

---

## **GAMBARAN KEBERMAKNAAN HIDUP PADA PENYINTAS GANGGUAN JIWA YANG MENJADI FASILITATOR REHABILITASI: SEBUAH STUDI KASUS**

---

**Garda Sukma Kirana\*, Ilmi Fauziyyah Zahra\*, Uswatun Hasanah\*, Rr. Setyawati\***  
**Universitas Muhammadiyah Purwokerto\***

[garda.kirana12@gmail.com](mailto:garda.kirana12@gmail.com)

---

### **Abstrak**

Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) merupakan individu yang mengalami gangguan dalam pikiran, perilaku, dan perasaan yang termanifestasi dalam bentuk sekumpulan gejala dan perubahan perilaku. Sedangkan penyintas gangguan jiwa adalah orang yang berusaha bertahan hidup dengan kondisinya sebagai ODGJ atau berusaha bangkit setelah mengalami gangguan jiwa. Penyintas gangguan jiwa umumnya tidak memiliki makna hidup karena kondisi pernah mengalami gangguan jiwa. Kebermaknaan hidup menurut Frankl merupakan sebuah orientasi dan tujuan dari seorang manusia. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui kebermaknaan hidup pada penyintas gangguan jiwa di Dinsospermasdes Kabupaten X, karena partisipasi nampak unik dan produktif yang dibuktikan dengan aktivitas kesehariannya sebagai fasilitator ODGJ. Jenis penelitian ini adalah kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Metode pengumpulan data menggunakan wawancara dan observasi partisipatif dengan teknik triangulasi data dan triangulasi metode sebagai langkah untuk menguji kredibilitas dari informasi dalam penelitian. Penelitian ini menggunakan satu partisipan berjenis kelamin laki-laki, berusia 50 tahun dan tiga informan berjenis kelamin laki-laki yang merupakan petugas dari Dinsospermasdes. Teknik analisis yang digunakan yaitu studi kasus dengan langkah pertama membuat repositori data, menetapkan kode, analisis kode, dan proposisi akhir. Hasil penelitian ini berupa adanya temuan kebermaknaan hidup pada partisipan yang ditunjukkan oleh terpenuhinya keseluruhan aspek kebermaknaan hidup (*creative value, experience value, attitudinal value*). Partisipan memiliki makna hidup berupa aktivitas merawat ODGJ agar dapat membantu ODGJ kembali hidup normal. Temuan penelitian ini turut menyumbang bahan kajian tentang kebermaknaan hidup terutama pada penyintas gangguan jiwa.

**Kata Kunci:** *Kebermaknaan Hidup; Viktor Frankl; Gangguan Jiwa; Studi Kasus*

### **Abstract**

*People with mental disorders are individuals who experience disturbances in thoughts, behavior and feelings which are manifested in the form of a collection of symptoms and changes in behavior. Meanwhile, survivors of mental disorders are people who try to survive their condition as people with mental disorders or try to resilience after experiencing mental disorders. People with mental disorders generally have no meaning in life because they have experienced mental disorders. The meaningfulness of life according to Frankl is an orientation and goal of a human being. The purpose of this research is to find out the meaningfulness of life for survivors of mental disorders in the Departement Social and Community and Village empowerment in District Banyumas. This type of research is qualitative with a case study approach. The data collection method uses interviews and participant observation with data triangulation techniques and method triangulation as a step to test the credibility of the information in the research. This research used one male participant, aged 50 years and three male informants who were officers from the Departement Social and Community and Village empowerment in District Banyumas. The analysis technique used is a case study with the first steps creating a data repository, assigning codes, analyzing codes, and final propositions. The results of this research are the findings of the meaningfulness of life in participant as indicated by all aspects of the meaningfulness of life (creative values, experience values, attitude values). The participant themselves have the meaning of life in the form of activities to care for people with mental disorders so they can help them return to a normal life. The findings of this research can also summarize study material regarding the meaning of life, especially for survivors of mental disorders.*

**Keywords:** *Case Study; Meaningfulness; Mental Disorders; Viktor Frankl*

---

## Pendahuluan

Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) merupakan individu yang mengalami gangguan dalam pikiran, perilaku, dan perasaan yang termanifestasi dalam bentuk sekumpulan gejala dan perubahan perilaku. Gangguan tersebut dapat menimbulkan penderitaan serta hambatan bagi orang yang mengalaminya, sehingga tidak dapat produktif di berbagai aspek kehidupan, misalnya produktif dalam kegiatan ekonomi maupun sosial (Undang-Undang (UU) Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan, 2023).

Gangguan jiwa juga dapat diartikan sebagai suatu respon maladaptif individu terhadap suatu *stressor* yang datang dari dalam maupun dari luar diri. *Stressor* tersebut dapat mengakibatkan terjadinya perubahan pada individu yang meliputi pola pikir, persepsi, perilaku, dan perasaan yang tidak sesuai dengan budaya maupun norma yang ada. Bila individu mengalami gangguan jiwa, maka hal tersebut berpengaruh pada fungsi fisik dan sosialnya yang pada akhirnya akan menimbulkan terjadinya kesulitan dalam berhubungan sosial dan kemampuan untuk bekerja secara normal (Townsend, 2015).

Lebih lanjut, gangguan jiwa dapat disebabkan oleh adanya ketidakstabilan fungsi psikososial pada individu. Selain ketidakstabilan psikososial, ada pula ODGJ yang bermula dari tidak berfungsinya organ fisik atau neurologis, misalnya sistem syaraf pada otak (Mane dkk., 2022). Kesehatan jiwa juga tidak terlihat secara langsung dan sulit untuk diamati sehingga hal ini tidak mendapatkan perhatian yang cukup dari masyarakat (Herdiyanto dkk., 2017). Padahal penderita gangguan jiwa seharusnya mendapat perhatian lebih dan juga dukungan dari keluarga untuk mendukung kesembuhan serta mencegah kekambuhan ODGJ (Hendrawati dkk., 2023).

Dukungan keluarga pada ODGJ dapat berupa dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental, serta dukungan emosional (Subardjo & Nurmaguphita, 2021). Akan tetapi, mayoritas masyarakat, termasuk keluarga, belum memahami cara untuk merawat ODGJ.

Terlebih ketika keluarga masih belum mengerti sama sekali tentang tata cara perawatan ODGJ. Ketidaktahuan ini akan menimbulkan stigma yang buruk dari keluarga maupun masyarakat terhadap ODGJ (Hendrawati dkk., 2023).

Bentuk dari stigma bisa berupa labeling, stereotip atau penilaian negatif, prasangka, pemisahan, tindakan diskriminasi, maupun isolasi atau pengucilan dari masyarakat yang dalam hal ini, berarti ODGJ yang menerima stigma tersebut (Angermeyer & Matschinger, 2003). Stigma terhadap ODGJ terjadi karena masyarakat tidak menerima perilaku yang ditimbulkan oleh ODGJ (Asti dkk., 2016). Padahal jika masyarakat mendapatkan informasi serta memiliki pengetahuan seputar kesehatan jiwa dengan baik maka dapat terhindar dari perilaku labeling kepada ODGJ (Mane dkk., 2022).

