

BAB I

PENDAHULUAN

A. Konteks Penelitian

Kesehatan jiwa merupakan salah satu isu tentang kesehatan dan sosial yang ada di global maupun Indonesia. Efek dari gangguan jiwa tidak hanya menyebabkan individu menjadi tidak dapat beraktivitas secara produktif namun hingga dapat menyebabkan kematian.¹ Seseorang yang menderita gangguan jiwa memiliki gejala seperti halusinasi, delusi, rasa rendah diri, melakukan kekerasan pada diri sendiri, dan kurangnya perawatan diri.² Selain itu, Keliat menjelaskan salah satu tanda dari gangguan jiwa merupakan ketidakmampuan individu dalam melakukan interaksi sosial. Eni dan Herdiyanto juga memaparkan bahwa ODGJ akan menampilkan gejala berupa halusinasi maupun bertingkah laku aneh.³

Jumlah penderita gangguan jiwa terus meningkat setiap tahunnya. Pada tahun 2018 Riset Kesehatan Dasar atau Riskesdas merilis data tentang proporsi orang dengan masalah kesehatan jiwa. Dari data tersebut diketahui adanya peningkatan dari tahun 2013 sebanyak 1,7 % menjadi 7% pada tahun 2018. Artinya, dalam 1.000 rumah tangga terdapat 7 rumah tangga dengan ODGJ. Perkiraan jumlah ODGJ menurut data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas)

¹ Subhannur Rahman, Kellyana Irawati, dan Yonni Prianto, "Penggunaan Ular Tangga Pintar Sebagai Media Memperbaiki Tanda Dan Gejala Resiko Perilaku Kekerasan Pada ODGJ Di rumah Sakit Jiwa Grhasia Daerah Istimewa Yogyakarta," *Dinamika Kesehatan: Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan*, 10.2 (2019), 848.

² Desak Made Ari Dwi Jayanti et al., "Peningkatan Derajat Kesehatan Mental Melalui Terapi Aktivitas Kelompok Dalam Posyandu Jiwa," *Jurnal Empathy Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1.1 (2020), 18.

³ Octavia Indri Puspita Dewi and Nurchayati, "Peran Dukungan Sosial Keluarga Dalam Proses Penyembuhan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ)," *Character : Jurnal Penelitian Psikologi proses*, 8.1 (2021), 99.

tersebut sebanyak 450.000 jiwa yang menjadi ODGJ berat.⁴ Menurut data Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, gangguan jiwa di Jawa Timur menempati posisi ke 12 di Indonesia. Gangguan jiwa dibagi menjadi dua bagian yaitu gangguan jiwa berat yang penderitanya biasa disebut dengan ODGJ dan Orang dengan masalah kejiwaan atau OMK. Perkiraan jumlah penderita gangguan jiwa berat di Jawa timur sebanyak 0.19% dari total populasi penduduk Jawa Timur.⁵ Kota Kediri ODGJ memiliki ODGJ yang tersebar diseluruh wilayah. Menurut Data Pemerlu Pelayanan Kesejahteraan Sosial (PPKS) Dinas Sosial Kota Kediri sampai Desember 2022 ada 552 orang yang mayoritas berada di Kecamatan Mojoroto dengan jumlah 217 orang.⁶

Telah menjadi suatu kewajiban bagi negara untuk menanggapi setiap permasalahan yang muncul dengan caranya masing-masing. Indonesia dengan jumlah penduduk yang banyak maka banyak juga permasalahan sosial yang timbul dipermukaan. Salah satu respon yang ditunjukkan pemerintah dalam menghadapi permasalahan tersebut yaitu dengan adanya kebijakan sosial pelayanan berupa penjaminan sosial, perumahan, kesehatan, pendidikan, dan pelayanan sosial personal. Kebijakan sosial tersebut memiliki sasaran utama yaitu Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial atau PMKS yang selalu ada disetiap daerah. Salah satu kategori PMSK yaitu ODGJ (Orang Dengan Gangguan Jiwa).

