaan tempat tinggal, dan dukungan sosial.
- b. Beban *subyektif*, yaitu keluarga mengalami berbagai perasaan yang kompleks yang tidak menyenangkan, menghadapi sikap masyarakat sekitar yang tidak peduli. Sikap negatif petugas kesehatan tidak ditemukan.
- c. Beban *iatrogenik*, yaitu keluarga merasa keterjangkauan terhadap layanan kesehatan jiwa lanjutan (RSJ) kurang, sedangkan pelayanan di puskesmas sudah terjangkau. Ketersediaan fasilitas dan kualitas pelayanan kesehatan jiwa di pelayanan kesehatan primer (puskesmas) dirasa masih kurang.

2. Masnaeni Ahmad, Zulhaini Sartika A. Pulungan, Hardiyati Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Mamuju, Jl. Poros Mamuju - Kalukku Km. 16, Tadui, Mamuju, Tadui, Kec. Mamuju, Kabupaten Mamuju, Sulawesi Barat dengan judul jurnal "Psikoedukasi Meningkatkan Peran Keluarga Dalam Merawat Klien Gangguan Jiwa".  
**K E R I N C I**  
 kesimpulan dari penelitian ini adalah Kemampuan kognitif keluarga dengan anggota keluarga gangguan jiwa meningkat setelah mengikuti *Psikoedukasi*. *Psikoedukasi* efektif meningkatkan peran keluarga dalam merawat klien gangguan jiwa.

3. DiahIsmia, Uswatun Hasanah, Melly Prabawati, Studi Pendidikan Kesejahteraan Keluarga Program studi Tata Busana Fakultas Teknik, Universitas Negeri Jakarta, Jakarta Timur, dengan judul penelitian “Pengaruh Manajemen Stres Terhadap Ketahanan Keluarga” adapun kesimpulan dari penelitian ini adalah Manajemen stres yang baik akan menghasilkan output ketahanan keluarga yang baik pula karena berdasarkan salah satu komponen yaitu ketahanan *psikologis*, dimana akan terwujud apabila keluarga mampu menanggulangi masalah non fisik, pengendalian emosi secara positif, konsep diri positif, dan kepedulian suami terhadap isteri. Anggota keluarga juga saling bekerja sama untuk dapat mewujudkan kesejahteraan dan ketahanan keluarga. Sesuai dengan UU No 52 tahun 2009, Bahwa pembangunan keluarga bertujuan untuk meningkatkan kualitas keluarga agar dapat timbul rasa aman, tenteram dan harapan masa depan yang lebih baik dalam mewujudkan kesejahteraan lahir dan kebahagiaan batin
4. PatientsRosdiana, Fakultas Kesehatan Masyarakat Univesitas Widyagama Mahakam Samarinda, dengan judul penelitian, “Identifikasi Peran Keluarga Penderita dalam Upaya Penanganan Gangguan Jiwa Skizofrenia *Identification of the Family Role to Handling Schizophrenia*” yang mana kesimpulan dari penelitian ini adalah Pengetahuan keluarga dan orang tua penderita, tidak mengetahui awal mula penderita mengalami *skizofrenia*, hal ini disebabkan ketidak-tahuan informan tentang gejala, penyebab *skizofrenia* serta kurangnya kepedulian keluarga

dalam memahami dan mau mengerti kondisi penderita. Perilaku atau tindakan keluarga penderita sudah tepat dan mampu memutuskan dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan yang tepat bagi penderita. Ketidakmampuan keluarga dalam merawat penderita, menyebabkan badan penderita kotor dan berbau, kuku kaki dan tangan panjang dan penuh kotoran, rambut terurai kusut kotor dan berbau, kondisi kamar penderita kotor, sampah berserakan, berbau dan tidak rapi. Ketidakmampuan keluarga penderita dalam memodifikasi lingkungan, baik fisik, sosial, psikologi yang menyebabkan penderita semakin parah dari hari ke hari. Hasil penelitian ini menyarankan agar petugas kesehatan harus lebih meningkatkan kinerjanya dalam memberikan asuhan keperawatan kepada penderita *skizofrenia*, dan memberikan penyuluhan yang komprehensif kepada keluarga penderita dan masyarakat agar mendapatkan pemahaman yang baik dan benar tentang cara memberikan dukungan sosial, psikologi dan materi kepada penderita agar cepat sembuh.

Berbeda dengan penelitian-penelitian yang di atas, penelitian yang akan peneliti teliti tentang manajemen dan peran keluarga dengan objek yang lebih tertuju kepada satu orang penderita gangguan *Skizofrenia* yang notabene beliau mengalami kondisi *Relapse* (kekambuhan). Dalam penelitian ini peneliti tidak hanya membahas manajemen keluarga saja saja, tetapi meneliti lebih mendalam pada peran dan sampai kepada tercapainya tujuan keluarga. Penelitian ini tidak hanya berfokus pada satu teori saja, melainkan

menggabungkan beberapa teori yang bersangkutan dan sesuai dengan permasalahan yang peneliti temukan dalam objek penelitian peneliti. Dan dalam penelitian yang akan peneliti teliti tidak hanya pada proses manajemen keluarga saja melainkan meliputi dari *control* keluarga, perencanaan keluarga, peran keluarga yang digunakan serta cara keluarga menghadapi situasi dan kondisi dari anggota keluarga penderita gangguan jiwa serta kendala-kendala dalam perawatan ODS itu sendiri.

#### F. Kerangka Berpikir

Keluarga merupakan bagian yang sangat penting dalam merawat penderita dengan gangguan jiwa sangat membutuhkan perawatan oleh keluarga dengan baik untuk membantu proses penyembuhan pasien. menyatakan bentuk dukungan nyata keluarga yang harus diberikan kepada pasien berupa perhatian, mengantar pasien berobat memberikan informasi tentang pentingnya kontrol secara teratur dan memberikan pujian kepada pasien.

Manajemen keluarga dalam merawat dan menghadapi pasien atau anggota keluarga dengan gangguan jiwa pun harus melebihi manajemen keluarga yang ada pada umumnya. Serta peran keluarga baik dari ayah, ibu, adik, kakak sangat di perlukan dalam merawat penderita gangguan jiwa.

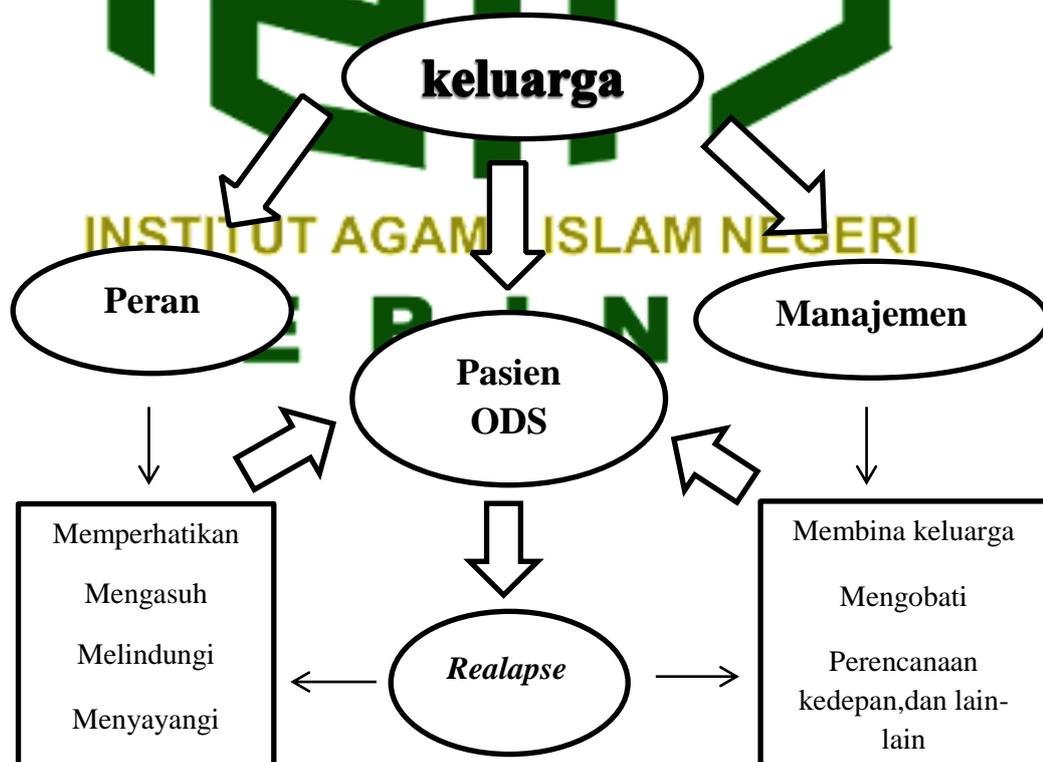
Keluarga juga harus menyediakan informasi dengan menyarankan tempat, dokter, dan terapi yang baik bagi pasien, dan menyediakan fasilitas serta dana yang mencukupi untuk proses pengobatan pasien. Selanjutnya keluarga perlu memberikan dorongan dan motivasi yang diberikan keluarga

kepada pasien, memberikan penghargaan positif terhadap ide-ide atau perasaan pasien sehingga mampu membangun harga diri pasien.

Namun sangat disayangkan karena masih banyak keluarga yang tidak paham tentang kebutuhan dari pasien penderita tersebut. Sehingga menganggap bahwa penyakit mental atau penderita gangguan jiwa tidak dapat disembuhkan. Berdasarkan observasi peneliti di lapangan bahwa penderita ODS dapat di sembuhkan dengan dukungan penuh dari keluarga.

Selain itu minimnya dana dan tingginya biaya pengobatan menjadi alasan bagi keluarga dan masyarakat dalam pengobatan pasien, serta kurangnya bantuan pengobatan dari pemerintah membuat penderita gangguan jiwa semakin sulit disembuhkan dengan baik.

Adapun kerangka berpikir dari pembahasan adalah sebagai berikut :



## BAB III

### METODE PENELITIAN

#### A. Jenis Dan Pendekatan Penelitian

Pada dasarnya penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif. Pendekatan kualitatif digunakan untuk meneliti kondisi obyek yang alamiah, penulis berusaha mengamati lingkungan tempat penelitian dan berinteraksi dengan subyek penelitian untuk dapat memahami Peran Keluarga terhadap manajemen *realapse* pada orang dengan *skizofrenia*. Sebagaimana terdapat teori yang tertulis bahwa penelitian kualitatif adalah “prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang-orang dan berperilaku yang dapat diamati yang diarahkan pada latar dan individu secara *holistik* (utuh)”

Dari banyaknya metode penelitian kualitatif, penelitian ini menggunakan penelitian kualitatif dengan metode deskriptif. Penelitian kualitatif dengan metode deskriptif digunakan untuk mempelajari berbagai peristiwa yang terjadi pada objek yang diteliti, aspek, gejala atau keadaan dari hasil temuan lapangan. Metode ini menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis maupun lisan yang dikumpulkan melalui observasi, wawancara, dan studi dokumen yang kemudian dilakukan proses analisis sehingga diperoleh kesimpulan terkait peran dan Permasalahan Yang di hadapi oleh keluarga Penderita.

Pengumpulan data pada suatu latar ilmiah, dan dilakukan oleh peneliti yang tertarik mengumpulkan data secara alamiah. Penelitian yg memanfaatkan wawancara terbuka serta dilengkapi dengan pengamatan yg mendalam utk memahami sikap, pandangan, perasaan dan perilaku seseorang atau sekelompok orang tentang sesuatu hal atau kasus tertentu. Pengumpulan data pada suatu latar ilmiah dengan pendekatan yang ada, untuk mencari pemahaman tentang sebuah fenomena dalam suatu latar yang memiliki konteks khusus. Penelitian yang menghasilkan data yang tidak menggunakan prosedur analisis statistik ataupun prosedur kuantifikasi lainnya untuk mengolah hasil temuannya. Penelitian yang memungkinkan peneliti menemukan fakta baru yang tidak terpikirkan sebelumnya (*finding another fact*).<sup>31</sup>

## B. Informan Penelitian

Adapun yang menjadi subjek, Sumber data dalam penelitian ini adalah orang - orang yang dapat memberikan informasi dan data yang dibutuhkan yang berkaitan dengan keluarga, ayah, ibu, tetangga dan masyarakat sekitar di Desa dan seluruh Keluarga yang bersagkutan dengan pasien ODS.<sup>32</sup>

Informan Penelitian adalah orang orang yang memberikan informasi baik tentang dirinya atau orang lain bahkan suatu kejadian kepada peneliti. Informan ini tidak di pahami sebagai obyek atau orang orang yang hanya memberikan respon terhadap sesuatu, melainkan sebagai suyek penelitian.

---

<sup>31</sup> Bahan Ajar *Metode Penelitian Kualitatif*. Program Studi Fakultas Kedokteran,

<sup>32</sup> Ibid hal 3

Informan merupakan salah satu hal penting dalam penelitian untuk memberikan data penelitian.

### C. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian yang diartikan sebagai alat bantu merupakan sarana yang dapat diwujudkan dalam benda, misalnya angket, daftar cocok atau pedoman wawancara, lembar pengamatan atau panduan pengamatan, soal tes dan lain sebagainya. Kemudian untuk penelitian ini instrumen penelitian penulis susun menjadi kisi-kisi atau lay out instrumen, dalam pengumpulan data wawancara dan daftar *checklist* dokumen. Hal ini berguna untuk mendapatkan informasi secara langsung terkait sistem rekrutmen dan seleksi

### D. Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan untuk memperoleh informasi yang dibutuhkan dalam rangka mencapai tujuan penelitian. Untuk memperoleh data atau informasi yang akurat dalam menyusun laporan penelitian ini penulis menggunakan beberapa teknik sekaligus dengan harapan antara satu dengan lainnya dapat saling melengkapi. Adapun teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu, observasi, wawancara, dan studi dokumen.

#### 1. Observasi

Metode observasi yang digunakan yaitu observasi langsung dengan pengamatan dan pencatatan sistematis terhadap gejala yang tampak pada

objek penelitian. Observasi yang dilakukan dalam penelitian ini yaitu mengenai permasalahan dan peran keluarga terhadap penderita.

Dalam hal ini adapun yang penulis observasi adalah keluarga dari penderita ODS (orang dengan *skizofrenia*) yang mengalami *realapse* di desa Ulu air, Kecamatan Kumun debai Kota Sungai Penuh. Adapun alasan penulis menngangkat pasien ODS dan Keluarga untuk di Observasi adalah mempelajari dan meneliti secara lanjut untuk melihat bagaimana keluarga bisa berperan dalam merawat pasien ODS yang kerap mengalami *Ralapse* dan dalam hal ini pasien dahulunya adalah seorang tokoh masyarakat

## 2. Wawancara

Wawancara merupakan cara menghimpun bahan-bahan keterangan yang dilaksanakan dengan melakukan tanya jawab lisan secara sepihak, berhadapan muka dan dengan arah serta tujuan yang telah ditentukan. Bentuk wawancara yang digunakan yaitu wawancara terstruktur, penelitian menyiapkan instrumen penelitian berupa pertanyaan tertulis/pedoman wawancara. Alat yang digunakan adalah pedoman wawancara, perekam suara, dan alat tulis. Wawancara yang dilakukan ini ditujukan kepada pihak-pihak yang tertera pada sumber data penelitian.<sup>33</sup>

Dalam hal ini yang penulis wawancara adalah : keluarga, warga, tetangga dan pemerintah setempat yang mana paling sering berkomunikasi dan melihat sehari hari bagaimana keadaan Penderita

<sup>33</sup> Pupu Saiful Rahmat, *Penelitian Kualitatif*, EQUILBRUM, vol 5, no 9, januari-juni,2009, hlm 1-8

ODS dan menyaksikan sendiri bagaimana keluarga bisa mengambil peran penting di dalamnya.

Adapun tujuan penulis melakukan wawancara adalah agar penulis bisa mendapatkan data yang jelas dan akurat mengenai kondisi pasien, peran keluarga, manajemen keluarga dan pemahaman keluarga dalam merawat dan menyembuhkan pasien, dan juga hal hal lain yang dianggap perlu dan penting guna menyelesaikan penulisan ini.

