

Kebermaknaan Hidup pada *Caregiver* yang Merawat Pasien Gangguan Jiwa

^{(1)*}Alia Nanda Rumekti, ⁽²⁾Fx. Wahyu Widianoro, ⁽³⁾Sapta Kurniawati

Fakultas Psikologi Universitas Proklamasi 45

*Email: alianaliarum@gmail.com

ABSTRACT

This research is a qualitative research. Data collection was carried out using observation and interview methods. This study aims to find out the positive energy that caregivers who care for patients with mental disorders should have as a counterweight to their negative emotions, to know the meaning of the meaningfulness of life, to know the sources of meaningfulness in life can be found, to know the importance of the meaningfulness of life owned by caregivers who care for patients with mental disorders, to know the caregiver's description who treat mental patients who have a meaningful life, knowing the meaningfulness of life can influence the attitudes and behavior of caregivers who care for mental patients in carrying out their daily lives and work responsibilities. Positive energy that can control and influence the caregiver's thoughts, feelings, and behavior is needed to balance negative emotions in the form of stress. The positive energy control needed is gratitude for life because in difficult or unpleasant conditions you still have luck behind it. The research subjects were caregivers who cared for mental patients at Pondok Tetirah Dzikir, Yogyakarta. Caregivers who have meaning in life have clear guidelines and goals in living their lives. Caregivers who have a meaning in life will feel that they have a useful, valuable, and meaningful life. As for caregivers who have no meaning in life, will feel boredom, emptiness, and meaningless life.

Keywords: *Mental disorders, Caregiver, Meaningfulness of Life*

PENDAHULUAN

Jumlah penderita gangguan jiwa di Indonesia terus mengalami peningkatan setiap tahunnya. Hasil Riskesdas 2018 menunjukkan angka prevalensi skizofrenia di Indonesia diketahui sebanyak 6,7 per 1000 rumah tangga. Artinya dari 1000 rumah tangga terdapat 6,7 rumah tangga yang mempunyai Anggota Rumah Tangga (ART) yang mengidap skizofrenia. Pada kondisi lain yaitu depresi, di Indonesia diketahui sebanyak 6,1 per 1000 rumah tangga dan gangguan emosional di Indonesia diketahui sebanyak 9,8 per 1000 rumah tangga (Kemenkes RI, 2018). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia mencatatkan bahwa pada 2018 ada peningkatan jumlah penderita Gangguan Jiwa menjadi 7%. Artinya 7 dari 1000 penduduk Indonesia menderita Gangguan Jiwa Berat. Angka ini lebih tinggi dari Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 yang hanya 1,7% (Hakim, 2021).

Gangguan Jiwa dengan segala kondisinya membutuhkan perhatian khusus dalam pengobatan dan pemulihan. Perhatian ini tidak hanya berasal dari bantuan medis seperti obat-obatan dan terapi, tetapi juga memerlukan seorang pemerhati atau *caregiver*. *Caregiver* merupakan individu yang merawat dan mendukung individu lain dalam kehidupannya, dimana tugas dari *caregiver* ini adalah sebagai pemberi dukungan emosional, merawat pasien (memandikan, memakaikan baju, menyiapkan makan, menyiapkan obat), mengatur keuangan, membuat keputusan tentang perawatan dan berkomunikasi dengan pelayanan kesehatan formal (Susilawati & Fredrika, 2019).

Permasalahannya adalah tingkat keparahan dan frekuensi kekambuhan pasien gangguan jiwa menyebabkan perhatian dan perawatan yang diberikan meningkat sehingga beban dan stres pada *caregiver* yang merawatnya pun meningkat. Hal ini sesuai dengan pernyataan bahwa *caregiver* menunjukkan rasa internal saat merasakan atau melihat orang

lain mengalami emosi negatif, sehingga secara internal beresiko menghadapi apapun yang menjadi pemicu stres baik internal maupun eksternal (Glandatenaya & Sembiring, 2021). Stres yang dialami oleh *caregiver* Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) meliputi stresor utama yang berasal dari kebutuhan pasien dan stresor sekunder berasal dari ketegangan peran, hubungan dengan peran sebagai *caregiver* secara langsung, dan peran berhubungan dengan kegiatan di luar situasi pemberian perawatan (Nasriati, 2020).

Penelitian terdahulu menyebutkan bahwa sebanyak 89% *caregiver* merasa terbebani oleh kondisi orang dengan *skizofrenia* (Veronia, 2018). Penelitian terdahulu mengutarakan hal serupa, yaitu *caregiver* klien *skizofrenia* merasa stres karena beban tinggi seperti finansial, psikologis, fisik, dan beban sosial (Tumanggor & Marhamah, 2021). Energi positif yang dapat mengontrol dan mempengaruhi pikiran, perasaan, dan perilaku *caregiver* diperlukan untuk menyeimbangkan emosi negatif berupa stres. Kontrol energi positif yang dibutuhkan adalah rasa syukur atas kehidupan karena dalam kondisi yang sulit atau tidak menyenangkan masih memiliki keberuntungan di baliknya. Hal ini disebut dengan kebermaknaan hidup. Kebermaknaan hidup adalah sebuah motivasi yang kuat dan mendorong individu untuk melakukan suatu kegiatan yang berguna, sedangkan hidup yang berguna adalah hidup yang terus memberi makna baik pada diri sendiri maupun orang lain (Hayati, Firman, & Afdal, 2021).

