



GAMBARAN *MINDFULNESS* PADA PRIA PENDERITA

SKIZOFRENIA RESIDUAL

SKRIPSI

DISUSUN OLEH:

JENNY STEPHANIE TALAN

705160200

UNIVERSITASTARUMANARA

FAKULTAS PSIKOLOGI

JAKARTA

2020



**GAMBARAN *MINDFULNESS* PADA PRIA PENDERITA
SKIZOFRENIA RESIDUAL**

Skripsi ini Diajukan Sebagai Syarat Untuk Menempuh Ujian

Sarjana Strata Satu

(S-1) Psikologi

DISUSUN OLEH:

JENNY STEPHANIE TALAN

705160200

**FAKULTAS PSIKOLOGI
UNIVERSITASTARUMANARA**

JAKARTA

2020

 UNTAR Tarumanagara University FAKULTAS PSIKOLOGI	FR-FP-04-06/R0	HAL. 1/1
05 NOVEMBER 2010	SURAT PERNYATAAN KEASLIAN NASKAH	

Yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : **Jenny Stephanie Talan**

NIM : **705160200**

Dengan ini menyatakan bahwa karya ilmiah yang diserahkan kepada Fakultas Psikologi Universitas Tarumanagara, berjudul:

Gambaran *Mindfulness* Pada Pria Penderita Skizofrenia Residual

Merupakan karya sendiri yang tidak dibuat dengan melanggar ketentuan plagiarisme dan otoplagiarisme. Saya menyatakan memahami tentang adanya larangan plagiarisme dan otoplagiarisme tersebut, dan dapat menerima segala konsekuensi jika melakukan pelanggaran menurut ketentuan peraturan perundang-undangan dan peraturan lain yang berlaku di lingkungan Universitas Tarumanagara.

Pernyataan ini dibuat dengan penuh kesadaran dan tanpa paksaan dari pihak mana pun.

Jakarta, 18 Juli 2020

Yang Memberikan Pernyataan



Jenny Stephanie Talan

 UNTAR Tarumanagara University FAKULTAS PSIKOLOGI	FR-FP-04-07/R0	HAL. 1/1
	SURAT PERNYATAAN EDIT NASKAH	
05 NOVEMBER 2010		

Yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : **Jenny Stephanie Talan**

N I M : **705160200**

Alamat : **JL. Raya Rambutan Gg. Peka No. 75 Kp. Sawah Rt.003/002
Kota Bekasi dan kode Pos 17431**

Dengan ini memberi hak kepada Fakultas Psikologi Universitas Tarumanagara untuk menerbitkan sebagian atau keseluruhan karya penelitian saya, berupa skripsi yang berjudul:

Gambaran *Mindfulness* Pada Pria Penderita Skizofrenia Residual

Saya juga tidak keberatan bahwa pihak editor akan mengubah, memodifikasi kalimat-kalimat dalam karya penelitian saya tersebut dengan tujuan untuk memperjelas dan mempertajam rumusan, sehingga maksud menjadi lebih jelas dan mudah dipahami oleh pembaca umum sejauh perubahan dan modifikasi tersebut tidak mengubah tujuan dan makna penelitian saya secara keseluruhan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sungguh-sungguh, secara sadar, dan tanpa paksaan dari pihak manapun.

Jakarta, 18 Juli 2020

Yang Membuat Pernyataan



Jenny Stephanie Talan

**PROGRAM STUDI SARJANA FAKULTAS PSIKOLOGI
UNIVERSITAS TARUMANAGARA
JAKARTA**

TANDA PENGESAHAN SKRIPSI

Nama : Jenny Stephanie Talan
N.I.M. : 705160200
Program Studi : Fakultas Psikologi

Judul Skripsi

.....
Gambaran *Mindfulness* Pada Pria Penderita
Skizofrenia Residual
.....

Telah diuji dalam sidang Sarjana pada tanggal 2 Juli 2020 dan dinyatakan lulus,
dengan majelis penguji terdiri atas:

1. Ketua : Dr. P. Monty P. Satiadarma, MS/AT
 2. Anggota : Meiske Yunithree, M.Psi., Psi.
Dr. Heryanti Satyadi, M.Psi. Psi.
-
.....

Jakarta, 17 Juli 2020

Pembimbing



(Dr. Heryanti Satyadi, M.Psi. Psi.)

ABSTRAK

Jenny Stephanie Talan (705160200)

Gambaran *Mindfulness* Pada Pria Penderita Skizofrenia Residual. Dr. Heryanti Satyadi, Psi. Program Studi S-1 Psikologi, Universitas Tarumanagara, (i-x, 77 halaman, P1-P3, L1-L14)

Setiap individu pasti memiliki kesadaran pada setiap kejadian yang terjadi atas hidupnya. *Mindfulness* merupakan sebuah kesadaran yang dimiliki individu sehingga dapat memberikan perhatian kepada diri sendiri pada setiap kejadian yang terjadi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui sejauh mana gambaran *mindfulness* pada pria penderita skizofrenia residual dapat melihat kenyataan, menyadari dan memberikan perhatian atas hal yang terjadi akan dirinya serta orang lain dan lingkungan. Oleh karena itu, penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain *narrative*. Teknik yang digunakan adalah teknik *purposive sampling* dengan pengumpulan data melalui wawancara menggunakan metode *in depth interview* dan observasi. Subyek dalam penelitian ini terdiri dari empat orang pria penderita skizofrenia residual yang berada pada Yayasan Obor Kasih Talan Kollo. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa gambaran *mindfulness* pada keempat subyek ini menunjukkan adanya kesadaran atau *mindfulness* akan dirinya atas kejadian dan pengalaman yang terjadi dengan terpenuhinya aspek-aspek dan komponen utama *mindfulness*.

