

## PENYESUAIAN DIRI KELUARGA PENDERITA BIPOLAR DI RUMAH SAKIT BHAYANGKARA KOTA KEDIRI

Lailatul Nurush Sholikhah, Sardjuningsih, dan Tatik Imadatus Sa'adati

### ABSTRAK

Setiap manusia yang hidup pasti menginginkan kehidupan yang harmonis, yang sesuai dengan harapannya, namun masalah-masalah pribadi dan sosial semakin bertambah seiring kemajuan zaman. Belum lagi jika memiliki anggota keluarga dengan gangguan jiwa, tentu akan sangat mempengaruhi kondisi fisik dan mental orang yang merawatnya di rumah. Hal ini akan mempengaruhi kemampuan orang tersebut dalam menyesuaikan diri dengan lingkungan. Penelitian ini bermaksud untuk mengetahui penyesuaian diri keluarga penderita Bipolar

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Subjek dari penelitian ini sebanyak 3 orang dari anggota keluarga dengan gangguan bipolar yang beralamat di daerah kota Kediri dan direkomendasikan dari pihak Rumah Sakit Bhayangkara. Pengumpulan data menggunakan wawancara, observasi dan dokumentasi. Proses analisis data dilakukan dengan cara reduksi data, penyajian data dan penarikan kesimpulan.

Hasil penelitian ini memberikan gambaran mengenai tiga orang yang memiliki anggota keluarga dengan gangguan bipolar di Rumah Sakit Bhayangkara Kota Kediri. Semua subjek yang memiliki keluarga dengan gangguan bipolar sempat mengalami kendala dalam menyesuaikan diri. Namun, penerimaan akan kondisi yang ada, dukungan saudara dan tetangga, serta kemajuan yang ditunjukkan oleh keluarga mereka membantu mereka dalam proses menyesuaikan diri dengan lingkungan.

**Kata kunci:** Penyesuaian Diri, Keluarga, Penderita Bipolar.

### PENDAHULUAN

Setiap manusia yang hidup di dunia ini pasti menginginkan kehidupan yang harmonis, yang sesuai dengan harapannya. Suatu kehidupan dimana individu mampu melewati hari-harinya dengan penuh kebahagiaan dan kedamaian serta menciptakan hubungan yang baik dengan lingkungan sekitarnya. Guna mewujudkan hal itu, individu harus memiliki kesehatan mental yang optimal, baik dari segi fisik maupun psikis. Selain kesehatan fisik dan psikis, individu juga harus mempunyai perilaku-perilaku yang normal agar kita dapat diterima dilingkungan sosial. Ketidakmampuan menyesuaikan diri dengan keadaan akan menjadikan hidup semakin rumit dan jauh dari harapan.

Keberadaan anggota keluarga dengan gangguan jiwa juga sangat mempengaruhi kondisi fisik dan mental orang yang

merawatnya di rumah, misalnya orang tua, suami/istri, atau saudaranya. Keluarga di rumah sering kali mengalami tekanan mental karena gejala yang ditampilkan penderita bipolar. Tekanan yang dirasakan keluarga akan semakin berat, karena permasalahan secara finansial maupun sosial. Pada umumnya keluarga merasa malu memiliki anak atau anggota keluarga penderita gangguan jiwa dalam hal ini gangguan Bipolar karena mereka menunjukkan tanda perubahan *mood* antara rasa girang yang ekstrem dan depresi yang parah.

Menurut penelitian PDSKJI (Malang Post, 2016) jumlah penderita gangguan Bipolar (*Bipolar Disorder*) di Indonesia berkisar antara 0,3%-1,5% dari jumlah keseluruhan gangguan psikologi. Meski jumlah penderita gangguan Bipolar di Indonesia tidak dikategorikan gawat, tetapi hal ini perlu diketahui secara luas oleh masyarakat, karena sebagian besar penderita Bipolar adalah remaja. Menurut

data *screening* perihal jumlah penderita Bipolar di Jawa Timur yang dihimpun PDSKJI, ada sebanyak 13% penderita Bipolar datang dari usia remaja dan sebanyak 12% datang dari usia dewasa. Sisanya, terdapat sekitar 5 - 7 persen datang dari golongan lansia, golongan orang tua, pekerja, tahanan penjara dan lain-lain. Jumlah ini tersebar di berbagai kota di Jawa Timur, salah satunya kota Kediri.

Berdasarkan data pasien di Rumah Sakit Bhayangkara Kota Kediri, setiap hari Kamis dan Jumat ada sekitar 90-130 pasien gangguan psikologi yang berkunjung, guna mendapatkan konseling maupun hanya mengambil resep obat bagi pasien. Berdasarkan observasi dan wawancara dengan beberapa keluarga pasien di Rumah Sakit Bhayangkara kota Kediri, banyak keluarga yang mengakui bahwa beban yang dirasakan oleh anggota keluarga pasien sangat berat, namun demikian keluarga pada umumnya tetap menunjukkan rasa tanggung jawab, dukungan dan kasih sayang yang besar terhadap anggota keluarga mereka yang mengalami gangguan bipolar.

Penelitian mengenai gangguan bipolar pernah dilakukan sebelumnya, yaitu oleh Handono dan Bashori (2013) yang memperoleh data bahwa semakin tinggi penyesuaian diri dan dukungan sosial maka semakin rendah stres lingkungan dan sebaliknya, semakin rendah penyesuaian diri dan dukungan sosial maka semakin tinggi stres lingkungan. Peneliti yang lain, Banfatin (2014) mendapatkan data bahwa model-model yang efektif untuk meningkatkan keberfungsian sosial penderita gangguan Bipolar adalah psikoedukasi, terapi afeksi berbasis keluarga, teknik *coping* bersama, sahabat nasehat dan sahabat kontrol, dan *support group*. Model-model efektif untuk menurunkan risiko bunuh diri penderita gangguan bipolar yaitu: terapi Afeksi berbasis keluarga, teknik spiritual, manajemen diri, teknik koping bersama, sahabat nasehat dan sahabat control serta *support group*.