Makna hidup memberikan pedoman dan arah terhadap kegiatan-kegiatan yang dilakukan seseorang, sehingga makna hidup seolah memberi tantangan dan mengundang seseorang untuk memenuhinya. Ketidakterhasilan dalam menemukan dan memenuhi makna hidup akan menimbulkan penghayatan hidup yang tanpa makna, hampa, gersang, merasa tidak memiliki tujuan hidup, merasa hidupnya tidak berarti, bosan, dan apatis. Kebosanan merupakan ketidakmampuan seseorang membangkitkan minat, sedangkan apatis adalah ketidakmampuan mengambil prakarsa. Penghayatan diatas mungkin tidak terungkap secara nyata, namun menjelma dalam bentuk upaya kompensasi dan kehendak berlebihan untuk berkuasa (*the will to power*), bersenang-senang mencari kenikmatan (*to will pleasure*), termasuk kenikmatan seksual (*the will to sex*), bekerja (*the will to work*), dan mengumpulkan uang (*the will to money*) (Bastaman, 2007).

METODE

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Subjek dalam penelitian kualitatif bukan dinamakan responden, tetapi narasumber, partisipan, informan, teman, guru, atau konsultan dalam penelitian. Informan dalam penelitian ini berjumlah tiga orang yang dipilih menggunakan teknik *purposive sampling*. *Purposive sampling* adalah teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu dan biasanya digunakan dalam penelitian kualitatif atau penelitian-penelitian yang tidak melakukan generalisasi (Sugiyono, 2016).

Kriteria informan dalam penelitian ini adalah orang yang merawat pasien F2 yaitu Skizofrenia, atau dalam ICD 10 terdiagnosa F20 (*Schizophrenia*), F20.3 (*Undifferentiated schizophrenia*), atau F20.0 (*Paranoid Schizophrenia*), bekerja untuk merawat pasien gangguan jiwa di tempat pelayanan non-kesehatan Pondok Tetirah Dzikir Yogyakarta, tidak memiliki latar belakang pendidikan perawat atau tenaga kesehatan, dan belum pernah memperoleh pelatihan perawatan pasien gangguan jiwa. Para informan ini memiliki keinginan untuk membantu orang yang membutuhkan, memanfaatkan hidup, memperbaiki ibadah sholat dan dzikir melalui pengabdian ini.

Penelitian ini dilakukan di Pondok Tetirah Dzikir Yogyakarta yang terletak di Paduhuhan Kuton, Kalurahan Tegaltirto, Kapanewon Berbah, Kabupaten Sleman, Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta. Pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan menggunakan data primer atau data langsung berdasarkan observasi dan wawancara terhadap informan. Observasi yang dilakukan dalam penelitian ini adalah observasi non partisipan dengan metode observasi tidak terstruktur. Wawancara yang digunakan dalam penelitian ini adalah wawancara terstruktur dan tidak terstruktur. Adapun teknik analisis data dilakukan melalui proses reduksi data, penyajian data, penarikan kesimpulan, dan proses triangulasi data sebagai uji keabsahan termasuk ke dalam proses analisis ini.

HASIL

Aspek pertama kebermaknaan hidup yaitu kebebasan berkehendak pada setiap informan berbeda-beda. Kebebasan berkehendak menurut informan pertama adalah kebebasan menentukan sikap terhadap suatu kondisi baik yang berhubungan dengan lingkungan maupun diri sendiri dalam rangka memanfaatkan masa tua. Adapun pada informan kedua adalah saat dapat menentukan sikap dalam pekerjaan dan menyelesaikan tanggung jawab pekerjaannya, serta kebebasan untuk menentukan sikap dalam keputusan bertaham atau meninggalkan pekerjaannya. Hal yang berbeda diutarakan oleh informan ketiga bahwa kebebasan berkehendak baginya adalah kebebasan untuk menentukan dan menyadari pilihan hidup, pekerjaan, dan amanah yang akan dijalani.

Kedua, hasrat hidup bermakna pada masing-masing informan memiliki kesamaan dan perbedaan. Kesamaannya adalah keinginan untuk membantu para pasien gangguan jiwa sedangkan perbedaannya terlihat pada masing-masing informan. Pada informan pertama, hasrat untuk hidup bermakna adalah keinginan atau hasrat untuk memberi manfaat bagi dirinya sebagai bentuk memanfaatkan masa tua, bagi orang lain dalam bentuk membantu dan memberikan pertolongan, serta kepada Tuhan karena yang dilakukan saat ini adalah untuk beribadah. Hasrat untuk hidup bermakna baginya adalah keinginan untuk mengasah kepekaan secara sosial, berlatih untuk bersimpati dan berempati, serta mengambil hikmah dari kejadian yang dialami oleh para pasien gangguan jiwa, sehingga dapat menjadi pembelajaran hidup. Hal serupa diutarakan oleh informan ketiga bahwa hasrat untuk hidup bermakna baginya adalah memberikan manfaat dan pelayanan terbaik bagi para pasien gangguan jiwa karena mereka adalah amanah, dapat membawa pertolongan dan kebaikan bagi informan, dan merupakan wujud beribadah kepada Allah.

Ketiga, makna hidup hanya muncul pada informan pertama dan ketiga, dan tidak muncul pada informan kedua. Aspek ini muncul dalam bentuk yang berbeda pada setiap informan. Makna hidup yang ditunjukkan oleh informan pertama adalah pekerjaan sebagai caregiver merupakan suatu pengabdian yang harus diberikan secara total dan bukan merupakan beban baginya dalam merawat pasien gangguan jiwa. Adapun pada informan ketiga makna hidup yang ditunjukkan adalah rasa bahagia saat bisa menjadi perantara pertolongan dari Allah SWT bagi para pasien gangguan jiwa, sehingga hal ini merupakan kemanfaatan bagi para penderita tanpa menunjukkan eksistensi selain niat hanya beribadah kepada Allah SWT.