Kata kunci: *Mindfulness*, Skizofrenia Residual

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang / Fenomena

Skizofrenia merupakan penyakit gangguan jiwa yang dapat terjadi pada siapa pun. Menurut Peristianto dan Lestari (2018) skizofrenia dapat muncul pada masa kecil sampai remaja yaitu pada usia 11 - 12 tahun. Menurut WHO (dalam Fikriyah, 2019) menyatakan bahwa terdapat 24 juta orang di dunia mengalami skizofrenia sedangkan di Indonesia mencapai 1,2 juta orang. Hasil dari data *World Health Organization* (2013) menjelaskan bahwa salah satu penyakit gangguan jiwa terberat adalah skizofrenia

Pada tahun 2018 Hasil Riset Kesehatan Dasar mendata bahwa sebanyak 31,5% prevalensi anggota keluarga mengalami skizofrenia dengan cakupan pengobatan 84,9% (Riset Kesehatan Dasar, 2018). Zahnia dan Sumekar (2016) Indonesia adalah salah satu negara dengan jumlah masyarakat tertinggi pada penderita skizofrenia.

Diagnostic and statistical manual of mental disorder (DSM IV) menyatakan jika diagnosa individu yang menderita skizofrenia dicirikan dengan beberapa karakteristik seperti terdapat dua atau lebih gejala yaitu mengalami delusi, adanya halusinasi, munculnya disorganisasi bicara, adanya perilaku katatonik, serta terdapat gejala negatif muncul secara terus menerus dalam jangka waktu enam bulan, dan sedikitnya dalam jangka waktu satu bulan. Sutinah (2019) menuliskan bahwa skizofrenia merupakan adanya reaksi psikotik yang dapat berpengaruh pada beberapa area fungsi pada individu seperti berkomunikasi, berpikir, menerima dan menginterpretasikan realita hidup, serta merasakan dan menampilkan emosi dan perilaku terhadap kehidupan sosial yang diterima. Seseorang yang memiliki penyakit skizofrenia terdapat gejala yang meliputi halusinasi karena adanya cemas yang tidak tertahankan dan tidak mampu dikontrol oleh individu tersebut menggunakan mekanisme koping yang ada. Menurut Pairan, Akhmad, dan Ekananda (2018) skizofrenia merupakan sebuah gangguan jiwa psikotik yang dapat menimbulkan hal-hal kejiwaan, seperti memiliki masalah dalam berpikir, mempunyai masalah dengan emosi serta kesalahan dalam persepsi, dan perilaku timbulnya menyimpang, dengan gejala utama yang terjadi adalah waham, halusinasi dan delusi.

Sedangkan Fatmawati (2016) mengatakan bahwa skizofrenia adalah sebuah penyakit jiwa dengan tingkat kesembuhan yang tidak cukup baik. Pada penuturan diatas dapat dilihat bahwa seseorang yang mengalami skizofrenia tidak dapat melihat suatu kondisi dengan realita yang sebenarnya dengan keadaan sadar. Menurut Simanjuntak (dalam Kusdiyani, 2017) penderita skizofrenia merupakan individu yang mengalami keretakan kepribadian, alam pikir, perasaan dan perbuatan. Timbulnya hal tersebut membuat seseorang dengan penderita skizofrenia mengalami hilangnya kesadaran akan kontak realistik pada kehidupan normal yang saling berkaitan satu sama lain. DSM IV-TR menyatakan bahwa terdapat lima tipe dalam skizofrenia yaitu tipe paranoid, tipe hebefrenik, tipe katatonik, tipe *undifferentiated*, dan tipe residual. Pada penelitian ini skizofrenia dengan tipe residual sebagai tipe yang dipilih dalam penelitian.

Penelitian ini dilakukan disebuah Yayasan rehabilitasi khusus merawat individu penderita skizofrenia yang dimiliki oleh keluarga peneliti sendiri. Melihat fenomena yang terjadi dan dialami langsung oleh peneliti, bahwa tidak semua individu dengan gangguan jiwa kehilangan kesadaran dan menjauh dari realita. Salah satu contoh yang peneliti lihat adalah dimana individu dengan skizofrenia tersebut dapat berbicara dengan komunikasi yang baik, memiliki tatapan mata yang fokus pada saat berbicara satu sama lain serta tidak menunjukkan perilaku yang aneh. Namun peneliti menyadari bahwa tidak semua penderita skizofrenia mengalami hal tersebut hanya penderita skizofrenia dengan tipe residual yang terlihat seperti individu normal dan dapat melakukan kegiatan atau aktivitas yang sesuai dengan realita yang ada pada masyarakat luas karena memiliki beberapa karakteristik dan ciri yang berbeda dengan kelima tipe skizofrenia yang lain.

DSM IV-TR mengatakan bahwa kriteria yang harus dipenuhi pada skizofrenia residual adalah tidak ada lagi gejala yang menonjol seperti delusi, halusinasi, ucapan yang tidak teratur, dan perilaku yang aneh atau katatonik. Melalui kriteria tersebut dalam tipe skizofrenia residual harus terdapat bukti dari gangguan tersebut secara terus-menerus yang dapat dilihat dari gejala negatif dan dalam kriteria A pada skizofrenia seperti kepercayaan aneh, adanya penarikan diri, dan pengalam persepsi yang aneh. Menurut Fikriyah (2019) skizofrenia residual yaitu tipe yang dapat dikatakan terbebas dari skizofrenia namun tetap memperlihatkan beberapa gejala gangguan skizofrenia dan merupakan tipe yang paling ringan dari lima jenis tipe yang ada. Skizofrenia residual merupakan salah satu tipe yang paling ringan dari lima tipe yang ada yaitu skizofrenia paranoid, skizofrenia tak terorganisir, skizofrenia katatonik dan skizofrenia tak rinci.

