

**KONSEP DIRI KLIEN SKIZOFRENIA YANG KONTROL DI PUSKESMAS ARDIMULYO
KECAMATAN SINGOSARI MALANG**

*(Self-Concept Of Schizophrenia Clients That Control In Health Ardimulyo
District Singosari Malang)*

Mustayah, M*, Ni Wayan Dwi Rosmalawati*, Priscillia Lutfi Miratul Hasanah**

*Dosen Poltekkes Kemenkes Malang Prodi D III Keperawatan Lawang

** Mahasiswa Poltekkes Kemenkes Malang Prodi D III Keperawatan Lawang

ABSTRAK

Pasien rawat jalan skizofrenia adalah pasien yang keluar dari rumah sakit karena izin keadaan, dan segera memiliki peran dalam masyarakat. Hal ini terkait dengan konsep diri pasien terkontrol. konsep diri adalah tentang seluruh pikiran, keyakinan, kepercayaan yang membuat seseorang mengetahui tentang diri mereka sendiri dan hubungan mereka dengan orang lain. Desain penelitian yang digunakan adalah deskriptif dengan tujuan untuk mengetahui konsep diri skizofrenia klien yang kontrol di Puskesmas Ardimulyo, Kecamatan Singosari Malang. Populasi penelitian adalah 38 klien. Sedangkan sampel adalah 14 klien yang memenuhi kriteria inklusi dengan teknik purposive sampling. Data dianalisis secara deskriptif. Hasil penelitian menunjukkan sebesar (64,29%) pasien mempunyai maladaptif citra tubuh, (71, 42%) maladaptif diri ideal, (57, 14%) maladaptif harga diri, (64,29%) kinerja peran maladaptif dan (64,29%) maladaptif identitas diri. Kesimpulan penelitian didapatkan sebesar 71,42% pasien mempunyai konsep diri maladaptif. Sehingga pasien disarankan untuk meningkatkan konsep diri mereka dengan bersosialisasi dengan masyarakat, aktif berpartisipasi dalam kegiatan masyarakat, selalu didiskusikan dengan keluarga ketika menghadapi masalah dan menerima kondisi mereka.

Kata-kata kunci : Konsep diri, Skizofrenia, Kontrol

ABSTRACT

Schizophrenic outpatients were patients who discharged from the hospital because of the circumstances permit, and immediately having role in the society. This is related to the self concept of controlled patients. Self concept is about entire mind, faith, trust which makes someone knowing about themselves and their relationships with other people. Research design which used was descriptive with the aim for knowing schizophrenia client's self concept that controlled in Puskesmas Ardimulyo, Singosari district of Malang. Research populations were 38 clients. While sample are 14 clients who met the inclusion criteria with purposive sampling technique. Data were analyzed and presented in frequency distribution tables and interpreted descriptively. Result showed was (64,29%) maladaptive body image, (71, 42%) maladaptive self ideal, (57, 14%) maladaptive self esteem, (64,29%) maladaptive role performance and (64,29%) maladaptive self identity. Based on the results, It is concluded that respondents with maladaptive self concept were (71,42%) thus patients were suggested to improve their self concept by socialized with the society, Actively participated in society's activity, always discussed with family when facing problems and accepting their conditions.

Keywords: Self Concept, Schizophrenia, Control

PENDAHULUAN

Salah satu penentu dalam keberhasilan perkembangan adalah konsep diri. Konsep diri (*self concept*) merupakan suatu bagian yang penting dalam setiap pembicaraan tentang kepribadian manusia. Konsep diri merupakan sifat yang unik pada manusia, sehingga dapat digunakan untuk membedakan manusia dari makhluk hidup lainnya. Konsep diri seseorang dinyatakan melalui sikap dirinya yang merupakan aktualisasi orang tersebut. Manusia sebagai organisme yang memiliki dorongan

untuk berkembang yang pada akhirnya menyebabkan ia sadar akan keberadaan dirinya. Perkembangan yang berlangsung tersebut kemudian membantu pembentukan konsep diri individu yang bersangkutan (Haryanto, 2010).