Keempat, pemahaman diri dari masing-masing informan menunjukkan persamaan dan perbedaan. Persamaannya adalah ketiga informan menyadari bahwa pekerjaan ini memiliki risiko yang besar berkaitan dengan kekerasan fisik yang mungkin dilakukan oleh para pasien gangguan jiwa atau pasien lain yang sedang mengamuk. Adapun perbedaannya terletak pada tingkat kekhawatiran yang dirasakan para informan dan sikap yang diambil dalam mengatasi permasalahan tersebut. Informan pertama menyadari adanya risiko pada pekerjaannya dan memilih untuk memaklumi dan bersikap sabar atas apa yang diterimanya. Informan kedua menyadari banyaknya beban dan risiko dalam pekerjaan ini dan memilih untuk tetap bertahan di pekerjaannya karena niat awalnya bekerja adalah untuk membantu. Adapun pemahaman diri yang ditunjukkan oleh informan ketiga adalah informan ini menyadari bahwa pekerjaan ini penuh beban dan risiko namun hal ini diterima sebagai ujian dari Allah untuk meningkatkan kemampuan hambaNya.

Kelima, yaitu dukungan sosial ditampilkan dalam bentuk yang berbeda-beda pada masing-masing informan. Ada persamaan dari dukungan sosial yang ditunjukkan oleh para informan adalah mendapat dukungan sosial dari keluarga. Dukungan sosial bagi informan pertama adalah dukungan yang berasal dari keluarga dalam hal ini istri dan anak serta lingkungan sekitar pondok. Dukungan sosial bagi informan kedua adalah dukungan dari keluarga. Adapun dukungan sosial menurut informan ketiga berasal dari keluarga dan masyarakat sekitar pondok. Dalam hal ini dukungan sosial yang diperoleh informan ketiga tidak selalu baik, ada masyarakat yang mendukung namun ada juga yang menunjukkan penolakan.

Keenam, kepuasan hidup ditampilkan dalam bentuk yang berbeda-beda pada masing-masing informan. Ada persamaan dalam kepuasan hidup yang ditunjukkan oleh setiap informan adalah kepuasan yang dirasakan saat berkesempatan untuk membantu para pasien dan keluarga pasien gangguan jiwa yang menjalani rehabilitasi di Pondok Tetirah Dzikir Yogyakarta. Informan pertama merasakan kepuasan dirinya apabila diri masih bisa bermanfaat bagi orang lain dan berkesempatan untuk membantu dan melayani para pasien gangguan jiwa. Informan kedua merasakan kepuasan hidup apabila bisa membantu para pasien dan keluarga pasien gangguan jiwa, serta dapat mengambil pelajaran dari apa yang mereka alami. Adapun informan ketiga merasakan kepuasan hidup apabila dapat membantu para pasien dan keluarga pasien gangguan jiwa, menyaksikan perkembangan dan kesembuhan pasien, dan merasakan kenikmatan karena hal ini dapat membantunya semakin rutin beribadah kepada Allah.

Ketujuh, sikap terhadap kematian yang ditunjukkan oleh masing-masing informan. Persamaan yang ditunjukkan adalah setiap informan memandang kematian sebagai hal yang harus dipikirkan dan disiapkan. Sikap terhadap kematian yang ditunjukkan oleh informan pertama adalah kematian merupakan hal yang harus dipikirkan dan disiapkan, dan semakin bertambahnya usia maka persiapan menghadapi kematian harus lebih matang. Informan kedua menunjukkan bahwa kematian adalah hal yang harus dipikirkan dan di rencanakan, serta pekerjaan yang dilakukannya saat ini adalah bagian dari mempersiapkan kematian. Adapun informan ketiga memandang bahwa kematian adalah hal yang membahagiakan sebab akan kembali pada Sang Pencipta. Sehingga hal ini harus dipikirkan dan disiapkan.

Kedelapan, pikiran tentang bunuh diri ditunjukkan dalam bentuk yang berbeda-beda pada masing-masing informan. Informan pertama pernah berpikir untuk bunuh diri saat memiliki masalah yang rasanya tidak bisa diselesaikan atau menghadapi kondisi penuh tekanan. Namun pikiran tentang bunuh diri ini ditepis dengan keyakinan bahwa manusia tidak boleh berputus asa dari rahmat Allah. Informan kedua tidak pernah berpikir untuk bunuh diri dengan keyakinan bahwa Allah tidak akan memberikan ujian di luar batas kemampuan hambaNya. Informan ketiga pernah berpikir tentang bunuh diri dan memandang orang yang berpikir untuk bunuh diri adalah orang yang sudah tidak menemukan solusi hidup dan berputus asa dari rahmat Allah.

Kesembilan, Pada informan pertama, kepantasan hidup yang ditunjukkan adalah hidup yang dimilikinya saat ini masih layak untuk diperjuangkan karena masih bermanfaat bagi dirinya sendiri dan orang lain, dan informan pertama menilai sudah kontrak hidupnya seperti ini. Adapun kepantasan hidup bagi informan kedua adalah karena keyakinan bahwa Allah memberikan kehidupan agar menjadi manusia yang lebih baik setiap hari.

Selain aspek-aspek kebermaknaan hidup di atas, ada faktor-faktor kebermaknaan hidup yang muncul dari informan. Pertama, nilai-nilai kreatif ditunjukkan dalam bentuk yang berbeda dari setiap informan. Secara umum ada kesamaan dalam hal ini yaitu setiap informan memiliki kesungguhan dalam menjalankan pekerjaannya, dan menjalankan pekerjaannya dengan penuh tanggung jawab. Informan pertama menunjukkan nilai-nilai kreatif dalam bentuk melayani dan merawat pasien gangguan jiwa dengan ikhlas dan penuh pemakluman atas perilaku yang kurang menyenangkan yang terkadang diterima saat sedang melayani mereka. Informan kedua menunjukkan nilai-nilai kreatif dalam bentuk melakukan pekerjaannya dengan penuh tanggung jawab dan ikhlas menjadi penyambung lidah antara keluarga pasien dengan pengurus pondok. Adapun informan ketiga menunjukkan nilai-nilai kreatif ini dalam bentuk melakukan pekerjaannya dengan penuh tanggung jawab dan mendapatkan kekuatan dari apa yang dikerjakan.