ODGJ masih memiliki permasalahan yang dapat pekerjaan rumah bagi negara. Permasalahan ini menjadi rumit karena belum seluruh provinsi

⁴ Kementerian Kesehatan, "Laporan Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018," 2018. Hal. 133

⁵ Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, "Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur 2021," t.t.

⁶ Dinas Sosial Kota Kediri, "Data Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial", 2022.

mempunyai fasilitas yang memadai untuk menangani gangguan jiwa. Rumah Sakit Jiwa (RSJ) di Indonesia berjumlah 33 tersebar di seluruh provinsi. Namun masih ada 8 provinsi yang belum memiliki rumah sakit jiwa yaitu Sulawesi barat, Papua Barat, Maluku Utara, Banten, Kepulauan Riau, NTT, Kalimantan Tengah, dan Gorontalo.⁷ Jawa timur memiliki 2 rumah sakit jiwa yang menjadi rujukan pemerintah dalam menangani kasus penderita gangguan jiwa yaitu RSJ Dr Radjiman Wediodiningrat Lawang dan RSJ Menur Surabaya. Namun kedua RSJ tersebut hanya memiliki 1000 tempat tidur. Sehingga pemerintah harus memutar otak untuk dapat melakukan penanganan ODGJ dengan baik.

Selain fasilitas RSJ yang belum ada disetiap provinsi, penanganan Gangguan jiwa juga mengalami permasalahan lainnya yaitu kurangnya sumber daya manusia atau tenaga profesional yang menangani kesehatan. Idealnya jumlah psikiater yaitu 1:30.000 penduduk. Menurut data PDSKJI (Perhimpunan Dokter Spesialis Kedokteran Jiwa Indonesia) pada bulan Mei 2022 terdapat 1.221 psikiater di Indonesia yang tersebar di seluruh Indonesia.⁸ Sehingga dapat disimpulkan jumlah psikiater yang ada di Indonesia masih jauh dari standar yang harus dimiliki.

Tingginya Tingkat penderita ODGJ dan masih kurangnya fasilitas kesehatan yang layak bukan hanya menjadi tanggungjawab pemerintah saja melainkan juga keluarga dan masyarakat. Dalam menjalani kehidupannya, individu tak lepas dari kelompok. Keluarga menjadi kelompok pertama yang

⁷ Sri Idaiani dan Edduwar Idul Riyadi, "Sistem Kesehatan Jiwa di Indonesia: Tantangan untuk Memenuhi Kebutuhan," *Jurnal Penelitian dan Pengembangan Pelayanan Kesehatan*, 2.2 (2018), 72.

⁸ antaranews.com, "PDSKJI: Pemerataan rumah sakit jiwa strata utama rampung 2027," Antara News, 5 Oktober 2022, <https://www.antaranews.com/berita/3159909/pdskji-pemerataan-rumah-sakit-jiwa-strata-utama-rampung-2027>.

individu masuki dalam fase kehidupannya. Oleh karena itu keluarga memiliki peran yang sangat penting untuk membentuk pondasi diri individu. Selain itu keluarga juga berperan dalam pemberian dukungan kepada ODGJ. Peneliti menemukan banyak ODGJ yang terlantar di jalanan. Menurut pihak Dinas Sosial hal tersebut terjadi karena kurang adanya rasa peduli keluarga kepada anggota keluarga yang menderita ODGJ. Disamping itu keluarga diharapkan selain menjadi sistem pendukung ODGJ juga sekaligus mampu merawat ODGJ di rumah, melakukan resosialisasi dan pencegahan kekambuhan.