Skizofrenia sekarang ini marak diperbincangkan di masyarakat. Namun, banyak yang tidak mengetahui apa skizofrenia tersebut. Dalam beberapa kasus, penderita kelainan ini dianggap kerasukan setan, ditakuti, disiksa, diasingkan atau bahkan dikurung selamanya. Seperti kebanyakan gangguan mental lainnya,

penyebab skizofrenia masih belum tersaji secara jelas. Kebanyakan orang membayangkan penderita skizofrenia sebagai seseorang yang rentan dengan kekerasan atau sikap tidak terkontrol. Salah satu jenis yang paling jelas dari kerusakan yang disebabkan oleh skizofrenia melibatkan bagaimana cara seseorang berpikir. Individu dapat kehilangan kemampuan berpikirnya secara rasional dalam mengevaluasi lingkungan dan cara berinteraksi dengan orang lain. Mereka kerap mempercayai hal-hal yang tidak benar dan mungkin mengalami kesulitan menerima apa yang mereka lihat sebagai realitas "yang benar" (Destriyana, 2013).

Kesehatan mental (*mental health*) telah lama menjadi perhatian umat manusia. Jauh sebelum kalangan akademisi berusaha meneliti dan menangani problem-problem kesehatan mental, masyarakat awam sudah melakukan usaha-usaha penanganannya sejalan dengan kemampuan mereka (Latipun & Notosoedirojo, 2006 : 15). Orang yang sehat mentalnya adalah orang tahan terhadap sakit jiwa atau terbebas dari sakit dan gangguan jiwa. Sedangkan orang yang dianggap tidak sehat apabila mengalami *neurosa* dan lebih-lebih yang menderita *psikosa* atau gangguan jiwa (Latipun & Notosoedirojo, 2006 : 36). Salah satu bentuk psikosa atau gangguan jiwa yang sering dijumpai dimana-mana adalah *skizofrenia* (Maramis, 2004 : 215).

Skizofrenia berhubungan erat dengan struktur dasar kepribadian seseorang dan perasaan terhadap diri sendiri yang dalam hal ini ditunjukkan dengan adanya gangguan dalam konsep dirinya (Stuart & Sundeen, 2008 : 235). Konsep diri didefinisikan sebagai semua pikiran, keyakinan dan kepercayaan yang membuat seseorang mengetahui tentang dirinya dan mempengaruhi hubungannya dengan orang lain (Stuart & Sundeen, 2008 : 227). Konsep diri terdiri dari 5 komponen yaitu gambaran diri (*body image*), ideal diri (*self ideal*), harga diri (*self esteem*), peran (*role performance*) dan identitas diri (Kelliat, 1992 : 4).

Dalam kasus ini orang yang pernah mengalami skizofrenia yang mengalami gangguan peran sosialnya dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu mereka yang tidak memiliki kejelasan perilaku dan pengetahuan yang sesuai dengan perannya, tidak adanya tanggapan yang konsisten dari orang-orang berarti terhadap perannya yang dimaksudkan disini adalah masyarakat yang tinggal di lingkungan sekitarnya, kecocokan dan keseimbangan antarpersonal yang diembannya, keselarasan norma budaya yang ada di lingkungan sekitar dengan harapan individu terhadap perilakunya, adanya pemisahan situasi yang akan menciptakan penampilan peran yang tidak sesuai di lingkungan sekitar (Suliswati, 2005 : 94).

Dalam masyarakat umum skizofrenia terdapat 0,2 – 0,8% dan retardasi mental 1-3%.

WHO melaporkan bahwa 5-15% dari anak-anak antara 3-15 tahun mengalami gangguan jiwa yang persisten dan mengganggu hubungan social (WF. Maramis, 2004 : 132). Menurut Meyer bahwa skizofrenia merupakan suatu reaksi yang salah, suatu maladaptasi. Oleh sebab itu timbul suatu disorganisasi kepribadian dan lama kelamaan orang itu menjauhkan diri dari kenyataan (*otisme*) (WF. Maramis, 2004 : 216). Sedangkan hal yang menonjol pada klien skizofrenia yaitu hubungan interpersonal yang buruk dikarenakan harga diri yang rendah (Kelliat, 1992 : 8).