Bengston (2019) mengatakan bahwa ketika individu dengan skizofrenia residual tidak lagi menunjukkan gejala yang menonjol pada dirinya seperti halusinasi, munculnya khayalan atau perilaku aneh tetapi masih diikuti dengan gejala negatif yaitu Seseorang dengan tipe skizofrenia residual tidak lagi memiliki delusi dan halusinasi namun tetap ada gejala negatif dan bisa muncul kembali walaupun tidak terjadi secara signifikan. Menurut Khan, Kalia, Ide dan Ghavami (2017) menyatakan bahwa tingkat keparahan dari gejala residual adalah adanya resiko kambuh yang akan timbul dan memberikan dampak negatif secara keseluruhan bagi penderitanya. Pada studi ini juga dikatakan bahwa seseorang dengan skizofrenia residual lebih banyak terjadi dikalangan individu yang lebih tua. Tipe residual Menurut DSM IV skizofrenia residual tidak ada gejala yang menonjol dalam kriteria A seperti halusinasi, delusi, gangguan bicara yang tidak teratur hal ini menjadikan tipe tersebut digunakan untuk melihat gambaran *mindfulness* yang terbentuk pada

penderitanya, terutama pada penderita dengan jenis kelamin pria.

Banyaknya pria yang mengalami skizofrenia dibandingkan dengan wanita dapat dilihat dari penelitian-penelitian yang ada seperti hasil penelitian Ih, Putri dan Untari (2016) menyatakan bahwa jumlah penderita skizofrenia lebih banyak dialami oleh pria daripada wanita. Dari hasil penelitian tersebut menunjukkan jumlah pasien penderita skizofrenia dengan jenis kelamin pria mempunyai angka persentase terbesar yaitu (77%) dibandingkan dengan pasien berjenis kelamin perempuan hanya (23%). Menurut Ih, Putri dan Untari (2016) menyatakan bahwa penderita skizofrenia lebih banyak pria disebabkan karena adanya kerentanan otak pada pria yang lebih besar karena pematangan yang cenderung lambat dan dalam faktor usia pria lebih cepat terkena skizofrenia rentang 15 - 25 tahun dan untuk wanita 25 - 35 tahun. Menurut Yosep (dalam Sutinah, 2019) menyatakan hasil yang ditemukan menunjukkan bahwa pria mempunyai tingkat kejadian yang lebih besar jika dibandingkan dengan perempuan yaitu 1,4 banding 1. Hasil penelitian Novitayani (dalam Azzahroh, 2019) yang dilakukan di sebuah rumah sakit jiwa memperlihatkan bahwa sebagian besar pasien skizofrenia adalah pria.

Penelitian lain yang ditemukan oleh Azzahroh (2019) menunjukkan bahwa penderita skizofrenia pada pria sebanyak 1,5 kali lebih besar jika dibandingkan dengan perempuan hal tersebut didasari oleh pengaruh estrogen. Selain itu, pria yang memiliki skizofrenia mempunyai banyak gejala negatif jika dibandingkan dengan perempuan yang memiliki skizofrenia. Tanggung jawab yang besar yang harus diambil seorang pria juga menjadi salah satu faktor lebih banyaknya kaum pria yang menderita skizofrenia. Zahnia dan Sumekar (2016) menyatakan kaum pria lebih rentan mengalami skizofrenia karena pria menjadi seorang penopang utama dalam keluarga oleh sebab itu pria lebih banyak mengalami tekanan hidup

dan lebih banyak mengambil tanggung jawab dalam keluarga. Menurut Zahnia dan Sumekar (2016) persentase wanita lebih sedikit mengalami skizofrenia karena wanita lebih mudah menerima situasi dalam kehidupan dibandingkan dengan pria. Sebuah tekanan kehidupan dan tanggung jawab lebih yang diambil menjadikan kaum pria lebih mudah mengalami skizofrenia.

Kesadaran akan kehidupan realistik yang hilang dari penderita skizofrenia membuat adanya perbedaan pada individu normal, dimana ini dapat berpengaruh besar pada seseorang dalam menjalani sebuah kehidupan. Hal ini ditekankan oleh Dami, Tameon, dan Alexander (2018) bahwa kesadaran merupakan sebuah pengalaman subjektif yang berasal dari fenomena eksternal dan internal yaitu sebuah persepsi yang timbul secara murni dari setiap peristiwa realitas yang terjadi. Individu yang berada dalam lingkup realistik memiliki kesadaran yang penuh di dalam dirinya atau memiliki *mindfulness*. *Mindfulness* adalah sebuah hal yang penting untuk dimiliki seorang individu untuk menjalani aktivitas sehari-hari. Berdasarkan hal tersebut Brown dan Ryan (dalam Dami, Tameon & Alexander, 2018) mengatakan bahwa dasar dari *mindfulness* adalah peningkatan akan keadaan sadar (*awareness*) secara terus-menerus menjadi monitor akan diri sendiri dan sekitar, serta menjadi sebuah perhatian (*attention*) sehingga dapat memiliki kesadaran yang penuh akan dirinya tersebut.

Kabat-Zinn (dalam Sari & Yulianti, 2017) mengungkapkan bahwa *mindfulness* dapat mengurangi gejala secara efektif pada gangguan seperti penyakit kronis, depresi, gangguan kecemasan, gangguan makan, penyalahgunaan obat dan kondisi

kesehatan lain termasuk pada lanjut usia. Didukung oleh hasil penelitian Pidgeon dan Keye (dalam Waskito, Loekmono & Dwikurnaningsih, 2018) menyatakan bahwa *mindfulness* membawa sebuah pengaruh signifikan pada kesejahteraan psikologis seseorang. Terjadinya pengaruh akan kesejahteraan psikologis ini membawa individu dapat mempengaruhi akan penerimaan diri seseorang dalam suatu kondisi. Hasil penelitian Carlson dan Langer (2006); Bear, Fischer dan Huss (2005) (dalam Jannah, 2019) bahwa *mindfulness* berpengaruh pada penerimaan diri seseorang. Pada saat *mindfulness* berpengaruh dalam penerimaan diri, individu dapat menerima realitas hidup apa adanya dengan kesadaran yang baik.