Lebih lanjut, terapi dan rehabilitasi untuk penyembuhan ODGJ ada banyak jenisnya, misalnya terapi spiritual dengan metode dzikir (Zahroh & Mulyani, 2022), terapi *mindfulness* untuk pasien dan keluarga, hingga konseling eksistensial untuk meningkatkan kebermaknaan hidup pada penyintas gangguan jiwa (Sabrina, 2016). Kebermaknaan hidup merupakan sebuah orientasi dan tujuan hidup dari manusia. Hal ini dikarenakan dengan memiliki makna hidup, manusia bisa mencapai sebuah kebahagiaan (Frankl, 2020).

Kebermaknaan hidup mengacu pada tujuan hidup individu yang dapat terpenuhi melalui tiga aspek (Maslahat, 2020). Aspek tersebut mengacu pada teori Logoterapi Frankl (2020) yaitu: 1) *creative value* (nilai kreativitas) yang berarti kondisi di mana manusia mewujudkan nilai dengan sebuah aktivitas yang produktif dan inovatif; 2) *experience value* (nilai pengalaman) yang berarti penghayatan manusia dari pengalaman hidup dan perjumpaannya dengan lingkungan sekitar; 3) serta *attitudinal value* (nilai sikap) yang berarti posisi atau sikap yang diambil dalam menghadapi suatu tantangan hidup saat berhadapan dengan takdir yang tidak dapat diubah. Bila individu telah memenuhi ketiga aspek di atas, maka ia telah menemukan dan memiliki makna hidupnya.

Akan tetapi, kebermaknaan hidup berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Sabrina (2016) dan Hikmawan & Pratikto (2021) tidak ditemukan pada penyintas gangguan jiwa. Penyintas memiliki arti orang yang mampu bertahan hidup, dengan asal mula kata *sintas* yang memiliki arti terus bertahan hidup, dan mampu mempertahankan keadaannya (Bahasa, 2016). Pada konteks penelitian ini, penyintas gangguan jiwa berarti mereka yang berusaha bertahan hidup dan mampu mempertahankan keadaannya meski terkena gangguan jiwa.

Lebih lanjut, kebermaknaan hidup pada penyintas gangguan jiwa tidak ditemukan karena berbagai alasan dan penyebab. Alasan dan penyebab tersebut diantaranya, pertama, penyintas gangguan jiwa sudah kehilangan pekerjaan akibat gangguan mental yang diderita. Kedua, tidak diterima oleh lingkungan sosial akibat dari stigma yang melekat pada dirinya. Ketiga, merasa tertekan akibat tidak memiliki sumber pendapatan. Keempat, memiliki hambatan untuk berinteraksi dengan kerabat dan kurangnya mendapat dukungan sosial (Sabrina, 2016). Kelima, merasa hidupnya penuh dengan ketidakpastian serta sering kali merasakan kegagalan dalam hidupnya (Hikmawan & Pratikto, 2021).

Berdasarkan penjabaran di atas, dapat disimpulkan bahwa penyintas gangguan jiwa merasa kehilangan makna hidup akibat dari kondisi sosial yang tidak mendukungnya seperti mendapatkan stigma, maupun akibat dari tidak memiliki pekerjaan dan penghasilan. Maka dari itu, peneliti tertarik untuk meneliti kebermaknaan hidup pada penyintas gangguan jiwa yang memilih untuk kembali dan menetap di balai rehabilitasi bernama Rumah Singgah milik Dinsospermasdes Kabupaten X. Ketertarikan peneliti pada kasus tersebut adalah karena terdapat satu penyintas gangguan jiwa yang sudah kembali normal dan diperbolehkan untuk kembali ke masyarakat tetapi memilih menetap dan menjadi petugas seperti pegawai di Rumah Singgah tersebut.

Lebih lanjut, berdasarkan hasil observasi peneliti, aktivitas kesehariannya sama seperti fasilitator Rumah Singgah yang

memberikan pelayanan kepada pasien rehabilitasi seperti memberi makan, memberi baju ganti, dan sejenisnya. Aktivitas tersebut, berdasarkan hasil pengamatan dilakukan secara rajin dan ulet. Akan tetapi, penyintas gangguan jiwa tersebut sedikit tertutup mengenai latar belakangnya sebagai ODGJ, tidak seperti penyintas lain, yang cenderung lebih terbuka dengan latar belakangnya. Padahal Frankl (2020) menyatakan bahwa, manusia memiliki kemampuan untuk tetap bertahan dan berani menentang suatu kondisi yang paling buruk dalam hidupnya.

Peneliti tertarik untuk menggali kebermaknaan hidup penyintas gangguan jiwa tersebut karena dirinya menunjukkan adanya semangat hidup, akan tetapi tidak mau kembali ke masyarakat dan memilih membantu merehabilitasi, serta sedikit tertutup dengan latar belakangnya. Berdasarkan penjabaran di atas maka tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui kebermaknaan hidup pada penyintas gangguan jiwa di Dinsospermasdes Kabupaten X.

## **Metode Penelitian**

### **Desain**

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif yang digunakan untuk mencari suatu makna, pemahaman, pengertian tentang suatu fenomena, kejadian, ataupun kasus dalam suatu kehidupan masyarakat. Pada metode ini, peneliti akan melakukan pengumpulan data secara bertahap yang kemudian akan diolah dan disimpulkan dari awal pengumpulan data hingga akhir kegiatan secara naratif dan holistik (Yusuf, 2017).

Pendekatan pada penelitian ini adalah studi kasus. Penelitian studi kasus merupakan sebuah penelitian yang menggunakan proses berupa pengumpulan data dan informasi dengan cara mendalam, detail, intensif, holistik atau menyeluruh, serta sistematis. Pengumpulan data pada penelitian studi kasus bisa menyangkut tentang manusia sebagai individu, kejadian, latar sosial, maupun kelompok. Sedangkan pada pelaksanaannya, penelitian studi kasus dapat menggunakan berbagai metode, teknik dan sumber informasi

untuk memahami kasus yang sedang diteliti oleh peneliti (Yusuf, 2017).

### **Partisipan**

Partisipan pada penelitian ini diambil dengan teknik *purposive sampling* yang merupakan teknik pengambilan sampel penelitian berdasarkan kriteria atau pertimbangan tertentu dari peneliti terhadap suatu populasi yang menjadi target penelitian (Yusuf, 2017). Peneliti menggunakan satu partisipan dan tiga informan. Partisipan pada penelitian ini memiliki kriteria yaitu: 1) memiliki riwayat gangguan jiwa; 2) pernah direhabilitasi di Rumah Singgah Dinsospermasdes Kabupaten X; 3) telah dinyatakan sembuh atau dapat berperilaku secara adaptif serta asertif; 4) bersedia menjadi partisipan penelitian. Sedangkan kriteria dari informan pada penelitian yaitu; 1) mengerti latar belakang dari partisipan penelitian; 2) sering berinteraksi dengan partisipan penelitian; 3) bersedia menjadi partisipan penelitian.