Penelitian ini memiliki ruang yang berbeda dengan penelitian sebelumnya. Peneliti ingin mengetahui bagaimana penyesuaian diri keluarga yang memiliki anggota keluarga penderita gangguan Bipolar serta bagaimana keluarga tersebut menyesuaikan diri dengan lingkungan sehingga mereka tetap mampu menjadi bagian dari lingkungan sosial di sekitarnya.

Penyesuaian diri, menurut Scheneiders (dalam Agustina, 2006), merupakan satu proses yang mencakup respon-respon mental dan tingkah laku, yang merupakan usaha individu agar berhasil mengatasi kebutuhan, ketegangan, konflik dan frustrasi yang dialami didalam dirinya. Usaha individu tersebut bertujuan untuk memperoleh keselarasan dan keharmonisan antara tuntutan dalam diri dengan apa yang diharapkan oleh lingkungan. Schneiders juga mengatakan bahwa orang yang dapat menyesuaikan diri dengan baik adalah orang dengan keterbatasan yang ada dalam dirinya, belajar untuk bereaksi terhadap dirinya dan lingkungan dengan cara yang matang, bermanfaat, efisien, dan memuaskan, serta dapat menyelesaikan konflik, frustrasi, maupun kesulitan-kesulitan pribadi dan sosial tanpa mengalami gangguan tingkah laku. Jadi penyesuaian diri adalah suatu proses yang mencakup respon mental dan tingkah laku yang merupakan usaha individu agar berhasil mengatasi kebutuhan, ketegangan, ataupun konflik yang dialaminya agar memperoleh keselarasan dan keharmonisan antara tuntutan dalam diri dengan apa yang diharapkan oleh lingkungannya agar individu bisa hidup dan bergaul secara wajar tanpa melibatkan perasaan emosi yang kuat seperti marah, takut, khawatir, dan lain-lain.

Seseorang dianggap mampu melakukan penyesuaian diri dengan baik jika memiliki 7 aspek berikut, yaitu mampu mengontrol emosi dengan baik (tidak menunjukkan emosi berlebih), mampu memberikan respon yang normal dalam menyelesaikan masalah, tidak memiliki perasaan frustrasi personal (mampu

mengontrol perasaan frustrasi personal), mampu belajar secara berkesinambungan, mampu memanfaatkan pengalaman masa lalu, mampu bersikap realistis dan objektif, dan memiliki pertimbangan yang rasional (Schneiders, dalam Harahap, 2012).

Keluarga, merupakan salah satu lingkungan yang mempengaruhi penyesuaian diri individu. Menurut Gunadarsa (1999), keluarga adalah unit sosial yang paling kecil dalam masyarakat yang peranannya besar sekali terhadap perkembangan sosial, terlebih pada awal-awal perkembangannya yang menjadi landasan bagi perkembangan kepribadian selanjutnya. Kesejahteraan masyarakat sangat tergantung pada keluarga yang ada dalam masyarakat itu.

Dalam pandangan psikodinamik, keluarga merupakan lingkungan sosial yang secara langsung mempengaruhi individu. Keluarga merupakan lingkungan *mikrosistem*, yang menentukan kepribadian dan kesehatan mental anak. Keluarga lebih dekat hubungannya dengan anak dibandingkan dengan masyarakat luas. Karena itu dapat digambarkan hubungan ketiga unit itu sebagai anak-keluarga-masyarakat. Artinya, masyarakat menentukan keluarga, dan keluarga menentukan individu. Dengan demikian, kondisi keluarga yang memiliki anggota keluarga yang menderita gangguan bipolar akan berbeda dengan keluarga pada umumnya.

Gangguan Bipolar menurut Nevid (2003), adalah suatu gangguan yang ditandai dengan perubahan *mood* antara rasa girang yang ekstrem dan depresi yang parah.

## METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan jenis penelitian studi kasus. Subjek penelitian merupakan orang tua atau suami orang yang menderita gangguan Bipolar dengan jumlah subjek sebanyak 3 orang. Metode pengambilan data dalam penelitian ini menggunakan teknik wawancara, observasi, dan dokumentasi.

Data yang diperoleh kemudian dianalisa menggunakan metode induktif, dilanjutkan dengan proses reduksi data, penyajian data kemudian penarikan kesimpulan. Guna menjaga keabsahan data maka dilakukan pengamatan lebih rinci dan triangulasi sumber data.

## ANALISIS DAN HASIL

Berdasarkan penelitian yang dilakukan pada 3 orang subjek yang merupakan anggota keluarga bagi orang yang mengalami gangguan bipolar, yakni Subjek 1 (Bu PNI), Subjek 2 (Pak DND) dan Subjek 3 (Pak OS) diperoleh data bahwa:

### Subjek 1 (Bu PNI)

PNI merupakan ibu dari NR, penderita gangguan bipolar. PNI tinggal bersama suaminya dan NR. Sementara suami dari NR bekerja di Kalimantan sebagai pekerja Bangunan. PNI menceritakan bahwa gangguan yang dialami oleh NR dimulai pada tahun 2012, saat itu ia melahirkan putra keduanya:

*“Di tahun 2012 NR melahirkan anak ke 2 nya, seorang bayi laki-laki yang sangat tampan. Namun NR kurang bisa menerima anaknya karena anaknya lahir prematur dengan berat badan sekitar 2,1 ons dengan panjang 48 cm. NR merasa tidak bisa menyayangi anak ke 2 nya itu. Ketika NR hamil dan sampai melahirkan, NR tidak ditemani suaminya karena suaminya bekerja di Kalimantan. Suami NR pulang ketika bayi NR udah berusia 3 bulan. NR tidak mau untuk menyusui bayinya sehingga sampai sekarang anak NR meminum susu formula. NR merasa tidak bisa menyayangi bayinya sendiri. Setelah melahirkan sikap NR berubah drastis, NR sering marah-marah tidak jelas, mudah tersinggung, merasa takut saat berada dirumah sendirian bersama bayinya. Merasa tidak betah di rumah, dan selalu merasa bahwa tidak ada orang yang peduli dengannya.”*

Ketika mengetahui bahwa NR mengalami gangguan, PNI merasa kasihan. Namun, terkadang saat NR kambuh, PNI juga ikut emosi bahkan terkadang ia sampai menangis.