Kedua, nilai-nilai penghayatan ditunjukkan dalam bentuk yang berbeda-beda dari setiap informan. Ada persamaan antara ketiga informan yaitu melakukan pekerjaannya sesuai dengan keyakinan dan penghayatan akan kebaikan, keimanan, keagamaan, dan cinta kasih. Informan pertama menunjukkan nilai-nilai penghayatan melalui pemberian perawatan dengan tulus dan menggunakan hati sebagai pelengkap komunikasi dengan pasien gangguan jiwa. Informan kedua menunjukkan nilai-nilai penghayatan melalui rasa hormat kepada pimpinan dan pengurus pondok yang lain. Hal ini juga ditunjukkan melalui kecintaan

pada pekerjaannya dan adanya keinginan agar hasil pekerjaannya menghasilkan dampak baik bagi pondok. Adapun informan ketiga menunjukkan nilai-nilai penghayatannya dalam bentuk rasa khidmad dan penghormatan kepada guru-guru spiritualnya dan kecintaan pada pekerjaannya.

Ketiga, nilai-nilai bersikap ditunjukkan dalam bentuk yang berbeda pada setiap informan. Ada persamaan dalam hal ini yaitu ketiga informan menerima dengan penuh ketabahan, kesabaran, dan keberanian atas segala beban dan risiko kerja yang di hadapi. Informan pertama menunjukkan nilai-nilai bersikap dalam bentuk memahami dan menerima dengan penuh kesabaran atas perilaku pasien gangguan jiwa yang terkadang menyakiti atau menyinggung hatinya. Hal ini juga ditunjukkan dengan keyakinan bahwa akan ada hikmah di balik risiko dan beban pekerjaannya. Informan kedua menunjukkan nilai-nilai bersikap melalui kesabaran dalam menghadapi segala beban dan risiko kerja yang dihadapi. Adapun informan ketiga menunjukkan nilai-nilai bersikap melalui penerimaan dan kesabaran atas beban dan risiko kerja yang dihadapi, serta meyakini bahwa ada hikmah dibalik penderitaan.

Keempat, lingkungan positif berkaitan dengan dukungan sosial yang didapatkan oleh masing-masing informan. Faktor ini ditunjukkan dalam bentuk yang berbeda-beda pada setiap informan. Informan pertama menunjukkan lingkungan positif dalam bentuk keluarga dan masyarakat yang memberikan dukungan positif serta tidak pernah menyalahkan informan pertama yang berkaitan dengan tugasnya. Informan kedua menunjukkan lingkungan positif dalam bentuk dukungan positif dari masyarakat dan tidak pernah disalahkan atas hal-hal yang berkaitan dengan pasien gangguan jiwa atau pekerjaan lainnya. Adapun informan ketiga menunjukkan lingkungan positif dalam bentuk keinginan untuk bekerjasama dengan pihak lain, namun sering tidak bertemu dengan yang sefrekuensi atau seiya-sekata.

Kelima, ibadah dan kualitas diri ditunjukkan dalam bentuk yang berbeda-beda. Ada persamaan dalam hal ini yaitu ketiga informan sama-sama menjalankan pekerjaannya sebagai bentuk ibadah dan upaya meningkatkan kualitas diri. Informan pertama menunjukkan ibadah dan kualitas diri melalui pekerjaan dan ibadah shalat dan dzikir yang dilakukannya. Informan kedua menunjukkan ibadah dan kualitas diri melalui amaliyah, manaqib, yang dilakukan setiap seminggu sekali, ibadah dzikir yang berusaha dijalankan setiap hari, dan pekerjaan yang berhubungan erat dengan hal-hal tersebut. Adapun informan ketiga menunjukkan ibadah dan kualitas diri dengan dzikir yang dilakukan setiap hari, kebiasaan berdzikir sebagai upaya menyerahkan segala urusan kepada Allah.

Keenam, material ditunjukkan dalam bentuk yang berbeda-beda pada setiap informan. Informan pertama menunjukkan bahwa material yang diperoleh dari pekerjaan ini adalah gaji atau diistilahkan sebagai *bisyaroh*. Namun informan pertama sejatinya tidak mencari ini dalam pekerjaannya, tetapi ketenangan hati. Informan kedua menunjukkan bahwa material yang diterimanya adalah gaji dan masih mengambil pekerjaan sampingan yaitu mengajar les. Adapun informan ketiga menunjukkan bahwa material yang diterima dari pekerjaan ini adalah gaji.

Ketujuh, pekerjaan ditunjukkan dalam bentuk yang berbeda-beda pada setiap informan. Informan pertama menunjukkan bahwa pekerjaan yang dijalani saat ini bukan sekadar pekerjaan melainkan kenyamanan hidup saat bisa membantu orang lain. Informan kedua menunjukkan bahwa pekerjaan yang dijalani saat ini bukan pekerjaan yang istimewa walaupun banyak orang yang menilai pekerjaan ini istimewa. Adapun informan ketiga menunjukkan bahwa pekerjaan ini merupakan pekerjaan yang melayani siapapun, sehingga informan ketiga lebih senang memosisikan dirinya sebagai pelayan.

Kedelapan, kebudayaan lokal ditunjukkan dalam bentuk yang berbeda-beda pada masing-masing informan. Informan pertama menunjukkan bahwa kebudayaan lokal yang digunakan di Pondok Tetirah Dzikir Yogyakarta sesuai dengan kebudayaan yang digunakan sehari-hari. Informan kedua menunjukkan bahwa kebudayaan lokal yang digunakan di Pondok Tetirah Dzikir Yogyakarta sama dengan kebudayaan yang digunakan sehari-hari, hanya saja ada beberapa masyarakat yang menunjukkan sikap kurang bersahabat namun tidak secara personal kepada informan kedua. Informan ketiga menunjukkan kebudayaan lokal yang digunakan di Pondok Tetirah Dzikir Yogyakarta sama dengan kebudayaan lokal

yang biasa digunakan sehari-hari, namun memang ada masyarakat yang merasa terusik dengan kebudayaan pondok.