Ditegaskan oleh Bishop (dalam Jannah, 2019) *mindfulness* menghasilkan peningkatan terhadap individu agar mempunyai rasa penerimaan pada diri sendiri akan pikiran serta perasaan terhadap tekanan yang dialami pada situasi tertentu. Dari beberapa penelitian diatas dapat disimpulkan bahwa *mindfulness* memiliki dampak yang baik bagi setiap individu untuk mereduksi hal negatif dan meningkatkan hal positif dalam diri. Hal positif dapat ditingkatkan dalam tiga komponen utama dalam *mindfulness* yaitu kesadaran diri, perhatian dan penerimaan diri (Sari & Yulianti, 2017). Brown dan Ryan (dalam Waskito, 2019) menyatakan bahwa *mindfulness* dapat mengurangi hal negatif dan meningkatkan hal positif pada aspek kehidupan yaitu kesehatan mental, kesehatan fisik, dapat meregulasi perilaku serta meningkatkan hubungan interpersonal. Melalui pemaparan yang telah dituliskan diatas peneliti ingin melihat dan mengetahui lebih dalam mengenai gambaran *mindfulness* pada pria penderita skizofrenia residual.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan penjelasan dalam latar belakang tersebut, maka rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu: Bagaimana gambaran *mindfulness* pada pria penderita skizofrenia residual?

1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan penjelasan dalam latar belakang tersebut, maka tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui gambaran *mindfulness* pada pria penderita skizofrenia residual

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Secara teoritis, hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan referensi atau masukan bagi perkembangan ilmu psikologi dan menambah kajian dalam ilmu psikologi agar dapat mengetahui bahwa bagaimana gambaran *mindfulness* pada penderita skizofrenia residual. Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat meneliti lebih baik dan menyempurnakan hasil dari penelitian ini.

1.4.2. Manfaat Praktis

Diharapkan penelitian ini dapat memberikan pengetahuan umum dan manfaat kepada masyarakat luas akan pentingnya proses terbentuknya *mindfulness* pada penderita skizofrenia residual. Selain itu melalui membaca penelitian ini, diharapkan kepada pembaca untuk dapat memberikan informasi kepada orang

lain agar dapat mengetahui hal yang sama.

1.5 Sistematika Penulisan

Sistematika pada penulisan skripsi ini terdiri dari lima bab utama. Dalam bab I berisi pendahuluan yang menjadi latar belakang dalam penulisan penelitian ini, rumusan masalah yang akan menjadi hal yang akan dibahas dan di cari tahu, tujuan dari penelitian yang akan dilakukan, serta manfaat yang didapatkan melalui penelitian ini yang dibagi menjadi dua yaitu, manfaat teoritis sebagai pengembangan dalam ilmu pengetahuan dan manfaat praktis yang ditujukan kepada masyarakat. Pada bab II terdapat kajian teoritis yang menjadi landasan untuk penelitian ini dapat dilakukan. Dalam penelitian ini teori yang digunakan sebagai landasan dan pendukung pada penelitian ini mengenai *mindfulness* hingga skizofrenia residual.

Pada bab III membahas metode penelitian yang berisi mengenai karakteristik subyek, jenis penelitian yang digunakan, lokasi dan instrumen penelitian. Kemudian terdapat prosedur penelitian yang meliputi persiapan penelitian serta pelaksanaan penelitian. Bab IV membahas mengenai gambaran subyek hingga hasil penelitian berdasarkan penelitian yang didapatkan yang akan dihubungkan dengan teori pada bab II yang telah disusun sehingga hasil yang didapatkan mampu menggambarkan dan menjawab rumusan masalah pada penelitian. Dalam bab V membahas mengenai kesimpulan, diskusi serta saran yang terbagi menjadi dua yaitu saran praktis dan teoritis mengenai penelitian.

BAB V

SIMPULAN, DISKUSI, SARAN

5.1 Simpulan

Seseorang dapat dikatakan menderita skizofrenia ketika didiagnosis dan ditemukan bahwa memiliki dua karakteristik atau lebih seperti delusi, halusinasi, disorganisasi bicara, aktivitas motorik yang berlebihan dan gejala negatif yang muncul selama enam bulan atau sedikitnya satu bulan. Individu dengan skizofrenia terputus dengan kehidupan normal atau kehilangan kontak realita yang sebenarnya. Namun pada tipe skizofrenia residual dikatakan bahwa tidak adanya

perilaku yang menonjol seperti delusi, halusinasi, ucapan yang tidak teratur dan perilaku yang tidak teratur (katatonik) namun pada saat tertentu gejala tersebut dapat kambuh tetapi secara umum penderita skizofrenia residual sadar atau menyadarai dirinya, mengenali dirinya dan dapat melakukan aktivitas sehingga dapat disimpulkan dari hasil penelitian bahwa seseorang dengan tipe residual ini dapat memiliki kontak realita yang cukup baik. Keempat subyek dalam penelitian ini adalah pria penderita skizofrenia residual yang memiliki *mindfulness* atau kesadaran akan dirinya, orang lain, lingkungan serta dapat terhubung dengan kontak realita.

Berdasarkan hasil penelitian terlihat bahwa keempat subyek menunjukkan adanya gambaran *mindfulness* dalam pribadi masing-masing serta terlihat adanya kontak realita walaupun berada di yayasan untuk tetap mendapatkan perawatan. Setiap subyek menyadari dan memberi perhatian pada hal yang terjadi akan dirinya. Hal pertama yaitu subyek H, GSL, M, HR menyadari dan memperhatikan diri mereka berada di Yayasan Obor Kasih Talan Kollo dengan waktu yang cukup lama. Hal kedua subyek H dan GSL menyadari bahwa mereka telah memiliki keluarga yaitu seorang istri dan anak, namun subyek M menyatakan bahwa pernikahannya tidak dapat bertahan dan memutuskan untuk bercerai sedangkan subyek HR tidak memiliki keturunan selama enam tahun dalam pernikahan. Seluruh subyek dapat mencapai lima aspek-aspek dalam *mindfulness* dan dapat memenuhi tiga komponen utama dalam *mindfulness*. Pada aspek pertama dalam *mindfulness* adalah mengamati (*observing*) dimana keempat subyek dapat mengamati hal internal dan eksternal yang terjadi dalam dirinya. Subyek H menyadari bahwa ia mengalami suka dan duka selama berada di yayasan, subyek M menyadari bahwa dirinya mengalami kejenuhan bila terus berada di dalam

kamar dan tidak berbuat apa-apa.