Partisipan atau disebut juga subjek primer dalam penelitian ini adalah individu dengan jenis kelamin laki-laki dan berusia 50 tahun. Partisipan merupakan penyintas gangguan jiwa yang pernah dirawat di RSUD Kabupaten X selama 1 bulan dan juga pernah direhabilitasi di Rumah Singgah Dinas Sosial dan Pemberdayaan Masyarakat dan Desa Kabupaten X. Partisipan saat ini menjadi fasilitator sukarela (bukan pegawai) di Rumah Singgah Dinsospermasdes Kabupaten X. Adapula informan atau subjek sekunder sebagai langkah triangulasi data didapatkan tiga informan. Ketiga informan ini merupakan pegawai bidang PJRS (Perlindungan, jaminan, dan rehabilitasi sosial) Dinsospermasdes Kabupaten X, berjenis kelamin laki-laki serta paham mengenai latar belakang dari partisipan.

### **Instrumen**

Instrumen penelitian pada penelitian kualitatif adalah peneliti yang melaksanakan penelitian dan memiliki keterampilan wawancara, mampu memahami dan menerima serta merekam hasil wawancara yang telah

dilakukan, memahami karakteristik sosial yang ada, rasa percaya diri dan motivasi yang tinggi, serta memiliki rasa aman dalam melakukan penelitian (Yusuf, 2017). Pengambilan data dalam penelitian ini dilakukan dengan cara wawancara dan observasi. Wawancara pada penelitian ini menggunakan wawancara jenis terencana-tidak terstruktur yang berarti peneliti menyusun rencana (*schedule*) wawancara yang mantap, tetapi tidak menggunakan format dan urutan yang baku (Yusuf, 2017).

Jenis observasi yang digunakan yaitu observasi partisipatif (*participant observation*) yang merupakan proses atau cara pengumpulan data di mana peneliti berpengalaman dalam suatu program secara mendalam untuk mengamati perilaku sebagai sesuatu yang berlangsung secara alami. Selain observasi partisipatif, ada pula observasi menggunakan tipe pengamat (*complete observer*) yang berarti peneliti secara diam-diam mengamati program yang sedang dilaksanakan (Yusuf, 2017). Adapun peralatan yang digunakan dalam pengumpulan data yaitu alat perekam, alat tulis dan juga kamera.

### **Teknik Analisis Data**

Adapun langkah peneliti untuk memastikan keabsahan data yang diambil adalah dengan teknik triangulasi data. Triangulasi data merupakan teknik yang bertujuan menguji kredibilitas informasi yang diperoleh dengan membandingkan dari berbagai sumber, cara, maupun waktu pengambilan data sehingga dapat mengurangi adanya kemungkinan bias informasi (Fiantika et al., 2022). Sedangkan teknik triangulasi data yang dilakukan dalam penelitian ini adalah dengan triangulasi sumber dan triangulasi metode. Triangulasi sumber berarti peneliti melakukan penggalian informasi untuk menguji keabsahan data dengan sumber yang berbeda (Samsu, 2017). Pada penelitian ini, peneliti menggunakan informan yang merupakan orang terdekat dan paham banyak tentang aktivitas dari partisipan. Sedangkan triangulasi metode, berarti peneliti melakukan pengujian keabsahan data dengan metode yang berbeda (Fiantika et al., 2022). Metode yang

digunakan adalah dengan observasi. Observasi dilakukan oleh peneliti sebelum pengambilan data utama dengan wawancara dan setelah melakukan wawancara.

Penelitian ini menggunakan teknik analisis studi kasus yang digagas oleh Miles dan Huberman (1994). Berikut ini adalah langkah-langkahnya: 1) peneliti membuat repositori data; 2) peneliti menetapkan kode dan dalam tahapan ini peneliti melakukan upaya untuk merasionalisasi temuan ke dalam kode; 3) peneliti melakukan analisis data yang

sudah menjadi kode; 4) peneliti membuat proposisi akhir.

### Hasil dan Diskusi

#### Hasil

Hasil dari penelitian ini berupa pengungkapan gambaran kebermaknaan hidup pada penyintas gangguan jiwa di Rumah Singgah Dinsospermasdes kabupaten X. Untuk membahas kebermaknaan hidup peneliti akan membahasnya menjadi lima tema yang dapat dilihat pada tabel 1 dibawah.

**Tabel 1. Temuan Tema Penelitian**

Tema	Sub Tema
Pengalaman masa lalu	1. Pekerjaan 2. Awal mula terkena gangguan jiwa
Nilai kreatif	1. Aktivitas merawat ODGJ 2. Aktivitas merawat lingkungan Rumah Singgah 3. Ide atau gagasan
Nilai pengalaman	1. Cara melayani ODGJ 2. Perasaan jijik
Nilai sikap	1. Alasan menetap 2. Pencapaian 3. Menyikapi kondisi
Tujuan hidup	

Tema pertama berupa pengalaman masa lalu dan terdiri dari dua sub tema, jika diuraikan sebagai berikut. Pertama, sub tema pekerjaan, dimana partisipan memiliki beberapa pekerjaan semasa hidupnya. Pekerjaan pertama adalah penderes getah karet dan pinus, kemudian bekerja di konstruksi bangunan bagian pembuatan rangka gorong-gorong. Hasil dari pekerjaan ini, partisipan sisihkan bersama istri untuk membeli sawah, membuat usaha gula, dan bertani petai.

Akan tetapi, istri partisipan kemudian meninggal dunia sehingga partisipan memutuskan untuk menikah kembali dan pada akhirnya memiliki empat orang anak yang terdiri dari dua anak kandung dan dua anak tiri. Pernikahan dengan istri barunya inilah yang pada akhirnya menimbulkan konflik dan memasuki sub tema kedua dari tema pengalaman masa lalu, yaitu awal mula terkena gangguan jiwa. Permulaan ini dimuali saat

partisipan bekerja di Aceh sebagai penderes getah karet yang dapat menghasilkan uang hingga Rp. 15.000.000 per 20 hari pengambilan atau penimbangan getah.

Penghasilan tersebut selalu dikirim kepada istrinya yang berada di rumah. Akan tetapi saat partisipan pulang ke rumah di Cilacap pada tahun 2012, partisipan terkejut karena istri keduanya ini menjual seluruh asset sawah milik partisipan tanpa sepengetahuannya dan tidak ada imbal hasil yang diberikan. Selain itu, usaha gula yang mulanya dirintis oleh partisipan bersama istri pertamanya pun turut bangkrut. Hal inilah pemicu awal partisipan menjadi stres. Terlebih saat anak tiri pertama partisipan menikah, dirinya menuntut untuk mengadakan pesta pernikahan yang menghabiskan dana hingga Rp. 200.000.000, yang mana dana tersebut harus dipenuhi oleh partisipan karena paksaan. Hal ini sangat disayangkan partisipan, padahal

anak tirinya itu mengaku kepada partisipan memiliki penghasilan hingga Rp. 4.000.000 perbulan.