Berdasarkan hasil wawancara pada para informan dapat dilihat bahwa aspek kebermaknaan hidup dan faktor yang mempengaruhi kebermaknaan hidup para informan ditunjukkan dalam bentuk yang berbeda-beda. Pada informan pertama, hasrat untuk hidup bermakna adalah keinginan atau hasrat untuk memberi manfaat bagi dirinya sebagai bentuk memanfaatkan masa tua, bagi orang lain dalam bentuk membantu dan memberikan pertolongan, serta kepada Tuhan karena yang dilakukan saat ini adalah untuk beribadah. Adapun informan kedua, hasrat untuk hidup bermakna baginya adalah keinginan untuk mengasah kepekaan secara sosial, berlatih untuk bersimpati dan berempati, serta mengambil hikmah dari kejadian yang dialami oleh para pasien gangguan jiwa, sehingga dapat menjadi pembelajaran hidup. Hal serupa diutarakan oleh informan ketiga bahwa hasrat untuk hidup bermakna baginya adalah memberikan manfaat dan pelayanan terbaik bagi para pasien gangguan jiwa karena mereka adalah amanah, dapat membawa pertolongan dan kebaikan bagi informan, dan merupakan wujud beribadah kepada Allah. Hal ini sesuai dengan salah satu aspek makna hidup yang diutarakan oleh Frankl yaitu hasrat untuk hidup bermakna dimana manusia ingin dirinya memiliki tujuan hidup yang jelas, bertanggungjawab, dicintai, mampu menentukan sendiri apa yang dilakukannya, merasa berarti, dan bahagia (Bastaman, 2007).

Sikap terhadap kematian yang ditunjukkan oleh informan pertama adalah kematian merupakan hal yang harus dipikirkan dan disiapkan, dan semakin bertambahnya usia maka persiapan menghadapi kematian harus lebih matang. Informan kedua menunjukkan bahwa kematian adalah hal yang harus dipikirkan dan di rencanakan, serta pekerjaan yang dilakukannya saat ini adalah bagian dari mempersiapkan kematian. Adapun informan ketiga memandang bahwa kematian adalah hal yang membahagiakan sebab akan kembali pada Sang Pencipta. Sehingga hal ini harus dipikirkan dan disiapkan. Kondisi yang sama juga diutarakan oleh penelitian terdahulu bahwa sikap terhadap kematian berupa upaya individu mempersiapkan dan membekali diri dengan berbuat kebaikan sehingga merasa siap memandang dan menghadapi kematian (Windarti, Hakim, Rasalwati, 2021).

Kepuasan hidup yang ditunjukkan oleh informan pertama adalah apabila diri masih bisa bermanfaat bagi orang lain dan berkesempatan untuk membantu dan melayani para pasien gangguan jiwa. Informan kedua merasakan kepuasan hidup apabila bisa membantu para pasien dan keluarga pasien gangguan jiwa, serta dapat mengambil pelajaran dari apa yang mereka alami. Adapun informan ketiga merasakan kepuasan hidup apabila dapat membantu para pasien dan keluarga pasien gangguan jiwa, menyaksikan perkembangan dan kesembuhan pasien, dan merasakan kenikmatan karena hal ini dapat membantunya semakin rutin beribadah kepada Allah. berupa penilaian seseorang terhadap hidupnya mengenai sejauh mana menikmati dan merasakan kepuasan dalam hidup dan kegiatan-kegiatan yang dijalannya (Windarti, Hakim, Rasalwati, 2021).

Pemahaman diri yang ditunjukkan para informan dalam bentuk yang berbeda. Ada persamaan dari ketiga informan bahwa pekerjaan ini memiliki risiko yang besar berkaitan dengan kekerasan fisik yang mungkin dilakukan oleh para pasien gangguan jiwa atau pasien lain yang sedang mengamuk. Adapun perbedaannya terletak pada tingkat kekhawatiran yang dirasakan para informan dan sikap yang diambil dalam mengatasi permasalahan tersebut. Informan pertama menyadari adanya risiko pada pekerjaannya dan memilih untuk memaklumi dan bersikap sabar atas apa yang diterimanya. Informan kedua menyadari banyaknya beban dan risiko dalam pekerjaan ini dan memilih untuk tetap bertahan di pekerjaannya karena niat awalnya bekerja adalah untuk membantu. Adapun pemahaman diri yang ditunjukkan oleh informan ketiga adalah informan ini menyadari bahwa pekerjaan ini penuh beban dan risiko namun hal ini diterima sebagai ujian dari Allah untuk meningkatkan kemampuan hambaNya. Hal ini sesuai dengan pernyataan bahwa pemahaman diri merupakan meningkatnya kesadaran atas buruknya kondisi saat ini dan keinginan untuk melakukan perubahan kearah kondisi yang lebih baik (Putri, dkk., 2020).

Kebebasan berkehendak menurut informan pertama adalah kebebasan menentukan sikap terhadap suatu kondisi baik yang berhubungan dengan lingkungan maupun diri sendiri

dalam rangka memanfaatkan masa tua. Adapun pada informan kedua adalah saat dapat menentukan sikap dalam pekerjaan dan menyelesaikan tanggung jawab pekerjaannya, serta kebebasan untuk menentukan sikap dalam keputusan bertaham atau meninggalkan pekerjaannya. Hal yang berbeda diutarakan oleh informan ketiga bahwa kebebasan berkehendak baginya adalah kebebasan untuk menentukan dan menyadari pilihan hidup, pekerjaan, dan amanah yang akan dijalani. Hal ini sejalan dengan pernyataan Frankl bahwa kebebasan berkehendak adalah kebebasan untuk menentukan sikap terhadap kondisi-kondisi tersebut baik lingkungan maupun diri sendiri. Kebebasan ini harus disertai tanggung jawab agar tidak berkembang menjadi kesewenang-wenangan (Bastaman, 2007).