Subyek GSL menyadari bahwa ia adalah pribadi yang mempunyai banyak hobi sedangkan subyek HR menyadari bahwa ia tidak dapat melanjutkan perkuliahan karena ada masalah ekonomi serta ia juga menyadari bahwa ia adalah pribadi yang tulus dalam melakukan sesuatu. Aspek kedua adalah menjelaskan (*describing*) dimana keempat subyek dapat menjelaskan mengenai hal yang terjadi pada dirinya masing-masing dengan kata-kata seperti halnya memberi pernyataan dengan penjelasan yang dapat dipahami oleh peneliti. Subyek H menjelaskan bahwa dirinya itu buka apa-apa karena pernah salah jalan yang membuatnya melanggar peraturan hukum. Subyek GSL menjelaskan bahwa adanya perasaan kesal dan kecewa pada istrinya. Subyek M menjelaskan bahwa ia sangat senang saat mengikuti ibadah di yayasan dan subyek M mengatakan bahwa ia harus semangat untuk pulih agar tidak merugikan sang kakak. Berbeda dengan subyek yang lain, HR menjelaskan bahwa ia merasakan kejenuhan di yayasan oleh sebab itu HR mencari kegiatan lain seperti membaca alkitab atau buku bacaan serta HR juga mengatakan bahwa ia seperti orang yang mengalami keterlambatan dalam membangun keluarga sehingga belum mendapatkan keturunan sampai saat ini.

Seluruh subyek juga dapat memenuhi aspek *mindfulness* yang ketiga yaitu bertindak dengan kesadaran (*acting with awareness*) yang ditandai bahwa subyek H, GSL, M dan HR menyadari setiap aktivitas dalam keseharian selama berada di yayasan. Aktivitas yang dilakukan mengikuti ibadah, makan, mandi, ketika jam istirahat subyek H dan GSL memilih untuk berbicara bersama teman, bertukar pikiran, berdiskusi dan bercerita mengenai pengalaman masing-masing sedangkan subyek M dan HR mengisi waktu kosong mereka dengan membantu

mencuci semua semua piring setelah makan bersama serta membantu menyapu dan mengepel. Aspek keempat dalam *mindfulness* adalah tidak menghakimi pengalaman yang dirasakan (*non-judging to inner experience*), seluruh subyek mempunyai pendapat yang berbeda-beda dalam hal ini.

Menurut subyek H ia pernah menghakimi dirinya atas apa yang terjadi pada tetapi H mengatakan bahwa ia belajar untuk tidak menghakimi dirinya dengan cara berharap kepada mujizat Tuhan. Subyek GSL mengatakan ia tidak menghakimi apa yang terjadi dan memilih untuk tidak meributkan masalah tersebut. Subyek M mengatakan bahwa ia menghakimi dirinya atas apa yang terjadi karena adanya perasaan bersalah dengan sang kakak, sedangkan subyek HR tidak menghakimi pengalaman atau kejadian yang terjadinya pada dirinya dan HR memilih untuk menyerahkan semua hidupnya kepada Tuhan. Aspek terakhir dalam *mindfulness* adalah Tidak menanggapi apa yang dirasakan (*non-reacting to inner experience*) dimana individu tidak menanggapi pengalaman tersebut terlalu dalam dan tidak membiarkan dirinya terjebak dalam situasi tersebut dengan merespon dengan baik. Subyek H melalui setiap kesulitan dari pengalamannya dengan merespon masalah tersebut sesuai dengan permasalahannya dan ia mengatakan bahwa pengalaman dapat mengubah masa depan menjadi lebih baik.

Berbeda dengan subyek H, subyek GSL tidak dapat memberikan pernyataan dalam aspek ini. Subyek M dan HR menanggapi permasalahan tersebut dengan berdoa dan berserah kepada Tuhan dan mencoba untuk mencari jalan keluar dari permasalahan yang ada. Berdasarkan hasil penelitian keempat subyek juga dapat memenuhi komponen utama dalam *mindfulness*. Komponen utama *mindfulness* yang pertama adalah kesadaran diri yang penuh (*awareness*) dimana subyek H, GSL, M dan HR menyadari bahwa mereka memiliki keunikan dan perbedaan yang

membuat mereka berbeda dengan orang lain seperti halnya subyek H mengatakan bahwa keunikan yang ada dalam dirinya adalah ia seseorang yang jujur dan dididik untuk tidak berbuat jahat. Subyek GSL menyadari keunikan yang ia miliki adalah ia seseorang yang atletis, berkarisma, menyukai tantangan dan seseorang yang tampan. Sementara itu menurut subyek M hal yang membuatnya unik adalah ketika ia hidup normal dan bisa bekerja seperti dulu dan ia merasa bahwa tidak ada perbedaan antara dirinya dengan teman-teman yang berada di yayasan. Subyek HR menyadari keunikan yang ia miliki adalah ia menyayangi keluarganya dan menurutnya yang membuat HR berbeda adalah ia melakukan hal dengan pelan-pelan dan hati-hati supaya hasil yang didapatkan baik.