Kondisi konflik keluarga terutama kepada istri membuat partisipan merasa stres berat. Hal ini membuat partisipan tidak mau tinggal bersama istri lagi, dan memutuskan untuk tinggal bersama anak tiri yang kedua dan menantunya. Akan tetapi, partisipan pun merasa tidak cocok dengan keluarga kecil ini, terutama menantunya, hingga pada akhirnya pernah dibuatkan gubuk untuk tempat tinggal oleh warga sekitar. Akan tetapi berdasarkan pengakuan informan, partisipan justru membakar gubuk tersebut karena kondisi sudah depresi. Mulai saat itulah partisipan pergi dari desa tempatnya tinggal dikisar tahun 2021, dan dilakukan dengan cara menggelandang di jalanan hingga memakan waktu setidaknya 5 bulan.

*“Sudah lama, enggak sebulan sih. Lama si di jalan. Mungkin lah 5 bulanan ada di jalan, jalanan, Iya ada (5 bulan).”*

Selama menggelandang ini partisipan pernah mendengar bisikan yang menuntun dirinya untuk berjalan. Bisikan ini dirasakan oleh partisipan sangat jelas dan dekat dengan dirinya. Selain bisikan, partisipan juga mengaku bahwa ketika berdzikir ia merasa tubuhnya ringan dan mengaku ada teman yang melihatnya terbang padahal berjalan kaki.

*“ya itu, cuma sekali yang benar sekali; Iya ke arah Wetan aja lurus jalan. Dilihat tapi enggak ada orang”*

*“... saya awal mulanya mengamalkan itu (dzikir). Itu memang terasa saya, ya dilihat oleh teman mah memang memang saya terbang tapi jalan saya, enggak terbang”*

*“... apalagi kalau wiridnya; ya Hayu ya Qayyum... itu tenaga semakin kuat, melawan angin itu semakin bernapas semakin kuat”*

Saat menggelandang ini juga, partisipan kerap kali berusaha mengambil

sepeda yang tergeletak di pinggir jalan dengan tujuan bukan mencuri, tetapi mendapatkan makanan dari pemilik sepeda.

*“Kan ada sepeda di pinggir. Ah ini kayane orang baik, apa orang engga apa? Ah, coba dicoba aja, saya mau makan ambil sepedanya di sini di depan rumah; mau dibawa ke mana? Saya minta nasi, ini sepeda, Eh dikasih. Nanti-nanti tunggu kasih-kasih ini sepeda, saya gak mau colong sepeda buat apaaaa?... Hahahahaha.”*

Kebiasaan tersebut setelah dikonfirmasi dengan informan ternyata sudah terjadi sebelum partisipan menggelandang. Partisipan pernah dilaporkan ke polisi karena kerap kali masuk ke rumah warga tanpa izin sehingga dikira mencuri, serta sering kali menjawab asal saat dimintai keterangan.

*“Ngambil sesuatu barang apa, terus ceritanya kita kaitannya dengaan W (Partisipan) itu; kamu rumahnya mana? (asal) masuk (rumah) aja. Artinya tidak pasti saya rumahnya sini; rumahnya sini saya itu hansip (mempraktikkan jawaban partisipan). saya itu apa gitu... Dia ada omongan perbuatan yang tidak, apa, secara normalnya lah.”*

*“Jadi permasalahan gangguan jiwane itu posisi dia disana ada laporan dari warga diteruskan ke polsek dan diteruskan TKSK ke dinas sosial.”*

Akhir dari perjalanan menggelandang ini adalah ketika partisipan dibawa oleh relawan ODGJ dan petugas Dinsospermasdes menuju rumah sakit umum daerah yang pada akhirnya menetap di Rumah Singgah. Partisipan berada di Rumah Singgah tersebut sejak tahun 2022. Sejatinya partisipan sudah diizinkan untuk kembali ke masyarakat, akan tetapi memilih menetap di Rumah Singgah karena masih memiliki rasa sakit hati dengan

istri keduanya yang dianggap telah merampas harta kekayaannya selama ini.

Lebih lanjut, pembahasan mengenai hasil penelitian berikutnya adalah mengenai tema nilai kreatif yang merupakan perwujudan dari sebuah nilai ke dalam suatu aktivitas yang produktif serta inovatif. Tema ini akan dipecah lagi menjadi tiga sub tema. Pertama adalah mengenai aktivitas merawat ODGJ. Berdasarkan pernyataan informan, partisipan tidak memiliki patokan untuk beraktivitas. Akan tetapi partisipan sudah terbiasa untuk bersih-bersih lingkungan dan merawat ODGJ.

*"Ga ada apa namanya, ga ada acuan, ga ada patokan. Semaunya aki aja, maksudnya aki pengen bersih-bersih boleh gitu loh yang penting bantu-bantu lah minimal."*

*"Kakinya membantu kita misalkan untuk mengganti pakaiannya kaya gitu, kontrolin itu minumnya, trus kadang didalemnya misal ada yang pipis dan sebagainya kan nanti dia yang bantu mbersihin eeee....pas kaya sampah kotor, barang kotor, dan lainnya. Karena kita kan ga disitu 24 jam yakan."*

Hal ini pun sama seperti yang dinyatakan oleh partisipan. Partisipan memiliki banyak aktivitas dalam merawat ODGJ. Aktivitas merawat tersebut jika diuraikan di antaranya memandikan ODGJ sehari dua kali, membantu menggantikan pakaian ODGJ yang belum bisa merawat diri sendiri atau berperilaku agresif, memberikan obat jika sakit fisik, memberikan dan mengawasi pemberian obat yang telah diresepkan oleh psikiater, menyiapkan dan memberikan makan sebanyak tiga kali sehari, mengingatkan ODGJ untuk senantiasa beribadah seperti sholat dan dzikir, memberikan kesempatan ODGJ untuk keluar ruang isolasi dan melatihnya untuk membersihkan lingkungan Rumah Singgah dengan cara menyapu dan mengepel.

*"Iya pakai, dilihatin. Kan bisa pakai enggak kecuali enggak bisa*

*baru. kalau masih bisa ya hitung-hitung olahraga, hahaha. dikasih ya biar berdiri Ya gimanalah biar ada gerak biar bisa bisa dipakai sendiri. kalau misalnya enggak bisa ya di gantiin, ditolongin"*

*"kan, Oh ini agak misalnya agak kumat gitu, namanya obat jalan lah... ya perlu dikasih. Ya dikasih... kalau yang enggak ya enggak... tetap ada obat kan ada dari rumah sakit jaraknya ada satu orang ada satu orang..."*

*"ningetin sembahyang belajar sambil berdoa ya Misalnya; harus sabar berdoa sampean supaya mari maning pengen balik enggak?"*

Selain aktivitas merawat secara rutin tersebut, ada pula aktivitas tidak terduga lainnya seperti membersihkan feses ODGJ yang buang air sembarangan, berkoordinasi dengan pihak dinas ketika ada ODGJ yang kabur, memberikan motivasi kepada ODGJ usia muda agar bisa kembali memiliki harapan hidup ketika kembali ke masyarakat nantinya. Terkadang partisipan juga memberikan *reinforcement* berupa ancaman kepada ODGJ yang berperilaku agresif. Akan tetapi ancaman tersebut hanya secara verbal saja, dan tidak dilaksanakan secara fisik.