### 3. Dokumentasi

Studi dokumen merupakan teknik pengumpulan data yang tidak langsung ditujukan pada subjek penelitian, tetapi melalui dokumen. Studi dokumen digunakan untuk memperoleh informasi/data tentang profil penderita dan keluarga, masyarakat, serta permasalahan yang terjadi di keluarga, hal tersebut digunakan untuk melengkapi data penelitian sehingga dapat ditampilkan gambaran tentang obyek penelitian.<sup>34</sup>

#### E. Teknik Analisis Data

Analisis data dikumpulkan dengan berbagai aneka cara, namun dalam analisis kualitatif peneliti tetap menggunakan kata-kata yang di susun ke dalam teks yang di perluas. Adapun alur kegiatan dalam analisis data adalah :

<sup>34</sup> Rully Indrawan, Poppy Yaniawati, *Metodologi penelitian*, (Bandung; PT. Refika Aditama, 2017), cet ke 3, hlm 133

memvalidasi data, mengorganisasi data dan informasi, menyajikan temuan, validasi temuan, menafsirkan dan teorisasi temuan.<sup>35</sup>

### 1. Memvalidasi data

Dalam mengatasi data yang tidak mudah peneliti harus berpartisipasi aktif berada di tempat penelitian sepanjang waktu, peneliti harus berperan aktif dalam aktivitas kegiatan yang diamati tahap pertama ini untuk menunjukkan stabilitas data dan bahan atau data yang dapat membantu untuk tahap penelitian agar bisa menjadi bahan bantu dalam menyelesaikan penelitian.

### 2. Mengorganisasi data dan Informasi

- a) Transkripsi, adalah membuat uraian dalam bentuk tulisan yang rinci dan lengkap mengenai apa yang dilihat dan di dengar, baik secara langsung maupun dari hasil rekaman.
- b) Reduksi Data adalah merangkum, memilih hal-hal yang pokok, memfokuskan pada hal-hal yang penting.
- c) Koding data adalah kegiatan peneliti untuk mengelompokkan data dan memberi kode berdasarkan kesamaan data.

### 3. Menyajikan temuan

Pada pendekatan kualitatif penyajian temuan, merupakan upaya peneliti melakukan paparan temuan dalam bentuk kategorisasi dan pengelompokkan. Melalui penyajian data tersebut, maka data terorganisasikan dan tersusun dalam pola hubungan, sehingga

---

<sup>35</sup> Ibid h1m 52

tergambarkan kaitan antara satu kejadian dengan kejadian yang lain, atau satu perilaku dengan perilaku lain, baik di masa lalu maupun kemungkinan di masa depan.

#### 4. Validasi temuan

a) *Member checking*, dilakukan dengan cara memverifikasi kembali atas apa yang telah di dapatkan

b) *Triangulation*, menggunakan beberapa pendekatan dalam melakukan penelitian. Dalam penelitian kualitatif peneliti dapat menggunakan berbagai sumber data, teori, metode, agar data dan informasi dapat diinterpretasikan secara konsisten

c) *Auditing*, dapat dilakukan dengan cara berkonsultasi dengan pihak luar.

#### 5. Menafsirkan dan teorisasi temuan

Bentuk akhir dari penafsiran temuan adalah dituntutnya lahir temuan atau teori baru dari proses asumsi teori dasar sehingga menjadi penelitian yang relevan dan logis.

Penarikan kesimpulan ini dilakukan untuk mencari kebenaran dan persetujuan, sehingga validitas penelitian dapat tercapai. Melalui penarikan kesimpulan penulis akan mendapatkan temuan baru berupa teks naratif atau gambar pada objek yang tadinya masih dianggap kurang

jelas atau bahkan tidak jelas setelah diteliti akan menjadi jelas sesuai dengan teori atau hipotesis yang dirumuskan.<sup>36</sup>

#### F. Pemeriksaan atau Pengecekan Keabsahan Data

Pemeriksaan atau pengecekan keabsahan data penelitian ini dilakukan dengan teknik *credibility* dan *transferability*, teknik ini dapat menunjukkan tingkat kredibilitas fenomena hasil penelitian sesuai dengan kenyataan. Guna mendapatkan data penelitian yang kredibel, maka ada tiga teknik yang digunakan penulis, yaitu:

##### 1. Perpanjangan Keikutsertaan

Teknik ini digunakan untuk menguji ketidakbenaran informasi yang ditemukan, sehingga penulis akan terjun langsung ke lapangan dalam waktu yang cukup panjang untuk mengetahui kebenaran sistem rekrutmen dan seleksi guru yang diterapkan. Teknik ini juga dilakukan untuk membangun kepercayaan para subyek terhadap penulis dan juga kepercayaan diri sendiri.

**INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI**

##### 2. Ketekunan Pengamatan

**K E R I N C I**

Melalui teknik ini penulis dapat menemukan sistem rekrutmen dan seleksi guru dalam situasi yang sangat relevan dengan permasalahan yang lebih terperinci. Penulis dapat melakukan pengamatan dengan lebih teliti dan rinci secara berkesinambungan dan menyeluruh terhadap

<sup>36</sup> Subandi, *Deskripsi Kualitatif Sebagai Satu Metode Dalam Penelitian Pertunjukan*, Institut Seni Surakarta, HARMONIA, Vol 11, no 2, Desember 2017.

kejadian-kejadian yang muncul. Selain itu penulis juga dapat menguraikan secara lebih jelas dan rinci terkait bagaimana keadaan keluarga penderita.

### 3. Triangulasi Data

Triangulasi ini digunakan untuk membandingkan dan mengecek balik derajat kepercayaan suatu informasi/data yang telah didapatkan. Penulis melakukan pengecekan kembali temuan dari berbagai sumber, maka yang ditriangulasikan adalah hasil yang didapat dari wawancara, observasi dan studi dokumen terkait peran keluarga terhadap penderita. Adapun peran observasi digunakan untuk menemukan permasalahan yang melatarbelakangi permasalahan yang terjadi .<sup>37</sup>



**INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI  
KERINCI**

---

<sup>37</sup> Rully Indrawan, Op.Cit. hlm 158

## BAB IV

### HASIL DAN PEMBAHASAN PENELITIAN

#### A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

##### 1. Letak Geografis Desa Ulu Air

Desa ulu air merupakan satu dari 9 desa di Kecamatan kumun debai Kota Sungai Penuh Provinsi Jambi secara administrasi desa yang berada di Kecamatan kumun debai adalah

- a) Desa kumun Hilir
- b) desa kumun mudik
- c) Desa ulu air
- d) desa pinggir air
- e) desa debai
- f) desa Muara Jaya
- g) Desa air teluh
- h) desa sandaran galeh
- i) Renah kayu embun

Desa ulu air sendiri merupakan salah satu Desa pertama yang ada di kecamatan sesuai dengan sejarahnya bahwa Kecamatan kumun debai Pada awalnya ditemukan atau sesuai dengan sejarah berada di ulu air .Dengan jumlah penduduk laki-laki 468 dan jumlah penduduk perempuan 485 dengan jumlah KK 377 KK. dan untuk luas wilayah Desa ulu air sendiri yaitu 1.228 Ha.

## 2. Ekonomi masyarakat

sebagai penduduk masyarakat desa air mempunyai mata pencaharian di sektor pertanian dalam arti luas namun Disamping itu terdapat juga pegawai negeri pedagang dan lainnya namun mereka juga pada umumnya memiliki lahan pertanian khususnya persawahan atau tanaman padi dan juga mempunyai ladang atau perkebunan dengan itulah masyarakat telah dapat mengelola tanah secara intensif sehingga dapat bercocok tanam sebanyak 2 kali dalam setahun dengan itulah masyarakat bisa memenuhi kebutuhan pokoknya. Adapun ke pemerintah di desa ulu air sendiri itu dipimpin oleh Kepala Desa Jonimo Hendri

## 3. Aktivitas sosial masyarakat

Untuk menyimak aktivitas masyarakat di desa ulu air penulis terlebih dahulu memaparkan tentang Ekonomi masyarakat desa ulu air dari masyarakat desa air tersebut bila diamati kembali keadaan masyarakat desa ulu air bahwa masyarakat mayoritas bergerak pada bidang pertanian yang meliputi petani peternak dan pedagang Adapun aktivitas sosial masyarakat terdiri dari yang pertama Pertanian Peternakan perkebunan dan juga perdagangan

## 4. Pendidikan Dan Agama

pendidikan merupakan salah satu faktor pelancar pembangunan pertanian karena melalui pendidikan dapat menentukan cara berpikir petani, pendidikan berpengaruh terhadap menciptakan seseorang dalam menerima inovasi baru dengan demikian tingkat formal petani merupakan

salah satu hal secara tidak langsung menunjang petani untuk meningkatkan produksi usaha lainnya. pendidikan yang tinggi dan umurnya yang mudah dalam produktif menyebabkan petani lebih dinamis dalam pengolahan usahatani dari pengamatan penulis terlihat jelas bahwa masyarakat terutama anak-anak usia sekolah telah mendapatkan pendidikan Adapun jumlah sarana pendidikan yang terdapat di desa ulu air itu yang pertama ada PAUD ada TK ada SD .

Dari lembaga pendidikan yang ada telah banyak dimanfaatkan oleh masyarakat desa ulu air untuk menyekolahkan anak-anaknya sebagai pengembangan mental dan menimba ilmu pengetahuan guna pembekalan untuk masa depan.

agama merupakan suatu Fitrah yang harus diakui dan tidak dapat dipisahkan dari dalam diri kita, karena dengan agama kita dapat terhindar dari marabahaya dan kita akan selalu merasa aman dan tentram Disamping itu pula kita bisa mengetahui hukum-hukum yang dilarang dan yang diperbolehkan oleh agama dari hasil penelitian menunjukkan agama yang dianut oleh masyarakat Desa ulu air adalah semuanya atau 100% pemeluk agama Islam dengan demikian tidak ada satu warga pun yang menganut agama selain agama Islam Adapun di desa ulu air terdapat 1 masjid dan satu musala yang sering digunakan masyarakat untuk beribadah

Dalam hal ini dapat dilihat dari kegiatan keagamaan masyarakat desa air para remaja dan anak-anak hampir setiap harinya mengadakan

pengajian baik di rumah bu ya di masjid atau mushola dan juga para ibu-ibu dan bapak-bapak mengadakan yasinan setiap Minggunya secara bergiliran atau melaksanakan kegiatan keagamaan lainnya di masjid atau mushola

## B. Hasil Penelitian

### 1. Peran Keluarga Terhadap Penderita ODS (Orang Dengan Skizofrenia)

دِينَارٌ أَنْفَقْتَهُ فِي سَبِيلِ اللَّهِ وَدِينَارٌ أَنْفَقْتَهُ فِي رَقَبَةٍ وَدِينَارٌ تَصَدَّقْتَ بِهِ عَلَى مَسْكِينٍ وَدِينَارٌ أَنْفَقْتَهُ عَلَى أَهْلِكَ أَعْظَمَهَا أَجْرًا الَّذِي أَنْفَقْتَهُ عَلَى أَهْلِكَ



“Satu dinar yang engkau keluarkan di jalan Allah, lalu satu dinar yang engkau keluarkan untuk memerdekakan seorang budak, lalu satu dinar yang engkau keluarkan untuk satu orang miskin, dibandingkan dengan satu dinar yang engkau nafkahkan untuk keluargamu maka pahalanya lebih besar (dari amalan kebaikan yang disebutkan tadi)”<sup>38</sup> (HR. Muslim no. 995).

Dalam penelitian ini penulis menemukan bahwa Suatu Keluarga berperan penting dalam membina dan membimbing anggota-anggotanya untuk beradaptasi dengan lingkungan fisik maupun lingkungan budaya di mana ia berada. Bila semua anggota sudah mampu beradaptasi dengan lingkungan tempat tinggal, maka kehidupan masyarakat akan tercipta menjadi kehidupan yang tenang, aman dan tenteram begitupun di dalam kesehatan Pasien ODS, keluarga sangat berperan penting dalam menghadapi, mengobati dan mendampingi pasien.

<sup>38</sup> Hadist Riwayat Muslim No 995.

Sebagaimana hasil wawancara penulis dengan keluarga pasien yaitu ibu pasien :

“mungkin anak kami ini berbeda dengan yang lainnya, mempunyai kekurangan tidak sama seperti manusia lainnya, namun bukan berarti kami tidak memperlakukannya seperti yang lainnya, apalagi dia adalah anak bungsu kami, tentunya pengobatan tidak akan kurang untuknya, walau bagaimana masyarakat luas memandang anak kami ini”<sup>39</sup>

Berdasarkan hasil wawancara dengan salah satu keluarga yang bertempat tinggal di sekitar rumah penderita yaitu adik dari ibu penderita :

“Saya selaku tante pasien penyakit mental yang sering mengalami kondisi kekambuhan yang tidak tau kapan sewaktu-waktu akan kambuh ini, sangat prihatin terhadap keluarga terutama ibu dari pasien, bagaimana tidak ? kondisi penyakit mental yang kambuh sewaktu-waktu dan di alami pasien yang sering kambuh lebih dari duapuluh tahun terakhir ini serta harus di rawat oleh ibu dan keluarga yang mana sang ibu di samping harus menahan emosi, sedih dan kecewa juga harus merawat anaknya yang mengalami kondisi berbeda dari anak yang lain di samping itu juga harus membesarkan anak beliau atau saudara zul yang lain”<sup>40</sup>

Berdasarkan Hasil Penelitian Di Desa Ulu Air Kecamatan Kumun Debai, dengan Penderita ODS Atas nama Zul adapun pada saat pasien ODS mengalami *relapse* dan pada saat itu juga keluarga mempunyai peran yang sangat penting untuk menenangkan, memberi motivasi bahkan sekedar memberi pengobatan agar pasien bisa lebih mengontrolkan diri dan bisa sembuh.

Sebagaimana wawancara penulis dengan keluarga pasien yaitu paman pasien ODS :

<sup>39</sup> Khozaimah,ibu, Wawancara, 20 february 2021

<sup>40</sup> Rina, Adik ibu zul, wawancara , 20 februarri 2021

“iya dulu zul sempat berkuliah dahulu sebelum sakit dan sebelum menyatakan ingin berkuliah di luar, namun kami sekeluarga harus menerima kondisinya yang seperti ini yang harus di rawat hingga saat ini di tambah lagi keadaan dari keluarga atau calon istri zul yang tidak merestui hubungan zul”<sup>41</sup>

Dalam wawancara bersama paman penderita ODS, penderita ODS ini merupakan seorang ustadz pada dahulunya ketika umur duapuluhan , yang bercita-cita tinggi ingin melanjutkan study ke mesir atau arab Saudi, namun sangat di sayangkan karena keluarga hanya menyanggupi untuk melanjutkan studi di Negara ini walau penderita di perbolehkan melanjutkan study di luar daerah. Menurut penuturan ibu penderita ODS itulah awalnya pasien mengalami ODS di tambah lagi patah hati yang dialami oleh penderita membuat penderita semakin parah yang mana hubungan zul yang tidak direstui oleh keluarga wanita.

Sebagaimana hasil wawancara penulis dengan kakak dari pasien zul ini mengenai zul yang awalnya kuliah :

“sebelum adik kami berkuliah dia sempat mempelajari ilmu islam di salah satu pesantren di aceh, tapi itu tidak berjalan lama hanya sekitar satu sampai duatahun saja pada saat itu, dan setelah itulah dia masuk dan berkuliah di salah satu perguruan tinggi islam di padang pada saat itulah dia berkeinginan ingin kuliah di mesir juga di tambah keinginan menikah namun tidak direstui oleh pihak perempuan”<sup>42</sup>

Adapun dari hasil wawancara bersama kakak kandung Pasien ODS ini sudah pernah masuk Pesantren Aceh, lalu melanjutkan study di salah satu universitas islam di padang, dan keinginan melanjutkan studi ke mesir pun dari beasiswa yang di dapat dari pemerintah pada saat itu. Namun

<sup>41</sup> Ari, paman, wawancara, 24 februari 2021

<sup>42</sup> Surya dewi, kakak, wawancara, 24 februari 2021

dikarenakan tidak mendapat respon baik dari keluarga di tambah lagi tidak ada respon baik dari keluarga calon istri, penderita mengalami gangguan jiwa atau di sebut dengan *skizofrenia*. Sebagaimana hasil wawancara bersama kakak beliau yang menyampaikan :

“ memang benar awalnya dia ingin melanjutkan kuliah di mesir namun kami keluarga blum ada yang mengizinkan, jadi beliau hanya diizinkan kuliah yang dekat dekat sini saja. awalnya kami kira akan baik-baik saja ternyata realita dan keadaan berbeda lah yang kami dapatkan”<sup>43</sup>

Melihat kurangnya respon dari keluarga mengenai keinginan dari pasien ini membuat pasien terus berfikir dan menjadi frustrasi sehingga menjadi dampak buruk bagi pasien sendiri hingga diluar nalar dan menjadi depresi serta menjadi salah satu pasien ODS.