Kepantasan hidup ditunjukkan oleh informan pertama melalui penilaian bahwa sudah kontrak hidupnya seperti ini. Adapun kepastian hidup bagi informan kedua adalah karena keyakinan bahwa Allah memberikan kehidupan agar menjadi manusia yang lebih baik setiap hari. Kondisi ini disebutkan oleh sebagai kepastian hidup yang merupakan evaluasi seseorang tentang hidupnya terkait perasaan bahwa yang dialami merupakan sesuatu yang wajar sekaligus menjadi tolok ukur baginya tentang sebab hidup menjadi layak untuk diperjuangkan (Windarti, Hakim, Rasalwati, 2021).

Informan pertama pernah berpikir untuk bunuh diri saat memiliki masalah yang rasanya tidak bisa diselesaikan atau menghadapi kondisi penuh tekanan. Namun pikiran tentang bunuh diri ini ditepis dengan keyakinan bahwa manusia tidak boleh berputus asa dari rahmat Allah. Informan kedua tidak pernah berpikir untuk bunuh diri dengan keyakinan bahwa Allah tidak akan memberikan ujian di luar batas kemampuan hambaNya. Informan ketiga pernah berpikir tentang bunuh diri dan memandang orang yang berpikir untuk bunuh diri adalah orang yang sudah tidak menemukan solusi hidup dan berputus asa dari rahmat Allah. Hal yang sama disebutkan bahwa pikiran tentang bunuh diri berupa upaya untuk menghindari keinginan untuk bunuh diri atau bahkan tidak pernah memikirkannya (Windarti, Hakim, Rasalwati, 2021).

Dukungan sosial bagi informan pertama adalah dukungan yang berasal dari keluarga dalam hal ini istri dan anak serta lingkungan sekitar pondok. Dukungan sosial bagi informan kedua adalah dukungan dari keluarga. Adapun dukungan sosial menurut informan ketiga berasal dari keluarga dan masyarakat sekitar pondok. Dalam hal ini dukungan sosial yang diperoleh informan ketiga tidak selalu baik, ada masyarakat yang mendukung namun ada juga yang menunjukkan penolakan. Hal ini sesuai dengan pernyataan bahwa dukungan sosial adalah hadirnya orang lain yang akrab, dapat dipercaya, dan selalu bersedia memberi bantuan pada saat diperlukan (Putri, dkk., 2020).

Makna hidup yang ditunjukkan oleh informan pertama adalah pekerjaan sebagai caregiver merupakan suatu pengabdian yang harus diberikan secara total dan bukan merupakan beban baginya dalam merawat pasien gangguan jiwa. Adapun pada informan ketiga makna hidup yang ditunjukkan adalah rasa bahagia saat bisa menjadi perantara pertolongan dari Allah SWT bagi para pasien gangguan jiwa, sehingga hal ini merupakan kemanfaatan bagi para penderita tanpa menunjukkan eksistensi selain niat hanya beribadah kepada Allah SWT. Kondisi ini sejalan dengan pernyataan bahwa makna hidup adalah hal yang dianggap penting, berharga dan dapat memberikan nilai khusus bagi individu sehingga layak untuk menjadi tujuan hidup (Bastaman, 2007).

Faktor-faktor yang mempengaruhi kebermaknaan hidup yang pertama adalah ibadah dan kualitas diri. Informan pertama menunjukkan ibadah dan kualitas diri melalui pekerjaan dan ibadah shalat dan dzikir yang dilakukannya. Informan kedua menunjukkan ibadah dan kualitas diri melalui amaliyah, manaqib, yang dilakukan setiap seminggu sekali, ibadah dzikir yang berusaha dijalankan setiap hari, dan pekerjaan yang berhubungan erat dengan hal-hal tersebut. Adapun informan ketiga menunjukkan ibadah dan kualitas diri dengan dzikir yang dilakukan setiap hari, kebiasaan berdzikir sebagai upaya menyerahkan segala urusan kepada Allah. Bastaman mengungkapkan hal yang sama bahwa ibadah dan kualitas diri adalah berusaha memahami dan melaksanakan hal yang diperintahkan Tuhan dan mencegah diri dari yang dilarangnya. Ibadah seringkali mendatangkan perasaan tenteram dan tabah, serta menimbulkan perasaan mantap seakan-akan mendapat bimbingan dan petunjukNya dalam menghadapi masalah kehidupan (Bastaman, 2007).

Nilai-nilai bersikap, informan kedua menunjukkan nilai-nilai bersikap melalui kesabaran dalam menghadapi segala beban dan risiko kerja yang dihadapi. Adapun informan ketiga menunjukkan nilai-nilai bersikap melalui penerimaan dan kesabaran atas beban dan risiko kerja yang dihadapi, serta meyakini bahwa ada hikmah dibalik penderitaan. Hal ini sesuai dengan pernyataan bahwa nilai-nilai bersikap berkaitan dengan menerima dengan penuh ketabahan, kesabaran, dan keberanian, atas segala bentuk penderitaan yang tidak dapat dihindari. Bukan mengubah keadaannya, tetapi sikap yang diambil dalam menghadapi keadaan itu (Bastaman, 2007).