Berdasarkan penelitian pada jurnal penelitian tentang konsep diri pulihnya klien skizofrenia dan kembalinya mereka ke rumah untuk berkumpul dengan keluarga pasca pemulihan masih memerlukan penanganan untuk membentuk konsep diri agar klien tidak kambuh. Untuk membangun konsep diri yang baik dalam keluarga maupun masyarakat yang tinggal di lingkungan sekitarnya maka diperlukan komunikasi yang baik pula. Yang dimaksud dengan komunikasi ialah melibatkan banyak orang dan simbol-simbol untuk dapat dimengerti oleh orang banyak dan dapat saling memahami satu sama lain dalam sebuah group yang intim dimana terdapat nuansa kerumahan dan identitas, serta pengalaman berbagi tentang masa lalu dan masa datang. Dengan demikian dari penjelasan mengenai konsep diri yang terdiri dari 5 komponen yaitu gambaran diri (*body image*), ideal diri (*self ideal*), harga diri (*self esteem*), peran (*role performance*) dan identitas diri bertujuan klien dapat mengontrol dirinya supaya perasaan dan pikirannya dapat menyatu layaknya manusia normal dan kembali menjalani kehidupan sehari-hari. Klien dapat membangun kembali konsep diri dengan berinteraksi dari individu lain, dari interaksi tersebut klien skizofrenia akan menerima tanggapan untuk dijadikan cerminan dalam menilai dan memandang dirinya sendiri. Interaksi dengan individu lain adalah orangtua dan anggota keluarga lainnya maupun masyarakat yang tinggal di lingkungan sekitar klien (Putra, 2013).

Hasil pengobatan suatu penyakit, termasuk pada gangguan jiwa, yaitu klien yang akan sembuh, tetap sakit/gagal, meninggal dan pengobatan putus (*drop out*). Kesembuhan klien dipengaruhi perilaku kepatuhan terhadap program pengobatan. Untuk itu agar mencegah kekambuhan dari klien dibutuhkan kepatuhan dari pada klien dibutuhkan kepatuhan dari klien untuk tetap menjaga dan mempertahankan kesehatan jiwanya, harus melakukan kepatuhan kontrol atau rawat jalan. Kepatuhan klien adalah sejauh mana perilaku klien sesuai dengan ketentuan yang diberikan oleh professional kesehatan (Niven, 2002:192).

Tindakan keperawatan yang dapat dilakukan adalah memfasilitasi aktualisasi diri klien dengan membantu klien tumbuh, berkembang,

menyadari kemampuan untuk mengkompensasi kelemahan atau kekurangan. Kesadaran diri merupakan aspek yang kritical dalam merubah konsep diri. Jika klien sudah mulai memandang dirinya dan menganalisa dirinya, maka perubahan mungkin terjadi (Kelliat, 1992 : 25).

Berdasarkan data yang peneliti dapat dari studi pendahuluan di Puskesmas Ardimulyo Singosari pada per bulan Januari-Februari 2015, terdapat 14 klien skizofrenia yang sudah keluar dari Rumah sakit jiwa melakukan kontrol atau rawat jalan. Berdasarkan hasil wawancara terhadap 5 klien yang kontrol, didapatkan 3 orang (60%) mengatakan malu untuk bergaul dengan teman-temannya dan lebih sering berada di rumah. 1 orang (20%) mengatakan ingin menjalani perannya di lingkungan tempat tinggalnya seperti ikut serta dalam gerakan PKK (Pembinaan Kesejahteraan Keluarga), kerja bakti dan pengajian yang rutin diadakan setiap minggu di lingkungannya, namun ia merasa malu dan tidak diterima pada lingkungan tempat tinggalnya. 1 orang (20%) merasa kurang percaya diri untuk kembali bekerja, berkeinginan bisa memenuhi kebutuhannya sendiri bukan dari pemberian orang tua dan saudara-saudaranya serta membina rumah tangga yang bahagia. Kelima Klien skizofrenia yang dijumpai peneliti ketika melakukan survei pendahuluan semua mengatakan kontrol rutin setiap 1 bulan sekali dengan diantarkan oleh keluarganya seperti orang tua dan saudara yang tinggal bersama mereka.

Dari fenomena di atas, perlu diteliti "Konsep diri klien skizofrenia yang kontrol di Puskesmas Ardimulyo Singosari" yang terdiri dari gambaran diri, ideal diri, harga diri, peran dan identitas diri penderita skizofrenia. Tujuan Penelitian adalah Mengetahui konsep diri klien skizofrenia yang kontrol di Puskesmas Ardimulyo Singosari

BAHAN DAN METODE

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian jenis deskriptif, yaitu penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran tentang suatu keadaan secara objektif. Dalam hal ini untuk mengetahui konsep diri klien skizofrenia yang kontrol di Puskesmas Ardimulyo Kecamatan Singosari Kabupaten Malang. Populasi pada penelitian ini