Ia merasa susah dan sedih, tidak menyangka hidupnya akan seperti ini :

*“Saya itu sebenarnya kasihan dengan anak saya mbak, namun terkadang saat NR kambuh saya juga ikutan emosi karena selalu marah-marah tidak jelas. Terkadang saya sampai nangis lho mbak melihat kondisi NR seperti orang yang tidak normal. Saya merasa susah dan sedih mbak, tidak menyangka kalo NR akan seperti ini”.*

Hubungan yang baik antara PNI dan NR juga terganggu semenjak NR sakit.

*“Dalam menjalani kehidupan, saya dan keluarga terutama dengan NR selama ini hubungan kami baik mbak, saya tidak pernah bertengkar dengan NR, namun semenjak NR sakit, jika NR merasa marah dan tidak tenang, terkadang saya juga ikut marah namun saya lebih mengalah karena saya tahu kondisi anak saya sedang sedang normal.”*

Kondisi NR yang belum sembuh total membuat PNI sedih, padahal dia sudah mengupayakan berbagai cara. Meski begitu, PNI dan keluarga tidak akan putus asa untuk menyembuhkan NR.

*“Terus terang saja mbak, saya merasa sangat sedih karena NR belum sembuh total, saya sekeluarga terus berusaha mengupayakan kesembuhan NR namun belum membuahkan hasil. Saya sudah mengobati NR dari medis, dukun , sampai kyai namun juga tetap belum sembuh. Saya tidak pernah putus asa mbak, saya yakin seiring berjalannya waktu, suatu saat anak saya akan sembuh total.”*

Sebagai upaya penyembuhan NR, PNI dan keluarga mencari informasi mengenai cara penyembuhan yang baik dan berusaha mengikuti saran yang diberikan.

*“Saya dan suami saya selalu mencari tahu informasi tentang proses kesembuhan anak saya, jika ada yang bilang kesana selalu saya turuti, semua demi kesembuhan NR. Saya merasa bersalah jika tidak mengobati NR. Dari medis sampai alternatif sudah saya coba mbak.”*

Adanya kegagalan berbagai upaya pengobatan alternatif yang ditempuh sebelumnya, maka Bu PNI dan keluarga memutuskan untuk membawa NR berobat ke dokter.

*“Saya sudah mengobati NR ke dukun dan kyai namun belum ada hasil. Lalu ada yang mengusulkan ke puskesmas Semen, kemudian di rujuk ke RS Gambiran mbak, namun tidak membuahkan hasil mbak, malahan jika minum obat dari RS Gambiran, terkadang NR tidak bisa tidur dan selalu merasa was-was setelah minum obat. Kemudian saya membawa ke RS. Bhayangkara. Alhamdulillah, NR cocok berobat di Rumah Sakit Bhayangkara mbak. Setelah empat tahun berobat, sekarang NR berangsur-angsur ada kemajuan, meskipun terkadang masih suka marah-marah. Namun yang lebih penting bagi saya adalah NR sudah bisa menyayangi anaknya.”*

PNI menyadari bahwa ia dan keluarga harus menerima kondisi NR, selain keluarga siapa lagi yang akan merawatnya.

*“Saya dan keluarga selalu menerima kondisi NR dan siap merawat NR sampai kapanpun, kalau bukan keluarga siapa lagi yang akan merawat NR mbak, NR adalah anak saya dan saya ikhlas menerimanya seperti ini.”*

PNI mengatakan bahwa ia dan keluarga selalu menerima kondisi NR, namun kadang ia masih menutupi kondisi NR karena takut kalau ada yang mencibir NR.

*“Saya dan suami saya berusaha memberikan pengertian yang sebenarnya tentang kondisi NR bila ada tetangga yang bertanya. Namun terkadang juga saya tutupi mbak kondisi NR, takut kalau ada yang mencibir NR.”*

Ibu PNI menuturkan bahwa Setelah hampir 3 tahun menjalani pengobatan di Rumah Sakit Bhayangkara. NR sudah berangsur-angsur membaik dan mengalami banyak kemajuan. Saat ini NR sudah bisa bekerja sebagai penjual kerupuk. Ia memiliki banyak teman dan sudah bisa menyayangi anaknya. Keluarga sudah tidak terlalu bingung dalam menangani NR. NR sedikit banyak sudah mulai bisa mengontrol emosinya. Keluarga meyakini bahwa semua ini adalah ujian kehidupan yang dari Allah SWT, dan keluarga sabar dan ikhlas untuk merawat NR.

## Subjek 2 (Pak DND)

Pak DND merupakan suami dari PM yang mengalami gangguan Bipolar. Pak DND tinggal bersama PM dan anak-anak mereka karena orang tua PM sudah meninggal. Pak DND menyatakan bahwa PM mengalami gangguan bipolar setelah tidak sembuh juga dari sakit perut dan kepala sehingga sempat ingin bunuh diri.