Lingkungan positif yang berkaitan dengan dukungan sosial yang didapatkan oleh masing-masing informan. Informan pertama menunjukkan lingkungan positif dalam bentuk keluarga dan masyarakat yang memberikan dukungan positif serta tidak pernah menyalahkan informan pertama yang berkaitan dengan tugasnya. Informan kedua menunjukkan lingkungan positif dalam bentuk dukungan positif dari masyarakat dan tidak pernah disalahkan atas hal-hal yang berkaitan dengan pasien gangguan jiwa atau pekerjaan lainnya. Adapun informan ketiga menunjukkan lingkungan positif dalam bentuk keinginan untuk bekerjasama dengan pihak lain, namun sering tidak bertemu dengan yang sefrekuensi atau seiya-sekata. Hal ini sesuai dengan pernyataan bahwa dukungan sosial merupakan hadirnya orang lain yang akrab, dapat dipercaya, dan selalu bersedia memberi bantuan pada saat diperlukan (Putri, dkk., 2020).

Nilai-nilai kreatif, informan pertama menunjukkan nilai-nilai kreatif dalam bentuk melayani dan merawat pasien gangguan jiwa dengan ikhlas dan penuh pemakluman atas perilaku yang kurang menyenangkan yang terkadang diterima saat sedang melayani mereka. Informan kedua menunjukkan nilai-nilai kreatif dalam bentuk melakukan pekerjaannya dengan penuh tanggung jawab dan ikhlas menjadi penyambung lidah antara keluarga pasien dengan pengurus pondok. Adapun informan ketiga menunjukkan nilai-nilai kreatif ini dalam bentuk melakukan pekerjaannya dengan penuh tanggung jawab dan mendapatkan kekuatan dari apa yang dikerjakan. Hal ini sesuai dengan pernyataan Frankl bahwa karya dan kerja dapat membantu individu menemukan arti hidup dan menghayati kehidupan secara bermakna (Bastaman, 2007).

Nilai-nilai penghayatan, informan kedua menunjukkan nilai-nilai penghayatan melalui rasa hormat kepada pimpinan dan pengurus pondok yang lain. Hal ini juga ditunjukkan melalui kecintaan pada pekerjaannya dan adanya keinginan agar hasil pekerjaannya menghasilkan dampak baik bagi pondok. Adapun informan ketiga menunjukkan nilai-nilai penghayatannya dalam bentuk rasa khidmad dan penghormatan kepada guru-guru spiritualnya dan kecintaan pada pekerjaannya. Hal ini sejalan dengan pertanyaan bahwa nilai-nilai penghayatan berkaitan dengan keyakinan dan penghayatan akan nilai-nilai kebenaran, kebaikan, keimanan, keagamaan, dan cinta kasih (Bastaman, 2007).

Kebudayaan lokal, Informan pertama menunjukkan bahwa kebudayaan lokal yang digunakan di Pondok Tetirah Dzikir Yogyakarta sesuai dengan kebudayaan yang digunakan sehari-hari. Informan kedua menunjukkan bahwa kebudayaan lokal yang digunakan di Pondok Tetirah Dzikir Yogyakarta sama dengan kebudayaan yang digunakan sehari-hari, hanya saja ada beberapa masyarakat yang menunjukkan sikap kurang bersahabat namun tidak secara personal kepada informan kedua. Informan ketiga menunjukkan kebudayaan lokal yang digunakan di Pondok Tetirah Dzikir Yogyakarta sama dengan kebudayaan lokal yang biasa digunakan sehari-hari, namun memang ada masyarakat yang merasa terusik dengan kebudayaan pondok. Hal ini sesuai dengan pernyataan bahwa kebudayaan seringkali menyulitkan manusia dalam berkomunikasi sehingga menyelami kebudayaan orang lain diperlukan agar tidak terjadi kesalahpahaman yang dapat menimbulkan konflik berkepanjangan (Khotimah, 2019). Adapun material, informan pertama menunjukkan bahwa material yang diperoleh dari pekerjaan ini adalah gaji atau diistilahkan sebagai bisyaroh. Namun informan pertama sejatinya tidak mencari ini dalam pekerjaannya, tetapi ketenangan hati. Informan kedua menunjukkan bahwa material yang diterimanya adalah gaji dan masih mengambil pekerjaan sampingan yaitu mengajar les. Adapun informan ketiga menunjukkan bahwa material yang diterima dari pekerjaan ini adalah gaji.

Hal-hal yang dilakukan oleh para *caregiver* yang menjadi informan, telah mengarah pada pencapaian makna hidup. Upaya yang dilakukan di atas seperti ibadah, keinginan untuk mengabdikan diri, kesadaran akan sebuah beban dan mengambil sikap terbaik untuk menghadapinya adalah bagian dari upaya pencapaian makna hidup. Hal ini sesuai dengan pernyataan Frankl bahwa makna hidup adalah suatu hal yang dianggap penting, berharga dan dapat memberikan nilai khusus bagi individu dan yang di dalamnya mengandung tujuan hidup yaitu hal-hal yang harus dipenuhi atau dicapai, sehingga makna hidup dan tujuan hidup tidak dapat dipisahkan (Bastaman, 2007).

Masing-masing *caregiver* memiliki cara yang berbeda dalam menghayati dan memaknai hidupnya. Rentang waktu mempengaruhi cara pandang terhadap permasalahan kehidupan, seperti saat dulu ingin melakukan bunuh diri, saat ini sudah tidak lagi. Upaya untuk terus memperbaiki diri memberikan pedoman bagi para *caregiver* untuk mencapai tujuan hidup yang sesungguhnya pada diri masing-masing. Penderitaan atau kebahagiaan tidak menjadi penentu ditemukannya makna hidup, karena keinginan untuk hidup bermakna dan penemuan makna hidup harus dicari dan ditemukan sendiri dalam berbagai kondisi. Hal ini sesuai dengan karakteristik makna hidup yaitu bersifat unik, pribadi, temporer, spesifik dan nyata, dan memberikan pedoman (Bastaman 2007).