Gambaran diri klien skizofrenia

Gambaran konsep diri klien skizofrenia yang kontrol di Puskesmas Ardimulyo Kecamatan Singosari Kabupaten Malang sebagian besar responden memiliki gambaran diri maladaptif yaitu sebanyak 9 orang (64,29 %) (tabel 2).

adalah 38 klien skizofrenia yang kontrol di Puskesmas Ardimulyo Kecamatan Singosari Kabupaten Malang dan telah selesai menjalani perawatan di rumah sakit jiwa. Besar sampel adalah 14 klien skizofrenia yang kontrol di Puskesmas dengan kriteria inklusi : Klien yang kontrol di Puskesmas dan ditindaklanjuti dengan melakukan tanya jawab di rumah klien, tidak ada defisit kognitif, Kooperatif, dan mampu berkomunikasi baik verbal maupun non verbal dengan baik (tidak dalam keadaan akut, relaps/kambuh) Variabel dalam penelitian ini adalah konsep diri klien skizofrenia dengan sub variabel; gambaran diri klien skizofrenia, Ideal diri klien skizofrenia, harga diri klien skizofrenia, peran klien skizofrenia dan identitas diri klien skizofrenia.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Gambaran Umum

Puskesmas Ardimulyo terletak di Jl. Raya Ardimulyo No. 02 Kecamatan Singosari Kabupaten Malang terletak ± 2 meter dari jalan raya. Puskesmas Ardimulyo Kecamatan Singosari Kabupaten Malang merupakan suatu kesatuan organisasi kesehatan fungsional yang merupakan pusat pengembangan kesehatan masyarakat yang memberikan pelayanan secara menyeluruh dan terpadu kepada masyarakat, yang menyediakan jenis pelayanan Unit Gawat Darurat, Rawat Inap, KIA (Kesehatan Ibu Anak), poliklinik gigi dan poliklinik gizi. Selain itu Puskesmas Ardimulyo Kecamatan Singosari Kabupaten Malang menerima pasien jiwa yang melakukan rawat jalan setelah keluar dari RSJ. Pasien jiwa yang melakukan rawat jalan dilayani di unit pelayanan umum. Puskesmas Ardimulyo Kecamatan Singosari memiliki 2 dokter umum dan 2 perawat penanggung jawab yang berpengalaman khusus merawat pasien jiwa dengan melakukan pelayanan ketika pasien melakukan kontrol di Puskesmas Ardimulyo Kecamatan Singosari dan di setiap desa wilayah kerja Puskesmas Ardimulyo Kecamatan Singosari.

Karakteristik Klien Skizofrenia

Karakteristik klien skizofrenia meliputi sebagian besar berumur 21-40 tahun (64,29 %), berjenis kelamin laki-laki (71,42 %) dan berpendidikan terakhir SD (57,14 %) (tabel 1)

Berdasarkan jawaban dari responden yang diperoleh dari hasil wawancara didapatkan seluruhnya (100%) dari responden menerima usaha rehabilitasi/pengobatan. Namun sebagian besar menyatakan mempunyai keterbatasan pada dirinya. Sikap ini mencangkup persepsi dan perasaan tentang ukuran dan bentuk, fungsi, penampilan dan potensi tubuh saat ini dan masa lalu. Skizofrenia merupakan suatu gangguan yang secara umum

dicirikan oleh distorsi fundamental yang khas pada proses berfikir dan persepsi secara afek yang tidak sesuai atau tumpul, sedangkan gambaran diri adalah bagaimana cara individu mempersepsikan tubuhnya, baik secara sadar maupun tidak sadar, yang meliputi ukuran, fungsi, penampilan dan potensi tubuh berikut bagian-bagiannya (Mubarak, 2008:234).

Skizofrenia merupakan salah satu gangguan jiwa, pada penderita yang rawat jalan bisa saja masih ada gangguan dalam proses pikir, ketika kembali kerumah cara pandang mereka pada dirinya masih kurang sehingga berdampak pada aspek psikologisnya seperti pandangan mereka berfikir raelistis terhadap dirinya, menerima dan menyukai bagian tubuhnya. Hal inilah yang kemungkinan menyebabkan gambaran diri sebagian besar responden maladaptif.