Sebagaimana wawancara penulis dengan keluarga pasien yaitu kakak pasien :

“ jadi setelah keinginan menikah tidak di restui pasien kembali ke padang, di padang ternyata tanpa sepengetahuan kami dia menjadi murung berubah, namun kegiatan islamnya msih rutin dilakukan hingga saat ini seperti sholat, mengaji, dan berpuasa, namun saat berpuasa kami selalu mengontrol dan mengingatkannya jika lupa”<sup>44</sup>

Menurut informasi yang penulis dapat dari salah satu keluarga yaitu sepupu zul. Pada awalnya pasien hanya mengalami depresi berdiam diri di rumah atau di kamar, dan keluarga menganggap hal tersebut lumrah dan menganggap penderita ODS ini sedang beribadah seperti biasa namun seiring berjalannya waktu keluarga merasakan kejanggalan berupa pasien yang

<sup>43</sup> Ari, paman zul, wawancara 24 februari 2021

<sup>44</sup> Surya Dewi, kakak, wawancara 26 maret, 2021

ceramah sendiri, sulit diajak berbicara seperti biasa dan linglung atau tidak nyambung ketika diajak berbicara.

Sebagaimana informasi yang penulis dapat dari paman pasien ODS mengenai awalnya Pasien mengalami ODS:

“pada awalnya dia sangat ingin berkuliah di mesir namun dari keluarga yang pada saat itu tidak ingin ditinggal jauh terutama ayahnya tidak ingin di tinggal dan membuat beliau tidak jadi untuk melanjutkan belajar di mesir. Kami kira beliau akan menerimanya ternyata diluar ekspektasi kami. Kami mendapati beliau mulai berceramah seorang diri, berdiam diri dan melakukan tindakan yang tidak seperti biasanya”.<sup>45</sup>

Dari hasil wawancara di atas juga menjelaskan bagaimana Pada saat awal terjadinya pasien ODS, pasien masih berada di padang dan akhirnya di jemput pulang oleh keluarga dan dirawat oleh keluarga dengan pengobatan dari dokter, di samping itu juga pengobatan dari dusun atau biasa disebut pengobatan dukun, segala upaya dilakukan oleh keluarga semampunya untuk kesembuhannya.

Dalam wawancara penulis dengan pemerintah setempat dalam hal ini kepala desa setempat :

## INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI

KERINCI

“Kurang lebih sudah 20 tahun warga kami yang bernama zul ini di rawat bersama keluarga dan baru-baru ini di bawah perawatan dinas terkait, mengingat kondisinya sangat memprihatinkan ketika Mengalami kekambuhan dengan adanya gejala berbicara sendiri, ceramah sendiri, suka berjalan di sepanjang trotoar dengan ceramah dan ketika di sapa atau di tegur oleh keluarga atau masyarakat maka beliau ini bisa marah bahkan mengalami kekambuhan berupa emosi yang tidak terkendali, berteriak, menangis dan meracau bahkan mengganggu orang orang terdekat.”<sup>46</sup>

<sup>45</sup> Neng haryati, sepupu, wawancara 26 maret 2021

<sup>46</sup> Jonimo Hendra, kepala desa setempat, Wawancara 27 Maret 2021

Dari wawancara di atas penulis menemukan bahwa sebenarnya baik masyarakat dan pemerintah setempat sudah berupaya banyak sedikitnya untuk membantu penyembuhan pasien, namun dengan kekurangan dan keterbatasan informasi mengakibatkan kesulitan dalam menyampaikan informasi mengenai penyakit mental yang dialami pasien.

Di samping itu dari observasi penulis mengenai kondisi pasien ODS ini yang sangat membutuhkan suport dari keluarga di karenakan dari wawancara penulis dengan keluarga pasien bahwa pada mulanya pasien terkena ODS karena kurangnya kepercayaan serta support keluarga.

Sebagaimana hasil wawancara penulis dengan salah satu keponakan pasien ;

“ iya, beliau dahulunya kekurangan semangat dari keluarga terutama orang tua itulah kenapa beliau menjadi seperti ini, mungkin menyesal tapi ya mau bagaimana lagi”<sup>47</sup>

Dan juga dari wawancara penulis dengan ibu pasien ODS tentang suport yang memang bisa di katakan menjadi masalah utama beliau tidak bisa mngontrol diri seperti wawancara dengan ibunda pasien :

“ jika di katakan menyesal itu pasti, namun sampai saat ini kami sekeluarga terus berbuat baik semampu kami demi kesembuhannya, dan agar tidak terjadi kekambuhan sewaktu-waktu walaupun kondisinya masih jauh dari sembuh total namun kami masih akan terus berusaha”<sup>48</sup>

Dari penjelasan di atas dapat di jelaskan bahwa peran, support dan semangat dari keluarga terutama orang tua sangatlah penting bagi seorang

<sup>47</sup> Dini, keponakan, wawancara 28 maret 2021

<sup>48</sup> Khozaimah, ibu, wawancara 3 april 2021

anak walau keimanan atau pemahaman tentang ketuhanan sudah banyak di ketahui tetap saja support dari keluarga dan lingkungan bisa berpengaruh sangat besar.

Berdasarkan hasil penelitian di atas bahwa peran keluarga sudah terlaksana dengan baik, dan setiap keluarga sudah melaksanakan setiap perannya dengan baik sesuai dengan teori peran keluarga.

## 2. Manajemen Keluarga Penderita ODS dalam penyembuhan Realapse

### a. Planning

لِكُلِّ دَاءٍ دَوَاءٌ، فَإِذَا أَصَابَ الدَّوَاءُ الدَّاءَ، بَرَأَ بِإِذْنِ اللَّهِ عَزَّ وَجَلَّ

Artinya : *Setiap penyakit pasti memiliki obat. Bila sebuah obat sesuai dengan penyakitnya maka dia akan sembuh dengan seizin Allah Subhanahu wa Ta'ala.*<sup>49</sup> (HR. Muslim)

Di dalam penelitian ini hal pertama yang dilakukan keluarga dalam merawat penderita ODS adalah *planning*. *Planning* (Perencanaan) Perencanaan merupakan penentuan kegiatan yang akan dilaksanakan pada masa yang akan datang maka dalam hal ini dilakukan keluarga dalam merawat penderita ODS. Aktivitas ini dilakukan untuk menentukan tindakan agar mencapai hasil yang diinginkan. Perencanaan bisa diumpamakan jembatan penghubung antara keadaan sekarang dengan keadaan yang diharapkan terjadi pada masa yang akan datang.

Adapun hasil wawancara yang dilakukan penulis dengan ibu ODS tentang perencanaan yang dilakukan oleh keluarga terutama ibu adalah :

<sup>49</sup> Hadist Riwayat Muslim

“perencanaan yang kami lakukan tidak banyak, yang terpenting bagaimana zul ini bisa sembuh di masa yang akan datang, kami biasanya hanya melakukan tindakan ketika zul ini kambuh saja jadi yang kami siapkan seperti obat-obatan, siapa tenaga medis yang akan kami hubungi, begitupun dukun yang kami datangi”<sup>50</sup>

Hasil wawancara di atas menunjukkan bagaimana keluarga sigap dalam hal pengobatan ketika pasien mengalami *realapse* dan apa saja tindakan yang dilakukan oleh keluarga penderita ini.

Dalam penelitian kali ini melakukan setiap perencanaan yang tentunya harus sangat matang, adapun hasil wawancara penulis dengan salah satu keluarga pasien yaitu keponakan pasien adalah:

“ untuk perawatan di rumah sendiri kami biasanya setiap pagi bangun untuk melaksanakan sholat subuh dan beliaupun ikut melaksanakan sholat subuh, setelah itu kami menyiapkan sarapan tak lupa obat untuk beliau dan hal itu terus saja kami lakukan di setiap harinya”<sup>51</sup>

Dari hasil wawancara di atas dimana setiap anggota keluarga melakukan perannya masing-masing. Diperlukan adanya penyelarasan agar yang dilakukan tiap anggota dapat mencapai sasaran yang efektif. Dalam penyelarasan ini diperlukan koordinasi antara keluarga yang satu dan yang lainnya dalam merawat pasien. seperti hasil wawancara penulis dengan salah satu keluarga yang ikut merawat pasien, yaitu sepupu pasien penderita ODS:

“adapun kegiatan yang kami lakukan demi kesembuhan buya zul adalah mulai dari psikolog yang kami datangi hingga dokter ahli kejiwaan yang kami datangi demi kesembuhan beliau, dan keluarga dari luar daerah misalnya membantu mencari obat yang tidak ada di daerah sini”<sup>52</sup>

---

<sup>50</sup> Khozaimah, ibu. Wawancara, 3 april 2021

<sup>51</sup> Vira, keponakan, wawancara, 4 april 2021

<sup>52</sup> Neng Haryati, sepupu, wawancara, 6 april 2021

Begitupun dengan observasi peneliti bersama keluarga penderita ODS ketika *Realapse*, maka keluarga harus mempunyai peran penting bagaimana merencanakan, mengendalikan dan tentunya bagaimana pengobatan bagi penderita tersebut. Setiap keluarga penderita ODS pasti mengharapkan sasaran yang ditetapkan ketika Pasien mengalami *Realapse*, terutama keluarga dari yang penulis temukan. hendaknya terwujud segala keinginan dan manajemen yang baik untuk meredakan *realapse* dari penderita ODS.

*b. Organizing*

*Organizing* merupakan hal yang sangat di butuhkan setelah *planning* dalam penelitian ini. suatu proses menghubungkan orang-orang yang terlibat dalam organisasi atau keluarga menyatupadukan tugas serta fungsinya dalam mewujudkan kesembuhan bagi pasien. Dalam proses *organizing* dilakukan pembagian tugas, wewenang, dan tanggung jawab secara terperinci berdasarkan bagian dan bidang masing-masing, sehingga terintegrasikan hubungan-hubungan kerja yang sinergis, kondusif, harmonis, dan seirama dalam mencapai tujuan yang telah disepakati .

Adapun hasil wawancara penulis dengan kakak pasien ODS tentang *organizing* yang dilakukan keluarga adalah :

## K E R I N C I

“untuk tugas kami masing- masing sebenarnya hanya kami lakukan sesuai dengan keadaan, seperti ketika pasien sedang kambuh maka ada yang memberi obat, ada yang ke dokter, ada yang memberi makan, dan ada yang menenagkan beliau, tapi ketika hari-hari biasa kami hanya melakukan kegiatan seperti biasa saja untuk adik kami zul ini”<sup>53</sup>

---

<sup>53</sup> Surya Dewi, kakak, wawancara 28 februari, 2021

Untuk mewujudkannya agar sesuai dengan harapan keluarga membuat rencana mulai dari perawatan yang dilakukan oleh kakak pasien yang kerjasama dengan keluarga lainnya, lalu pengobatan dari kedua orang tua dan makan minum yang selalu disiapkan oleh kakak pasien.

Sebagaimana informasi yang di dapatkan penulis dari keluarga pasien yang di sampaikan kepada peneliti, bahwa :

“kami melakukan perawatan intensif ketika pasien mengalami *realapse*, selain itu kami juga mengontrol pasien dalam setiap tindakan yang dilakukan pasien, tidak lupa juga semua pengobatan yang terus menerus kami lakukan dari pengobatan dukun hingga dokter yang kami usahakan untuk kesembuhan saudara kami ini”<sup>54</sup>

Demikian lah perencanaan yang dilakukan oleh keluarga pasien ODS ketika *realapse* dan di kehidupan sehari-hari. Namun tak luput juga perencanaan dalam kehidupan sehari hari sebelum terjadinya *realapse* dan pencegahan agar tidak terjadinya *realapse*.

Sebagaimana informasi yang penulis dapatkan dari keponakan pasien ODS ini :

“ untuk pencegahan yang kami lakukan agar buya zul ini tidak mengalami *realapse* adalah mencegah beliau membuat hal hal negatif seperti mengurangi merokok, mengurangi berjalan jauh, mengurangi berdiam diri dan berusaha mengajak beliau untuk berbicara bersama”<sup>55</sup>

Tentunya perencanaan yang matang seperti yang telah dijelaskan oleh keponakan pasien ODS ini tidak akan pernah berjalan dengan baik tanpa support system yang baik pula dari keluarga dalam bekerja sam yang baik demi kesembuhan pasien tersebut.

<sup>54</sup> Efendi, kakak, Wawancara, 28 februari 2021

<sup>55</sup> Dini, keponakan, Wawancara, 3 maret 2021

c. *Actuating*

Dari hasil penelitian yang penulis laksanakan *Actuating* (Penggerakan) dalam manajemen merawat pasien ini sangat di butuhkan demi kelancaran proses penyembuhan pasien ODS ini. *Actuating* merupakan usaha menggerakkan anggota-anggota keluarga sedemikian rupa hingga mereka berkeinginan dan berusaha untuk menyembuhkan pasien ODS dan merawat pasien ODS agar bisa sembuh serta mengurangi *realapse* pada pasien ODS tersebut.

Dalam wawancara penulis dengan ibu penderita ODS tentang *actuatng* yang dilaksanakan :

“ untuk semua yang kami rencanakan tentunya sudah ada beberapa yaang sudah kami lakukan seperti mendatangi dokter khusus gangguan jiwa, mendatagi orang pintar, tak lupa juga kami selalu menyeimbangi keinginan dan keadaan dari zul ini”<sup>56</sup>

Kemudian dalam penelitian yang sedang penulis teliti ini mengingat kembali definisi manajemen adalah proses merencanakan, mengorganisasikan, memimpin, dan mengendalikan pekerjaan anggota organisasi dan menggunakan semua sumber daya organisasi untuk mencapai sasaran organisasi yang sudah ditetapkan.

Adapun hasil wawancara penulis dengan tetangga pasien tentang *actuating* yang telah dilakukan kelurga adalah

“dari pengamatan kami selaku warga dan masyarakat yang sering bersapaan dengan zul dan keluarganya, sepengetahuan kami bahwa keluarganya sudah cukup baik di bandingkan dari keluarga ODS lainnya, walaupun sudah 20 tahun lebih lamanya zul sakit tapi kelurarga masih berjuang untuk pengobatannya dan berharap

---

<sup>56</sup> Khozaimah, Ibu, wawancara, 5 Maret 2021

kesembuhan bagi zul, untuk perawatannya pun sudah sangat mumpuni dari segi medis dan dukun yang sering berkunjung kekediamannya”<sup>57</sup>

Dari hasil wawancara di atas sudah tampak bagaimana kepekaan dan sigapnya keluarga yang mengaplikasikan perencanaan dan melaksanakannya walaupun hasil masih di katakan belum banyak perubahan, namun tekad dan semangat keluarga dalam merawat pasien dapat di katakan sangat luar biasa.

Seperti hasil wawancara dengan keponakan yang juga melihat sendiri bagaimana keadaan pasien selama ini :

“iya, walaupun sudah berpuluh tahun kami sekeluarga masih melakukan tindakan yang terbaik untuk beliau tapi tuhan masih belum memberi kesempatan untuk kesembuhan beliau, walaupun beliau sudah jarang kambuh dan berteriak hilang kendali namun kami tidak lelah untuk pengobatan beliau”<sup>58</sup>

Melihat koondisi yang seperti dibiarkan di wawancara di atas bahwa keluarga sudah melakukan semampu keluarga dan semaksimal mungkin namun disini penulis melihat masih ada yang belum dilakukan keluarga seperti bagaimana keluarga masih belum membawa pasien ke rumah sakit jiwa dengan alasan takut akan biaya yang begitu mahal.

Sebagaimana wawancara penulis dengan kakak pertama pasien ODS ini tentsemangat keluarga dalam merawat pasien :

“iya, dari awal sakit kami memang tidak membawa ke rumah sakit jiwa, bukan tanpa alasan tapi dikarenakan pada saat itu walaupun orang tua kami pns tapi itu masih belum cukup untuk kelima anaknya di tambah 1 anak yang tiba tiba jatuh sakit seeperti ini”<sup>59</sup>

---

<sup>57</sup> Saroci,tetangga, Wawancara, 25 maret 2021

<sup>58</sup> Dini, Keponakan, Wawancara, 1 maret 2021

<sup>59</sup>Effendi,kakak, wawancara 3 maret 2021

Dari hasil wawancara di atas tampak bagaimana keluarga sudah memaksimalkan kemampuan untuk kesembuhan pasien ODS ini, walau masih jauh dari kenyataan yang diinginkan oleh keluarga itu sendiri.

Adapun *actuating* yang dilakukan oleh keluarga dalam mengasuh dan mengobati pasien ODS pada saat *realapse* adalah :

1. Memberi ketenangan terhadap pasien;
2. Memberi penanganan atau pertolongan pertama pada saat pasien mengalami *realapse*;
3. Memberi dan mencari pengobatan tradisional untuk pasien penderita *realapse*;
4. Membawa pasien ke Dokter untuk mendapat penanganan lebih intensif apabila pasien sudah tidak dapat terkendali.
5. Selain ini masih ada lagi yang lain yang kami lakukan untuk kenyamanan pasien, seperti membersihkan tempat tidur, mencuci baju dan memandikan beliau”<sup>60</sup>

#### 4. *Controlling*

*Controlling* sebagai suatu proses memantau kegiatan-kegiatan untuk memastikan bahwa kegiatan-kegiatan itu diselesaikan sebagaimana telah direncanakan dan proses mengoreksi setiap penyimpangan yang berarti.