DISKUSI

Berdasarkan hasil penelitian kualitatif dengan teknik wawancara dan observasi yang dilaksanakan di Pondok Tetirah Dzikir Yogyakarta tentang kebermaknaan hidup pada *caregiver* yang merawat pasien gangguan jiwa dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Energi positif yang hendaknya dimiliki oleh *caregiver* yang merawat pasien gangguan jiwa sebagai penyeimbang emosi negatifnya adalah kesabaran, kesadaran dan keyakinan bahwa Allah SWT tidak menguji diluar batas kemampuan hambaNya, meyakini bahwa ada hikmah dibalik penderitaan, keikhlasan, dan kesadaran bahwa setiap hal baik yang dilakukan adalah bagian dari mempersiapkan kehidupan setelah mati.
2. Kebermaknaan hidup adalah bentuk dari makna hidup yang dirasakan penting, berharga, didambakan, memiliki nilai khusus bagi individu, dan layak menjadi tujuan hidup. Individu harus selalu berusaha mencari dan menemukannya agar dapat merasakan kebahagiaan dan terhindar dari keputusasaan.
3. Kebermaknaan hidup dapat ditemukan dalam segala kondisi, baik penderitaan maupun kebahagiaan. Namun sejatinya, makna hidup memerlukan pencarian karena makna hidup memiliki karakteristik unik, pribadi, dan temporer, spesifik dan nyata, memberi pedoman dan arah bagi kehidupan.
4. Kebermaknaan hidup menjadi hal yang penting dimiliki *caregiver* yang merawat pasien gangguan jiwa karena *caregiver* yang memiliki makna hidup memiliki pedoman dan tujuan yang jelas dalam menjalani kehidupannya. Tujuan hidup yang jelas mampu mengarahkan *caregiver* menjadi individu yang bertanggungjawab, dicintai, mampu menentukan sendiri apa yang akan dilakukannya, merasa berarti, dan berbahagia. *Caregiver* yang memiliki makna hidup akan merasa memiliki kehidupan berguna, berharga, dan bermakna (*meaningful*). Adapun *caregiver* yang tidak memiliki makna hidup, akan merasakan kebosanan, kehampaan, dan kehidupan yang tidak bermakna (*meaningless*).
5. *Caregiver* yang merawat pasien gangguan jiwa yang memiliki kebermaknaan hidup tergambar dalam versi memiliki pedoman dan tujuan hidup jangka pendek dan jangka panjang yang jelas meski terkadang tujuan itu tidak dinyatakan. Hal ini membuat *caregiver* yang memiliki kebermaknaan hidup tergambar sebagai sosok yang memiliki semangat, pengetahuan, kemauan, kesabaran dalam memberikan pelayanan atau perawatan untuk individu lain, jauh dari kebosanan, dan menjalankan kehidupannya dengan tujuan yang jelas.
6. Kebermaknaan hidup bisa mempengaruhi sikap dan perilaku *caregiver* yang merawat pasien gangguan jiwa dalam menjalani kehidupan sehari-hari dan tanggung jawab pekerjaannya. Pedoman dan tujuan yang jelas pada diri *caregiver* membuatnya menjadi

individu yang bertanggungjawab, dicintai, mampu menentukan sendiri apa yang akan dilakukannya, merasa berarti, dan berbahagia.

DAFTAR PUSTAKA

- Bastaman, H. D. (2007). *Logoterapi: Psikologi untuk menemukan makna hidup dan meraih makna hidup bermakna*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada
- Glandatenaya, G., & Sembiring, R. A. (2021). Regulasi emosi pada caregiver orang dengan gangguan jiwa. *Psycho Idea*, 19(1), 13–24.
- Hakim, F. F. (2021). Dampak keberadaan penderita gangguan jiwa terhadap ketahanan wilayah Kabupaten Jombang. *Sospol: Jurnal Sosial Politik*, 7(2), 202–211.
- Hayati, R, Firman, A., & Afdal. (2021). Pengembangan panduan layanan bimbingan kelompok untuk meningkatkan kebermaknaan hidup siswa dalam pencegahan penyalahgunaan narkoba. *Jurnal Neo Konseling*, 3(3), 24–31.
- Kemendes RI. (2018). *Hasil riset kesehatan dasar tahun 2018*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Khotimah, N. (2019). Faktor pembeda dalam komunikasi lintas budaya antara wisatawan asing dengan masyarakat lokal di Desa Wisata Kandri Gunungpati Kota Semarang. *Jurnal An-Nida*, 11(1), 1-11.
- Nasriati, R. (2020). Tingkat stres dan perilaku manajemen stres keluarga orang dengan gangguan jiwa (ODGJ). *Dunia Keperawatan: Jurnal Keperawatan dan Kesehatan*, 8(1), 1-8.
- Putri. (2020). Kebermaknaan hidup siswa membolos. *JAIPTKIN: Jurnal Aplikasi IPTEK Indonesia*, 4(2), 126–135.
- Sugiyono. (2016). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Medan: Penerbit Alfabeta.
- Susilawati & Fredrika, L. (2019). Pengaruh intervensi strategi pelaksanaan keluarga terhadap pengetahuan dan kemampuan keluarga dalam merawat klien skizofrenia dengan halusinasi. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 3(1), 405–415.
- Tumanggor, R. D., & Marhamah, Y. (2021). Stress dan kualitas tidur caregiver dalam merawat pasien skizofrenia di Poliklinik RSJ Bina Karsa Kota Medan. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 6(3), 98–103.
- Veronia, Y. Z. (2018). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kesejahteraan subjektif caregiver orang dengan skizofrenia di Bantur Malang. *Jurnal Kedokteran Brawijaya*, 30(2), 142–147.
- Windarti, A., Hakim, M., & Rasalwati, U. (2021). kebermaknaan hidup ibu rumah tangga dengan hiv/aids di kelompok dukungan sebaya "Smile plus" Temanggung. *REHSOS: Jurnal Ilmiah Rehabilitasi Sosial*, 3(2), 190–205.