Persepsi negatif masyarakat terhadap ODGJ juga masih beredar luas dikalangan masyarakat yang menyebabkan fenomena diskriminasi terhadap ODGJ. Bukti stigma yang besar ini dapat dilihat dengan adanya perilaku negatif oleh keluarga, masyarakat, pemerintah, instansi swasta maupun tenaga kesehatan.⁹ Stigma yang didapatkan dari lingkungannya oleh penderita gangguan jiwa menjadi salah satu faktor penghambat dalam proses kesembuhan penderita. Orang dengan masalah gangguan jiwa mengalami diskriminasi, *stereotype* dan stigma sepanjang kehidupan mereka. Stigma negatif yang diterima ODGJ adalah budaya kelompok yang mendorong masyarakat sekitar untuk menolak dan menghindari rasa takut yang kemudian berujung pada perilaku diskriminatif ODGJ. Stigma dan diskriminasi oleh masyarakat ini mengakibatkan masih banyak keluarga yang mengabaikan, menyembunyikan, mengucilkan bahkan ada yang melakukan pemasungan oleh keluarganya sendiri karena dianggap aib keluarga. Stigma negatif merupakan label negatif

⁹ Muhammad Arsyad Subu dkk., "Stigma, stigmatisasi, perilaku kekerasan dan ketakutan diantara orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) di Indonesia: Penelitian constructivist grounded theory," *Jurnal Kedokteran Brawijaya*, 30.1 (2018), 54.

yang diberikan oleh masyarakat yang melekat pada seseorang dipengaruhi oleh lingkungan.

Selain keluarga, lingkungan sekitar juga berperan besar dalam penanganan ODGJ. Masyarakat perlu dibekali pengetahuan mengenai deteksi dini gangguan jiwa sehingga masyarakat dapat mengetahui segera bila ada gangguan dan dapat membantu dalam upaya pencegahan gangguan jiwa. Dengan pengetahuan tersebut diharapkan tingkat stigma dan diskriminasi terhadap penderita dan keluarga ODGJ akan menurun. Ayuningtyas & Rayhani dalam penelitiannya mendapatkan hasil bahwa kurang lebih 45% keluarga dengan penderita Skizofrenia mendapatkan stigma yang berat dari masyarakat sehingga hal tersebut juga berdampak terhadap pemberian dukungan kepada penderita Skizofrenia.¹⁰

Dalam UU No.11 tahun 2009 tentang kesejahteraan sosial menyebutkan penyelenggaraannya dibutuhkan peran masyarakat yang seluas luasnya, baik perseorangan, keluarga, organisasi keagamaan, organisasi sosial kemasyarakatan, lembaga swadaya masyarakat, organisasi profesi, badan usaha, lembaga kesejahteraan sosial, maupun lembaga kesejahteraan sosial asing demi terselenggaranya kesejahteraan sosial yang terarah, terpadu, dan berkelanjutan.

Kementerian Sosial menyediakan sumber daya manusia yang ikut terlibat secara langsung dalam proses penyelenggaraan kesejahteraan sosial khususnya ODGJ terlantar. Relawan Pendamping ODGJ termasuk kedalam relawan sosial

¹⁰ Ayuningtyas, Dumilah, dan Marisa Rayhani. "Analisis situasi kesehatan mental pada masyarakat di Indonesia dan strategi penanggulangannya." *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat* 9.1 (2018), 8.

yang melaksanakan tugasnya atas dasar kesukarelaan. *Caregiver* atau pendamping diartikan sebagai individu yang melakukan kegiatan sukarela dengan tujuan untuk membantu melakukan perawatan atau pendampingan terhadap orang yang mengalami keterbatasan.¹¹ Kegiatan pendampingan ini biasanya dilakukan oleh masyarakat kelompok-kelompok sosial. Sifat pendampingan hanya membantu. Pada umumnya pendampingan dilakukan kepada kelompok masyarakat marginal yang bertujuan agar mereka sejajar dengan kelompok lainnya. Pendampingan berupaya untuk mengembangkan potensi masyarakat agar mereka mempunyai kehidupan yang lebih layak. Di Kota Kediri terdapat 3 relawan pendamping ODGJ yang tersebar di 3 Kecamatan di Kota Kediri yaitu Kecamatan Mojoroto, Kecamatan Pesantren dan Kecamatan Kota. Ketiga Relawan pendamping tersebut berjenis kelamin perempuan.