*"Ada tapi sekarang sih alhamdulillah ngerti, kalau pertama ya ceceran lah. Tak semprott; Kalau buang berak di sini jangan sembarangan. Baru tahu tapi bukan sekali membilangin."*

*"Iya, jangan sampai berulah yang gak gak; kamu kan masih bujang, harus bisa ngode yang benar; bisa punya istri bisa manafkahi istri nanti..."*

Setelah sub tema aktivitas merawat ODGJ, sub tema berikutnya adalah aktivitas merawat lingkungan Rumah Singgah.

Partisipan memiliki aktivitas merawat lingkungan diantaranya adalah setiap pagi mengepel Rumah Singgah yang terkadang dilakukan bersama relawan ODGJ. Selain bersama relawan ODGJ, tak jarang partisipan juga membersihkan lingkungan Rumah Singgah bersama ODGJ yang sudah berperilaku lebih adaptif atau nampak lebih normal ketimbang sebelumnya, dan partisipan juga membakar sampah setiap malam.

*“kan sambil di pel...kan saya Mas, Mas Aprol yang yang nyuruh mandi”*

*“[...] kecuali kalau baik ya dilepas. Diajari belajar, ngepel...”*

*“Ya, kamu mau keluar? misalnya... ya, Bantu misalnya ngepel bisa enggak? Ya... buka aja ya? Siap? misalnya gitu... ya dibuka coba di kasih pel benar apa ora... tapi enggak ditinggal enggak, langsung pantau pantau terus sampai dipelajari ya, kalau beres Sudah... masuk lagi kalau benar enggak... kalau enggak benar ya sudah udah enggak bisa masuk lagi kalau bisa terus tapi masuk dulu kalau udah udah selesai bisa masuk lagi dulu, masuk dulu nanti kalau bebas berarti sembuh kamu baru bisa pulang hahahaha. ... karena banyak yang dilatih yang ya Ada... sehat ada, Bener...”*

Sub tema terakhir dari tema nilai kreatif adalah ide dan gagasan yang diberikan untuk lingkungan. Ide dan gagasan yang peneliti temukan pada partisipan adalah berupa inisiatif partisipan untuk memberdayakan ODGJ. Pemberdayaan ini dilakukan seperti yang telah diuraikan diatas. Yaitu partisipan memberikan kesempatan ODGJ yang nampak berperilaku lebih normal atau adaptif dari biasanya untuk keluar dari ruang isolasi dan diperintahkan untuk membersihkan lingkungan Rumah Singgah.

Lebih lanjut, setelah tema kreatif, adapun tema yang ketiga adalah tema

pengalaman. Tema ini dicirikan dengan sikap partisipan yang menunjukkan sifat kasih sayang dan toleran terhadap segala perbedaan yang ada akibat dari pengalaman hidup dan perjumpaan dengan lingkungan yang sangat kompleks. Adapun tema pengalaman ini akan dipecah lagi menjadi dua sub tema. Sub tema pertama adalah cara melayani ODGJ.

Partisipan memiliki cara melayani ODGJ yang cenderung humanis. Hal ini terbukti dari hasil observasi peneliti dan pernyataan dari partisipan yang menyatakan bahwa tidak pernah memukul ODGJ meski berperilaku agresif dan maladaptif. Adapun ketika ODGJ berperilaku agresif dan maladaptif, partisipan cenderung memberikan *reinforcement* secara verbal dan mendo'akannya supaya cepat kembali normal. Selain itu, partisipan juga menganggap bahwa semua ODGJ yang ada di Rumah Singgah adalah saudara sehingga memiliki perasaan ingin menolongnya.

*“Saya enggak mau mengotori tangan saya, enggak, Cuma minta ada, Ada Takutnya sama saya bilang ke Saya, manut ... Allah sing kuasa ... saya Ikhlas menolong kamu, saya Kamu saudara saya. Saya ikhlas menolong, kamu enggak mau apa gimana? Yang penting kamu bisa sembuh itu aja, cuma berdoa. Berdoa aja terus, berdoa dalam hatilah berdoa supaya sadar nunut. Saleh Lagi, sehat lagi... saya menolong, ya Allah supaya sehat ini orang... kaya kue yaaaa alhamdulillah gak berani melawan ke aku ...”*

Selain dari bersikap humanis, partisipan juga memiliki cara melayani ODGJ yang berusaha untuk memberdayakannya seperti yang sudah diterangkan pada sub tema aktivitas merawat ODGJ. Lebih lanjut, sub tema kedua adalah perasaan jijik yang mengacu pada ODGJ beserta lingkungan Rumah Singgah yang cenderung kotor dan bau menyengat akibat perilaku ODGJ yang cenderung tidak normal seperti misalnya buang air sembarangan dan tidak disiram,



ataupun bau badan ODGJ yang tidak mau mandi.

Sementara itu, berdasarkan hasil wawancara yang ada, partisipan mengaku pernah merasa tidak kuat dengan bau badan dari ODGJ yang tidak mandi. Perasaan jijik juga pernah partisipan rasakan ketika menemukan ODGJ yang buang air sembarangan, atau lebih tepatnya di kasur, sehingga partisipan perlu segera membersihkan feses tersebut agar tidak bertambah kotor dan menyebar.

*“[...] kucel banget tadinya yang itu yang anak itu ... iya aduh mambune ora kuat mambune... tadi itu semprot terus baru mau mandi, semprot terus mandinya pertama bajunya terus salin ganti kasih baru kelihatan... tadinya Waduh...”*

*“ya tegal-tegalan lah penting dikumbah, penting aja menular hahahahaha... tegal-tegalan baeee”*

Setelah pembahasan mengenai tema pengalaman, selanjutnya adalah mengenai tema sikap. Tema sikap ini berarti aspek yang mencirikan kebermaknaan hidup. Hal ini terjadi karena sikap merupakan sebuah posisi yang diambil oleh partisipan dalam menghadapi suatu tantangan dalam hidupnya yang mengacu pada takdir yang tidak dapat diubah dan dihindari serta harus diterima dan diubah menjadi sesuatu yang bermakna.

Lebih lanjut, tema sikap ini akan dibagi menjadi tiga sub tema. Sub tema pertama adalah mengenai alasan partisipan menetap di Rumah Singgah. Alasan pertama yang terdahulu adalah, partisipan memiliki rasa sakit hati dengan istri keduanya yang sudah merampas harta kekayaannya sehingga enggan untuk pulang ke rumah asal. Adapun alasan menetap lainnya adalah partisipan pernah merasakan pahitnya menjadi ODGJ sehingga mendorong partisipan untuk membantu ODGJ agar dapat kembali hidup normal.