Tabel 1 Distribusi frekuensi Karakteristik klien skizofrenia di Puskesmas Ardimulyo Kecamatan Singosari Malang, 8 – 14 Juni 2015

Karakteristik		
Umur	f	%
16 - 20 tahun	2	14,29
11- 40 tahun	9	64,29
41- 65 tahun	3	21,42
Jumlah Total	14	100,0
Jenis Kelamin	f	%
Laki-laki	10	71,42
Perempuan	4	28,58
Jumlah Total	14	100,0
Pendidikan	f	%
SD	8	57,14
SLTP	3	21,42
SLTA	2	14,29
Perguruan Tinggi	1	7,14
Jumlah Total	14	100,0

Tabel 2 Distribusi frekuensi gambaran diri klien skizofrenia yang kontrol di Puskesmas Ardimulyo Kecamatan Singosari Malang 8 – 14 Juni 2015

Gambaran Diri	f	%
Adaptif	5	35,71
Maladaptif	9	64,29
Jumlah Total	14	100,0

Ideal diri klien skizofrenia

Ideal diri klien skizofrenia yang kontrol di Puskesmas Ardimulyo Kecamatan Singosari Kabupaten Malang sebagian besar (71,42%) memiliki ideal diri maladaptif (tabel 3).

Berdasarkan jawaban dari responden yang diperoleh dari hasil wawancara didapatkan klien menyatakan masih rendah diri, kurang percaya diri serta merasa tidak mampu menghadapi masalah atau konflik. Rendah diri atau kurang percaya diri dapat disebabkan ketidakmampuan seseorang meraih harapan atau cita-cita yang tidak realistis serta lebih tinggi dari standar pribadi. Ideal diri merupakan persepsi individu tentang bagaimana ia seharusnya bertingkah laku sesuai standar pribadinya. Standar dapat berhubungan dengan tipe orang yang diinginkan, sejumlah aspirasi, tujuan dan nilai yang diraih (Suliswati, 2004 : 93).

Tabel 3 Distribusi frekuensi ideal diri klien skizofrenia yang kontrol di Puskesmas Ardimulyo Kecamatan Singosari Kabupaten Malang 8 – 14 Juni 2015.

Ideal Diri	f	%
Adaptif	4	28,58
Maladaptif	10	71,42
Jumlah Total	14	100,0

Menurut Keliat (1992 : 6) ada beberapa faktor yang mempengaruhi ideal diri : 1) Kecenderungan individu menetapkan ideal diri pada batas kemampuannya; 2) Faktor budaya akan mempengaruhi individu mendapatkan ideal diri, kemungkinan standar ini dibandingkan dengan standar kelompok teman.; dan 3) Ambisi dan keinginan untuk melebihi dan berhasil. Kebutuhan realistis, keinginan untuk menghindari kegagalan, perasaan cemas dan rendah diri.

Pada klien skizofrenia yang kontrol masih banyak yang rendah diri karena mereka menyadari bahwa standar pribadinya tidak sama dengan standar kelompoknya. Hal ini menyebabkan rasa malu untuk berhubungan sosial. Kemungkinan hal inilah yang menjadikan sebagian besar ideal diri responden menjadi maladaptif.

Harga diri klien skizofrenia

Harga diri klien skizofrenia yang kontrol di Puskesmas Ardimulyo Kecamatan Singosari Kabupaten Malang sebagian besar (57,14%) memiliki harga diri maladaptif.

Tabel 4 Distribusi frekuensi harga diri klien skizofrenia yang kontrol di Puskesmas Ardimulyo Kecamatan Singosari Malang, 8 – 14 Juni 2015

Harga Diri	f	%
Adaptif	6	42,86
Maladaptif	8	57,14
Jumlah Total	14	100,0

Berdasarkan jawaban dari responden dari hasil wawancara didapatkan sebagian besar responden menjawab tidak sesuai dengan yang diharapkan yaitu menarik diri dari realita, enggan bergaul dengan teman karena merasa malu. Menurut Keliat (1992 : 8) bahwa harga diri rendah berhubungan dengan berhubungan interpersonal yang buruk. Ditambahkan lagi menurut Dadang Hawari (2001) bahwa ada juga anggapan keluarga dan masyarakat bahwa salah satu anggota keluarganya menderita skizofrenia, hal ini merupakan aib bagi keluarganya. Rasa malu dan ketidakmauan atau gangguan berhubungan sosial dikarenakan masyarakat kurang menerima kembalinya penderita untuk bergabung di kelompoknya, padahal hal itu merupakan suatu cara agar penderita mampu kembali beradaptasi dengan lingkungan sekitarnya. Menurut Keliat (1992) faktor predisposisi gangguan harga diri antara lain penolakan dari orang lain, kurang penghargaan.