Upaya yang dapat dilakukan oleh Dinas Sosial yaitu kegiatan promotif, pencegahan, kuratif dan rehabilitatif. Dinas sosial Kota Kediri khususnya bidang rehabilitasi sosial memberikan satu pendamping ODGJ di setiap kecamatan. Relawan pendamping ODGJ memiliki tugas monitoring, evaluasi, rehabilitasi. Selain itu Relawan pendamping juga bertugas membantu ODGJ dan keluarga dalam mengakses layanan kesehatan. Untuk kasus ODGJ terlantar relawan pendamping juga bertugas mencari identitas agar ketika butuh berobat akan dipermudah. Bantuan tersebut termasuk ke dalam dukungan sosial yang diberikan relawan pendamping baik kepada ODGJ maupun keluarga ODGJ.

¹¹ Evelyn Aprillia, Ariska Pandjaitan, And Diana Rahmasari, "Resiliensi Pada Caregiver Penderita Skizofrenia," *Jurnal Psikologi*, 07.03 (2018), 156.

Pemberian dukungan sosial kepada ODGJ termasuk ke dalam tingkah laku menolong atau yang dalam psikologi sosial disebut dengan tingkah laku prososial. Sarafino mendefinisikan dukungan sosial sebagai kenyamanan, perhatian, penghargaan maupun bantuan yang didapatkan individu dari individu lain atau kelompok.¹² Dalam penelitian ini dukungan sosial yang dimaksud yaitu perilaku individu yang membuat seseorang dapat merasakan cinta dan perhatian dari individu lain yang sangat mempengaruhi kondisi kejiwaan seseorang. Bentuk dukungan sosial dapat berupa pemberian informasi, instrument, maupun *feedback* positif. Dukungan sosial bisa didapatkan dari keluarga, pasangan, teman, komunitas maupun rekan kerjanya.¹³ Sarafino juga menyebutkan dukungan sosial secara langsung maupun tidak langsung berdampak positif kepada pemulihan kondisi baik psikis dan fisik individu.¹⁴ Hal tersebut dibuktikan dalam beberapa penelitian yang ditemukan oleh peneliti antara lain Dukungan Sosial Teman Sebaya Dan Masalah Kesehatan Jiwa Pada Remaja.¹⁵ Hubungan Antara Dukungan Sosial Dan Tingkat Stres Dengan Kualitas Hidup Pada Pegawai Di Kantor Dinas Kesehatan Kabupaten Minahasa Selatan Di

¹² Mori Dianto, "Profil Dukungan Sosial Orangtua Siswa Di Smp Negeri Kecamatan Batang Kapas Pesisir Selatan," *Jurnal Counseling Care*, 1.1 (2017), 42–51.

¹³ Endang Multasih dan Bambang Suryadi, "Pengaruh Self-Esteem dan Dukungan Sosial Terhadap Optimisme Masa Depan Anak Jalanan di Rumah Singgah Jakarta Selatan," *TAZKIYA: Journal of Psychology*, 1.1 (2019): 67–78, <https://doi.org/10.15408/tazkiya.v18i1.9377>.

¹⁴ Lia Arina Rahmawati, Diyah Sulistiyorini, and Moh Bisri, "Dukungan Sosial Dalam Membentuk Resiliensi Pada Orang Dengan Lupus (Odapus)," *Jurnal Penelitian Kualitatif Ilmu Perilaku*, 2.2 (2021), 113.

¹⁵ Syifa Asyfiyani Rufaida, Ice Yulia Wardani, and Ria Utami Panjaitan, "Dukungan Sosial Teman Sebaya Dan Masalah Kesehatan Jiwa Pada Remaja," *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 4.1 (2021), 182.