Komponen kedua dalam *mindfulness* adalah perhatian diri (*attention*) dan seluruh subyek dapat memperhatikan diri mereka karena memperhatikan diri, merawat diri adalah hal yang penting menurut subyek H, M, dan HR seperti halnya bercukur rambut, mandi dua kali, berolahraga, rajin bekerja, agar memiliki masa depan yang baik sedangkan subyek mengatakan bahwa penampilan itu nomor dua karena penampilan itu tergantung pada apa yang dipakai. Tidak hanya memperhatikan diri sendiri, setiap subyek pun ternyata memperhatikan lingkungan dan orang lain seperti halnya memperhatikan lingkungan tempat tinggalnya dengan tanggapan yang berbeda. Subyek M dan HR juga memperhatikan orang lain yang berada dekat dengan mereka dan menurut M dan HR membangun relasi dengan orang lain adalah hal yang penting. Komponen ketiga adalah penerimaan diri (*self-acceptance*) dimana setiap subyek mampu menerima setiap kondisi, pengalaman, keunikan, kekurangan dan kelebihan yang mereka miliki, namun pada subyek M masih belajar untuk menerima semuanya itu. Melalui kesimpulan diatas *mindfulness* dalam penelitian ini dibatasi, *mindfulness* dipakai untuk

menganalisis kontak realita pada penderita skizofrenia residual dan terlihat bahwa penderita skizofrenia residual memiliki *mindfulness* sehingga dapat terhubung dengan kontak realita walaupun tetap berada dalam perawatan.

5.2 Diskusi

Pada DSM IV-TR mengatakan bahwa skizofrenia residual merupakan sebuah tipe dari skizofrenia yang tidak adanya gejala yang menonjol seperti delusi, halusinasi, disorganisasi berbicara tetapi diikuti oleh gejala negatif dan dapat kambuh namun tidak terjadi secara signifikan. Pada penelitian ini, peneliti melihat adanya *mindfulness* pada penderita skizofrenia residual dengan kontak realita sehari-hari. Oleh karena itu Hans (dalam Mace, 2008; dalam Istiqomah dan Salma, 2020) mengatakan bahwa *mindfulness* adalah hal penting untuk menjaga kesadaran individu sehingga tetap berjalan dengan realita yang ada pada saat ini. Dalam hasil penelitian dapat dilihat bahwa keempat subyek memiliki *mindfulness* sehingga dapat kesadarannya dapat terjaga dan terhubung dengan kontak realita yang ada.

Terdapat GAF atau *Global Assessment of Functioning Scale* pada DSM IV-TR untuk mengukur seberapa besar tingkat keparahan dan sejauh mana individu dapat berfungsi dalam lingkungan sosialnya. Sejalan dengan Hawari (dalam Rimadhani & Untari, 2018) menyatakan bahwa penderita dengan skizofrenia mengalami kesulitan untuk menyesuaikan diri dengan lingkungannya yang menyebabkan adanya disfungsi dalam melakukan aktivitas dalam kehidupan sehari-hari. GAF sendiri memiliki ukuran dalam bentuk rentang angka dari 1-100 yang diklasifikasikan menjadi sepuluh kode dengan tingkah keparahannya masing-masing. Pengukuran GAF didiagnosis menggunakan aksis yaitu diagnosis kepada

penderita skizofrenia dengan diagnosis multiaksial yang terdiri dari lima aksis. Berkaitan dengan penelitian dilihat dari hasil penelitian bahwa subyek dapat menyadari dirinya, dapat berkomunikasi dengan baik sehingga dapat terhubung dengan realita karena adanya *mindfulness*.

Dalam klasifikasi GAF berada pada nilai 31-40 yaitu terdapat beberapa gangguan dalam realitas dan komunikasi, namun pada hasil penelitian subyek dengan skizofrenia residual tidak ditemukan hal tersebut. Keempat subyek mampu memenuhi aspek-aspek dan komponen dalam *mindfulness* dan dapat menjaga kontak realitanya. Salah satu contoh dari aspek *mindfulness* yang terpenuhi oleh keempat subyek sehingga tetap berada dengan kontak realita adalah bertindak dengan kesadaran sesuai dengan aktivitas yang mereka lakukan setiap harinya serta dapat berkomunikasi dengan menjelaskan setiap pernyataan yang diberikan sehingga dapat dipahami dengan baik oleh peneliti. Contoh lainnya dari komponen utama *mindfulness* dimana keempat subyek mampu memperhatikan diri dan merawat diri supaya dirinya terawat dan mendapat pandangan yang baik oleh masyarakat. Melalui pemaparan di atas peneliti memberikan klasifikasi skizofreni residual dengan nilai 61-100 karena menurut Maslim (dalam Rimadhani & Untari, 2018) mengatakan bahwa secara garis besar rentang nilai GAF 61-100 adalah subyek dapat mengalami disabilitas ringan atau mampu melakukan fungsinya dengan baik.

Pada DSM IV-TR pun terdapat diagnosis multitaksial yaitu aksis I-IV, berkaitan dengan penelitian ini peneliti memilih aksis IV. Pada aksis IV diagosanya yaitu adanya permasalahan dengan psikososial dan lingkungan yang di kategorikan ke dalam permasalahan keluarga, permasalahan yang terjadi dengan lingkungan sosial, masalah pendidikan, adanya kesulitan dalam pekerjaan, memiliki kesulitan

dalam rumah, adanya permasalahan ekonomi, serta timbulnya masalah dalam akses pada pelayanan dengan kesehatan, masalah yang berkaitan dengan interaksi yaitu hukum atau kirimal dan permasalahan psikososial serta lingkungan. Hasil penelitian didapati bahwa keempat subyek memiliki permasalahan tersebut namun semua itu dapat diatasi karena keempat subyek masih berada didalam perawatan disebuah yayasan sehingga diagnosa multitaksial tersebut tidak terjadi secara signifikan pada keempat subyek.

5.3 Saran

5.3.1 Saran Teoritis

Penelitian ini masih jauh dari kesempurnaan dan memiliki keterbatasan dalam penelitian tersebut, oleh sebab itu akan lebih baik jika dikembangkan lebih baik lagi untuk memberi kemajuan bagi bidang ilmu psikologi. Terutama untuk kemajuan pada psikologi klinis tentang *mindfulness* pada pria penderita skizofrenia residual agar semakin banyak penelitian dan riset mengenai hal tersebut. Penelitian ini masih perlu di kembangkan lagi agar hasil yang didapatkan lebih baik lagi, hal yang perlu dikembangkan dari penelitian dapat dimulai dengan memodifikasi pedoman wawancara yang lebih mendalam agar hasil yang didapatkan lebih spesifik. Selain itu, untuk melakukan penelitian lebih lanjut akan lebih baik jika dapat mewawancarai subyek dengan penambahan subyek yang lebih banyak namun agar data yang yang dihasilkan memiliki keakuratan yang baik.