*“Awalnya sekitar tahun 2012, PM pulang dari sawah. PM merasakan perutnya sakit dan kepalanya pusing. PM sudah biasa mengeluhkan seperti itu, jadi langsung saya belikan obat di warung, biasanya langsung sembuh. Namun kemudian sakitnya semakin hari semakin parah, lalu langsung saya bawa ke RS Muhammadiyah. Disana PM diperiksa dan dinyatakan kena Vertigo dan Asam Lambung, dan opname selama 11 hari. Sepulang dari RS Muhammadiyah kondisi PM sedikit membaik, namun selang beberapa hari PM kambuh lagi. Akhirnya saya bawa ke Puskesmas setempat dan diberi obat, namun selama berobat di puskesmas tidak menunjukkan adanya perubahan. Malah kondisi PM semakin memburuk. PM sering mengeluhkan bahwa PM sudah tidak tahan lagi dengan penyakitnya dan menginginkan untuk bunuh diri. PM sering kali berteriak-teriak bahwa PM ingin mati karena sudah tidak tahan lagi dengan penyakitnya.”*

Pak DND merasa takut dengan apa yang terjadi pada PM. Ia terus berusaha untuk mencari kesembuhan bagi PM meski membutuhkan biaya yang cukup banyak. Selama 1 tahun, berbagai cara medis dan alternatif sudah dilakukan namun belum membuahkan hasil hingga akhirnya di bawa ke ke Rumah Sakit Bhayangkara. Setelah 3 bulan berobat, kondisi PM sudah mulai terkendali dan yang lebih penting PM sudah tidak memiliki niat untuk mengakhiri hidupnya dan punya semangat tinggi untuk segera sembuh.

Selama PM mengalami gangguan bipolar, Pak DND cukup sabar dalam merespon perilaku PM. Ia aka mengingatkan dan kadang membiarkan saja PM marah-marah selama ia tidak membahayakan diri sendiri dan orang lain.

*“Kalau emosi PM sedang tidak stabil, saya suruh untuk minum obat dan saya ingatkan untuk banyak-banyak istighfar mbak. Kadang kalau masih ingin marah-marah ya saya biarkan saja. Pokoknya tidak melakukan hal-hal yang membahayakan dirinya dan orang lain.”*

Dalam menghadapi kondisi istrinya, Pak DND berusaha menanggung beban untuk mengobati PM meskipun ia merasa berat. Namun sebagai kepala keluarga ia harus bisa menerima kondisi PM dengan ikhlas demi anak-anaknya.

*“Saya sebenarnya juga berat menerima kondisi PM yang seperti ini, ingin rasanya saya pergi jauh-jauh dan tidak merawat PM. Namun apa daya mbak, saya juga kasihan dengan anak-anak, siapa lagi yang akan merawat PM dan anak-anak kalau bukan saya selaku suami dan ayah mereka? Semuanya saya pasrahkan kepada Allah mbak.”*

Sebagai bentuk tanggung jawabnya, Pak DND tidak pernah menyerah untuk pengobatan PM.

*“Saya tidak pernah menyerah untuk mengobati PM, saya juga sudah kesana-kemari untuk mencarikan obat, jika ada yang bilang kesana, saya langsung kesana, pokoknya apa kata orang selalu saya turuti, sampai akhirnya berobat ke RS Bhayangkara dan sudah banyak mengalami kemajuan.”*

Guna mendukung proses penyembuhan istrinya, Pak DND sering bertanya kepada orang lain mengenai penyakit PM. Ia juga sering bertanya kepada dokter yang merawatnya mengenai hal apapun yang mendukung penyembuhan istrinya. Anakanya juga mencari informasi dari internet.

*“Saya sering bertanya ke orang mengenai penyakit istri saya, saya juga sering bertanya dengan dokter Roni hal-hal apa atau aktifitas apa saja yang bisa membuat istri saya lekas sembuh, terkadang anak saya yang sulung juga sering mencari informasi dari internet tentang penyakit PM.”*

Pak DND sempat enggan ke dokter lagi karena sebelumnya pengobatan ke dokter tidak menunjukkan hasil dan ia mencoba pengobatan alternatif. Dan

setelah pengobatan alternatif tidak juga bisa menyembuhkan, Pak DND akhirnya mau membawa istrinya ke dokter lagi. Dan ketika menunjukkan hasil, istrinya terus dikontrolkan ke rumah sakit tersebut.

*“Saya sudah pernah membawa PM ke RS Muhammadiyah dan dokter spesialis Syaraf di daerah Nganjuk, namun hal tersebut belum membuahkan hasil yang maksimal. Ketika keponakan memberitahu untuk berobat ke RS Bhayangkara, tidak segera saya lakukan. Saya mencoba ke pengobatan alternatif. Tapi ternyata tidak ada hasil. Akhirnya saya membawa istri saya ke RS. Bhayangkara.”*

Pak DND menyadari bahwa sebagai suami, ia harus merawat dan mencarikan kesembuhan untuk PM.

*“Saya terus berusaha untuk mencarikan obat, agar PM lekas sembuh. Dan saya juga merasa sudah menjadi kewajiban saya sebagai suami untuk merawat dan mencarikan kesembuhan bagi PM.”*

Selama merawat PM, Pak DND selalu terbuka dengan tetangga mengenai kondisi PM.

