

2. Sumber-sumber Makna Hidup

- a. Pemenuhan sumber makna hidup yang paling menonjol pada subjek I yaitu *creative values* dan *hopeful values*. *Creative values* subjek I yaitu penulis buku dan presenter TV sebagai prioritas utama dalam bekerja, dibandingkan pekerjaannya di Dewan Kesenian dan pengajar. *Hopeful values*, berharap tidak ada masyarakat yang memberikan stigma negatif serta ingin mengajak masyarakat agar dapat memberi motivasi pada penderita gangguan kejiwaan.
- b. Pemenuhan sumber makna hidup yang paling menonjol pada subjek II yaitu *creative values*, *experiential values* dan *hopeful values*. *Creative values* subjek II yaitu sebagai karyawan kampus di Semarang dan sebagai motivator. *Experiential values*, subjek II tidak pernah meninggalkan ibadah-ibadah wajib sebagai seorang muslim karena ia berkeyakinan bahwa semua yang didapat saat ini bersumber dari Allah SWT. *Hopeful values*, berharap agar penderita skizofrenia yang sudah membaik agar segera menikah dan bisa bersosialisasi dengan masyarakat.
- c. Pemenuhan sumber makna hidup pada subjek III yang paling menonjol yaitu dalam memenuhi *creative values* dan *hopeful values*. *Creative values*, memilih membuka usaha jajanan dan berjualan pulsa di rumah. *Hopeful values*, berharap agar usahanya dapat berjalan lancar dan ramai pembeli serta ingin segera mendapatkan jodoh.

3. Karakteristik-karakteristik Makna Hidup

- a. Makna hidup bersifat unik, personal, dan temporer

Subjek I : memaknai hidup dengan membantu orang lain yang membutuhkan sehingga mampu meresapi penderitaan orang lain.

Subjek II : memaknai hidup dengan selalu berpegangan pada Al-Qur'an dan hadits agar dalam menjalani hidup tidak sekedar mengejar duniawi.

Subjek III : memaknai hidup dengan mengibaratkan kehidupan yang dijalani seperti roda, kadang berada di atas dan terkadang berada di bawah.

b. Makna hidup bersifat spesifik dan konkrit

Subjek I : Pembuktian yang didasarkan atas independensinya sendiri dalam membuktikan pada keluarga.

Subjek II : Pembuktian dari dirinya sendiri dan kontribusi dari pihak lain dalam membuktikan pada masyarakat.

Subjek III : Pembuktian yang didasarkan dari dirinya sendiri serta kontribusi dari pihak lain untuk membuktikan pada masyarakat.

c. Makna hidup memberi pedoman dan arah kegiatan

Subjek I : Sering mengalami hambatan dalam melakukan pekerjaan, namun subjek selalu menyemangati diri dengan berkumpul bersama teman, membaca buku serta mendengarkan lagu.

Subjek II : Hampir tidak pernah mengalami hambatan dalam menjalankan pekerjaan karena selalu ada keluarga yang memotivasi.

Subjek III : Sering mengalami hambatan dalam melakukan pekerjaan, namun subjek selalu mengatasi dengan beristirahat atau bercerita bersama sahabat maupun dengan orang tua.

B. Saran

1. Saran Bagi Subjek

Subjek hendaknya mampu meningkatkan kepatuhan dalam minum obat, rutin kontrol ke Dokter, melakukan aktivitas dan berinteraksi sosial untuk mencegah munculnya gejala skizofrenia.

2. Saran Bagi Keluarga

Keluarga penderita skizofrenia *pasca* rawat inap sebaiknya dapat mengupayakan dalam memberikan dukungan terhadap penderita skizofrenia. Keluarga hendaknya selalu memberikan sikap yang hangat, penuh perhatian, tidak memusuhi dan tidak melarang penderita skizofrenia melakukan aktivitas sehingga penderita skizofrenia dapat menemukan makna hidupnya dengan mudah.

3. Saran Bagi Masyarakat Umum

Stigma negatif cenderung menjadi faktor yang dominan ketika masyarakat awam memandang penderita skizofrenia *pasca* rawat inap. Akan lebih baik jika masyarakat dapat memahami kehidupan penderita skizofrenia *pasca* rawat inap agar setiap individu dapat tercipta kerukunan yang didasari atas toleransi, kesantunan, dan perdamaian. Diharapkan masyarakat juga dapat memahami arti pentingnya pencarian makna dalam kehidupan seorang penderita skizofrenia *pasca* rawat inap. Sehingga penderita skizofrenia dapat meningkatkan kualitas kehidupannya sebagai salah satu sumber inspirasi bagi lingkungan sekitar.