Masa Pandemi Covid-19¹⁶, dan Dukungan Sosial Pada Ibu Postpartum Primipara Terhadap Kejadian Postpartum Blues.¹⁷

Dari hasil wawancara yang dilakukan kepada subjek, dukungan yang diterima oleh penderita ODGJ berdampak dapat proses penyembuhan mereka.¹⁸ Dalam proses penyembuhannya penderita gangguan jiwa memerlukan pendampingan baik selain dari keluarga juga dari lingkungan sekitarnya. Penderita gangguan jiwa mudah mengalami gangguan baik secara emosional maupun sosial yang menyebabkan mereka menjadi tidak dapat melakukan kegiatan sehari-hari seperti orang yang sehat mental. Secara tidak langsung penderita gangguan jiwa akan memerlukan bantuan dari orang lain baik itu keluarga, lingkungan maupun tenaga profesional. Namun tidak semua bantuan yang diberikan akan diterima oleh penderita, tidak jarang dari mereka yang mengalami penolakan.

Penelitian yang dilakukan oleh Ratna Yunita Setiyani Subardjo dan Deasti Nurmaguphita menyebutkan bahwa keluarga memegang peranan terbesar dalam upaya peningkatan kesehatan jiwa pasien klien.¹⁹ Selain itu Syarifah Nurul Fadilla, Fathra Annis Nauli dan Erwin melakukan penelitian terkait dengan gambaran dukungan sosial masyarakat terhadap orang dengan gangguan jiwa. Hasil yang didapatkan dari penelitian menyebutkan bahwa terdapat dukungan sosial baik terhadap orang dengan gangguan jiwa. Hal

¹⁶ Jessica SY Moningka, Angela FC Kalesaran, and Afnal Asrifuddin, "Hubungan Antara Dukungan Sosial Dan Tingkat Stres Dengan Kualitas Hidup Pada Pegawai Di Kantor Dinas Kesehatan Kabupaten Minahasa Selatan Di Masa Pandemi Covid-19," *KESMAS*, 11.1 (2022), 51.

¹⁷ Riani Astri, Ariani Fatmawati, And Gina Gartika, "Dukungan Sosial Pada Ibu Postpartum Primipara Terhadap Kejadian Postpartum Blues," *Jurnal Kesehatan Perintis*, 7.1 (2020), 20.

¹⁸ Wawancara kepada subjek yang dilakukan pada 30 November 2022.

¹⁹ Ratna Yunita Setiyani Subardjo and Deasti Nurmaguphita, "Dukungan keluarga dalam penanganan ODGJ," *Jurnal Psikologi Terapan dan Pendidikan*, 3.1 (2021), 30.

tersebut didukung dengan teori Bedaso yang menyatakan bahwa peran dan dukungan yang diperoleh dari masyarakat terhadap ODGJ berfungsi sebagai penguat bagi penderita sehingga mencegah terjadinya kekambuhan. Dengan adanya dukungan dari masyarakat pengobatan dan rehabilitasi ODGJ juga akan lebih mudah. Untuk itu dukungan yang diterima ODGJ bersifat sangat penting.²⁰

Penanganan ODGJ ini merupakan tanggung jawab bersama dari lingkup terkecil yaitu keluarga, masyarakat, dan pemerintah. Namun masih kurangnya letrasi mengenai permasalahan ODGJ membuat masih banyaknya stigma yang beredar luas di masyarakat. Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian lebih dalam sehingga peneliti mengangkat judul *“Gambaran Dukungan Sosial Relawan Pendamping Dalam Menangani ODGJ Di Dinas Sosial Kota Kediri”*

B. Fokus Penelitian

Berdasarkan latar belakang yang telah dituliskan di atas, maka penulis dapat merumuskan fokus penelitian ini yaitu :

1. Bagaimana gambaran dukungan sosial relawan pendamping dalam menangani ODGJ di Dinas Sosial Kota Kediri?
2. Apa saja faktor yang mempengaruhi dalam pemberian dukungan sosial relawan pendamping dalam menangani ODGJ di Dinas Sosial Kota Kediri?
3. Bagaimana dampak dukungan sosial relawan pendamping dalam menangani ODGJ di Dinas Sosial Kota Kediri?