*“Saya selalu terbuka dengan tentang kondisi PM yang sebenarnya pada orang lain, bila terjadi perselisihan saya selalu mengalah dan mencari aman agar PM lekas sembuh dan tidak banyak pikiran.”*

### **Subjek ketiga (Pak OS)**

Pak OS berusia 54 tahun dan merupakan pensiunan guru. Pak OS adalah ayah dari AS penderita gangguan bipolar (usia 26 tahun). Pendidikan terakhir AS adalah SMP. AS mulai menunjukkan ciri-ciri gangguan bipolar sekitar tahun 2005, saat ia kelas 2 SMP. Setelah dimarahi dan diancam oleh guru fisiknya, AS jadi suka mengurus diri dikamarnya, sulit untuk makan, tidak bisa tidur dan tidak mau bergaul dengan siapapun. Setelah 1 bulan kejadian itu, AS mengeluhkan perutnya sering sakit dan merasa tidak kuat menahan sakitnya.

*“Sekitar tahun 2005, waktu itu AS kelas 2 SMP, saat di sekolah pada waktu pelajaran fisika, sang guru memberikan tugas untuk semua anak muridnya, kemudian guru itu keluar kelas. Ketika AS sudah selesai mengerjakan tugas dari*

*gurunya, AS meminjam majalah remaja milik temannya, kemudian AS ketahuan oleh gurunya saat membaca majalah tersebut. Akhirnya AS dibawa ke kantor dan dimarahi oleh guru fisika tersebut di hadapan guru-guru yang lain, sampai akhirnya guru fisika tersebut mengancam AS akan dikeluarkan dari sekolah jika AS tidak memanggil kedua orang tuanya ke sekolah. Semenjak kejadian itu, AS jadi suka mengurung diri di kamarnya, sulit untuk makan, tidak bisa tidur dan tidak mau bergaul dengan siapapun. Setelah 1 bulan kejadian itu, AS mengeluhkan perutnya sering sakit dan merasa tidak kuat menahan sakitnya. Akhirnya saya membawa AS ke Rumah Sakit Baptis. Disana setelah di cek kondisi kesehatan fisik AS semuanya baik.”*

Sampai akhirnya setelah 6 bulan kasus AS di sekolah, pihak keluarga merasakan ada yang aneh dengan AS. Ia sering melamun dan mengeluhkan perutnya sakit lalu tiba-tiba kejang dan blank.

*“Saya merasakan ada yang aneh dengan AS, AS sering melamun dan mengeluhkan perutnya sakit lalu tiba-tiba kejang-kejang dan blank (terdiam dengan pandangan kosong dan sudah tidak nyambung lagi untuk diajak bicara). Memang dulu saat masih bayi, AS pernah terkena Step dan harus opname selama 1 minggu di RS Baptis.”*

Sejak saat itu, AS menjadi orang yang tertutup, segala bentuk perhatian yang dilakukan oleh keluarga AS dianggap salah oleh AS, disamping itu AS sering mengeluhkan perutnya sakit luar biasa. Hal tersebut membuat AS tidak bisa mengontrol emosinya dan sering membuat AS mengamuk.

Dalam upayanya menyembuhkan AS, Pak OS pernah mengalami depresi dan nyaris bunuh diri karena merasakan penyakit AS yang tidak mengalami kesembuhan, ditambah Pak OS dan istrinya sudah pensiun dari pekerjaannya dan harus memikirkan biaya untuk kontrol AS setiap bulannya. Pikiran tersebut berangsur-angsur hilang setelah mendapat nasehat dan motivasi dari adiknya.

*“Saya dulu sudah depresi berat mbak, saya nyaris bunuh diri karena merasa tidak kuat dengan beban yang saya alami, saya punya anak yang mengalami gangguan jiwa yang gak sembuh-sembuh, saya pensiun dari pekerjaan saya. Namun fikiran itu berangsur-angsur hilang dan saya kembali berfikir normal setelah saya di nasehati oleh adik saya yang menjadi dokter di Rumah Sakit Palem, kalau saya ikutan sakit jiwa siapa lagi yang akan merawat AS, kasihan dengan istri saya dan anak saya yang lain. Saya terus di motivasi oleh adik saya sambil terus memohon kepada Tuhan agar saya dan keluarga saya diberikan kesabaran dan hati yang lapang dalam merawat AS.”*

Setelah lebih tenang, Pak OS mencoba untuk tetap sabar dan lemah lembut dalam menghadapi AS.

*“Saya sering menasehati AS dan mencoba untuk tetap sabar menghadapi AS. Saya tidak pernah marah dengan AS, saya selalu berusaha untuk tetap lemah lembut dalam menghadapi AS.”*

Pak OS dan keluarga tidak pernah putus asa untuk mencari pengobatan untuk AS. Ia memiliki harapan bahwa AS akan sembuh dan kembali hidup normal.

*“Saya sekeluarga tidak pernah putus asa untuk mencari pengobatan untuk AS, saya sepenuhnya percaya dengan medis dalam hal pengobatan. Saya memiliki harapan agar suatu saat nanti AS bisa sembuh total dan kembali hidup normal di dalam keluarga dan menjadi pribadi yang sehat jasmani dan rohani.”*

Pak OS menyatakan bahwa ia dan keluarga selalu aktif mencari tahu informasi tentang tata cara penyembuhan penyakit AS melalui internet dan dokter Roni.

*“Saya dan keluarga selalu aktif untuk mencari tahu informasi tentang tata cara proses penyembuhan penyakit AS, hal tersebut didapat dari internet dan dokter Roni.”*

Saat kondisi ekonomi keluarganya sedang sulit, Pak OS tidak mengontrolkan AS dan hanya memberlikan obat di apotek luar. Namun, kondisi AS malah menjadi kian parah sehingga pak OS memutuskan untuk mengontrolkan AS kembali.

*“Pernah mbak, saya pernah tidak mengontrolkan AS selama 4 bulan karena ekonomi saya sedang sulit. Saya belikan obat untuk AS di apotek luar. Namun lama kelamaan AS malah menjadi kian parah, sampai akhirnya saya memutuskan untuk mengontrolkan AS kembali.”*

Saat ini, Pak OS bisa menerima kondisi AS sebagai ujian dari Allah. Ia yakin jika Allah yang memberikan penyakit pasti Allah juga yang akan menyembuhkan.