4. Saran Bagi Instansi Kesehatan

Diharapkan bagi instansi kesehatan yang menangani pasien dengan gangguan mental dapat mengembangkan program – program *pasca* perawatan seperti mengadakan kegiatan-kegiatan yang bertujuan mengembalikan keberfungsian sosial pasien *pasca* perawatan, serta melakukan sosialisasi kepada keluarga pasien untuk mengembangkan pengetahuan dan memperoleh informasi yang banyak mengenai penanganan dan perawatan pada pasien skizofrenia *pasca* rawat inap.

5. Saran Bagi Peneliti Selanjtnya

Peneliti selanjtnya diharapkan dapat mencari variable-variabel lain yang belum diungkap dalam penelitian ini. Seperti, *expression emotion* serta *double bind communication* dalam keluarga, dimana variable tersebut memiliki pengaruh terhadap penyesuaian diri penderita skizofrenia *pasca* rawat inap di RSJ. Peneliti selanjtnya juga diharapkan untuk memperdalam teknik wawancara sehingga dapat melakukan *probing* lebih dalam.

DAFTAR PUSTAKA

- Abidin, Z. (2007). *Analisis eksistensial sebuah pendekatan alternatif untuk psikologi dan psikiatri*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
- Aini, S. Q. (2015, July 9). Faktor-faktor penyebab kekambuhan pada penderita skizofrenia setelah perawatan di Rumah Sakit Jiwa. *Litbang.patikab.go.id* , 1-2.
- Alsa, A. (2003). *Pendekatan kuantitatif dan kualitatif serta kombinasinya dalam penelitian psikologi*. Yogyakarta: Pustaka Belajar.
- American Psychiatric Association. (1994). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*. Washington DC: American Psychiatric Association .
- Arif, I. S. (2006). *Skizofrenia memahami dinamika keluarga pasien*. Bandung: PT. Refika Aditama.
- Asmadi. (2008). *Konsep dasar keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Atkinson, R. L., Atkinson, R. C., & Hilgard, E. R. (1983). *Introduction to psychology*. San Diego: Harcourt Brace Jovanovich.
- Bastaman, H. D. (2005). *Integrasi psikologi dengan islam: Menuju psikologi islami*. Yogyakarta: Pustaka Belajar.
- Bastaman, H. D. (2007). *Logoterapi: Psikologi untuk menemukan makna hidup dan meraih hidup bermakna*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
- Bastaman, H. D. (1996). *Meraih hidup bermakna*. Jakarta: Paramadina.
- Creswell. (2002). *Qualitative inquiry and research design choosing among five traditions*. London: SAGE Publication.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2008). *Riset kesehatan dasar*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Republik Indonesia.
- Erlina. (2008). *Faktor-faktor yang berperan terhadap timbulnya skizofrenia pada pasien rawat jalan di Rumah Sakit Jiwa Prof. HB Saanin Padang Sumatera Barat*. Yogyakarta: Universitas Gadjah Mada.
- F, A. (2015, November 17). Kebermaknaan hidup penderita skizofrenia pasca rawat inap di Rumah Sakit Jiwa kota Semarang. (H. F. Nisa, Interviewer)

- Fadli, S. M., & Mitra. (2013). Pengetahuan dan ekspresi emosi keluarga serta frekuensi kekambuhan penderita skizofrenia. *Jurnal kesehatan masyarakat nasional* , VII (10), 466-467.
- Fahrul, Mukaddas, A., & Faustine, I. (2014). Rasionalitas penggunaan antipsikotik pada pasien skizofrenia di instalasi rawat inap RSJD Madani provinsi Sulawesi Tengah periode Januari-April 2014. *Online Journal of Natural Science* , III (02), 18-29.
- Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia. (2013). Buku ajar psikiatri. In N. Amir, S. D. Elvira, & G. Hadisukanto (Eds.), *Skizofrenia* (Edisi kedua ed., pp. 173-174). Jakarta: Badan Penerbit FKUI.
- Glassgold, P. (2001). *Anarchy!: An anthology of emma goldman's mother earth*. Washington D.C: Counterpoint Press.
- H, M. (2016, April 12). Kebermaknaan hidup penderita skizofrenia pasca rawat inap di Rumah Sakit Jiwa kota Semarang. (H. F. Nisa, Interviewer)
- Hawari, D. (2007). *Pendekatan holistik pada gangguan jiwa skizofrenia*. Jakarta: Balai Penerbit FKUI.
- Ingram, I. M., Timbury, G. C., & Mowbary, R. M. (1993). *Catatan kuliah psikiatri*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Iriana, S. (2005). *Derita cinta tak terbalas : Proses pencarian makna hidup*. Jakarta: Jalasutra.
- Keliat, B. A. (1996). *Peran serta keluarga dalam perawatan gangguan jiwa*. Jakarta: EGC.
- Kirkpatrick, B. (2005). *Concept of schizophrenia* (8th Edition ed.). (R. Buchanan, & W. Carpenter, Eds.) New York: Lippincott.
- Koeswara, E. (1992). *Logoterapi: Psikoterapi Victor Frankl*. Yogyakarta: Kanisius.
- Mahesa, Y. (2009). Gambaran klaim literatur. *Universitas Indonesia* , 7.
- Maramis, W. F. (2005). *Catatan ilmu kedokteran jiwa*. Surabaya: Airlangga University Press.
- Moleong, L. J. (2013). *Metode penelitian kualitatif*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.