Klien skizofrenia yang telah pulang dari RSJ dan kembali tinggal di tengah-tengah masyarakat seringkali tidak diterima di lingkungan sosial masyarakat dan masyarakat cenderung kurang menghargai penderita. Stigma negatif dari masyarakat terhadap penderita skizofrenia dan masih kurangnya pemahaman masyarakat tentang rehabilitasi terhadap pasien skizofrenia menyebabkan klien merasa rendah diri dan tidak mampu bersosialisasi dengan masyarakat, merasa eksistensinya di masyarakat tidak diakui. Hal inilah yang kemungkinan menyebabkan sebagian besar responden memiliki harga diri yang maladaptif.

Peran klien skizofrenia

Peran diri klien skizofrenia yang kontrol di Puskesmas Ardumulyo Kecamatan Singosari Kabupaten Malang sebagian besar (64,29%) memiliki peran yang maladaptif.

Tabel 5 Distribusi frekuensi peran klien skizofrenia yang kontrol di Puskesmas Ardumulyo Kecamatan Singosari Malang 8 – 14 Juni 2015.

Peran	f	%
Adaptif	5	35,71
Maladaptif	9	64,29
Jumlah Total	14	100,0

Berdasarkan jawaban yang diperoleh dari hasil wawancara didapatkan sebagian besar responden menjawab tidak sesuai dengan jawaban yang diharapkan yaitu responden merasa malu berhubungan sosial, masih sering menyendiri di rumah maupun di masyarakat. Menurut Dadang

Hawari (2001 : 95) kepada penderita diupayakan tidak menyendiri, tidak melamun, banyak kesibukan dan banyak bergaul (silaturahmi/sosialisasi). Ditambah dari Keliat (1992 : 9) bahwa stress peran timbul karena adanya stressor yaitu tuntutan posisi yang tidak mungkin dilaksanakan. Stress peran terdiri dari konflik peran, peran yang tidak jelas, peran yang tidak sesuai dan peran yang terlalu banyak.

Seharusnya klien diberikan dukungan dan semangat supaya melakukan kegiatan dan bersosialisasi. Akan tetapi, masyarakat menganggap bahwa klien yang rawat jalan masih tidak bisa melakukan perannya, masih belum bisa melakukan aktivitas, sehingga masyarakat tidak mengundang/mengikutsertakan mereka yang dilakukan di masyarakat. Karena kurangnya aktivitas inilah mereka sering berada di rumah dan jarang bersosialisasi. Sebelum dinyatakan sakit, klien skizofrenia tentunya mempunyai peran formal maupun informal. Peran formal terkait dengan status klien di keluarga dan masyarakat. Pasca rawat inap klien skizofrenia kemungkinan bahkan bisa dikatakan pasti kehilangan pekerjaan secara formal mereka merasa tidak berperan. Begitu juga dengan peran informal, misalnya pasien seorang ayah/ yang berperan sebagai kepala RT dan pencari nafkah tidak bisa berperan sebagaimana mestinya setelah ia keluar dari RSJ belum lagi masyarakat yang tidak mau memperkerjakan lagi eks pasien jiwa karena masyarakat menganggap mereka tidak mampu menyelesaikan pekerjaan tertentu dengan baik. Hal inilah yang kemungkinan menyebabkan sebagian besar peran dari responden maladaptif.

Identitas diri klien skizofrenia

Klien skizofrenia yang kontrol di Puskesmas Ardumulyo Kecamatan Singosari Kabupaten Malang sebagian besar (64,29%) memiliki identitas diri maladaptif.

Tabel 6 Distribusi frekuensi identitas diri klien skizofrenia yang kontrol di Puskesmas Ardumulyo Kecamatan Singosari Malang, 8 – 14 Juni 2015

Identitas Diri	f	%
Adaptif	5	35,71
Maladaptif	9	64,29
Jumlah Total	14	100,0

Berdasarkan jawaban dari responden pada kuesioner didapatkan hampir seluruhnya menyatakan menerima dengan keadaannya sekarang, namun hampir setengahnya responden harapan terhadap tercapainya tujuan hidupnya

masih kurang, mereka takut tujuan untuk sembuh dan tidak kambuh lagi sulit terealisasi.

Menurut Suliswati (2004 : 94) identitas diri merupakan kesadaran tentang diri sendiri yang dapat diperoleh individu dari observasi dan penilaian terhadap dirinya, menyadari individu bahwa dirinya berbeda dengan orang lain. Dalam identitas diri ada otonomi yaitu mengerti dan percaya diri, respek terhadap diri, maupun menguasai diri, mengatur diri dan menerima diri.