*“Tentu saja diterima mbak, namanya juga ujian dari Yang Maha Kuasa, saya selalu yakin bahwa Allah yang memberikan penyakit, pasti Allah juga yang akan menyembuhkan. Semuanya sudah saya pasrahkan mbak. saya sudah ikhlas.”*

Berdasarkan pertimbangan yang dimiliki, Pak OS bisa terbuka kepada saudara mengenai gangguan bipolar yang diderita AS. Namun, Pak OS tidak berterus terang mengenai kondisi AS kepada tetangga.

*“Kalau untuk saudara, saya terbuka mbak, saya jelaskan yang sejujurnya tentang sakit yang yang di alami oleh AS, namun kalau untuk tetangga selalu saya tutupi mbak, terkadang saya juga harus berbohong untuk menutupi AS di depan tetangga.”*

## DISKUSI

Setiap individu memiliki kebutuhan agar mampu berinteraksi sosial yang harmonis dengan orang lain dan karena itulah mereka harus mampu menyesuaikan diri dengan lingkungan sekitarnya. Pada dasarnya penyesuaian diri melibatkan individu dengan lingkungannya, penyesuaian diri adalah suatu proses yang melibatkan respon-respon mental dan tingkah laku yang menyebabkan individu berusaha menanggulangi kebutuhan-kebutuhan, tegangan-tegangan, frustrasi-frustrasi, dan konflik-konflik batin serta menelaraskan tuntutan-tuntutan batin ini dengan tuntutan yang dikenakan kepadanya oleh dunia dimana ia hidup (Siswanto, 2001).

Meskipun, proses penyesuaian diri bukan merupakan proses yang pendek dan mudah untuk dilalui para keluarga, utamanya

bagi mereka yang memiliki anggota keluarga yang menderita gangguan bipolar. Keluarga dianggap mampu menyesuaikan diri terhadap lingkungan sosial tempat ia bisa hidup jika mampu menerima kondisi pasien. Adanya penerimaan terhadap pasien dalam lingkungan keluarga ataupun masyarakat ditandai dengan keluarga tidak merasa malu karena memiliki anggota keluarga gangguan jiwa. Dalam proses penyesuaian diri, seseorang diharapkan mampu mengatasi secara efektif masalah-masalahnya dan tuntutan lingkungan dalam upaya memperbaiki kualitas hidup.

Scheneiders (dalam Harahap, 2012) mengatakan bahwa orang yang bisa menyesuaikan diri dengan baik adalah orang yang dengan keterbatasan dalam dirinya mampu belajar untuk bereaksi terhadap dirinya sendiri dan lingkungan dengan cara yang bermanfaat, efisien, dan memuaskan serta mampu menyelesaikan konflik, maupun kesulitan-kesulitan pribadi dan sosial tanpa mengalami gangguan tingkah laku. Seseorang yang menyesuaikan diri dengan baik dicirikan dengan menunjukkan ketujuh aspek penyesuaian diri dari teori Scheneiders (dalam Harahap, 2012), yaitu mampu mengontrol emosi dengan baik (tidak menunjukkan emosi berlebih), mampu memberikan respon yang normal dalam menyelesaikan masalah, tidak memiliki perasaan frustrasi personal (mampu mengontrol perasaan frustrasi personal), mampu belajar secara berkesinambungan, mampu memanfaatkan pengalaman masa lalu, mampu bersikap realistis dan objektif, dan memiliki pertimbangan yang rasional.

Namun, bagi mereka yang memiliki anggota keluarga yang mengalami gangguan bipolar, hal ini tidaklah mudah. Setiap keluarga tersebut telah mengalami hambatan dalam penyesuaian diri setelah salah satu anggota keluarga mereka mengalami gangguan jiwa dalam hal ini adalah gangguan Bipolar, sehingga keluarga harus mengembalikan penyesuaian dirinya

agar bisa berjalan normal. Dalam proses mengembalikan penyesuaian dirinya secara normal, beberapa tantangan yang harus dilewati oleh subjek saat menyesuaikan diri dengan anggota keluarga yang mengalami gangguan bipolar maupun dengan tetangga dan saudara. Tidak semua keluarga bisa menerima anggota keluarga yang mengalami gangguan bipolar seperti Pak DND yang mampu bersabar dan mengalah kepada istrinya yang mengalami gangguan bipolar. Mereka bisa emosi dan marah-marah seperti Bu PNI yang kadang marah saat anaknya yang mengalami gangguan bipolar juga marah. Atau mengalami mengalami depresi seperti yang dialami oleh Pak OS yang sempat mengalami depresi dan hendak bunuh diri saat proses pengobatan anaknya tidak menunjukkan kesembuhan. Walaupun akhirnya ketiga subjek mampu menerima bahwa memiliki anggota keluarga dengan gangguan bipolar merupakan takdir mereka.

Disaat mereka mampu mengontrol emosi dengan baik, maka mereka akan mampu memberikan respon yang normal dan mampu bersikap realistis. Keluarga yang mampu menerima kondisi anggota keluarga yang mengalami gangguan bipolar sebagai sebuah ujian akan terus berusaha mencoba berbagai cara guna menyembuhkan anggota keluarganya. Mereka senantiasa mencoba berbagai cara guna menyembuhkan anggota pasien dan juga mencari informasi dari internet, tetangga, maupun dokter mengenai gangguan bipolar yang dialami keluarganya dan cara untuk menyembuhkannya. Keluarga memiliki rasa optimisme yang tinggi yang tinggi untuk kesembuhan anggota keluarganya. Keluarga juga menaruh harapan secara positif bahwa anggotanya akan bisa sembuh kembali. Hal ini dikarenakan keluarga percaya bahwa tidak ada penyakit yang tidak ada obatnya, meskipun pada awalnya nanti belum bisa menunjukkan kesembuhan secara optimal, tetapi dalam prosesnya pasien pasti akan menunjukkan perkembangan dalam kesembuhannya. Jika

keluarga sudah memiliki keyakinan seperti ini akan lebih memudahkan keluarga dalam proses penyesuaian diri.