²⁰ Syarifah Nurul Fadilla and Fathra Annis Nauli, “Gambaran Dukungan Sosial Masyarakat Terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa,” *Health Care: Jurnal Kesehatan*, 10.2 (2021), 284.

C. Tujuan Penelitian

Dari latar belakang dan rumusan masalah yang telah dirumuskan maka dapat ditarik kesimpulan tujuan dari penelitian ini adalah

1. Mengetahui gambaran dukungan sosial relawan pendamping dalam menangani ODGJ di Dinas Sosial Kota Kediri.
2. Mengetahui faktor yang mempengaruhi dalam pemberian dukungan sosial relawan pendamping dalam menangani ODGJ di Dinas Sosial Kota Kediri.
3. Mengetahui dampak dukungan sosial relawan pendamping dalam menangani ODGJ di Dinas Sosial Kota Kediri.

D. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat yang diperoleh dari penelitian ini adalah:

1. Manfaat Teoritis

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan pada disiplin ilmu Psikologi Sosial yang mencakup kajian teori tentang dukungan sosial. Penelitian ini juga dapat digunakan untuk menambah pengetahuan mengenai variabel yang digunakan

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Tempat Penelitian

Diharapkan penelitian ini dapat memberikan pandangan mengenai gambaran dukungan sosial yang selama ini diberikan oleh relawan pendamping dalam menangani ODGJ sehingga dapat dijadikan sebagai bahan evaluasi agar lebih baik dalam melakukan pendampingan salah satunya dengan memberikan pelatihan dan psikoedukasi kepada relawan, keluarga dan ODGJ.

b. Bagi Masyarakat

Diharapkan dengan adanya penelitian ini dapat menjadi informasi tentang gambaran dukungan sosial relawan pendamping dalam menangani ODGJ di Dinas Sosial Kota Kediri sehingga akan meminimalisirkan stigma dan diskriminasi terhadap ODGJ.

c. Bagi Pembaca

Diharapkan dapat memberikan manfaat kepada pembaca dan juga dapat dijadikan sebagai referensi dalam penelitian selanjutnya karena masih terbatasnya referensi terkait dengan dukungan sosial yang diberikan oleh relawan pendamping kepada ODGJ.

E. Penegasan Istilah

Penegasan istilah atau definisi operasional definisi didefinisikan oleh Nazir sebagai pemberian istilah atau pengertian kepada variabel dengan cara memberi arti, melakukan spesifikasi kegiatan maupun memberikan suatu operasionalisasi yang diperlukan untuk mengukur variabel tertentu.²¹ Definisi operasional digunakan untuk menyampaikan konsep operasional dalam suatu penelitian. Definisi ini berfungsi sebagai dasar untuk merumuskan instrumen penelitian.

Dengan melihat pernyataan tersebut. Maka dapat diuraikan definisi operasional dari variabel-variabel penelitian sebagai berikut:

1. Dukungan Sosial

Dukungan sosial merupakan dukungan yang diberikan oleh seseorang atau suatu kelompok kepada orang lain yang berupa perhatian, kenyamanan,

²¹ Nazir, *Metode Penelitian* (Jakarta: Ghalia Indonesia, 1999). Hal. 152.

rasa peduli kepada individu lain sehingga memberikan dampak bagi kesejahteraan individu tersebut. Dukungan sosial didasari oleh rasa peduli kepada orang lain. Selain itu dukungan sosial juga merepresentasikan sejauh mana hubungan antara pemberi dan penerima dukungan sosial.