- Moleong, L. J. (2005). *Metodologi penelitian kualitatif*. Bandung: Rosda Karya.
- Mulyana, D. (2006). *Metodologi penelitian kualitatif: Paradigma baru ilmu komunikasi dan ilmu sosial lainnya*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Nainggolan, N. J., & Hidajat, L. L. (2013). Profil kepribadian dan psychological weel-being caregiver skizofrenia. *Jurnal Soul* , VI (01), 22-32.
- Nevid, J. S., Rathus, S. A., & Greene, B. (2005). *Psikologi abnormal* (Fifth Edition ed.). (R. Medya, W. C. Kristiaji, Eds., J. Murad, A. S. Basri, A. Ginanjar, E. K. Poerwandari, I. Saraswati, S. Musabia, et al., Trans.) Jakarta: Penerbit Erlangga.
- Nolte, C. (2010). *Meaning of life with HIV*. South Africa: Metropolitan University.
- Poerwandari, E. K. (2001). *Pendekatan kualitatif untuk penelitian perilaku manusia*. Jakarta: Lembaga Pengembangan Sarana dan Pendidikan Psikologi.
- Pramasta, Y. (2011). Pengembangan RSJP Jawa Barat dalam rangka peningkatan kualitas Kelas 1. *Universitas Komputer Indonesia* , 8-13.
- Pratiwi, I. (2011). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan minum obat pada pasien skizofrenia di poliklinik RSJ Prof. Dr HB Saanin Padang. 3-4.
- Putri, P. K., & Ambarini, T. K. (2012). Makna hidup penderita skizofrenia pasca rawat inap. *Jurnal Psikologi Klinis dan Kesehatan Mental* , I (02), 146-149.
- Sadock, B. J., & Sadock, V. A. (2010). *Kaplan & Sadock buku ajar psikiatri klinis* (2nd Edition ed.). (H. Muttaqin, R. N. Sihombing, Eds., Profitasari, & T. M. Nisa, Trans.) Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Safitri, M. (2010). Perbedaan kualitas hidup antara pasien skizofrenia gejala positif dan gejala negatif menonjol. *Perpustakaan.uns.ac.id* , 6-14.
- Sawabi, G. (2011, March 19). *Sekarang, 30.000 orang gila ada di Jawa Tengah*. Retrieved May 14, 2015, from Tribunnews.com: <http://www.tribunnews.com/regional/2011/03/19/sekarang-30.000-orang-gila-ada-di-jawa-tengah>.
- Shane, J. P., & Snyder, C. R. (2005). *Handbook of positive psychology*. New York: Oxford University.
- Sinaga, B. R. (2007). *Skizofrenia dan diagnosis banding*. Jakarta: FKUI.

- Sugiyono. (2006). *Metode penelitian kualitatif*. Bandung: Alfabeta.
- Sukmadinata, N. S. (2007). *Metodologi penelitian pendidikan*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Sulistiadi, R. (2009). Gambaran makna hidup pada penganut ateisme. *Fakultas Psikologi Universitas Gunadarma* , 14-21.
- Tomb, D. A. (2004). *Buku saku psikiatri*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Wade, C., & Tavris, C. (2007). *Psikologi* (9th edition ed.). (M. W. Hardani, Ed., P. Mursalin, & Dinastuti, Trans.) Jakarta: Penerbit Erlangga.
- Whitbourne, R. P., & Halgin, S. K. (2011). *Psikologi abnormal: Perspektif klinis pada gangguan psikologis*. (A. Tussyani, L. S. Sembiring, P. G. Gayatri, P. Nurdina, & Sofyan, Trans.) Jakarta: Salemba Humanika.
- Wiramihardja, S. A. (2005). *Pengantar psikologi abnormal*. Bandung: PT. Refika Aditama.
- Wulansih, H. S., & Widodo, A. (2008). Hubungan antara tingkat pengetahuan dan sikap keluarga dengan kekambuhan pasien skizofrenia di RSJD Surakarta. *Jurnal Ilmu Keperawatan* , 1(4), 181-186.