Dalam hal ini klien skizofrenia yang rawat jalan memiliki kepercayaan diri dan mampu menguasai dirinya masih kurang. Hal ini dibuktikan dengan kurangnya keyakinan pada tujuan hidupnya yaitu sembuh kembali. Selain itu kemampuan dalam mengatur dirinya juga masih kurang. Kemungkinan hal inilah yang menyebabkan identitas diri responden maladaptif.

Konsep diri klien skizofrenia

Klien skizofrenia yang kontrol di Puskesmas Ardimulyo Kecamatan Singosari Kabupaten Malang sebagian besar (71,42%) responden memiliki konsep diri maladaptif (tabel 7)

Berdasarkan hasil penelitian gambaran konsep diri klien skizofrenia yang kontrol di Puskesmas Ardimulyo Kecamatan Singosari Kabupaten Malang yang dapat dilihat pada tabel 4.9 dijelaskan sebagian besar responden (71,42%) memiliki konsep diri yang maladaptif dengan jumlah responden 10 orang. Terbukti dari 5 sub variabel konsep diri yaitu gambaran diri (78,57%), ideal diri (71,42 %), harga diri (57,14%), peran (64,29%) dan identitas diri (64,29%), yang berarti sebagian besar memiliki konsep diri yang maladaptif. Berdasarkan jawaban dari responden yang diperoleh dari hasil wawancara didapatkan sebagian besar responden menyatakan mempunyai keterbatasan pada dirinya, masih rendah diri, kurang percaya diri untuk bersosialisasi pada lingkungan sekitarnya. Namun disisi lain mereka dapat menerima keadaan saat ini dan menerima usaha rehabilitasi/ pengobatan tanpa adanya paksaan dari keluarga.

Tabel 7 Distribusi frekuensi konsep diri klien skizofrenia yang kontrol di Puskesmas Ardimulyo Kecamatan Singosari Malang, 8 – 14 Juni 2015

Konsep Diri	f	%
Adaptif	4	28,58
Maladaptif	10	71,42
Jumlah Total	14	100,0

Menurut Mayer skizofrenia merupakan suatu reaksi yang salah, suatu maladaptasi. Oleh karena itu timbul suatu disorganisasi kepribadian dan lama-kelamaan orang itu menjauhkan dari kenyataan (otisme) (Maramis, 2004 : 216). Skizofrenia berhubungan erat dengan struktur kepribadian dan perasaan terhadap diri sendiri. Sedangkan hal menonjol pada penderita skizofrenia yaitu hubungan interpersonal yang buruk dikarenakan harga diri yang rendah (Keliat, 1992:8).

Menurut Dadang Hawari (2001 : 90) bahwa gangguan jiwa skizofrenia itu dapat diobati dan disembuhkan dalam arti *manageable* dan *controllable*. Sebagai catatan dapat dikemukakan bahwa terapi psikofarmaka tidak berarti penderita harus minum obat seumur hidup, sebab kadang kala perjalanan gangguan jiwa skizofrenia ini sewaktu-waktu dapat mengalami remisi (sembuh dengan sendirinya tanpa gejala). Karena penyakit ini hakekatnya merupakan *self limiting process*. Menurut Maramis (2004 : 556) bahwa penderita skizofrenia yang menjalani rawat jalan merupakan penderita yang dipulangkan dari rumah sakit karena keadaannya mengizinkan dan masih mendapatkan pengobatan segera sesudahnya ia berperan kembali seperti semula di masyarakat.

Klien skizofrenia yang kontrol menyadari bahwa dirinya pernah mengalami gangguan jiwa, maka dari itu mereka menerima usaha rehabilitasi agar penyakitnya sembuh dan tidak kambuh lagi. Namun semua itu tidak akan terlaksana dengan baik apabila klien skizofrenia masih mempunyai keterbatasan pada dirinya, masih rendah diri, kurang percaya diri untuk bersosialisasi pada lingkungan sekitarnya. Selain itu, dorongan dan dukungan dari keluarga dan masyarakat yang kurang dapat menimbulkan kurangnya rasa percaya diri sehingga penderita sering menyendiri di dalam rumah dan jarang bersosialisasi dengan orang lain, juga kurang aktifnya mereka dalam kegiatan di masyarakat seperti kerja bakti dan gotong royong ataupun kegiatan lainnya. Hal inilah yang kemungkinan bisa menyebabkan konsep diri responden sebagian besar maladaptif.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil dan pembahasan tentang konsep diri klien skizofrenia yang kontrol di Puskesmas Ardimulyo Kecamatan Singosari Kabupaten Malang disimpulkan bahwa sebagian besar (71,42%) klien skizofrenia memiliki konsep diri yang maladaptif, memiliki gambaran diri yang maladaptif (64,29%), memiliki ideal diri yang maladaptif (71,42%), memiliki harga diri yang maladaptif (57,14 %), memiliki peran yang maladaptif (64,29 %), dan memiliki identitas diri yang maladaptif (64,29%).