2. Relawan Pendamping

Relawan merupakan individu yang memberikan segala sesuatu yang dimilikinya baik itu tenaga, kemampuan, waktu, maupun harta yang dirasa dapat bermanfaat bagi kehidupan orang yang membutuhkan secara sukarela dan tanpa mengharapkan imbalan. Biasanya kegiatan ini dilakukan dengan waktu yang cukup lama dan intensitas yang tinggi. Sedangkan pendamping adalah individu yang secara sukarela melakukan perawatan atau pendampingan kepada individu lain yang memiliki keterbatasan. Biasanya pendampingan dilakukan kepada kelompok minoritas agar mereka memiliki hak yang sama.

Maka dapat ditarik kesimpulan bahwa relawan pendamping merupakan individu yang memberikan segala sesuatu yang dimilikinya baik itu tenaga, kemampuan, waktu, maupun harta untuk melakukan perawatan atau pendampingan kepada individu lain yang memiliki keterbatasan agar mereka mendapatkan hak yang sama dan memiliki hidup yang lebih baik.

3. Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ)

Individu yang memiliki masalah kesehatan mental bisa disebut dengan ODGJ atau Orang dengan gangguan jiwa. Gangguan jiwa merupakan gangguan yang disebabkan oleh adanya kegagalan adaptasi

mental terhadap rangsangan eksternal dan menyebabkan disfungsi pada komponen, organ atau kejiwaan.

Sehingga dapat disimpulkan bahwa seseorang dengan gangguan jiwa atau ODGJ memiliki gangguan kesehatan jiwa yang diakibatkan oleh kesalahan mekanisme adaptasi proses mental atau psikologis terhadap rangsangan dan tekanan dari luar, sehingga menyebabkan disfungsi atau gangguan struktural sebagian organ atau kejiwaan.

F. Telaah Pustaka

Penelitian terdahulu sangat dibutuhkan dalam melakukan penelitian dan merupakan hal yang krusial. Penelitian terdahulu berfungsi untuk membandingkan antara penelitian yang telah ada sebelumnya dengan penelitian yang akan dilakukan.

1. Penelitian dengan judul "*Dukungan sosial orangtua anak tunarungu usia 11 tahun di SDN Perwira Kota Bogor*" yang dilakukan Shara Syah Putri, Asep Supena, Durotul Yatimah pada tahun 2019. Penelitian ini bertujuan menjelaskan dukungan sosial yang diperoleh oleh anak tunarungu berasal dari orangtuanya. Mulai dari dukungan sosial yang diberikan orang tua ketika membesarkan anak tunarungu dan juga pengaruh dukungan sosial yang diberikan. Penelitian yang dilakukan Shara Syah Putri menghasilkan kesimpulan yaitu metode oral merupakan salah satu cara yang dapat digunakan dalam mengasuh anak tunarungu. Metode ini dinilai baik karena anak tunarungu dapat mengatasi masalah mereka dengan kemampuan mengingat, mudah memahami kalimat, menyerap pengetahuan yang diterima untuk memecahkan suatu masalah, menganalisis informasi, dan

mampu membuat kesimpulan dari beberapa informasi. Dengan adanya dukungan sosial dari orang tua akan menimbulkan hasil yang baik bagi anak tunarungu. Orang tua dapat menunjukkan rasa kasih sayangnya dengan cara memberikan bimbingan dan latihan yang mereka butuhkan. Hal tersebut akan memicu rasa senang dan bersemangat pada diri anak tunarungu. Persamaan penelitian yang telah dilakukan dengan penelitian saya adalah keduanya sama-sama meneliti mengenai dukungan sosial. Perbedaan kedua penelitian adalah penelitian yang dilakukan oleh Shara Syah Putri dkk dilakukan kepada orang tua yang memiliki anak tunarungu. Sedangkan dalam penelitian saya meneliti peranan dan faktor dukungan sosial relawan pendamping kepada ODGJ.²²