Peneliti selanjutnya juga dapat memodifikasi dengan mengambil subyek tidak hanya di satu yayasan namun dapat memperluas tempat pengambilan data seperti rumah sakit jiwa dengan jumlah subyek yang sesuai pada kriteria lebih banyak

lagi. Selain itu, peneliti selanjutnya bisa mencari subyek dengan penderita skizofrenia residual dengan jenis kelamin yang berbeda dari penelitian ini yaitu wanita atau dapat mengembakan lebih luas lagi dengan meneliti subyek dengan dua jenis kelamin yaitu pria dan wanita lalu bisa dibuat perbandingannya gara penelitian ini dapat diperluas lagi.

5.3.2 Saran Praktis

Penelitian ini memiliki keterbatasan, untuk masyarakat luas agar memberikan perhatian kepada penderita skizofrenia residual sehingga penderita skizofrenia residual dapat merasa aman dan nyaman ketika berhungan dengan kehidupan sosia. Bagi masyarakat yang memiliki keluarga dengan diagnosa skizofrenia residual dapat membawa ke rumah sakit jiwa atau yayasan khusus yang merawat penderita skizofrenia dan untuk masyarakat yang merawat sendiri tanpa dimasukan kedalam perawatan khusus penting untuk agar dapat memeriksa kondisi penderita kepada psikiater dan memberikan obat khusus skizofrenia supaya gejala psikotik tidak kambuh dan berkurangnya kejadian *relaps* pada penderita.

Bagi pihak Yayasan Obor Kasih Talan Kollo, setiap kegiatan yang dilakukan sudah baik. Terdapat pemeriksaan satu bulan sekali bagi setiap pasien yang ada seperti pemeriksaan oleh psikiater untuk melihat setiap perkembangan dan gejala-gejala yang ada pada pasien serta adanya dokte umum untuk memeriksa kesehatan setiap pasien yang ada. Bagi pihak yayasan juga dapat memberikan pelatihan *mindfulness* sehingga setiap individu tetap berada didalam kesadaran dengan kontak realita yang ada. Pelatihan *mindfulness* yang dilakukan dengan efektif dapat meningkatkan kesadaran akan kontak realita sehingga dapat memberikan perubahan yang lebih baik lagi dan ditambah dengan rajin

mengonsumsi obat-obatan khusus untuk skizofrenia.

ABSTRACT

Jenny Stephanie Talan (705160200)

Overview of Mindfulness in Men with Residual Schizophrenia. Dr. Heryanti Satyadi, Psi. Bachelor of Psychology Study Program, Tarumanagara University, (i-x, 77 pages, R1-R3, L1-L14)

Every individual must have an awareness of every incident that happens to their life. Mindfulness is an awareness that is owned by individuals so that they can pay attention to themselves in every event that occurs. This research aims to determine the extent of mindfulness in men with residual schizophrenia who know the reality, realize, and pay attention to things that happen to themselves, others, and the environment. This research uses a qualitative approach with narrative design. The technique used is purposive sampling by collecting data through in-depth interviews and observation. The participant in this research consisted of four men with residual schizophrenia who were at the Obor Kasih Talan Kollo Foundation. The results of this research indicate that the mindfulness on four participants showed that there is an awareness or mindfulness of themselves for events and experiences that occur with the fulfillment of the main aspects and components of mindfulness.

Keywords: Mindfulness, Schizophrenia Residual

DAFTAR PUSTAKA

- Agustin, P. T. (2017). *Hubungan antara self-acceptance dengan loneliness pada perempuan lajang di Surabaya*. Universitas 17 Agustus 1945, Surabaya.
- American Psychiatric Association. (1994). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fourth Edition*. Washington DC: American Psychiatric Association.
- American Psychiatric Association (2000). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fourth Edition Text Revision*. Washington, DC: Author.
- American Psychiatric Association. (2013) *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition*. Arlington VA: American Psychiatric Association.
- Azzahroh, Z. F. (2019). *Terapi pasien skizofrenia pada laki-laki*. Universitas Sebelas Maret, Surakarta.
- Bengston, M. (2019). Disorganized schizophrenia & residual schizophrenia. *Psych Central*. Retrieved on July 7, 2020. From <https://psychcentral.com/lib/disorganized-schizophrenia/>.
- Brown, K. W., & Ryan, R. M. (2003). The benefits of being present: Mindfulness and its role in psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 84. 822-848.
- Dami, Z. A., Tameon, S. M., & Alexander, F. (2018). Spiritual well-being as variable Intervening mindfulness and life satisfaction. *Konselor*, 7(4), 124-137. doi: [10.24036/0201874102383-0-00](https://doi.org/10.24036/0201874102383-0-00)
- Fatmawati, I. N. D. (2016). *Faktor-faktor penyebab skizofrenia (studi kasus rumah sakit Jiwa daerah surakarta)*. Universitas Muhammadiyah, Surakarta.
- Fikriyah, E. A. (2019). *Perilaku keagamaan skizofrenia residual: studi kasus" HT") di Yayasan Panti Rehabilitas Mental Al Hafizh Sidoarjo*. (Doctoral dissertation). UIN Sunan Ampel, Surabaya.
- Garvin, G. (2016). Efektivitas group behavior therapy terhadap conversational skill pada pasien skizofrenia tipe residual (studi kasus pada instansi x). *Jurnal Psikologi Psibernetika*, 9(2).
- Hafifah, A., Puspitasari, I., & Sinuraya, R. (2018). Farmakoterapi dan rehabilitasi psikososial pada skizofrenia. *Farmaka*, 16(2).
- Hermanti D., Harahap R. M. (2018). Faktor yang berhubungan dengan kasus skizofrenia pada pasien rawat inap rumah sakit khusus jiwa soeprapto provinsi pengkulu. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 2(1), 78-92. doi: [10.31539/jks.v1i2.6](https://doi.org/10.31539/jks.v1i2.6).