Sebagaimana hasil wawancara penulis dengan ibu pasien ODS dalam tahapan mengontrol ini adalah :

---

<sup>60</sup> Dini Aprilia, Keponakan, Wawancara 7 maret 2021

“ untuk mengontrol pasien yang kami lakukan ketika ngamuk atau kambuh yaitu dengan menenangkan pasien dan menyadarkan secara langsung agar tidak bertambah parah kekambuhannya “<sup>61</sup>

Sebuah sistem pengendalian yang efektif menjamin kegiatan-kegiatan diselesaikan dengan cara-cara yang membawa pada tercapainya tujuan-tujuan organisasi itu. Kriteria yang menentukan efektivitas sebuah sistem pengendalian adalah seberapa baik sistem itu memperlancar tercapainya tujuan. Semakin sistem itu membantu para manajer untuk mencapai tujuan-tujuan organisasi mereka semakin baiklah sistem pengendalian itu .

Adapun hasil wawancara yang panulis lakukan bersama keponakan penderita ODS tentang penanganan dalam mengontrol pasien agar mengurangi terjadinya *realapse* adalah :

“ agar beliau tidak kambuh kami hanya membatasi hal hal yang dianggap tidak perlu seperti mencari masalah di luar, tidak pulang, tidak makan, dan tidak berhenti merokok, semua itu kami kontrol agar tidak terjadinya kekambuhan dan beliau bisa lebih mengurangi kambuhnya”<sup>62</sup>

Selanjutnya hasil wawancara dengan salah satu tetangga pasien yang di sampaikan langsung kepada peneliti :

### INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI

“pasien sering kali susah ditegur untuk berhenti merokok, dan ketika rokok habis sering kali meminta rokok terhadap masyarakat, dan pasien ini mengalami trauma serius sehingga membuatnya tidak dapat mengontrol setiap perkataan yang di keluarkan seperti ceramah sendiri dan berteriak”<sup>63</sup>

Dari wawancara di atas ada hal negatif yang dilakukan oleh pasien tersebut yaitu menjadi perokok aktif dan apabila di cegah oleh keluarga maka

<sup>61</sup> Khozaimah, ibu, wawancara 7 maret 2021

<sup>62</sup> Vira, keponakan, Wawancara, 8 maret 2021

<sup>63</sup> Saroci, tetangga, Wawancara, 6 maret 2021

pasien akan mengalami *realapse* kembali berupa berteriak, berbicara sendiri dan mengganggu aktivitas keluarga dan masyarakat dengan meminta rokok terus menerus.

## 5. Evaluasi

Evaluasi dipandang sebagai sebuah proses menentukan hasil yang telah dicapai dalam beberapa kegiatan yang direncanakan untuk mendukung tercapainya tujuan. pengertian evaluasi dipertegas lagi sebagai proses memberikan atau menentukan nilai kepada objek tertentu berdasarkan suatu kriteria tertentu. berdasarkan definisi tersebut dapat disimpulkan bahwa kegiatan evaluasi merupakan proses yang sistematis. evaluasi merupakan kegiatan yang terencana dan dilakukan Berkesinambungan.

Berdasarkan wawancara penulis dengan salah satu keluarga pasien ODS yaitu ibu dari pasien ODS bahwa pasien tidak dilakukan evaluasi sebagai mana yang harus dilakukan

“iya kami tidak melakukan hal yang seperti evaluasi atau melihat kembali ke belakang Apakah sudah Perubahan atau tidak kami hanya berusaha untuk menyembuhkan tanpa melihat Apakah pasien mengalami perubahan atau tidak terpenting kami berfokus agar pasien tidak mengalami kekambuhan atau kambuh sewaktu-waktu itulah fokus kami saat ini”

Adapun prosedur evaluasi pada umumnya memiliki tahapan-tahapan sendiri berikut menjelaskan Salah satu tahapan evaluasi yang umumnya digunakan :

6. menentukan apa yang akan dievaluasi

7. merancang kegiatan evaluasi pengumpulan data

8. pengolahan dan analisis data
9. pelaporan hasil evaluasi dan
10. tindak lanjut reformasi

berdasarkan hasil wawancara dan juga penelitian penulis bahwa dari keluarga tidak melaksanakan Evaluasi yang baik sebagaimana prosedur evaluasi yang ada yang telah di bahas di halaman sebelumnya. Hal itu mengakibatkan kurangnya perubahan yang signifikan dari pasien hingga membuat pasien ODS kesulitan untuk sembuh.

Berdasarkan hasil penelitian Manajemen Keluarga yang didapatkan dan di sandingkan dengan teori yang ada bahwa Manajemen keluarga telah dilaksanakan seoptimal mungkin demi kesembuhan pasien ODS dan menjaga agar tidak terjadi *relapse* sewaktu-waktu. Dari pagi hingga malam keluarga melaksanakan dan memajemen setiap kegiatan anggota keluarga dan juga kegiatan yang dilaksanakan oleh pasien.

### 3. Pemahaman Keluarga Dalam Menyembuhkan Pasien ODS

وَإِذَا سَأَلَكَ عِبَادِي عَنِّي فَإِنِّي قَرِيبٌ ۖ أُجِيبُ دَعْوَةَ الدَّاعِ إِذَا دَعَانِ ۗ  
فَلْيَسْتَجِيبُوا لِي وَلْيُؤْمِنُوا بِي لَعَلَّهُمْ يَرْشُدُونَ

Artinya : Dan apabila hamba-hamba-Ku bertanya kepadamu tentang Aku, maka (jawablah), bahwasanya Aku adalah dekat. Aku mengabulkan permohonan orang yang berdoa apabila ia memohon kepada-Ku, maka hendaklah mereka itu memenuhi (segala perintah-Ku) dan hendaklah

*mereka beriman kepada-Ku, agar mereka selalu berada dalam kebenaran.*<sup>64</sup> (QS. Al-Baqarah : 186)

Dalam observasi penulis Pentingnya pemahaman kerluarga dalam meningkatkan penyembuhan pasien ODS agar *realapse* tersebut tidak bertambah parah serta peran keluarga harus memberi pemahaman terhadap keluarga lainnya dan masyarakat sekitar sesuai dengan jurnal “peran kesadaran kesehatan” bahwa pentingnya kesehatan baik bagi individu, keluarga, maupun masyarakat baik itu kesehatan jiwa maupun raga.<sup>65</sup>

Adapun masyarakat untuk tidak mengucilkan dan mendiskriminasi pasien *realapse* supaya penderita tidak merasa terasingkan dari keluarga dan masyarakat setempat. Sebagaimana hasil wawancara penulis dengan salah satu keluarga dekat pasien yaitu kakak sepupu pasien ODS :

“kami keluarga sudah berusaha dalam penyembuhan secara pengobatan, tapi tentunya kami butuh support serta kepekaan masyarakat untuk turut membantu bukan membenci atau membully salah satu keluarga kami yang mengalami ODS ini, bahkan ketika *realapse* pun kami dari keluarga memohon kepada masyarakat agar tidak membully pasien”<sup>66</sup>

Adapun dari informasi di atas tentang pemahaman yang dapat keluarga berikan berupa edukasi bersama dan edukasi terhadap masyarakat, yang mana edukasi tersebut bisa didapatkan dari pemerintah, baik itu dari kesehatan atau dari sumber manapun yang dapat membantu keluarga dalam membantu kesembuhan pasien di segi psikologi pasien agar psikologi pasien atau mental pasien dapat bisa sembuh kembali.

<sup>64</sup> Departemen Agama Republik Indonesia, *Al-Quran dan Terjemahan* (Batu Ampar, Kramat Jati Jakarta 13520) cet. Oktober 2013 hlm 28

<sup>65</sup> Firdha Kutresnaningdian, *peran kesadaran kesehatan dan perhatian pada keamanan makanan terhadap sikap dan minat konsumen dalam membeli makanan organik*”, jurnal, hlm 1-15

<sup>66</sup> Neng haryati, sepupu, Wawancara, 8 maret 2021.

Sebagaimana hasil wawancara penulis dengan keponakan pasien mengenai informasi dan pemahaman keluarga dalam mengontrol dan mengobati pasien :

“ kami mengambil ilmu bukan saja dari dokter, dari orang tua namun terkadang dari internet, youtube dan alinnya jadi para keponakan yang bisa menggunakan hp bisa mencari informasi melalui media untuk kesembuhan paman kami”<sup>67</sup>

Walaupun dalam edukasi tersebut masyarakat masih banyak yang mengucilkan pasien paling tidak keluarga itu sendiri bisa memahami bagaimana agar mental pasien ini dirumah bisa menjadi lebih baik dengan perhatian dan kasih sayang dari keluarga yang membuat pasien menjadi nyaman dan termotivasi oleh keluarga yang bahagia dan sejahtera dengan begitu pasien mempunyai semangat untuk sembuh.

Dalam bermasyarakat umumnya kita tidak bisa menyatukan pemikiran satu dengan yang lainnya paling tidak adanya usaha dari keluarga untuk membantu masyarakat merubah pola pikir masyarakat dalam menghadapi ODS, di karenakan banyak di luar sana ODS yang di kucilkan dan di diskriminasi oleh masyarakat yang membuat ODS yang awanya hanya mengalami gejala *Skizofrenia* malah mrnjadi Pengidap *skizofrenia* berat dengan adanya tekanan oleh masyarakat yang membuat pasien mengalami *skizofrenia* berat.

Adapun hasil wawancara penulis dengan salah satu pemerintah Desa setempat tentang kondisi pasien :

---

<sup>67</sup> Dini, keponakan, wawancara, 8 maret 2021

“ya kita sudah lama tau tentang kondisi dari buya zul ini, dan pemerintah sejauh ini masih berusaha dan berupaya membantu penyembuhan pasien, namun karna kurangnya informasi dan kepekaan masyarakat dalam membantu sehingga ada beberapa kesulitan yang di temukan pemerintah desa sendiri”<sup>68</sup>

Dari hasil wawancara di atas menjelaskan bahwa di keluarga yang penulis temui keluarga dari penderita ODS ini sudah memaksimalkan perhatian dan pengobatan sesuai dengan jurnal “dukungan sosial keluarga” yang mana kesehatan dari jiwa penderita ODS sangat bergantung kepada keluarga dan lingkungan sekitar, sebagaimana keluarga yang sudah memahami bagaimana kondisi mental pasien namun sayangnya disini keluarga tidak dapat mengambil tindakan di masyarakat yang terus mendiskriminasi pasien sehingga setiap pasien keluar rumah ada ada saja masyarakat yang membully dan merendahkan pasien dan juga kurangnya bantuan dari pemerintah setempat.<sup>69</sup>

Menurut informan yang penulis dapatkan dari warga sekitar Di samping kurangnya dukungan dari pemerintah sekitar untuk membantu keluarga dalam mengobati pasien baik di segi pengobatan maupun dukungan moril dan materil membuat keluarga semakin sulit meminimalisir *realeose* yang diaklami oleh pasien yang mengakibatkan pasien kerap kali mengalami *realapse*.

“Namun tetap saja tak bisa dipungkiri walau banyak sedikitnya di kepemerintahan setempat masih mengusahakan dalam bentuk apapun untuk membantu penyembuhan pasien, dikarenakan di belum ada

---

<sup>68</sup> Jonimo Hendra, Kepala Desa, Wawancara, 9 maret 2021

<sup>69</sup> Eni yaheni. *Dukungan sosial keluarga terhadap pemulihan orang dengan skizofenia (ODS) di bali kadek yah Eni dan Yohanes Kartika Herdiyanto*, jurnal psikologi udayana, 2018, vol. 5, hlm 268-281.

kegiatan atau program yang lebih dominan kepada pasien yang ada di desa kami ini.”<sup>70</sup>

Dari informasi yang penulis dapatkan dari pemerintahan sudah mulai merencanakan dan mencari solusi bagi penderita ODS di daerahnya, selanjutnya Adapun wawancara penulis bersama salah satu keponakan pasien yang membantu penderita ODS selama mengalami realapse adalah :

“kambuhnya pasien ini sering terjadi ketika apa keinginan pasien tidak sesuai dengan keadaan seperti yang pada awalnya pasien ingin melanjutkan belajar ke mesir atau luar negeri namun terhalang oleh keadaan keluarga yang tidak memungkinkan untuk memberi izin terhadap pasien dan melarang pasien melakukan hal yang diinginkan oleh pasien penyakit mental tersebut.”<sup>71</sup>

Hasil wawancara di atas menjelaskan bahwa Hal tersebut

mengakibatkan setiap pemikiran dari pasien yang tidak sinkron terhadap keadaan membuat pasien mengalami *realapse*, seperti ketika ingin merokok namun di larang atau rokok telah habis maka pasien ODS ini bisa mengalami *realapse* berupa berbicara sendiri dan menceramahi orang orang di setkitar pasien lebih parahnya lagi bisa mengamuk dan melukai diri sendiri.

Sebagaimana wawancara penulis dengan kakak pasien ODS mengenai keadaan pasien yang *realapse* :

“ keadaan dari zul ini pada awalnya membuat kami terkejut, melihat zul ini sangat terobsesi dengan agama sehingga membuatnya terkena penyakit mental, namun kami pun tidak bisa menyalahkannya seutuhnya, kamipun mengoreksi diri bagaimana kurangnya kepekaan dan perhatian sehingga tanpa kami sadari adik kami sudah mengalami penyakit mental yang seharusnya orang yang beragama lebih kuat mentalnya di banding yang lain dan kamipun sangat merasa sedih dikala saat adik kami mengalami kekambuhan”<sup>72</sup>

<sup>70</sup>Jonimo hendra Kepala desa setempat, wawancara, 10 maret 2021

<sup>71</sup> Vira, keponakan, wawancara, 10 maret 2021

<sup>72</sup> Effendi, kakak, wawancara 12 maret 2021

Dari hasil wawancara di atas tampak sekali keluargapun merasa menyalahkan diri sendiri seakan keadaan pasien saat ini terjadi karna kurangnya perhatian dari keluarga. Ditambah lagi ketika *Realapse* membuat keluarga merasa sangat bersalah terhadap pasien.

Sementara itu ketika pasien sedang tidak mengalami realapse namun tiba tiba di bully atau didiskriminasi oleh masyarakat maka pasien bisa mengalami *realapse* berupa bejalan sendiri sepanjang jalan sambil berceramah.

Sebagaimana wawancara penulis dengan salah satu warga yang sering melihat beliau yaitu angga :

“iya. beliau dahulu sangat pintar dalam agama, sering di panggil untuk berceramah, namun karna namanya anak muda ya semangatnya sudah melampaui batas dan khayalan sudah terlampau tinggi namun mimpi tak dapat di jangkau ya jadi seperti ini, itulah yang kami lihat selama ini”<sup>73</sup>

Dari hasil wawancara tersebut menyampaikan seharusnya sewaktu muda pasien tidak terlalu berambisi di luar kemampuan dan keadaan pasien itu sendiri sehingga mengakibatkan keinginan dan keadaan tidak sesuai dengan ekspektasi yang diinginkan dan terjadilah keadaan pasien menjadi ODS, namun keluarga pun sadar akan kurangnya kepekaan perhatian terhadap pasien yang keluarga rasakan pasien tidak terlalu terobsesi terhadap agama namun kenyataanya pasien sangat berambisi dan terobsesi dengan agama hingga berlebihan.

---

<sup>73</sup> Saroci, Tetangga, wawancara 12 maret 2021

Adapun *relapse* yang sering terjadi sebagaimana wawancara penulis dengan keluarga pasien ods ini adalah ;

“ dia kambuh tidak terus menerus namun ketika apa yang diinginkan tidak ada atau tidak di penuhi saja, seperti ingin merokok, ingin berjalan,k ami keluarga memenuhi namun dengan memberi batasan agar tidak berlebihan dan jika berjalan masih dalam pantauan kami juga”<sup>74</sup>

Itulah hal hal negatif yang bisa terjadi ketika pasien mengalami *relapse* dan tanpa di sadari memang keluarga adalah gerbang utama di samping pengobatan untuk penyembuhan pasien selain itu adanya pemahaman oleh masyarakat yang membuat pasien menjadi lebih baik lagi dan diharapkan bisa menjadi motivasi pasien untuk dapat sembuh dari *relapse* dan *skizofrenia* sesuai dengan jurnal kesehatan jiwa mengenai motivasi keluarga dalam menghadapi stigma dalam merawat ODGJ atau ODS ini.<sup>75</sup>

Untuk pemahaman keluarga berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan bahwa pemahaman keluarga dari waktu-kewaktu terus beranjak dari awalnya meminta obat dusun dan medis hingga tau apa-apa saja yang dilakukan ketika pasien mengalami *relapse* dan juga pastinya untuk pemahaman keluarga dalam merawat pasien dan apa-apa saja yang dibutuhkan pasien sesuai dengan yang diprioritaskan.