2. Penelitian dengan judul “Dukungan Sosial dalam Membentuk Resiliensi pada Orang dengan Lupus (ODAPUS)” yang dilakukan oleh Lia Arina Rahmawati, Diah Sulistiyorini dan Moh. Bisri pada tahun 2021. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana resiliensi digambarkan pada Odapus, bagaimana dukungan sosial pada Odapus dan bagaimana dukungan sosial membentuk resiliensi pada Odapus. Hasil yang didapatkan dari penelitian ini adalah dukungan emosional dan penghargaan merupakan bentuk dukungan sosial yang berpengaruh besar terhadap kondisi mental Odapus sehingga akan berpengaruh pula terhadap kondisi fisiknya. Dukungan tersebut memunculkan perasaan memotivasi mereka untuk bertahan hidup guna memperbaiki kondisi fisiknya. Sebaliknya, ketika

²² Shara Syah Putri, Asep Supena, dan Durotul Yatimah, “Dukungan sosial orangtua anak tunarungu usia 11 tahun di SDN Perwira Kota Bogor,” *Jurnal EDUCATIO: Jurnal Pendidikan Indonesia* 5.1 (2019), 20–26.

mereka tidak mendapatkan dukungan dari lingkungan disekitarnya akan menghambat proses kesembuhan mereka. Ini karena mereka merasa tidak dicintai, diabaikan dan mengalami emosi negatif lainnya yang mempengaruhi kondisi fisik mereka. Persamaan penelitian yang telah dilakukan dengan penelitian saya adalah keduanya sama-sama meneliti mengenai dukungan sosial. Perbedaan kedua penelitian adalah penelitian yang dilakukan oleh Lia Arina Rahmawati dkk meneliti bagaimana dukungan sosial dapat membentuk resiliensi kepada odapus. Sedangkan dalam penelitian saya meneliti peranan dan faktor dukungan sosial relawan pendamping pada ODGJ.²³

3. Penelitian dengan judul “*Dukungan Sosial Pada Mahasiswi Dengan Perilaku Menyakiti Diri*” yang dilakukan oleh Maulid Yuni Sari dan Diana Rahmasari pada tahun 2021. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui alur dukungan sosial dalam diri mahasiswa meliputi cara mendapatkan dukungan sosial dan faktor dukungan sosial yang bermakna pada mahasiswa yang melakukan *self-harm*. Hasil penelitian yang didapatkan yaitu subjek merasa terbantu dengan adanya dukungan sosial yang didapatkan. Subjek menjadi memiliki motivasi untuk berhenti menyakiti dirinya sendiri. Selain dukungan sosial yang didapatkan dari lingkungan sekitarnya, menurut subjek terdapat faktor lain yang juga dapat membantu subjek yaitu keinginan yang kuat dari dalam diri dan juga lewat sesuatu yang ia suka dalam penelitian tersebut adalah lirik lagu boyband K-Pop. Persamaan penelitian yang telah dilakukan dengan penelitian saya adalah

²³ Rahmawati, Op. Cit., 107.

keduanya sama-sama meneliti mengenai dukungan sosial. Perbedaan kedua penelitian adalah penelitian yang dilakukan oleh Maulid Yuni Sari dan Diana Rahmasari meneliti bagaimana dukungan sosial dapat membantu subjek untuk mengurangi perilaku menyakiti dirinya sendiri. Sedangkan dalam penelitian saya meneliti peranan dan faktor dukungan sosial relawan pendamping kepada ODGJ.²⁴

²⁴ Maulid Yuni Sari dan Diana Rahmasari, "Dukungan Sosial Pada Mahasiswi Dengan Perilaku Menyakiti Diri," *Character: Jurnal Penelitian Psikologi*, 9. 8 (2022), 87–98.