Hal ini seperti yang telah didapatkan dalam hasil penelitian bahwa dalam proses mengembalikan penyesuaian diri keluarga Penderita Bipolar, mereka telah berhasil mengendalikan diri mereka dulu terutama dalam hal emosi keluarga saat menghadapi pasien ketika emosi pasien tidak stabil sampai akhirnya pihak keluarga bisa menyesuaikan diri secara keseluruhan dan bisa menerima semua keadaan keluarga mereka apa adanya serta bisa menyesuaikan diri dengan lingkungannya.

Disaat keluarga mampu menerima kondisi anggota keluarga yang mengalami gangguan bipolar maka penderita gangguan bipolar akan menunjukkan kesembuhan lebih cepat daripada sebelumnya. Keluarga mempunyai pengaruh besar untuk perkembangan anggota keluarga yang mengalami gangguan Bipolar. Keluarga adalah orang terdekat dalam kehidupan pasien serta dapat membantu pasien untuk menyesuaikan diri dengan lingkungannya begitu juga sebaliknya pihak keluarga juga dapat menyesuaikan diri dengan kondisi pasien. Sikap yang penuh cinta kasih dan penerimaan terhadap apapun yang terjadi pada anggota keluarga mereka adalah hal yang dibutuhkan oleh pasien. Keluarga dapat menerima kondisi pasien dengan baik dan tetap memberikan perhatian dan kasih sayang kepada pasien. Keluarga harus dapat menciptakan keamanan dan kenyamanan dalam lingkungan keluarga yang harmonis. Proses penerimaan kondisi pasien pun menjadi usaha yang berat dan tidak bisa dianggap remeh. Sebagaimana telah disebutkan pada penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Handono dan Bashori (2013), yang menunjukkan data bahwa semakin tinggi penyesuaian diri dan dukungan sosial maka semakin rendah stres lingkungan dan sebaliknya, semakin rendah penyesuaian diri dan dukungan sosial maka semakin

tinggi stres lingkungan. Penelitian pada penderita gangguan bipolar yang dilakukan oleh Banfatin (2014), juga didapatkan model-model yang efektif untuk meningkatkan keberfungsian sosial penderita gangguan Bipolar yaitu salah satunya adalah terapi afeksi berbasis keluarga, teknik *coping* bersama, sahabat nasehat dan sahabat kontrol, dan *support group*.

Selain itu, dalam penelitian ini juga tampak bahwa dukungan keluarga dan tetangga menjadi motivasi bagi mereka dalam menghadapi permasalahan yang ada dan membantu juga dalam proses menyesuaikan diri dengan baik terhadap lingkungan. Keterbukaan mengenai kondisi keluarga yang mengalami gangguan bipolar kepada saudara dan tetangga membuat mereka lebih tenang dalam menghadapi permasalahan yang ada. Sebagai contoh, pada subjek 2. Pak DND, ia selalu terbuka tentang kondisi istrinya kepada orang lain dan bila terjadi perselisihan ia selalu mengalah dengan demikian ia mendapatkan informasi mengenai cara menyembuhkan juga dari saudara. Pada subjek 3, Pak OS akhirnya bangkit dari depresinya karena mendapatkan motivasi dari saudaranya bahwa ia harus sehat agar bisa merawat anaknya. Namun, ia belum bisa menceritakan secara jujur kepada tetangga karena AS dikenal sebagai pribadi yang baik dan pendiam oleh tetangga sehingga Pak OS cenderung untuk berbohong menutupi kenyataan yang ada karena ia berharap anaknya akan hidup secara normal suatu saat nanti. Subjek 1, Bu PNI kadang juga masih berbohong kepada tetangga mengenai kondisi anaknya karena takut anaknya akan jadi omongan. Dukungan sosial dari lingkungan sekitar sangat membantu dalam menguatkan keluarga. Ketika keluarga kebingungan dalam menghadapi kekambuhan penderita, dukungan dari beberapa tetangga yang simpatik dengan keadaan yang dialami pasien, sangat meringankan beban yang dialami keluarga.

Hal ini seperti memberikan bantuan untuk menenangkan pasien ketika pasien kambuh dan tidak menjelek-jelekan keadaan pasien, tetap menjalin komunikasi dengan pasien dan keluarga. Berdasarkan hal tersebut lingkungan telah memberikan kepercayaan kepada keluarga dan pasien. Hal ini membuat keluarga merasa lingkungan sangat menerima dan mengerti akan kondisi keluarga pasien, sehingga dapat membuat keluarga lebih mudah dalam menyesuaikan diri.

Peranan lingkungan sangat memberikan dampak yang besar dalam membantu keluarga dalam penyesuaian diri dengan penderita Bipolar. Sehingga masalah yang dihadapi keluarga tersebut akan terasa ringan dan tidak terlalu menjadi beban yang begitu besar dan dengan kondisi seperti itu keluarga yang memiliki anggota keluarga gangguan jiwa tidak akan merasa minder didalam menjalankan aktivitasnya dengan masyarakat yang lain.

Selain itu, dengan penerimaan dari keluarga lain dan masyarakat ini akan menimbulkan ketahanan dalam keluarga (*family resilience*). Ketahanan keluarga ini merupakan suatu kondisi yang mampu beradaptasi dan melampaui tekanan demi tekanan di masa kini dan dimasa mendatang. Keluarga yang resilien akan menghadapi permasalahan secara positif melalui berbagai cara yang disesuaikan dengan konteks permasalahan, tingkat kesulitan dan pertimbangan dari seluruh anggota keluarga.