*“Iyaaaa, saya ingin membantu sesama, sedulur sedulur yang*

*mebutuhkan gituuu. kasihan gitu... sama-sama gimana, oh, rasanya orang yang begini rasanya beginiiii, butuh itu, pertolongan benar-benar itu. Iyaaah haha..... semampunya ya ditolong....”*

Sub tema kedua dari tema sikap adalah pencapaian yang mengacu pada pencapaian-pencapaian partisipan selama menjadi fasilitator sukarelawan di Rumah Singgah. Pencapaian tersebut, berdasarkan wawancara yang telah dilakukan adalah partisipan merasa senang dan menganggap bahwa ketika ada ODGJ yang bisa kembali normal dan kembali ke masyarakat menjadi sebuah pencapaian tersendiri dari partisipan. Hal ini dikarenakan salah satu alasan partisipan menetap di Rumah Singgah adalah untuk membantu sesama seperti yang telah diuraikan sebelumnya.

*“Itu Alhamdulillah... ya, mudah-mudahan semua sembuuuuh seperti semulaaaa. Tak doakan Alhamdulillah, yang pulang ya kayaknya Sembuh, Alhamdulillah ... yang, tadinya rutiinnnnn, itu pulangggggg, Sembuh, berarti alhamdulillah, sembuh lah, yaaa, 100% si, yaaa, belum mungkin ... cuma banyak perbedaannnn... tadinya yang gimana, Yang gimana banyak perubahannya, banyak banyak rubahnya, banyak baiknya daripada jeleknya”*

*“Iyaa, ikut bersyukur, malah banyak yang mau; ki mau pulang sudah sembuh Sudah bagus.”*

Sub tema ketiga dari tema sikap adalah menyikapi kondisi yang merujuk pada pengambilan sikap partisipan saat menjalani hidup setelah melewati masa terpukul atau menghadapi takdir yang tidak dapat diubahnya. Adapun partisipan menyikapi kondisi tersebut mulanya merasa malu ketika bangkrut, dan terdapat mantan karyawannya saat masih memiliki usaha gula yang menawarkan untuk tinggal bersama.

*“Masyaallah jadi malu sama teman-teman saya, malu Mas di kampung, hahahaha... tapi lagi mana lagi ya? Ya Allah..... kan ada yang ikut sama saya dua orang dulu sampai nikah; Mamang jangan ke mana-mana ikut saya aja di sini ...”*

Partisipan juga mengakui bahwa pengalaman menggelandang selama 5 bulan karena stres merupakan sebuah pengalaman terpedih dalam hidup. Terakhir, partisipan menyikapi hidup saat ini adalah sebagai fasilitator Rumah Singgah yang merupakan tenaga sukarelawan atau tidak dibayar. Hal ini ditempuh partisipan sebagai jalan menghapus dosa selama menjalani kehidupan di dunia.

*“Pengalaman pedih itu (menggelandang)... Ya Allah benar-benar itu.”*

*“Ikhlas aja mudah-mudahan hikmahnya dari Allah kita bisa bahagiaaaa nanti akhirat, nanti... di, apa adanya ya, disyukuri aja. Sing penting, ya ingin menolong sesama, ya, mudah-mudahan dosa saya misalnya, due dosa bisa diampuni Allahhhhh... bisa yaaa, mendapat jalan yang padang duluuu... kalau mati misalnya enggak sampai belangsak gitu, walaupun belangsak di dunia... itu aja... mudah-mudahan enggak dapat siksaan, lah.”*

Tema terakhir dari hasil penelitian ini adalah cita-cita dan tujuan hidup partisipan. Tujuan hidup merupakan titik puncak dari kebermaknaan hidup ketika telah melalui tiga aspek yang telah dibahas pada tema-tema sebelumnya (nilai kreatif, nilai pengalaman, nilai sikap). Lebih lanjut, partisipan memiliki cita-cita berupa ingin kembali bekerja dan merantau seperti sediakala.

Adapun tempat yang ingin dijamah oleh partisipan adalah daerah Kalimantan dan Perkebunan karet. Selain ingin kembali bekerja di kebun karet, partisipan juga ingin

bekerja menjadi petani seperti sebelumnya. Selain dari cita-cita ingin kembali bekerja, adapun tujuan hidup dari bekerja tersebut tertuju pada keinginan partisipan untuk menolong kaum pra-sejahtera.

*“Itu kalau ada lapangan kerja mah pengen juga ke daerah Kalimantan... Aku pengen.”*

*“Ya keinginan si, hidup ingin pulih seperti semula... pekerjaan yang sesuai untuk akuuuu, misalnya ya, Misalnya kalau ada gerakan transmigrasi aku masih semangat.”*

*“Kalau tani biasa, saya sudah biasa, nanam cabai sudah biasaaaa, deres Aren Alhamdulillah ahlinya lagi, hahahaha... sambil deres, misalnya, di PT Aren, juga deres juga di rumah bisa. Bisa sampai ke jangkau gitu di rumah deres Arennnn, ya setangkal dua tangkal kan bisa ke jangkauuuu, pagi-pagi, ambil deres aren duluuu, langsung pergi ke kebun aren.”*

*“Mudah-mudahan sukses bisa orang kecil ketahuan bisa ditolong semua, bisa sejahtera semua.”*

## **Diskusi**

Partisipan pada penelitian ini memiliki kesamaan seperti temuan penelitian yang dilakukan oleh Sabrina (2016). Partisipan pada penelitian tersebut diketahui merasa malu dan rendah karena tidak memiliki sumber pendapatan dan merasa sebagai beban keluarga. Begitupun dengan partisipan pada penelitian ini, seperti yang sudah diuraikan di atas, bahwa partisipan pada penelitian ini sudah bangkrut dari usahanya, dan sempat ditawarkan hidup bersama oleh mantan karyawannya, tetapi malu.

Selain itu, yang membedakan partisipan pada penelitian ini dengan penelitian lain (Mane dkk., 2022) adalah, partisipan pada penelitian ini cenderung tidak agresif atau

merusak barang-barang dan marah, meski sempat membakar gubuk yang dibuatkan oleh warga dan senang masuk ke rumah warga tanpa izin. Selain itu, keberuntungan dari partisipan pada penelitian ini adalah, warga memiliki inisiatif untuk melaporkan kepada polisi ketika partisipan berperilaku tidak normal, dan tidak dilakukan semena-mena seperti misalnya dipasung dan dibawa ke dukun seperti temuan penelitian Melyanti et al. (2020).

Hal ini berbeda dengan temuan pada penelitian Subu et al. (2018) yang menemukan bahwa fenomena pasung di Indonesia masih banyak ditemukan. Meski demikian, keluarga dari partisipan seharusnya memberikan dukungan agar partisipan bisa pulih dengan cepat (Hikmawan & Pratikto, 2021). Akan tetapi, partisipan merasa tidak mendapat dukungan dari keluarga, merasa tidak cocok dan masih memiliki rasa sakit hati.

Subardjo dan Nurmaguphita (2021) menyatakan bahwa dukungan keluarga memiliki peranan penting dalam peningkatan Kesehatan jiwa ODGJ. Sedangkan Khamida et al. (2018) menyatakan bahwa dukungan keluarga juga sangat berperan dalam meningkatkan kemandirian ODGJ. Sementara itu, partisipan dalam penelitian ini merasa tidak mendapatkan dukungan sama sekali. Tetapi partisipan masih memiliki kemampuan untuk bangkit dan berusaha mandiri meski belum mandiri secara finansial.