Hasil penelitian ini menyarankan upaya peningkatan konsep diri klien dengan cara bersosialisasi dengan masyarakat (bersilaturahmi), aktif mengikuti kegiatan di masyarakat, selalu berdiskusi dengan keluarga bila menghadapi suatu masalah serta menerima keadaannya. Pihak Puskesmas Ardimulyo Kecamatan Singosari Kabupaten Malang disarankan mempertahankan atau meningkatkan kualitas pelayanan klien skizofrenia dan penyuluhan kepada klien, keluarga dan masyarakat tentang rehabilitasi klien skizofrenia.

DAFTAR PUSTAKA

- Alimul, A. Aziz. 2007. *Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah*. Jakarta : Salemba Medika.
- Arif, Imam Setiadi. 2006. *Skizofrenia*. Bandung : Refika Aditama.
- Arikunto, Suharsimi. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta : Asdi Mahasatya.
- Dadang, Hawari. 2001. *Pendekatan Holistic Pada Gangguan Jiwa Skizofrenia*. Jakarta : Gaya Baru.
- Damayanti, Mukhrimah. 2012. *Asuhan Keperawatan Jiwa*. Bandung : Refika Aditama.
- Keliat, Budi Anna. 1992. *Gangguan Konsep Diri*. Jakarta : EGC.
- Latipun dan Noto Soedirjo. 2006. *Kesehatan Mental*. Malang : Universitas Muhammadiyah Malang.
- Maramis, W.S. 2004. *Ilmu Kedokteran Jiwa*. Surabaya : Airlangga University Press.
- Mubarak, Iqbal Wahit. 2008. *Buku Ajar Keperawatan Dasar Manusia*. Jakarta : EGC.
- Niven, Neil. 2002. *Psikologi Kesehatan*. Jakarta : EGC.
- Notoatmodjo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nursalam. 2008. *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Prabowo, Eko. 2014. *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Setiadi. 2007. *Konsep & Penulisan Riset Keperawatan*. Yogyakarta : Graha Ilmu.
- Stuart, Gail W. 2007. *Buku Saku Keperawatan Jiwa*. Jakarta : EGC.
- Suliswati. 2004. *Konsep Dasar Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Jakarta : EGC.
- Sunaryo. 2004. *Psikologi Untuk Keperawatan*. Jakarta : EGC.
- Tomb, David A. 2004. *Buku Saku Psikiatri*. Jakarta : EGC.
- Wartonah, tarwoto. 2006. *Kebutuhan Dasar Manusia dan Proses Keperawatan edisi3*. Jakarta : Salemba Medika.
- [Destriyana](#), 2013. *11 Gejala Skizofrenia Yang Perlu Diketahui* (Online). (**Error! Hyperlink reference not valid.**[diketahui.html](#), diakses 02 Januari 2015)
- Haryanto, 2010. *Pengertian Konsep diri*, (Online). <http://belajarpikologi.com/pengertian-konsep-diri/>, diakses 02 Januari 2015)
- Kamus Besar Bahasa Indonesia (Online), (<http://kbbi.web.id/kontrol>, diakses 10 Januari 2015)
- Konis, Kristin Elen. 2012. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Pasien Skizofrenia Melakukan Kontrol Rutin Terhadap Kesehatan Jiwa Di Poliklinik RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang, (Online), (**Error! Hyperlink reference not valid.**, diakses 10 Januari 2015)
- Putra, 2013. *Komunikasi Keluarga Dalam Membangun Konsep diri Pada Mantan Penderita Skizofrenia*. *Jurnal E-Komunikasi*, (Online), Jilid 1, No.1, (<http://studentjournal.petra.ac.id/index.php/ilmu-komunikasi/article/view/75>, diakses 02 Januari 2015)