---

<sup>74</sup>Surya dewi, Kakak pasien, wawancara 15 maret 2021

<sup>75</sup> Fara Farina DKK, “ gambaran *sef efficacy* anggota keluarga yang mengalami stigma selama merawat penderita ODGJ di kecamatan Buduran , Sidoarjo” jurnal keperawatan, vol 2 no 3, september 2020, hlm 1-15.

## C. Pembahasan

### 1. Peran Keluarga Terhadap Penderita ODS (Orang Dengan Skizofrenia)

Berdasarkan Hasil Penelitian Di Desa Ulu Air Kecamatan Kumun Debai, dengan Penderita ODS Atas nama Zul adapun pada saat pasien ODS mengalami *relapse* diketahui bahwa juga keluarga mempunyai peran yang sangat penting untuk menenangkan memberi motivasi bahkan sekedar memberi pengobatan agar pasien bisa lebih mengontrolkan diri dan bisa sembuh. Adapun peran keluarga terhadap penderita ODS yang telah dilakukan keluarga adalah : 1. Memberikan rasa nyaman, yaitu keluarga pasien ODS memberikan rasa nyaman dengan memberi apa saja kebutuhan yang diinginkan oleh penderita ODS seperti makan, minum obat, dan menemani sehari-hari, 2. Merasa dicintai, yaitu keluarga pasien ODS memberi rasa lebih di pahami dan disayangi oleh keluarga dengan mengingatkan makan, memberi obat dan memberi semangat, 3. Memberi bantuan, di sini keluarga belum memberi bantuan yang optimal ketika pasien mengalami *realapse* di karenakan ketika pasien kerap mengalami *realapse* di luar rumah jarang sekali terkontrol oleh keluarga , 4. Memberi semangat, yaitu keluarga berperan dalam mensupport pasien untuk sembuh dengan menghibur pasien ODS, bukan saja memberi obat namun memahami keinginan pasien, 5. Mempunyai rasa empati, yaitu keluarga memahami perasaan pasien ODS ketika membutuhkan sesuatu atau ingin mencurahkan isi hati maka keluarga bersedia mendengarkan dan memberi solusi terbaik.

Peran keluarga adalah memberi rasa nyaman, merasa dicintai meskipun saat mengalami suatu masalah, perhatian sehingga seseorang bisa menerima rasa tersebut merasa bahagia dan terlindungi, di dalam pembahasan menurut hasil penelitian penulis menemukan bahwa dari keluarga sudah memberi peran yang baik sebagaimana yang telah di bahas namun tetap saja peran tersebut tidak bisa dikatakan begitu optimal dengan melihat keadaan pasien ODS yang masih sering realapse di luar maka dapat di simpulkan bahwa pasien kurang di kontrol.

Adapun Peran keluarga terhadap penderita ODS yang dimaksud dengan Peran yang sesuai dengan yang telah di bahas adalah :

1. memberikan rasa nyaman, yaitu rasa aman dan tidak terganggu saat bersama
2. merasa dicintai, yaitu rasa dimana seseorang merasa sangat di butuhkan dan sangat di sayangi
3. memberi bantuan, memberi bantuan baik secara bathin maupun lahir sesuai kemampuan
4. memberi semangat, memberi semangat atau memberi motivasi agar bisa merasa lebih baik
5. mempunyai rasa empati, yaitu mempunyai hati yang rendah antar sesama agar terciptanya sosial yang baik
6. rasa percaya, perhatian, sama seperti empati namun rasa percaya dan perhatian memberikan dorongan kepada seseorang agar merasa lebih dimiliki

INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI  
KERINCI

7. memberi rasa berharga, agar terciptanya rasa percaya diri di diri seseorang berawal dari keluarga.

Berdasarkan hasil penelitian dan teori peran keluarga terutama penderita ODS maka dapat penulis simpulkan bahwa keluarga belum melaksanakan peran sesuai dengan teori, masih terdapat kekurangan seperti kontrol yang memang bisa dikatakan tidak maksimal melihat bagaimana pasien ODS masih bisa *realapse* di luar kontrol keluarga.

## 2. Manajemen Keluarga Penderita ODS dalam penyembuhan *Realapse*

Berdasarkan hasil penelitian tentang manajemen keluarga penderita ODS dalam penyembuhan *realapse*, diketahui bahwa keluarga sudah melaksanakan manajemen seperti : 1. *Planning*, adapun perencanaan yang dilaksanakan keluarga dimulai dari bagaimana makan dan minum, mandi pasien hingga perencanaan pengobatan yang akan di lakukan untuk penyembuhan atau *realapse*, 2. *Organizing*, yaitu keluarga mempunyai peran masing masing, setiap orang mempunyai peran untuk merawat, memberi makan, dan mencari alternatif pengobatan, 3. *Actuating*, yaitu keluarga melaksanakan setiap kegiatan sesuai dengan perencanaan seperti memberi makan, mandi, hingga pengobatan, 4. *Controlling*, yaitu keluarga mengontrol pasien ODS di setiap hari namun disini pasien kerap tidak terkontrol ketika mengalami *realapse* di luar rumah sehingga kurangnya kontrol keluarga ketika pasien mengalami *realapse*, 5. Evaluasi, di dalam evaluasi keluarga tidak melaksanakan evaluasi dengan baik, hanya melakukan evaluasi yang di lakukan untuk kegiatan sehari-hari atau jangka pendek, tidak adanya evaluasi jangka panjang seperti

bagaimana pengobatan pasien agar bisa benar-benar sembuh, hanya ada pengobatan ketika pasien mengalami *realapse*.

manajemen adalah serangkaian kegiatan merencanakan, mengorganisasikan, menggerakkan, mengendalikan dan mengembangkan segala upaya dalam mengatur dan mendayagunakan sumber daya manusia, sarana dan prasarana untuk mencapai tujuan organisasi yang telah ditetapkan secara efektif dan efisien.

a. *Planning*



Dari hasil penelitian penulis setiap anggota keluarga melakukan perannya masing-masing. Diperlukan adanya penyelarasan agar yang dilakukan tiap anggota dapat mencapai sasaran yang efektif.

Begitupun dengan observasi peneliti bersama keluarga penderita ODS ketika *Realapse*, maka keluarga harus mempunyai peran penting bagaimana merencanakan, mengendalikan dan tentunya bagaimana pengobatan bagi penderita tersebut. Setiap keluarga penderita ODS pasti mengharapkan sasaran yang ditetapkan ketika Pasien mengalami *Realapse*, terutama keluarga dari yang penulis temukan. hendaknya terwujud segala keinginan dan manajemen yang baik untuk meredakan *realapse* dari penderita ODS. Di dalam penelitian ini hal pertama yang dilakukan keluarga dalam merawat penderita ODS adalah *planning*.

*Planning* (Perencanaan) Perencanaan merupakan penentuan kegiatan yang akan dilaksanakan pada masa yang akan datang maka dalam hal ini

dilakukan keluarga dalam merawat penderita ODS. Aktivitas ini dilakukan untuk menentukan tindakan agar mencapai hasil yang diinginkan. Perencanaan bisa diumpamakan jembatan penghubung antara keadaan sekarang dengan keadaan yang diharapkan terjadi pada masa yang akan datang.

*b. Organizing*

Untuk mewujudkannya agar sesuai dengan harapan keluarga membuat rencana mulai dari perawatan yang dilakukan oleh kakak pasien yang kerjasama dengan keluarga lainnya, lalu pengobatan dari kedua orang tua dan makan minum yang selalu disiapkan oleh kakak pasien.

Demikian lah perencanaan yang dilakukan oleh keluarga pasien ODS ketika *realapse* dan di kehidupan sehari-hari. Namun tak luput juga perencanaan dalam kehidupan sehari hari sebelum terjadinya *realapse* dan pencegahan agar tidak terjadinya *realapse*.

Tentunya perencanaan yang matang dalam merawat pasien ODS ini tidak akan pernah berjalan dengan baik tanpa support system yang baik pula dari keluarga dalam bekerja sama yang baik demi kesembuhan pasien tersebut.

*Organizing* merupakan hal yang sangat di laksanakan setelah *planning* dalam penelitian ini. suatu proses menghubungkan orang-orang yang terlibat dalam organisasi atau keluarga menyatupadukan tugas serta fungsinya dalam mewujudkan kesembuhan bagi pasien. Dalam proses *organizing* dilakukan pembagian tugas, wewenang, dan tanggung jawab secara terperinci

berdasarkan bagian dan bidang masing-masing, sehingga terintegrasikan hubungan-hubungan kerja yang sinergis, kondusif, harmonis, dan seirama dalam mencapai tujuan yang telah disepakati .

c. *Actuating*

Adapun *actuating* yang dilakukan oleh keluarga dalam mengasuh dan mengobati pasien ODS pada saat *realapse* adalah :

1. Memberi ketenangan terhadap pasien;
2. Memberi penanganan/pertolongan pertama pada saat pasien mengalami *realapse*;
3. Memberi dan mencari pengobatan tradisional untuk pasien penderita *realapse*;
4. Membawa pasien ke Dokter untuk mendapat penanganan lebih intensif apabila pasien sudah tidak dapat terkendali.
5. Selain ini masih ada lagi yang lain yang kami lakukan untuk kenyamanan pasien, seperti membersihkan tempat tidur, mencuci baju dan memandikan beliau”<sup>76</sup>

Dari hasil penelitian yang penulis laksanakan *Actuating* (Penggerakan) dalam manajemen merawat pasien ini sangat di butuhkan demi kelancaran proses penyembuhan pasien ODS ini. *Actuating* merupakan usaha menggerakkan anggota-anggota keluarga sedemikian rupa hingga mereka berkeinginan dan berusaha untuk menyembuhkan pasien ODS dan merawat

---

<sup>76</sup> Dini Aprilia, Keponakan, Wawancara 3 maret 2021

pasien ODS agar bisa sembuh serta mengurangi *realapse* pada pasien ODS tersebut.<sup>77</sup>

Kemudian dalam penelitian yang sedang penulis teliti ini mengingat kembali definisi manajemen adalah proses merencanakan, mengorganisasikan, memimpin, dan mengendalikan pekerjaan anggota organisasi dan menggunakan semua sumber daya organisasi untuk mencapai sasaran organisasi yang sudah ditetapkan.

#### 4. *Controlling*

Dari hasil penelitian penulis ada hal negatif yang dilakukan oleh pasien tersebut yaitu menjadi perokok aktif dan apabila di cegah oleh keluarga maka pasien akan mengalami *realapse* kembali berupa berteriak, berbicara sendiri dan mengganggu aktivitas keluarga dan masyarakat dengan meminta rokok terus menerus. Hingga pasien mengalam *realapse* .

*Controlling* sebagai suatu proses memantau kegiatan-kegiatan untuk memastikan bahwa kegiatan-kegiatan itu diselesaikan sebagaimana telah direncanakan dan proses mengoreksi setiap penyimpangan yang berarti.

Sebuah sistem pengendalian yang efektif menjamin kegiatan-kegiatan diselesaikan dengan cara-cara yang membawa pada tercapainya tujuan-tujuan organisasi itu. Kriteria yang menentukan efektivitas sebuah sistem pengendalian adalah seberapa baik sistem itu memperlancar tercapainya tujuan. Semakin sistem itu membantu para manajer untuk mencapai tujuan-tujuan organisasi mereka semakin baiklah sistem pengendalian itu .

---

<sup>77</sup> Opcit. Engkoswara hal 67

## 5. Evaluasi

berdasarkan hasil wawancara dan juga penelitian penulis bahwa dari keluarga tidak melaksanakan Evaluasi yang baik sebagaimana prosedur evaluasi yang ada. Hal itu mengakibatkan kurangnya perubahan yang signifikan dari pasien hingga membuat pasien ODS kesulitan untuk sembuh.

Berdasarkan hasil penelitian Manajemen Keluarga yang didapatkan dan di sandingkan dengan teori yang ada bahwa Manajemen keluarga telah dilaksanakan seoptimal mungkin demi kesembuhan pasien ODS dan menjaga agar tidak terjadi *relapse* sewaktu-waktu. Dari pagi hingga malam keluarga melaksanakan dan memajemen setiap kegiatan anggota keluarga dan juga kegiatan yang dilaksanakan oleh pasien.

Dari hasil penelitian penulis keluarga tidak atau kurang melaksanakan evaluasi mengenai kinerja atau upaya dalam mengobati pasien. Ketika pasien ODS mengalami *Realapse* maka keluarga memberikan obat, tidak ada upaya untuk mencari obat lain agar *realapse* itu menghilang hanya memberi penenang dan begitupun dengan kegiatan lainnya tidak ada pembaharuan yang signifikan yang dilakukan oleh keluarga, semua kegiatanpun bisa dikatakan monoton atau seperti itu setiap harinya.

pengertian evaluasi dipertegas sebagai proses memberikan atau menentukan nilai kepada objek tertentu berdasarkan suatu kriteria tertentu. berdasarkan definisi tersebut dapat disimpulkan bahwa kegiatan evaluasi merupakan proses yang sistematis. evaluasi merupakan kegiatan yang terencana dan dilakukan Berkesinambungan.

Adapun prosedur evaluasi pada umumnya memiliki tahapan-tahapan sendiri berikut menjelaskan Salah satu tahapan evaluasi yang umumnya digunakan

1. menentukan apa yang akan dievaluasi
2. merancang kegiatan evaluasi/pengumpulan data
3. pengolahan dan analisis data
4. pelaporan hasil evaluasi dan
5. tindak lanjut reformasi

Berdasarkan teori Manajemen Keluarga dalam merawat Penderita ODS dan Hasil Penelitian Yang telah dilaksanakan dapat penulis simpulkan bahwa Keluarga belum melaksanakan Manajemen Keluarga dalam merawat pasien ODS dengan baik, ada beberapa hal yang tidak terlaksana dengan baik, seperti *control* yang masih kurang, dan juga evaluasi yang tidak dilaksanakan oleh keluarga dengan berpegang kepada obat pasien dan pengobatan lainnya tidak ada evaluasi mengenai sampai kapan dan bagaimana agar pasien bisa benar benar sembuh, hanya ada upaya pencegahan dan penanganan yang di lakukan keluarga.

### 3. Pemahaman Keluarga Dalam Menyembuhkan Pasien ODS

Di dalam pemahaman ini penulis menemukan bahwa untuk memajemen pasien yang sedang mengalami *realapse* keluarga sudah memahami apa-apa saja yang akan dilakukan jika terjadi *realapse* sewaktu-

waktu, juga keluarga sudah memahami apa saja yang di butuhkan pasien dan pertolongan pertama yang akan dilakukan keluarga terhadap pasien ODS.

Adapun dari informasi di atas tentang pemahaman yang dapat keluarga berikan berupa edukasi bersama dan edukasi terhadap masyarakat, yang mana edukasi tersebut bisa didapatkan dari pemerintah, baik itu dari kesehatan atau dari sumber manapun yang dapat membantu keluarga dalam membantu kesembuhan pasien di segi psikologi pasien agar psikologi pasien atau mental pasien dapat bisa sembuh kembali.

Dalam observasi penulis Pentingnya pemahaman kerluarga dalam meningkatkan penyembuhan pasien ODS agar *realapse* tersebut tidak bertambah parah serta peran keluarga harus memberi pemahaman terhadap keluarga lainnya dan masyarakat sekitar sesuai dengan jurnal “peran kesadaran kesehatan” bahwa pentingnya kesehatan baik bagi individu, keluarga, maupun masyarakat baik itu kesehatan jiwa maupun raga.<sup>78</sup>

Program *psikoedukasi* memberikan informasi baik berupa informasi penyakit spesifik seperti, misalnya gejala awal dan mengatasi gejala kekambuhan atau setiap potensi genetik implikasi dari penyakit maupun informasi umum seperti promosi gaya hidup sehat, pelatihan pemecahan masalah dan keterampilan komunikasi, identifikasi stressors di rumah tangga, dan pendidikan anggota keluarga dan fasilitas pelayanan dasar untuk mengetahui kemajuan pengobatan klien .Berdasarkan pembahasan dan hasil penelitian tentang pemahaman keluarga dalam menyembuhkan Pasien ODS

---

<sup>78</sup>Op.cit, Firdha Kutresnaningdian, *jurnal, hlm 1-15*

dapat penulis simpulkan bahwa keluarga sudah memahami dengan baik bagaimana pengobatan dan juga memahami edukasi mengenai informasi umum tentang perawatan pasien pada saat *realapse*, keluarga juga memahami informasi terbaru dari pengobatan pasien yang harus dilakukan keluarga .