Lebih lanjut, tidak adanya dukungan keluarga dan penerimaan diri dari partisipan itulah yang menyebabkan partisipan memutuskan untuk menetap di Rumah Singgah. Selama di Rumah Singgah ini pula partisipan hanya sebagai fasilitator sukarelawan atau tidak dibayar. Padahal, dahulunya partisipan merupakan seorang pekerja dan memiliki banyak asset namun bangkrut setelah istri pertamanya meninggal dan hartanya dirampas oleh istri kedua. Kondisi ini menjadi salah satu pemicu partisipan stres dan mengalami gangguan jiwa.

Gangguan jiwa yang dialami partisipan dapat mempengaruhi kebermaknaan hidup karena partisipan menghadapi situasi paling terpuruk atau titik terendah dalam hidupnya. Akan tetapi partisipan masih berusaha untuk tetap produktif dengan melakukan aktivitas di Rumah Singgah dengan cara merawat ODGJ

yang ada. Selama beraktivitas itu pula partisipan menampakan kebermaknaan hidup dari aspek-aspek kebermaknaan hidup itu sendiri.

Pada nilai kreatif, partisipan melakukan aktivitas yang produktif dan bermanfaat sebagai fasilitator sukarelawan, merawat ODGJ, memiliki ide atau inisiatif untuk terus memotivasi ODGJ serta memerintahkan ODGJ untuk senantiasa beribadah atau sholat juga berdzikir. Berdzikir menurut penelitian yang dilakukan oleh Zahroh & Mulyani (2022) dapat memberikan ketenangan jiwa pada ODGJ.

Setelah nilai kreatif, ada pula aspek nilai pengalaman yang merupakan penghayatan dari pengalaman hidup partisipan sehingga memunculkan sifat kasih sayang dan toleran terhadap perbedaan (Frankl, 2020). Hal ini ditemukan pada pribadi partisipan. Partisipan tidak pernah memukul dan tidak berani melakukannya karena menganggap bahwa ODGJ adalah sesama saudara dan perlu dibantu untuk kembali normal, serta tidak merasa keberatan ketika harus membersihkan feses yang berceceran meski tetap merasakan aroma tidak sedap dari feses tersebut.

Aspek dari kebermaknaan hidup yang terakhir adalah nilai sikap. Nilai sikap merujuk pada sikap atau posisi yang diambil partisipan dalam menghadapi tantangan menghadapi takdir hidup yang tidak dapat diubah, tidak bisa dihindari, dan harus diterimanya (Frankl, 2020). Partisipan mengungkapkan bahwa kebangkrutan usaha serta menjadi ODGJ adalah pengalaman terpahit dalam hidupnya. Akan tetapi saat ini partisipan menerima kondisi dan mau menjadi fasilitator sukarelawan karena menganggap bahwa jalan tersebut sebagai jalan penghapus dosa selama hidup, terlebih saat ada ODGJ yang bisa kembali hidup normal dan kembali ke masyarakat.

Terakhir, kebermaknaan hidup selain bisa diungkap melalui aspek-aspek di atas juga bisa terungkap melalui tujuan hidup yang akan muncul setelah aspek-aspek di atas terpenuhi (Frankl, 2020). Tujuan hidup partisipan adalah ingin kembali bekerja agar bisa menolong kaum pra-sejahtera. Akan tetapi kondisi saat ini pun partisipan sedang menolong orang lain, yakni menolong ODGJ agar dapat kembali

hidup normal. Sehingga tujuan hidup partisipan memang belum sepenuhnya tercapai, akan tetapi sudah mulai tercapai karena aktivitas partisipan yang menolong sesama ODGJ tersebut.

Adapun teoritis dari penelitian ini adalah, bisa sebagai bahan memperkaya keilmuan di bidang psikologi, terutama pembahasan mengenai gangguan jiwa, ODGJ, penyintas gangguan jiwa, serta kebermaknaan hidup. Sedangkan implikasi praktis dari penelitian ini adalah penyintas gangguan jiwa yang telah mampu kembali hidup bersama masyarakat sejatinya bisa diberdayakan untuk menjadi fasilitator rehabilitasi ODGJ. Hal ini terjadi lantaran pengalaman menjadi ODGJ menjadikan seseorang bisa paham lebih dalam tentang proses-proses terjadinya terkena gangguan jiwa, mengalami kekambuhan, hingga bangkit untuk sembuh. Sehingga dengan adanya fasilitator rehabilitasi yang juga penyintas gangguan jiwa, bisa turut membantu tenaga ahli seperti yang terjadi dalam penelitian ini, di mana partisipan memiliki banyak pemahaman dalam merawat, melayani, merehabilitasi, hingga membuat ODGJ patuh dan dapat kembali ke masyarakat seperti semula.

## **Simpulan dan Saran**

### **Simpulan**

Partisipan merupakan penyintas gangguan jiwa yang disebabkan oleh masalah keluarga. Masalah keluarga ini muncul setelah partisipan memutuskan untuk menikah lagi setelah istrinya meninggal. Partisipan kehilangan aset akibat istri keduanya, serta merasa tidak cocok dengan anak tiri yang terlalu memerasnya. Hal ini membuat partisipan stres dan mengalami gangguan jiwa. Adapun kebermaknaan hidup pada partisipan ditunjukkan pada terpenuhinya aspek-aspek kebermaknaan hidup yang mencakup aspek nilai kreatif, nilai pengalaman, serta aspek nilai sikap.

Pada aspek nilai kreatif partisipan memiliki aktivitas yang produktif serta memiliki ide atau gagasan untuk merawat ODGJ. Lebih lanjut pada aspek nilai pengalaman, partisipan menunjukkan kasih sayang kepada ODGJ karena merasa ODGJ adalah sesamanya dan perlu dibantu. Adapun

aspek nilai sikap, partisipan menyikapi takdir dan titik terendah dalam hidup sebagai ODGJ dengan cara menjadi fasilitator sukarelawan yang dianggap sebagai penghapus dosa selama hidupnya.

Adapun tujuan hidup yang juga menandakan kebermaknaan hidup partisipan ialah, partisipan memiliki tujuan dan cita-cita untuk kembali bekerja agar bisa membantu kaum pra-sejahtera. Sementara itu, tujuan hidup partisipan untuk membantu sesama juga secara tidak langsung telah terlaksana karena partisipan sudah menjalani posisi sebagai fasilitator untuk merawat ODGJ dengan ikhlas. Lebih lanjut, jika keseluruhan aspek tersebut diambil intisarinya, maka kebermaknaan hidup partisipan ada pada aktivitas merawat ODGJ dengan tujuan membantu ODGJ agar bisa kembali hidup normal.

### **Saran**

Penelitian ini memiliki sejumlah kekurangan, sehingga dari kekurangan tersebut peneliti memiliki saran untuk penelitian berikutnya. Saran tersebut adalah, peneliti yang akan melakukan penelitian pada partisipan penyintas gangguan jiwa disarankan menggunakan atribut psikologi berupa kebermaknaan hidup. Hal ini dikarenakan sumber literatur penelitian kebermaknaan hidup pada penyintas gangguan jiwa masih sangat jarang. Sementara itu, penyintas gangguan jiwa di Indonesia sudah banyak dan perlu dilihat kebermaknaan hidupnya agar dapat menjadi sumber pengembangan ilmu pengetahuan di bidang psikologi.