- Ih, H., Putri, R. A., & Untari, E. K. (2016). Perbedaan jenis terapi antipsikotik terhadap lama rawat inap pasien skizofrenia fase akut di rsjd sungai bangkong pontianak. *Jurnal Farmasi Klinik Indonesia*, 5(2), 115-112. doi: 10.15416/ijcp.2016.5.2.115.
- Istiqomah, S., & Salma, S. (2020). Hubungan antara mindfulness dan psychological well-being pada mahasiswa baru yang tinggal di pondok pesantren x, y, dan z. *Empati*, 8(4), 127-132.
- Jannah A. M. (2019). *Hubungan mindfulness dan penerimaan diri pada remaja dengan orang tua tunggal*. Universitas Muhammadiyah, Malang.
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). Badan penelitian dan pengembangan Kesehatan. Jakarta.
- Khan, A. Y., Kalia, R., Ide, G. D., & Ghavami, M. (2017). Residual symptoms of schizophrenia: What are realistic treatment goals?. *Current Psychiatry*, 16(3), 35.
- Kusdiyani, D. (2017). *Gambaran tingkat kebutuhan spiritual pada orang dengan skizofrenia (ods) di ruang rawat inap RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang*. Universitas Diponegoro, Semarang.
- Lesmana, T. (2017). Hubungan antara mindfulness dan pembelian impulsif pada remaja perempuan yang melakukan shopping. *Jurnal Psibernetika*, 10(2). doi: [10.30813/psibernetika.v10i2.1044](https://doi.org/10.30813/psibernetika.v10i2.1044).
- Maharani, L., & Mustika, M. (2016). Hubungan self awareness dengan kedisiplinan peserta didik kelas viii di smp wiyatama bandar lampung (penelitian korelasional bidang bk pribadi). *KONSELI: Jurnal Bimbingan dan Konseling (e-journal)*, 3(1), 57-62. doi: [10.24042/kons.v3i1.55](https://doi.org/10.24042/kons.v3i1.55).
- Pairan, Akhmad M.M., Ekananda N.N. (2018). Metode penyembuhan penderita skizofrenia oleh mantri dalam perspektif pekerjaan sosial. *Jurnal Ilmu Kesejahteraan Sosial*, 1(7). doi: 10.15408/empati.v7i1.10015.
- Peristianto, S. V., & Lestari, S. (2018). Peningkatan dukungan sosial orang tua dengan anak skizofrenia melalui solution focused therapy. *Jurnal Psikologi*, 45(1), 15-26 doi: 10.22146/jpsi.1811.
- Permatasari, V., Gamayanti, W. (2016). Gambaran penerimaan diri (self-acceptance) pada orang yang mengalami skizofrenia. *Jurnal Ilmiah Psikologi*, 1(3). p. 139- 152. doi: [10.15575/psy.v3i1.1100](https://doi.org/10.15575/psy.v3i1.1100).
- Pratiwi, D. (2018). *Hubungan mindfulness dengan kecemasan menyelesaikan skripsi pada mahasiswa yang bekerja*. Universitas Tarumanagara, Jakarta.

- Rimadhani, A. D., & Untari, R. (2018). The influence of the problem solving group therapy against the ability of social interactions in schizophrenia patients of rsj. *Motoric. Jurnal Ilmu Kesehatan*, 13(1), 11-27.
- Saraswati, S. (2016). *Hubungan antara perhatian orang tua dengan prestasi belajar ips siswa kelas iv SD Negeri 1 Kupang Kota Bandar Lampung tahun pelajaran 2015/2016*. Universitas Lampung, Bandar Lampung.
- Sari, R. A., & Yulianti, A. (2017). Mindfulness dengan Kualitas Hidup pada Lanjut Usia. *Jurnal Psikologi*, 1(13). pp 48-54.
- Sudarsono, A. S., & Suharsono, Y. (2016). Hubungan persepsi terhadap kesehatan dengan kesadaran (mindfulness) menyeter sampah anggota klinik asuransi sampah di indonesia medika. *Jurnal Ilmiah Psikologi Terapan*, 4(1), 31-52.
- Sutinah, S. (2019). Pengaruh terapi psikoreligi terhadap mekanisme coping klien skizofrenia. *Jurnal Endurance*, 4(2). doi: 10.22216/jen.v4i2.3953
- Virilia, S. & Andri, W. (2015). *Penerimaan diri pada penyandang tunadaksa*. Jakarta: Universitas Bunda Mulia Jakarta. ISBN: 978-979-796 324-8.
- Rahmadani, W., & Arum Pratiwi, S. K. (2017). *Respon fisiologis dan psikologis saat terjadi halusinasi dengar pada pasien skizofrenia paranoid di rumah sakit jiwa daerah Soedjarwadi Klaten*. Doctoral dissertation. Universitas Muhammadiyah Surakarta
- Waskito, P. (2019). Mindfulness dalam layanan bimbingan dan konseling bagi peserta didik remaja di sekolah menengah pertama. *Konvensi Nasional Bimbingan dan Konseling XXI*, 115-121.
- Waskito, P., Loekmono, J. L., & Dwikurnaningsih, Y. (2018). Hubungan antara mindfulness dengan kepuasan hidup mahasiswa bimbingan dan konseling. *Jurnal Kajian Bimbingan dan Konseling*, 3(3), 99-107. doi: [10.17977/um001v3i32018p099](https://doi.org/10.17977/um001v3i32018p099)
- World Health Organization (WHO). 2013. *Prevalence Of Disorders*. Dikutip pada tanggal 09 April 2020 dari : www.who.int/whr/chapter2/en/index2.html
- Zahnia, S., & Sumekar, D. W. (2016). Kajian epidemiologis skizofrenia. *Jurnal Majority*, 5(4), 160-166