## BAB V

### PENUTUP

#### A. Kesimpulan

Berdasarkan Temuan Hasil Penelitian, dapat disimpulkan bahwa :

1. Peran keluarga dalam penyembuhan Pasien di Desa Ulu Air, Kec. Kumun Debai tentang Peran Keluarga terhadap Manajemen Realapse Pada Orang Skizofrenia masih terdapat kekurangan seperti kontrol keluarga yang masih kurang baik pada saat pasien mengalami *Realapse*.
2. Adapun manajemen yang dilakukan Keluarga penderita ODS dalam Penyembuhan Realapse dapat disimpulkan bahwa keluarga masih belum melaksanakan manajemen yang baik karna terdapat *controlling* dan evaluasi yang masih belum maksimal dilakukan keluarga
3. Adapun Pemahaman keluarga dalam merawat dan mengobati pasien ODS, keluarga sudah memahai dengan baik bagaimana penanganan pasien saat mengalami *realapse* ataupun tidak.

#### B. Saran-saran

Berdasarkan Kesimpulan yang diperoleh dari hasil penelitian maka dikemukakan beberapa saran sebagai berikut :

1. Diharapkan penelitian ini bisa bermanfaat bagi peran keluarga dalam menangani, merawat dan melaksanakan manajemen untuk

penyembuhan orang dengan *skizofrenia* (ODS) terutama ketika *Realapse*(kekambuhan).

2. Diharapkan kepada masyarakat baik mahasiswa, dan keluarga untuk tidak menyepelekan kondisi pasien ODS.
3. Diharapkan kepada peneliti lain agar dapat melaksanakan penelitian lebih lanjut mengenai hal hal menyangkut manajemen keluarga, peran keluarga dalam menangani pasien ODS ketika mengalami Realapse.



## DAFTAR PUSTAKA

- Ahmad Masnaeni. A. Pulungan Sartika Zulhaini. Hardiyati, September 2019  
Psikoedukasi Meningkatkan Peran Keluarga Dalam Merawat Klien  
Gangguan Jiwa. (Mamuju, Sulawesi barat : Jurnal Keperawatan).
- Bahan Ajar Metode Penelitian Kualitatif, Program studi Fakultas Kedokteran.
- Batlajery Samuel, Oktober 2016. “Penerapan Fungsi Fungsi Manajemen Pada  
Aparatur Pemerintah Kapung Tambat Kabupaten Merauke”.  
(Merauke:Jurnal Ilmu Ekonomi Dan Sosial).
- Departemen Agama Republik Indonesia, *Al-Quran dan Terjemahan* (Batu Ampar,  
Kramat Jati Jakarta 13520), cet. Oktober 2013
- Departemen Pendidikan Nasional Kamus Besar Bahasa Indonesia,2014, Edisi ke-  
4, (Jakarta : PT Gramedia Pustaka Utama)
- Farina Fara DKK, september 2020 , “ gambaran sef efficacy anggota keluarga  
yang mengalami stigma selama merawat penderita ODGJ di kecamatan  
Buduran , Sidoarjo” jurnal keperawatan.
- Fitria Happy Dan Husaini, Januari-Juni 2019. “Jurnal Manajemen Kepemimpinan  
Pada Lembaga Pendidikan Islam”. (Palembang: Program Pascasarjana  
Universitas PGRI Palembang ).
- Gemilang Malam Bintang, Lesmana Jaya Bagus Cokorda, Aryan Luh Nyoman  
Alit, Karakteristik Pasien Relapse Pada Pasien Skizofrenia Dan Faktor  
Pencetusnya Di Rumah Sakit Jiwa (Rsj) Prov. Bali. (Bali:E-Jurnal  
Medika)
- Hadist Riwayat Muslim No.995
- Imam Probo sejati, (2015), Analisis Peran Dan Problematika Keluarga Terhadap  
Penderita Gangguan Jiwa Di wilayahKecamatan Kartasura, Surakarta,  
Jurnal Kesehatan Masyarakat.
- Indrawan Rully, Poppy Yaniawati,2017, Metodologi penelitian, (Bandung; PT.  
Refika Aditama,)
- Irmansyah, Panduan Skizofrenia Untuk Keluarga, (Bandung: Yayasan Cahaya  
Jiwa, Tidak Diterbitkan).
- Kutresnaningdian Firdha, peran kesadaran kesehatan dan perhatian pada  
keamanan makanan terhadap sikap dan minat konsumen dalam membeli  
makanan organik”, jurnal.

Modul, 2000. Pembinaan Keluarga Sakinah ( Untuk Pelatihan Pembina Kelompok Keluarga Sakinah ). (jakarta: Departemen Agama. Ditjen Bimas Islam Dan Urusan Haji).

Noviria, M, Triyoso, Yanti, L. (2014). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kunjungan Kontrolpasien Jiwa Skizofrenia Di Rawat Jalan Di Rsj Provinsi Lampung Tahun 2013.(lampung : jurnal keperawatan)

Prasetiawati Eka, Desember 2017. Penafsiran Ayat-Ayat Keluarga Sakinah, Mawaddah, Wa Rahmah Dalam Tafsir Al-Misbah Dan Ibnu Katsir, (Metro Lampung : Institut Agama Islam Ma'arif Nu Metro).

Prof. Dr. H. Engkoswara Dan Dr. Hj. Komariah Aan, M.Pd, 2012. Administrasi Pendidikan, (Bandung : Alfabeta,)

Rahmat Saiful Pupu, 2009. Penelitian Kualitatif, Equilbrum. Subandi, Desember 2017. Deskripsi Kualitatif Sebagai Satu Metode Dalam Penelitian Pertunjukan, ( Institut Seni Surakarta: Harmonia)

Sulastri. (2018). Kemampuan Keluarga Dalam Merawat Orang Dengan Gangguan Jiwa. (Jurnal Kesehatan)

UU Ri Nomor 18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa, Pasal 1 Bab 1.  
<https://Cahayajiwa.Com>

[UU No. 9 tahun 1960 tentang Pokok-Pokok Kesehatan.](#)

[UU No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan](#)

Yaheni Eni, 2018, Dukungan sosial keluarga terhadap pemulihanorang dengan skizofrenia (ODS) di bali kadek yah Emi dan Yohanes Kartika Herdiyanto, jurnal psikologi udayana.

Yosep Iyup, 2010. Keperawatan Jiwa Edisi Ketiga, (Bandung: Refika Aditama,).  
[www.Gurupendidikan.Co.Id](http://www.Gurupendidikan.Co.Id)

Zazin Nur, 2018. Dasar- Dasar Manajemen Pendidikan Islam.(Malang: EDULITERA)Bahan Ajar Metode Penelitian Kualitatif. Program Studi Fakultas Kedokteran,

# Lampiran





**KEMENTERIAN AGAMA**  
**INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI (IAIN) KERINCI**  
**FAKULTAS TARBIYAH DAN ILMU KEGURUAN**

Alamat : Jalan Kapten Muradi Sungai Penuh Telp. 0748 – 21065 Faks : 0748 – 22114  
 KodePos . 37112 Website: www.stainkerinci.ac.id e-mail : info@stainkerinci.ac.id

**SURAT KEPUTUSAN**  
**DEKAN FAKULTAS TARBIYAH DAN ILMU KEGURUAN**  
**INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI (IAIN) KERINCI**  
 Nomor :292/Tahun 2020

**T E N T A N G**  
**PENETAPAN DOSEN PEMBIMBING SKRIPSI**  
**MAHASISWA IAIN KERINCI**  
**TAHUN 2019/2020**

- Menimbang** : 1. Bahwa untuk memperlancar mahasiswa menyusun skripsi, mahasiswa program strata satu (S.1) IAIN Kerinci, maka perlu menetapkan dosen pembimbing skripsi mahasiswa.  
 2. Bahwa dosen yang nama nya tersebut dalam Surat Keputusan ini dipadang cakap dan mampu melaksanakan tugas tersebut.
- Mengingat** : 1. Keputusan Menteri Agama Nomor 12 Tahun 2017 tentang Status IAIN Kerinci  
 2. Peraturan Menteri Agama Nomor 48 Tahun 2016 tentang Organisasi dan Tata Kerja IAIN Kerinci  
 3. Buku Pedoman Penulisan Skripsi Mahasiswa IAIN Kerinci Tahun 2017
- Memperhatikan** : 1. Keputusan Dekan Fakultas Tarbiyah dan Ilmu Keguruan tentang Pengangkatan Pembimbing I dan II dalam Penulisan Skripsi mahasiswa IAIN Kerinci  
 2. Usul Ketua Jurusan Manajemen Pendidikan Islam Nomor.In.31/J3.1/PP.00.9/08/2020 Tanggal 31/08/2020

**M E M U T U S K A N**

- Menetapkan** :  
**Pertama** : Menunjuk dan menugaskan :
- |  |                              |
|--|------------------------------|
| 1. Nama : <b>Muhd.Odha Meditamar, M.Pd</b> | <b>Sebagai Pembimbing I</b>  |
| 2. Nama : <b>Seprianto, M.Pd</b>           | <b>Sebagai Pembimbing II</b> |

Untuk membimbing mahasiswa penyusun skripsi/Tugas Akhir:

Nama	: <b>Larasati</b>
NIM	: 1710296010
Jurusan	: Manajemen Pendidikan Islam
Judul Skripsi	: <b>Peran keluarga terhadap manajemen Realapse Pada orang Dengan Skizofrenia</b>

- Kedua** : Keputusan ini mulai berlaku sejak tanggal ditetapkan.

DITETAPKAN DI : SUNGAI PENUH  
 PADA TANGGAL : 26 Oktober 2020

a.n. Dekan,  
 Wakil Dekan Bidang Akademik dan  
 Pengembangan Lembaga



**Dr. SAADUDDIN, MPd.I**

**Tembusan :**

1. Wakil Dekan Bidang Akademik dan Pengembangan Lembaga
2. Ketua Jurusan
3. Dosen Pembimbing
4. Pertiinggal



KEMENTERIAN AGAMA REPBULIK INDONESIA  
**INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI (IAIN) KERINCI**

FAKULTAS TARBIYAH DAN ILMU KEGURUAN  
 Jl. Kapten Muradi Kec. Pesisir Bukit Sungai Penuh Telp. (0740) 21065 Fax. (0740) 22114  
 Kode Pos. 37112 Web : [www.iainkerinci.ac.id](http://www.iainkerinci.ac.id) Email: [info@iainkerinci.ac.id](mailto:info@iainkerinci.ac.id)

Nomor : In.31/D.1/PP.00.9/10/2021  
 Lampiran : -  
 Perihal : **Mohon Izin Penelitian**

15 Februari 2021

Kepada  
 Yth Kepala Desa Ulu Air  
 Di  
 Tempat

Assalamualaikum w.w,

Dalam rangka menyelesaikan tugas akhir program sarjana (S1) maka setiap mahasiswa diwajibkan menyusun skripsi sehubungan dengan hal tersebut kami mengharapkan dengan hormat atas kesediaan Bapak/Ibu untuk memberikan izin kepada mahasiswa berikut ini:

Nama : **Larasati**  
 NIM : 1710206010  
 Jurusan : Manajemen Pendidikan Islam  
 Fakultas : Tarbiyah Dan Ilmu Keguruan

Untuk melakukan penelitian di instansi/lembaga Bapak/Ibu, dengan judul skripsi:  
**Peran Keluarga Terhadap Manajemen Relapse pada orang dengan Skizofrenia. Waktu penelitian yang diberikan kepada yang bersangkutan dimulai pada tanggal 15 Februari 2021 s.d 15 April 2021.**

Demikian surat ini kami sampaikan, atas perhatian dan kesediaan Bapak/Ibu diucapkan terima kasih.

Wassalamualaikum w.w



atn Rektor,  
 Dekan Fakultas Tarbiyah dan  
 Ilmu Keguruan

*(Signature)*  
**Dr. Dairabi Kamil, S.Pd., M.Ed**

Tembusan:

1. Rektor IAIN Kerinci (sebagai laporan)
2. Arsip



PEMERINTAHAN KOTA SUNGAI PENUH  
KECAMATAN KUMUN DEBAI  
KANTOR KEPALA DESA ULU AIR

Alamat : Desa Ulu Air, Kec. Kumun Debai

Kode Pos : 37111

SURAT IZIN PENELITIAN

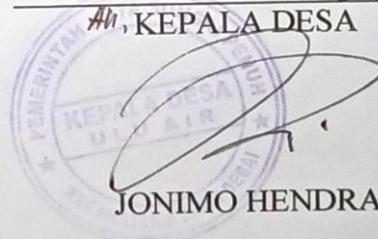
Nomor : 140/180/4A/2021

Berdasarkan surat dari Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Kerinci Nomor In.31/D.1/PP.00.9/110 /2021 Tanggal 15 Februari 2021 s.d 15 April 2021, Kepala Desa Ulu Air Kecamatan Kumun Debai, dengan memberi izin kepada :

NAMA : LARASATI  
NIM/NPM : 1710206010  
AGAMA : ISLAM  
Kebangsaan : Indonesia  
ALAMAT : Desa Kumun Hilir

Untuk melaksanakan penelitian dengan judul "Peran Keluarga Terhadap Manajemen Relapse Pada Orang Dengan Skizofrenia" guna untuk kelengkapan penyusunan skripsi terhitung mulai tanggal 15 Februari 2021 s.d 15 April 2021. Demikian surat izin ini kami keluarkan untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya

DIKELUARKAN DI : ULU AIR  
PADA TANGGAL : 19 Februari 2021  
Ah, KEPALA DESA

  
JONIMO HENDRA



PEMERINTAHAN KOTA SUNGAI PENUH  
KECAMATAN KUMUN DEBAI  
KANTOR KEPALA DESA ULU AIR

Alamat : Desa Ulu Air, Kec. Kumun Debai

Kode Pos : 37111

SURAT IZIN PENELITIAN

Nomor : 145/194/UA/2021

Berdasarkan surat dari Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Kerinci Nomor In.31/D.1/PP.00.9/110 /2021 Tanggal 15 Februari 2021 s.d 15 April 2021, Kepala Desa Ulu Air Kecamatan Kumun Debai, dengan telah izin kepada :

NAMA : LARASATI  
NIM/NPM : 1710206010  
AGAMA : ISLAM  
Kebangsaan : Indonesia  
ALAMAT : Desa Kumun Hilir

Telah selesai melaksanakan penelitian dengan judul “peran keluarga terhadap manajemen relapse pada orang dengan skizofrenia” guna untuk kelengkapan penyusunan skripsi terhitung mulai tanggal 15 Februari 2021 s.d 15 April 2021. Demikianlan surat izin ini kami keluarkan untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya

DIKELUARKAN DI : ULU AIR  
PADA TANGGAL : 15 April 2021

Ab. KEPALA DESA

JONIMO HENDRA

**Lampiran**

**DAFTAR NAMA INFORMAN KELUARGA**

No	Nama	Keterangan
1	Khozaimah	ibu
2	Rina	adik ibu atau tante
3	Ari	paman
4	Surya Dewi	kakak
5	neng haryati	sepupu
6	efendi	kakak
7	dini aprilia	keponakan
8	vira indriani	keponakan

**DAFTAR NAMA INFORMAN WARGA ATAU PEMERINTAH SETEMPAT**

No	Nama	Keterangan
9	jonimo hendra	kepala desa
10	saroci	tetangga
11	nafrizal	tokoh adat

**INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI**  
**K E R I N C I**

### Pedoman Wawancara Keluarga

1. bagaimana peran keluarga dalam menghadapi Orang dengan Skizofrenia(ODS) atau orang dengan gangguan jiwa ?
  - a. bagaimana ibu bisa berperan yang baik dalam penyembuhan pasien ?
  - b. apa tindakan yang dilakukan keluarga selama pasien mengalami penyakit mental ?
  - c. berapa lama pasien mengalami penyakit mental
  - d. bagaimana keluarga memposisikan diri dalam menghadapi pasien ?
  - e. apa yang membuat pasien sehingga menjadi pasien ODS ?
2. bagaimana manajemen keluarga dalam menghadapi penderita gangguan jiwa ketika mengalami realapse (kekambuhan)
  - a. apa saja usaha yang direncanakan oleh keluarga dalam mengusahakan penyembuhan pasien ?
  - b. bagaimana usaha yang direncanakan keluarga bisa berjalan baik ?
  - c. jika pasien mengalami kekambuhan apa yang dilakukan keluarga ?
  - d. apa yang membuat pasien menjadi kambuh ?  
pertanyaan kepada masyarakat atau pemerintah setempat
3. apa saja yang sudah di pahami atau di pelajari keluarga dalam menyembuhkan penderita ODS dan bagaimana keluarga dan masyarakat menyikapi ketika penderita mengalami kekambuhan ?
  - a. apa sajakah usaha yang dilakukan keluarga dalam penyembuhan pasien ?
  - b. apa saja pengobatan yang dilakukan keluarga pada saat penderita mengalami realapse ?
  - c. sejauh ini apa saja usaha keluarga dalam menghadapi penderita ODS agar tidak terjadi Realapse sewaktu-waktu ?
  - d. bagaimana keluarga memposisikan diri ketika merawat pasien yang mengalami kekambuhan

**Kepada Masyarakat Atau Pemerintah Sekitar :**

1. bagaimana pandangan masyarakat terhadap penderita ODS ?
2. apakah ada perhatian atau kepekaan dari unsur masyarakat atau pemerintah setempat ?
3. bagaimana pemerintah menyikapi keadaan dari penderita ODS ?
4. apakah dari penilai masyarakat adakah usaha dari keluarga dalam penyembuhan pasien ?
5. bagaimana pemerintah setempat berusaha membantu keluarga dalam menghadapi penderita ODS ketika Realapse(kekambuhan) ?
6. bagaimana pandangan masyarakat dalam menyikapi Ods yang mengalami kekambuhan ?
7. jika terjadi realapse di sekitar masyarakat apa yang biasa masyarakat lakukan ?