### **Daftar Pustaka**

- Angermeyer, M. C., & Matschinger, H. (2003). The stigma of mental illness: effects of labelling on public attitudes towards people with mental disorder. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 108(4), 304–309. <https://doi.org/10.1034/j.1600-0447.2003.00150.x>
- Asti, A. D., Sarifudin, S., & Agustin, I. M. (2016). Public stigma terhadap orang dengan gangguan jiwa di kabupaten kebumen. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, 12(3), 176–188. <https://doi.org/10.26753/jikk.v12i3.166>
- Bahasa, B. P. D. P. (2016). *Kamus Besar*

- Bahasa Indonesia VI Daring*.  
Kementerian Pendidikan, Kebudayaan,  
Riset, Dan Teknologi Republik  
Indonesia. <https://kbbi.kemdikbud.go.id>
- Fiantika, F. R., Wasil, M., Jumiayati, S.,  
Honesti, L., Wahyuni, S., Mouw, E.,  
Jonata, Mashudi, I., Hasanah, N.,  
Maharani, A., Ambarwati, K.,  
Noflidaputri, R., Nuryami, & Waris, L.  
(2022). Metodologi Penelitian Kualitatif.  
In *PT. Global Eksekutif Teknologi*  
(Yuliatr N).  
<https://scholar.google.com/citations?user=O-B3eJYAAAAJ&hl=en>
- Frankl, V. E. (2020). *The Will To Meaning*.  
Noura Books.
- Hendrawati, Amira, I., Maulana, I., Senjaya,  
S., & Rosidin, U. (2023). Peranan  
keluarga dan masyarakat pada ODGJ  
(Orang dengan gangguan jiwa). *Jurnal  
Kreativitas Pengabdian Kepada  
Masyarakat (PKM)*, 6(2), 488–496.  
<https://doi.org/10.33024/jkpm.v6i2.8313>
- Herdianto, Y. K., Tobing, D. H., &  
Vembriati, N. (2017). Stigma terhadap  
orang dengan gangguan jiwa di bali.  
*Inquiry: Jurnal Ilmiah Psikologi*, 8(2),  
121–132.  
<https://doi.org/10.51353/inquiry.v8i2.148>
- Hikmawan, A. C., & Pratikto, H. (2021).  
Konseling Eksistensial Dengan Teknik  
Strenght Bombardment Untuk  
Menumbuhkan Kebermaknaan Pada  
Pasien Skizofrenia Paranoid. *Jurnal  
Consulenza: Jurnal Bimbingan Konseling  
Dan Psikologi*, 4(1), 30–40.  
[https://spsi.untag-sby.ac.id/backend/uploads/pdf/965-Article\\_Text-2462-1-10-20210326.pdf](https://spsi.untag-sby.ac.id/backend/uploads/pdf/965-Article_Text-2462-1-10-20210326.pdf)
- Undang-Undang (UU) Nomor 17 Tahun 2023  
tentang Kesehatan, 1 (2023).  
<https://peraturan.bpk.go.id/Details/258028/uu-no-17-tahun-2023>
- Khamida, K., Muhith, A., & Safitri, R. D.  
(2018). Dukungan Keluarga Dengan  
Kemandirian Orang Dengan Gangguan  
Jiwa (ODGJ). *Wiraraja Medika: Jurnal  
Kesehatan*, 8(2), 3–7.
- Mane, G., Kuwa, M. K. R., & Sulastien, H.  
(2022). Gambaran stigma masyarakat  
pada orang dengan gangguan jiwa  
(ODGJ). *Jurnal Keperawatan Jiwa*,  
10(1), 185–192.  
<https://doi.org/10.26714/jkj.10.1.2022.185-192>
- Maslahat, M. M. (2020). Konsep  
Kebermaknaan Hidup Viktor E. Frankl  
Dalam Tinjauan Tasawuf. *ESOTERIK*,  
6(2), 199.  
<https://doi.org/10.21043/esoterik.v6i2.8007>
- Melyanti, Rizky Sari Utami, & Siska Natalia.  
(2020). Pengalaman keluarga dalam  
merawat anggota keluarga dengan  
gangguan jiwa di wilayah kerja  
puskesmas dabo lama tahun 2020. *Jurnal  
Health Sains*, 1(4), 208–216.  
<https://doi.org/10.46799/jhs.v1i4.37>
- Miles, M. B., & Huberman, A. M. (1994).  
*Qualitative Data Analysis*. Sage.
- Sabrina, R. (2016). Konseling Eksistensial  
Untuk Meningkatkan Kebermaknaan  
Hidup Penderita Skizofrenia. *Seminar  
Asean Psychology And Humanity*, 379.  
<https://mpsi.umm.ac.id/files/file/379-385Rizqa Sabrina.pdf>
- Samsu. (2017). Metode penelitian: (Teori dan  
aplikasi penelitian kualitatif, kuantitatif,  
mixed methods, serta research &  
development). In *Pusaka Jambi* (Vol. 1).  
<http://repository.unpas.ac.id/30547/5/BA B III.pdf>
- Subardjo, R. Y. S., & Nurmaguphita, D.  
(2021). Dukungan keluarga dalam  
penanganan ODGJ. *Jurnal Psikologi  
Terapan Dan Pendidikan*, 3(1), 27.  
<https://doi.org/10.26555/jjtp.v3i1.20693>
- Subu, M. A., Waluyo, I., Nurdin, A. E.,  
Priscilla, V., & Aprina, T. (2018).  
Stigma, stigmatisasi, perilaku kekerasan  
dan ketakutan diantara orang dengan  
gangguan jiwa (ODGJ) di Indonesia:  
Penelitian constructivist grounded  
theory. *Jurnal Kedokteran Brawijaya*,  
30(1), 53–60.  
<https://doi.org/10.21776/ub.jkb.2018.030.01.10>
- Townsend, M. C. (2015). *Psychiatric Mental  
Health Nursing Concepts of Care in  
Evidence-Based Practice* (p. 1009). F.A.  
Davin Company.  
<https://repository.poltekkes-kaltim.ac.id/625/1/Psychiatric Mental>

Health Nursing Concepts of Care in  
Evidence-Based Practice by Mary C.  
Townsend DSN PMHCNS-BC (z-  
lib.org).pdf

Yusuf, M. (2017). *Metodologi Penelitian  
Kuantitatif, Kualitatif & Penelitian  
Gabungan*. Kencana.  
<https://books.google.co.id/books?id=RnA->

**JPP**

DwAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=i  
d#v=onepage&q&f=false

Zahroh, F., & Mulyani, D. (2022). Program  
rehabilitasi ODGJ melalui terapi spiritual  
di pondok pesantren X. *Jurnal Riset  
Pendidikan Agama Islam*, 95–102.  
<https://doi.org/10.29313/jrpai.v2i2.1264>