## KESIMPULAN DAN SARAN

### Simpulan

1. Penyesuaian Diri Keluarga Penderita Bipolar di Rumah Sakit Bhayangkara Kota Kediri menunjukkan bahwa tiga keluarga penderita Bipolar sudah bisa menyesuaikan dirinya dengan anggota keluarganya yang mengalami gangguan Bipolar maupun dengan masyarakat meskipun sebelumnya mereka sempat

mengalami kendala dalam menyesuaikan diri. Individu yang mampu menyesuaikan diri dengan baik menunjukkan ciri-ciri yang sesuai tujuh aspek penyesuaian diri dari teorinya Scheneiders.

2. Dukungan dan motivasi dari keluarga yang lain dan masyarakat sekitar sangat membantu individu untuk menyesuaikan diri dengan sekitarnya.
3. Keluarga yang mampu menyesuaikan diri dengan baik terhadap lingkungan akan memberikan pengaruh yang positif bagi penyembuhan pada pasien gangguan bipolar.
4. Penerimaan dari keluarga lain dan masyarakat ini akan menimbulkan ketahanan dalam keluarga (*family resilience*) sehingga keluarga akan lebih mampu beradaptasi dan melampaui tekanan demi tekanan di masa kini dan dimasa mendatang.

### Saran

Bagi peneliti selanjutnya apabila tertarik untuk melakukan penelitian yang serupa, hendaknya menggali lebih dalam tentang minat, bakat, hobi pasien, dan mempertimbangkan karakter keluarga, tingkat pendidikan, perekonomian sebagai bahan untuk merancang desain agar lebih maksimal.

## DAFTAR PUSTAKA

- Agustina, Hendriati. (2006). *Psikologi Perkembangan*. Bandung: PT Refika Aditama.
- Gunadarsa, Singgih D. (1999). *Psikologi Untuk Keluarga*. Jakarta: PT BPK Gunung Mulia.
- Moleong, Lexy J. (1996). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung : PT Remaja Rosda Karya.
- Nevid, Jeffrey S. (2003). *Psikologi Abnormal jilid 1*. Jakarta: Erlangga.
- Siswanto. (2001). *Kesehatan Mental: Konsep, Cakupan dan Perkembangannya Edisi 1*. Yogyakarta: Andi.
- Adhi Jayanti. (2009). Hubungan Antara Persepsi Keluarga Tentang Gangguan Jiwa Dengan Penerimaan Keluarga Pasien Gangguan Jiwa di Unit Rawat Jalan RS Grhasia Yogyakarta. *Jurnal Keperawatan* 3.
- Ajeng Rizkanevy dkk. (2011). *Hubungan Antara Persepsi Terhadap Dukungan Sosial Orang Tua Dengan Penyesuaian Diri Dalam Penyusunan Skripsi*. Fakultas Psikologi Universitas Diponegoro.
- Banfatin, Franky Febrianto. (2014). *Identifikasi Peningkatan Keberfungsian Sosial dan Penurunan Risiko Bunuh Diri Bagi Penderita Gangguan Kesehatan Mental Bipolar Disorder di Kota Medan Melalui Terapi Pendampingan Psikososial*.
- Endina Sofiana dan Reno Kumolohadi. (2005). *Dukungan Sosial dan Penyesuaian Diri Perempuan Pada Masa Menopause*. Yogyakarta: Fakultas Psikologi Universitas Islam Indonesia.
- Gunawan Setiadi. (2014). *Pemulihan Gangguan Jiwa Pedoman Bagi Pasien Keluarga Dan Relawan Jiwa*. Jawa Tengah: Tirto Jiwo.
- Harahap, Milna Chairunnisa. (2012). *Perbedaan Penyesuaian Diri Terhadap Perubahan Fisik Wanita Dewasa Madya Bekerja Dengan Tidak Bekerja*. Tesis. Fakultas Psikologi Universitas Sumatera Utara.
- Handono, Oki Tri dan Bashori, Khaerudin. (2013). Hubungan Antara Penyesuaian Diri dan Dukungan Sosial Terhadap Stres Lingkungan Pada Santri Baru. *Jurnal Fakultas Psikologi*, 1 (2).
- Hendriani, Wiwin. Penerimaan Keluarga Terhadap Individu yang Mengalami Gangguan Jiwa. *Jurnal Insan*, 8 (2).
- Hidayati, Nurul. Dukungan Sosial bagi Keluarga Anak Berkebutuhan Khusus. *Jurnal Psikologi*.
- Simanjuk, Ida Tiur Marisi. Hubungan Pengetahuan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Dalam Menghadapi Anggota Keluarga Yang Mengalami Gangguan Jiwa. *Jurnal Keperawatan*.
- Subandi. Ngemong : Dimensi Keluarga Pasien Psikotik di Jawa. *Jurnal Psikologi*, 35 (1). Yogyakarta: Universitas Gadjah Mada.
- Subandi dan Muhana Sofia Utami. (1996). Pola Perilaku Mencari Bantuan Pada Keluarga Pasien Gangguan Jiwa. *Jurnal Psikologi*, 10.
- Yosianto, Herditya Febriyan, Satiningsih, dan Azimatul Karimah. (2012). *Studi Kualitatif Cognitive Behavior Therapy pada Bipolar Disorder*. Universitas Negeri Surabaya.
- “15 Persen Remaja Kota Malang Alami Gangguan Mood”, Malang Post on line, [http:// www. Malang Post. Com/108259](http://www.MalangPost.Com/108259).