**IAIN**  
**INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI**  
**K E R I N C I**

## Lampiran

Nama : Khozaimah

Hubungan : Ibu Kandung

no	rumusan masalah	pertanyaan	jawaban
1.	bagaimana peran keluarga dalam menghadapi Orang dengan Skizofrenia(ODS) atau orang dengan gangguan jiwa ?	<p>a. bagaimana ibu bisa berperan yang baik dalam penyembuhan pasien ?</p> <p>b. apa tindakan yang dilakukan keluarga selama pasien mengalami penyakit mental ?</p> <p>c. berapa lama pasien mengalami penyakit mental</p> <p>d. bagaimana keluarga memposisikan diri dalam menghadapi pasien ?</p> <p>e. apa yang membuat pasien sehingga menjadi pasien ODS ?</p>	<p>a. dengan memberi perhatian dan tidak membedakan anak</p> <p>b. berupaya untuk mengobati pasien</p> <p>c. kurang lebih 20 tahun</p> <p>d. tetap tawakal, ikhtiar dan berserah diri kepada Allah</p> <p>e. keinginan berangkat kemesir dan tidak direstunya hubungan oleh keluarga calon istri atau gagal menikah</p>
2	bagaimana manajemen keluarga dalam menghadapi penderita gangguan jiwa ketika mengalami realapse (kekambuhan)	<p>a. apa saja usaha yang direncanakan oleh keluarga dalam mengusahakan penyembuhan pasien ?</p> <p>b. bagaimana usaha yang direncanakan keluarga bisa berjalan baik ?</p> <p>c. jika pasien mengalami kekambuhan apa yang dilakukan keluarga ?</p>	<p>a. mengupayakan pengobatan baik di kesehatan maupun dukun.</p> <p>b. dengan tetap percaya kepada Tuhan dan berupaya bersama-sama di dalam keluarga.</p> <p>c. berusaha memberi penanganan terbaik.</p> <p>d. keinginan yang tidak di dapat</p>

		d. apa yang membuat pasien menjadi kambuh ?	
3	apa saja yang sudah di pahami atau di pelajari keluarga dalam menyembuhkan penderita ODS dan bagaimana keluarga dan masyarakat menyikapi ketika penderita mengalami kekambuhan ?	<p>a. apa sajakah usaha yang dilakukan keluarga dalam penyembuhan pasien ?</p> <p>b. apa saja pengobatan yang dilakukan keluarga pada saat penderita mengalami realapse ?</p> <p>c. sejauh ini apa saja usaha keluarga dalam menghadapi penderita ODS agar tidak terjadi Realapse sewaktu-waktu ?</p> <p>d. bagaimana keluarga memposisikan diri ketika merawat pasien yang mengalami kekambuhan</p>	<p>a. mengupayakan obat tradisional dukun dan juga pengobatan dari dokter.</p> <p>b. memberikan obat dan berupaya menenangkan jika masih belum tenang maka akan berupaya mencari dokter dan obat lainnya yang bisa membantu</p> <p>c. dengan menuruti keinginan pasien dan memberi edukasi agar pasien bisa lebih tenang</p> <p>d. berusaha tetap tenang dan tidak terbawa emosi serta menahan diri agar tidak semakin parah.</p>

Nama : rina

Hubungan : Tante

no	rumusan masalah	pertanyaan	jawaban
1.	bagaimana peran keluarga dalam menghadapi Orang Skizofrenia(ODS) atau orang dengan gangguan jiwa ?	<p>a. bagaimana ibu bisa berperan yang baik dalam penyembuhan pasien ?</p> <p>b. apa tindakan yang dilakukan keluarga selama pasien mengalami penyakit mental ?</p> <p>c. berapa lama pasien mengalami penyakit mental</p> <p>d. bagaimana keluarga memposisikan diri dalam menghadapi pasien ?</p> <p>e. apa yang membuat pasien sehingga menjadi pasien ODS ?</p>	<p>a. membantu kegiatan pasien sehari hari agar lebih cepat sembuh</p> <p>b. memberi makan, memberi obat, dan mengingatkan untuk ibadah.</p> <p>c. kurang lebih 20 tahun.</p> <p>d. Memberi semangat dan selalu tabah</p> <p>e. Keinginan yang tidal tercapai</p>
2	bagaimana manajemen keluarga dalam menghadapi penderita gangguan jiwa ketika mengalami relapse (kekambuhan)	<p>a. apa saja usaha yang direncanakan oleh keluarga dalam mengusahakan penyembuhan pasien ?</p> <p>b. bagaimana usaha yang direncanakan keluarga bisa berjalan baik ?</p> <p>c. jika pasien mengalami kekambuhan apa yang dilakukan keluarga ?</p> <p>d. apa yang membuat pasien menjadi kambuh ?</p>	<p>a. memberikan pasien kesempatan untuk hidup selayaknya yang lain.</p> <p>b. Agar usaha berjalan baik keluarga selalu mengontrol dan saling mengingatkan dalam mengurus pasien.</p> <p>c. Jika kambuh yang dilakukan keluarga memberi obat secepatnya</p>

			d. Keinginan yang tidak di dapat
3	apa saja yang sudah di pahami atau di pelajari keluarga dalam menyembuhkan penderita ODS dan bagaimana keluarga dan masyarakat menyikapi ketika penderita mengalami kekambuhan ?	<p>a. apa sajakah usaha yang dilakukan keluarga dalam penyembuhan pasien ?</p> <p>b. apa saja pengobatan yang dilakukan keluarga pada saat penderita mengalami realapse ?</p> <p>c. sejauh ini apa saja usaha keluarga dalam menghadapi penderita ODS agar tidak terjadi Realapse sewaktu-waktu ?</p> <p>d. bagaimana keluarga memposisikan diri ketika merawat pasien yang mengalami kekambuhan</p>	<p>a. mencari pengobatan dari medis, dan pengobatan tradisional baik ustad maupun dukun.</p> <p>b. Memberi obat yang biasa di minum dan berusaha menenangkan pasien</p> <p>c. Selalu mengikuti permintaan pasien namun dalam hal yang tidak berlebihan.</p> <p>d. Berusaha tetap tenang dan berharap kesembuhan pasien.</p>

Nama : Ari

Hubungan : Paman

no	rumusan masalah	pertanyaan	jawaban
1.	bagaimana peran keluarga dalam menghadapi Orang dengan Skizofrenia(ODS) atau orang dengan gangguan jiwa ?	a. bagaimana bapak bisa berperan yang baik dalam penyembuhan pasien ? b. apa tindakan yang dilakukan keluarga selama pasien mengalami penyakit mental ? c. berapa lama pasien mengalami penyakit mental d. bagaimana keluarga memposisikan diri dalam menghadapi pasien ? e. apa yang membuat pasien sehingga menjadi pasien ODS ?	a. berusaha mencari pengobatan terbaik untuk pasien. b. Banyak sekali tindakan salah satunya dengan memberi dorongan kepada pasien agar bisa sembuh. c. Kurang lebih 20 tahun. d. Selalu mendapinhi pasien terutama ketika realapse e. Patah hati di tambah cita-cita yang tidak tercapai untuk kuliah diluar negeri.
2	bagaimana manajemen keluarga dalam menghadapi penderita gangguan jiwa ketika mengalami realapse (kekambuhan)	a. apa saja usaha yang direncanakan oleh keluarga dalam mengusahakan penyembuhan pasien ? b. bagaimana usaha yang direncanakan keluarga bisa berjalan baik ? c. jika pasien mengalami kekambuhan apa yang dilakukan keluarga ? d. apa yang membuat pasien menjadi kambuh ?	a. bekerjasama untuk totalitas penyembuhan pasien. b. Agar usaha penyembuhan berjalan dengan baik tentunya keluarga melakukan segala rencana untuk hal tak terduga. c. Berusaha menghubungi dokter spesialis dan mencari pengobatan tradisional untuk membantu agar

			<p>pasien tidak mengalami kekambuhan.</p> <p>d. Biasanya ketika di marahi untuk merokok atau terkadang keinginan kecil yang tidak tercapai seperti berjalan-jalan jauh.</p>
3	<p>apa saja yang sudah di pahami atau di pelajari keluarga dalam menyembuhkan penderita ODS dan bagaimana keluarga dan masyarakat menyikapi ketika penderita mengalami kekambuhan ?</p>	<p>a. apa sajakah usaha yang dilakukan keluarga dalam penyembuhan pasien ?</p> <p>b. apa saja pengobatan yang dilakukan keluarga pada saat penderita mengalami realapse ?</p> <p>c. sejauh ini apa saja usaha keluarga dalam menghadapi penderita ODS agar tidak terjadi Realapse sewaktu-waktu ?</p> <p>d. bagaimana keluarga memposisikan diri ketika merawat pasien yang mengalami kekambuhan</p>	<p>a. sejauh ini keluarga berusaha memmberi pengobatan terbaik dan bekerjasama dengan pemerintah agar bisa lebih cepat sembuh.</p> <p>b. Pada saat realapse keluarga berusaha menyadarkan pasien dan menenangkan pasien seta memberi obat agar pasien bisa lebih mengontrol diri.</p> <p>c. Memahami kondisi pasien</p> <p>d. Keluarga berusaha tetap tenang dan tabah.</p>

Nama : Surya Dewi

Hubungan : kakak

no	rumusan masalah	pertanyaan	jawaban
1.	bagaimana peran keluarga dalam menghadapi Orang dengan Skizofrenia(ODS) atau orang dengan gangguan jiwa ?	<p>a. bagaimana ibu bisa berperan yang baik dalam penyembuhan pasien ?</p> <p>b. apa tindakan yang dilakukan keluarga selama pasien mengalami penyakit mental ?</p> <p>c. berapa lama pasien mengalami penyakit mental</p> <p>d. bagaimana keluarga memposisikan diri dalam menghadapi pasien ?</p> <p>e. apa yang membuat pasien sehingga menjadi pasien ODS ?</p>	<p>a. menjadi kakak tentunya tidak mudah namun dengan mencari pengobatan terbaik dan tidak berhenti menyerah untuk mengobati pasien.</p> <p>b. Berusaha tanpa putus mengobati pasien dan terus berharap agar pasien bisa sembuh.</p> <p>c. Sudah sangat lama</p> <p>d. Keluarga berusaha menyamakan pasien dengan keluarga lainnya tanpa membedakan.</p> <p>e. Ketika keinginan pasien tidak sesuai dengan realita yang terjadi.</p>
2	bagaimana manajemen keluarga dalam menghadapi penderita gangguan jiwa ketika mengalami realapse (kekambuhan)	<p>a. apa saja usaha yang direncanakan oleh keluarga dalam mengusahakan penyembuhan pasien ?</p> <p>b. bagaimana usaha yang direncanakan keluarga bisa berjalan baik ?</p> <p>c. jika pasien mengalami kekambuhan apa yang</p>	<p>a. a. adapun usaha keluarga adalah mendatangi dokter ahli dan tetap mencari obat alternatif lain.</p> <p>b. Tetap sesuai dengan tanggung jawab keluarga untuk</p>

		<p>dilakukan keluarga ?</p> <p>d. apa yang membuat pasien menjadi kambuh ?</p>	<p>menyembuhkan pasien apapun yang terjadi.</p> <p>c. Berusaha tetap tenang dan saling menenangkan.</p> <p>d. Ketika permintaan tidak di penuhi dan ketika lingkungan yang tidak di kehendaki.</p>
3	<p>apa saja yang sudah di pahami atau di pelajari keluarga dalam menyembuhkan penderita ODS dan bagaimana keluarga dan masyarakat menyikapi ketika penderita mengalami kekambuhan ?</p>	<p>a. apa sajakah usaha yang dilakukan keluarga dalam penyembuhan pasien ?</p> <p>b. apa saja pengobatan yang dilakukan keluarga pada saat penderita mengalami realapse ?</p> <p>c. sejauh ini apa saja usaha keluarga dalam menghadapi penderita ODS agar tidak terjadi Realapse sewaktu-waktu ?</p> <p>d. bagaimana keluarga memposisikan diri ketika merawat pasien yang mengalami kekambuhan</p>	<p>a. adapun usaha yang dilakukan keluarga adalah dengan tetap mengontrol pasien seperti memberi makan, memberi perhatian dan memberi segala kebutuhan pasien.</p> <p>b. Pengobatan adalah menenangkan pasien dan memberi obat agar tidak semakin parah.</p> <p>c. Selalu menyiapkan kenutuhan pasien, berusaha mengajak pasien berkomunikasi agar tidak bosan dan juga memberi obat uhntuk pasien.</p> <p>d. Memberi pertolongan pertama baik itu memberi obat,</p>

			menenangkan dan juga bersikap tenang.
--	--	--	---------------------------------------



Nama : Neng Haryati

Hubungan : Sepupu

no	rumusan masalah	pertanyaan	jawaban
1.	bagaimana peran keluarga dalam menghadapi Orang dengan Skizofrenia(ODS) atau orang dengan gangguan jiwa ?	<p>a. bagaimana ibu bisa berperan yang baik dalam penyembuhan pasien ?</p> <p>b. apa tindakan yang dilakukan keluarga selama pasien mengalami penyakit mental ?</p> <p>c. berapa lama pasien mengalami penyakit mental</p> <p>d. bagaimana keluarga memposisikan diri dalam menghadapi pasien ?</p> <p>e. apa yang membuat pasien sehingga menjadi pasien ODS ?</p>	<p>a. membantu keluarga untuk tetap semangat dalam mengobati pasien.</p> <p>b. Memberi pengobatan</p> <p>c. Sudah lama</p> <p>d. Memberi perhatian.</p> <p>e. Keinginantidak tercapai.</p>
2	bagaimana manajemen keluarga dalam menghadapi penderita gangguan jiwa ketika mengalami realapse (kekambuhan)	<p>a. apa saja usaha yang direncanakan oleh keluarga dalam mengusahakan penyembuhan pasien ?</p> <p>b. bagaimana usaha yang direncanakan keluarga bisa berjalan baik ?</p> <p>c. jika pasien mengalami kekambuhan apa yang dilakukan keluarga ?</p> <p>d. apa yang membuat pasien menjadi kambuh ?</p>	<p>a. mencari pengobatan.</p> <p>b. Tetap istiqomah berusaha dan percaya kepada Tuhan.</p> <p>c. Berusaha memberi obat dan menanganai pasien.</p> <p>d. Ketika keadaan sedang kacau di sekitar pasien.</p>
3	apa saja yang sudah di pahami atau di pelajari keluarga dalam menyembuhkan penderita ODS dan bagaimana	<p>a. apa sajakah usaha yang dilakukan keluarga dalam penyembuhan pasien ?</p> <p>b. apa saja pengobatan yang</p>	<p>a. berusaha terus memberi obat dan juga memberi dorongan untuk</p>

	<p>keluarga dan masyarakat menyikapi ketika penderita mengalami kekambuhan ?</p>	<p>dilakukan keluarga pada saat penderita mengalami realapse ?</p> <p>c. sejauh ini apa saja usaha keluarga dalam menghadapi penderita ODS agar tidak terjadi Realapse sewaktu-waktu ?</p> <p>d. bagaimana keluarga memposisikan diri ketika merawat pasien yang mengalami kekambuhan</p>	<p>sehat.</p> <p>b. Memberi obat khusus.</p> <p>c. Memberikan dan menyiapkan kebutuhan pasien yang memang di butuhkan.</p> <p>d. Berusaha tenang dan tidak terbawa suasana.</p>
--	--	---	---



Nama : dini Aprilia

Hubungan : Keponakan

no	rumusan masalah	pertanyaan	jawaban
1.	bagaimana peran keluarga dalam menghadapi Orang dengan Skizofrenia(ODS) atau orang dengan gangguan jiwa ?	<p>a. bagaimana ibu bisa berperan yang baik dalam penyembuhan pasien ?</p> <p>b. apa tindakan yang dilakukan keluarga selama pasien mengalami penyakit mental ?</p> <p>c. berapa lama pasien mengalami penyakit mental</p> <p>d. bagaimana keluarga memposisikan diri dalam menghadapi pasien ?</p> <p>e. apa yang membuat pasien sehingga menjadi pasien ODS ?</p>	<p>a. membenatu keluarga yang lain merawat pasien.</p> <p>b. Mencari pengobatan.</p> <p>c. Lebih 20 tahun.</p> <p>d. Tetap sabar</p> <p>e. Kisah cinta yang tidak direstui oleh keluarga pasangan dan keinginan pasien yang ingin berangkat kuliah di luar negeri yang tidak tercapai.</p>
2	bagaimana manajemen keluarga dalam menghadapi penderita gangguan jiwa ketika mengalami realapse (kekambuhan)	<p>a. apa saja usaha yang direncanakan oleh keluarga dalam mengusahakan penyembuhan pasien ?</p> <p>b. bagaimana usaha yang direncanakan keluarga bisa berjalan baik ?</p> <p>c. jika pasien mengalami kekambuhan apa yang dilakukan keluarga ?</p> <p>d. apa yang membuat pasien menjadi kambuh ?</p>	<p>a. mencari pengobatan bai medis maupun tradisional.</p> <p>b. Saling membantu dan tidak memberatkan yang lain.</p> <p>c. Memberi obat.</p> <p>d. Ketika di bully.</p>
3	apa saja yang sudah di pahami atau di pelajari keluarga dalam menyembuhkan penderita ODS dan bagaimana	<p>a. apa sajakah usaha yang dilakukan keluarga dalam penyembuhan pasien ?</p> <p>b. apa saja pengobatan yang dilakukan keluarga pada saat</p>	<p>a. meberi obat dan mengontrol pasien.</p> <p>b. Mencari pengobatan tradisional.</p>

	<p>keluarga dan masyarakat menyikapi ketika penderita mengalami kekambuhan ?</p>	<p>penderita mengalami realapse ?</p> <p>c. sejauh ini apa saja usaha keluarga dalam menghadapi penderita ODS agar tidak terjadi Realapse sewaktu-waktu ?</p> <p>d. bagaimana keluarga memposisikan diri ketika merawat pasien yang mengalami kekambuhan</p>	<p>c. Menyiapkan kebutuhan pasien.</p> <p>d. Berusaha tenang dan tidak panik.</p>
--	--	--	---



Nama :Vira Indriani

Hubungan : Keponakan

no	rumusan masalah	pertanyaan	jawaban
1.	bagaimana peran keluarga dalam menghadapi Orang dengan Skizofrenia(ODS) atau orang dengan gangguan jiwa ?	<p>a. bagaimana ibu bisa berperan yang baik dalam penyembuhan pasien ?</p> <p>b. apa tindakan yang dilakukan keluarga selama pasien mengalami penyakit mental ?</p> <p>c. berapa lama pasien mengalami penyakit mental</p> <p>d. bagaimana keluarga memposisikan diri dalam menghadapi pasien ?</p> <p>e. apa yang membuat pasien sehingga menjadi pasien ODS ?</p>	<p>a. mencari pengobatan medis yang baik.</p> <p>b. Terus berusaha mencari pengobatan</p> <p>c. Sudah lama</p> <p>d. Tetap tenang dan terus berusaha.</p> <p>e. Harapan yang terlalu tinggi namun tidak dapat menerima kenyataan.</p>
2	bagaimana manajemen keluarga dalam menghadapi penderita gangguan jiwa ketika mengalami realapse (kekambuhan)	<p>a. apa saja usaha yang direncanakan oleh keluarga dalam mengusahakan penyembuhan pasien ?</p> <p>b. bagaimana usaha yang direncanakan keluarga bisa berjalan baik ?</p> <p>c. jika pasien mengalami kekambuhan apa yang dilakukan keluarga ?</p> <p>d. apa yang membuat pasien menjadi kambuh ?</p>	<p>a. rencana keluarga dari pagi memberi obat, makanan, mandi, hingga mengontrol keadaan pasien.</p> <p>b. Mengikuti sesuai prosedur yang direncanakan.</p> <p>c. Mengontrol pasien agar tenang.</p> <p>d. Ketika keinginan tidak diturut.</p>
3	apa saja yang sudah di pahami atau di pelajari keluarga dalam menyembuhkan penderita ODS dan bagaimana keluarga dan masyarakat	<p>a. apa sajakah usaha yang dilakukan keluarga dalam penyembuhan pasien ?</p> <p>b. apa saja pengobatan yang dilakukan keluarga pada</p>	<p>a. mencari pengobatan dusun atau tradisional dan mencari pengobatan medis.</p>

	<p>menyikapi ketika penderita mengalami kekambuhan ?</p>	<p>saat penderita mengalami realapse ?</p> <p>c. sejauh ini apa saja usaha keluarga dalam menghadapi penderita ODS agar tidak terjadi Realapse sewaktu-waktu ?</p> <p>d. bagaimana keluarga memposisikan diri ketika merawat pasien yang mengalami kekambuhan</p>	<p>b. Pengobatan yang dilakukan keluarga adalah dengan mengontrol dan mencari dokter jika sudah tidak terkendali.</p> <p>c. Tetap mematuhi anjuran dokter.</p> <p>d. Tetap sesuai kontrol.</p>
--	--	---	--



Nama : Efendi

Hubungan : Kakak

no	rumusan masalah	pertanyaan	jawaban
1.	bagaimana peran keluarga dalam menghadapi Orang dengan Skizofrenia(ODS) atau orang dengan gangguan jiwa ?	a. bagaimana bapak bisa berperan yang baik dalam penyembuhan pasien ? b. apa tindakan yang dilakukan keluarga selama pasien mengalami penyakit mental ? c. berapa lama pasien mengalami penyakit mental d. bagaimana keluarga memposisikan diri dalam menghadapi pasien ? e. apa yang membuat pasien sehingga menjadi pasien ODS ?	a. membantu mengurus pasien. b. Mencari pengobatan tiada henti. c. 20 tahun lebih d. Tetap tenang dan sabar.
2	bagaimana manajemen keluarga dalam menghadapi penderita gangguan jiwa ketika mengalami realapse (kekambuhan)	a. apa saja usaha yang direncanakan oleh keluarga dalam mengusahakan penyembuhan pasien ? b. bagaimana usaha yang direncanakan keluarga bisa berjalan baik ? c. jika pasien mengalami kekambuhan apa yang dilakukan keluarga ? d. apa yang membuat pasien menjadi kambuh ?	a. berencana dari menyiapkan kebutuhan pasien hingga pengobatan pasien yang baik. b. Sesuai dengan keadaan dan apa yang harus dilakukan setiap harinya. c. Mencari pengobatan . d. Ketika meminta rokok dan tidak di beri, ketika di ganggu secara tiba-tiba.

3	<p>apa saja yang sudah di pahami atau di pelajari keluarga dalam menyembuhkan penderita ODS dan bagaimana keluarga dan masyarakat menyikapi ketika penderita mengalami kekambuhan ?</p>	<p>a. apa sajakah usaha yang dilakukan keluarga dalam penyembuhan pasien ?</p> <p>b. apa saja pengobatan yang dilakukan keluarga pada saat penderita mengalami realapse ?</p> <p>c. sejauh ini apa saja usaha keluarga dalam menghadapi penderita ODS agar tidak terjadi Realapse sewaktu-waktu ?</p> <p>d. bagaimana keluarga memposisikan diri ketika merawat pasien yang mengalami kekambuhan</p>	<p>a. mencari obat medis dan obat dari dusun, seperti dukun dan ustadz.</p> <p>b. Memberi obat khusus untuk pasien agar bisa lebih tenang.</p> <p>c. Terus memberi obat agar lebih cepat sembuh.</p> <p>d. Tetap tabah dan tidak terbawa suasana agr tidak terjadi hal yang tidak diinginkan.</p>
---	---	--	---

Nama :Dela

Hubungan : Sepupu

no	rumusan masalah	pertanyaan	jawaban
2.	bagaimana peran keluarga dalam menghadapi Orang Skizofrenia(ODS) atau orang dengan gangguan jiwa ?	<p>a. bagaimana ibu bisa berperan yang baik dalam penyembuhan pasien ?</p> <p>b. apa tindakan yang dilakukan keluarga selama pasien mengalami penyakit mental ?</p> <p>c. berapa lama pasien mengalami penyakit mental</p> <p>d. bagaimana keluarga memposisikan diri dalam menghadapi pasien ?</p> <p>e. apa yang membuat pasien sehingga menjadi pasien ODS ?</p>	<p>a. mencari pengobatan medis yang baik.</p> <p>b. Terus berusaha mencari pengobatan</p> <p>c. Sudah lama</p> <p>d. Tetap tenang dan terus berusaha.</p> <p>e. Harapan yang terlalu tinggi namun tidak dapat menerima kenyataan.</p>
2	bagaimana manajemen keluarga dalam menghadapi penderita gangguan jiwa ketika mengalami relapse (kekambuhan)	<p>a. apa saja usaha yang direncanakan oleh keluarga dalam mengusahakan penyembuhan pasien ?</p> <p>b. bagaimana usaha yang direncanakan keluarga bisa berjalan baik ?</p> <p>c. jika pasien mengalami kekambuhan apa yang dilakukan keluarga ?</p> <p>d. apa yang membuat pasien menjadi kambuh ?</p>	<p>a. bekerjasama untuk totalitas penyembuhan pasien</p> <p>b. Agar usaha penyembuhan berjalan dengan baik tentunya keluarga melakukan segala rencana untuk hal tak terduga.</p> <p>c. Berusaha menghubungi dokter spesialis dan mencari pengobatan tradisional untuk membantu agar pasien tidak mengalami</p>

			<p>kekambuhan.</p> <p>d. Biasanya ketika di marahi untuk merokok atau terkadang keinginan kecil yang tidak tercapai seperti berjalan-jalan jauh.</p>
3	<p>apa saja yang sudah di pahami atau di pelajari keluarga dalam menyembuhkan penderita ODS dan bagaimana keluarga dan masyarakat menyikapi ketika penderita mengalami kekambuhan ?</p>	<p>a. apa sajakah usaha yang dilakukan keluarga dalam penyembuhan pasien ?</p> <p>b. apa saja pengobatan yang dilakukan keluarga pada saat penderita mengalami realapse ?</p> <p>c. sejauh ini apa saja usaha keluarga dalam menghadapi penderita ODS agar tidak terjadi Relapse sewaktu-waktu ?</p> <p>d. bagaimana keluarga memposisikan diri ketika merawat pasien yang mengalami kekambuhan</p>	<p>a. mencari pengobatan dusun atau tradisional dan mencari pengobatan medis.</p> <p>b. Pengobatan yang dilakukan keluarga adalah dengan mengontrol dan mencari dokter jika sudah tidak terkendali.</p> <p>c. Tetap mematuhi anjuran dokter.</p> <p>d. Tetap sesuai kontrol, Tetap tabah dan tidak terbawa suasana agr tidak terjadi hal yang tidak diinginkan.</p>

**Wawancara bersama warga atau pemerintah setempat.**

Nama : Jonimo Hendra

Hubungan/jabatan : Kepala Desa

no	pertanyaan	jawaban
1.	bagaimana pandangan masyarakat terhadap penderita ODS ?	pandangan masyarakat terutama saya tentu ikut prihatin dan sangat disayangkan bagi warga masyarakat yang terkena gangguan mental seperti ini, apalagi ini dari muda. Tentunya kita butuh edukasi yang lebih untuk anak muda agar tidak terjadi lagi hal yang demikian di masa sekarang dan masa depan. Apalagi seperti pasien ini yang termasuk agamais dan sangat mengerti agama.
2.	apakah ada perhatian atau kepekaan dari unsur masyarakat atau pemerintah setempat ?	untuk perhatian kami lebih melihat dari segi perhatian yang lebih menganggap pasien ini membutuhkan perhatian lebih drngan tidak mencuilkan namun lebih mengarahkan, karna tidak sepatasnya kita membully orang dengan kekurangan seperti ini.
3.	bagaimana pemerintah menyikapi keadaan dari penderita ODS ?	sejauh ini pemerintah masih berupaya untuk mencari jalan terbaik dalam membantu pasien yang seperti ini.
4.	apakah dari penilain masyarrakat adakah usaha dari keluarga dalam penyembuhan pasien ?	
5.	bagaimana pemerintah setempat berusaha membantu keluarga dalam menghadapi penderita ODS ketika Realapse(kekambuhan) ?	sejauh ini dari keluarga dari kacamata penglihatan kami keluarga sudah berjuang sangat luar biasa dalam penyembuhan pasien.
6.	bagimana pandangan dan dampak yang dirasakan masyarakat dalam menyikapi Ods yang mengalami kekambuhan ?	untuk dampak nya adalah ketika mengalami kekambuhan banyak sekali masyarakat yang ketakutan karna sering kali melihat beliau berteriak dan berceramah dengan nada keras walaupun sejauh ini beliau tidak pernah mengganggu masyarakat sekitar.
7.	jika terjadi realapse di sekitar masyarakat apa yang biasa masyarakat lakukan ?	untuk masyarakat sendiri lebih menghindari dan segera menghubungi keluarga untuk penanganan lebih lanjut. Degitupun pemerintah setempat lebih memberi ketenangan ketika pasien mangalami kekambuhan.

Wawancara bersama warga atau pemerintah setempat.

Nama : saroci

Hubungan / jabatan : tetangga

no	pertanyaan	jawaban
1.	bagaimana pandangan masyarakat terhadap penderita ODS ?	kami lebih sering ketakutan ketika pasien mengalami kekambuhan.
2.	apakah ada perhatian atau kepekaan dari unsur masyarakat atau pemerintah setempat ?	ada
3.	bagaimana pemerintah menyikapi keadaan dari penderita ODS ?	
4.	apakah dari penilai masyarakat adakah usaha dari keluarga dalam penyembuhan pasien ?	sudah banyak
5.	bagaimana pemerintah setempat berusaha membantu keluarga dalam menghadapi penderita ODS ketika Realapse(kekambuhan) ?	
6.	bagaimana pandangan masyarakat dalam menyikapi Ods yang mengalami kekambuhan ?	lebih menjaga jarak
7.	jika terjadi realapse di sekitar masyarakat apa yang biasa masyarakat lakukan ?	menghubungi keluarga agar ada tindakan.

Nama : Nafrizal, Dpt.

Hubungan/jabatan : Tokoh Adat

no	pertanyaan	jawaban
1.	apakah SODGJ yang sering kita dengar untuk orang kumun memang ada benar dan sejarahnya ?	secara adat ini sedikit sensitif berbicara mengenai ODGJ di kumun sebab memang benar orang luar sering mengatakan demikian tetapi sebenarnya itu tidak ada.
2.	apakah ada dari adat atau buku sejarah mengenai atau membahas tentang kata kata yang sering dilontarkan bahwa orang kumun memang ODGJ ?	untuk perhatian kita semua bahwa secara sejarah memang sempat dibicarakan namun seiring berjalannya waktu sejarah tersebut menghilang dan yang lebih mendekati jawaban apakah ada sejarahnya itu tidak ada.





## BIODATA PENELITI

Nama : Larasati  
 Tempat, tgl lahir : Kerinci/ 16 november 1999  
 Alamat : Desa Kumun Hilir, Kec. Kumun Debai, Kota Sungai Penuh  
 Agama : Islam  
 Pekerjaan : Mahasiswa  
 Jurusan : Manajemen Pendidikan Islam  
 Fakultas : FTIK  
 Instansi : IAIN KERINCI

### Pengalaman organisasi :

- Forum Annisa' IAIN Kerinci
- Sema FTIK IAIN KERINCI
- Dema IAIN Kerinci
- Lembaga PERS Kampus IAIN Kerinci
- IKATAN MAHASISWA MUHAMMADIYAH
- Nasyiatul Aisyiyah Kota Sungai Penuh
- PRAMUKA
- Ikatan Mahasiswa Kumun Debai

### Pengalaman Training :

- Darul Arqom Dasar (DAD)
- Pelatihan Jurnalistik
- Pelatihan LKTI
- AKDA (awal kebersamaan dengan forum Annisa')
- Darul Arqom Nasyiatul Aisyiyah I
- Darul Arqom Madya (DAM)
- Latihan Intsruktur Dasar (LID) IMM
- DIKSUSWATI (Pendidikan Khusus IMMawati)

### Motto Hidup :

`Sesungguhnya, Allah tidak akan merubah keadaan suatu kaum sehingga mereka mengubah keadaan yang ada pada diri mereka sendiri (QS. AR RA' D: 11)

dan bahwasannya seorang manusia tiada memperoleh selain apa yang telah diusahakannya ( Qs. An Najm : 39)

### Akun media sosial

Fb : Laras Alphasya

Ig : @Larasss\_al

Email : [lalpasya@gmail.com](mailto:lalpasya@gmail.com)