

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Gangguan jiwa dapat diartikan sebagai salah satu masalah kesehatan masyarakat yang kompleks di Indonesia. Menurut data Kementerian Kesehatan, kasus gangguan jiwa berat seperti skizofrenia dan bipolar memerlukan penanganan jangka panjang dan berkelanjutan. Namun, keterbatasan fasilitas kesehatan jiwa, stigma sosial, serta kurangnya pemahaman masyarakat sering kali menghambat proses pemulihan pasien. Rehabilitasi jiwa tidak hanya mencakup aspek medis, tetapi juga aspek sosial, psikologis, dan spiritual. Dalam konteks ini, peran pengasuh menjadi sangat penting dalam mendampingi pasien selama proses Rekonvalesensi.

Peran pengasuh sangat krusial dalam proses Rekonvalesensi pasien jiwa. Pengasuh yang berasal dari keluarga maupun institusi bertanggung jawab dalam mendampingi, merawat, serta membina pasien dalam aktivitas sehari-hari. Mereka tidak hanya memenuhi kebutuhan fisik pasien, tetapi juga memberikan dukungan emosional, motivasi, dan rasa aman yang sangat dibutuhkan dalam proses pemulihan. Pengasuh juga memiliki peran yang sangat sentral dalam mendukung proses pemulihan pasien gangguan jiwa. Mereka tidak hanya bertanggung jawab atas kebutuhan fisik pasien, tetapi juga memberikan dukungan emosional dan spiritual.

Penelitian yang terjadi di Pondok Pesantren Ki Ageng Serang, Purwodadi, Grobogan menunjukkan bahwa metode penyembuhan yang melibatkan doa, dzikir, dan pendekatan spiritual lainnya dapat membantu pasien dalam proses pemulihan. Pengasuh berperan sebagai pendidik, pembimbing, dan motivator yang membantu pasien untuk kembali berfungsi secara optimal dalam kehidupan sehari-hari¹. Pengasuh juga harus memiliki Pengalaman komunikasi yang efektif terhadap pasien, seperti memberikan semangat, motivasi secara berulang, dan memberikan keamanan bagi pasien dengan demikian terbukti meningkatkan kepercayaan diri pasien dan mempercepat proses pemulihan kondisi mental mereka. Selain itu, pengasuh sering kali menjadi jembatan antara pasien dengan lingkungan sosialnya, membantu pasien untuk kembali beradaptasi dan berfungsi di Masyarakat.

¹ Krissetiani Krissetiani, "Peran Pengasuh Dalam Penyembuhan Pasien Penderita Sakit Jiwa Di Pondok Pesantren Ki Ageng Serang Cingkrong, Purwodadi, Grobogan" (IAIN KUDUS, 2020).

Dalam banyak kasus, pengasuh juga menghadapi tantangan besar, seperti beban emosional, ekonomi, dan fisik yang tidak ringan. Oleh karena itu, pengasuh membutuhkan pengetahuan, pelatihan, dan dukungan agar dapat menjalankan perannya secara optimal. Menurut undang-undang yang tertera dukungan dari pengasuh dan keluarga terbukti mempercepat proses Rekonvalesensi, meningkatkan kepatuhan pengobatan, serta mencegah kekambaha

Dengan demikian, peran pengasuh dalam proses Rekonvalesensi pasien rehabilitasi jiwa tidak dapat dipandang sebelah mata. Menurut undang-undang yang tertera dukungan dari pengasuh dan keluarga terbukti mempercepat proses Rekonvalesensi, meningkatkan kepatuhan pengobatan, serta mencegah kekambuhan. Dengan demikian, peran pengasuh dalam proses Rekonvalesensi pasien rehabilitasi jiwa tidak dapat dipandang sebelah mata. Pengasuh menjadi bagian integral dalam sistem pemulihan, yang berperan sebagai pendamping, motivator, sekaligus pelindung bagi pasien dalam mencapai kemandirian dan kualitas hidup yang lebih baik.

Pengasuh juga menjadi sumber utama pengawasan dan dukungan sehari-hari bagi pasien dengan gangguan mental kronis. Mereka berkontribusi pada pengolaan stress, pencegahan kekambuhan, dan perbaikan kualitas hidup pasien melalui intervensi psikososial yang terkoordinasi dengan pengobatan medis. Namun, peran pengasuh seringkali disertai dengan tantangan signifikan, termasuk kelelahan fisik, stress emosional, dan stigma emosional yang dapat berdampak negative pada kualitas dukungan yang diberikan. Oleh karena itu, penting untuk mengembangkan program rehabilitasi yang berbasis keluarga dan komunitas untuk meningkatkan efektivitas perawatan pasien dan kesejahteraan pengasuh.

Di Indonesia dan berbagai negara lain, kesehatan mental semakin menjadi perhatian penting. Laju kehidupan yang cepat menimbulkan berbagai tantangan yang menghambat kemampuan orang untuk beradaptasi secara efektif. Sementara sebagian orang berhasil mengatasinya, sebagian lainnya mengalami kesulitan, yang mengakibatkan pengalaman stres, trauma, dan depresi yang dapat meningkat menjadi gangguan kesehatan mental yang serius². Berdasarkan data Riskesdas 2023 diketahui bahwa

² Rini Hartini Rinda Andayani, "Rehabilitasi Sosial Berbasis Masyarakat Dalam Pemulihan Penyandang Disabilitas Mental Di Kabupaten Cianjur Provinsi Jawa Barat," *Jurnal Ilmu Rehabilitasi Sosial* 5, no. 1 (2023): 17–28.

prevalensi gangguan jiwa berat secara nasional sebesar 1,7% (per mil), atau sebanyak 1.728 orang kondisi ini menurun daripada data yang dilaporkan pada tahun 2007 sebesar 4,6%. prevalensi sikosis atau skizofrenia tertinggi di Yogyakarta (2,7%), Aceh (2,7%), dan Sulawesi Selatan (2,6%), sedangkan yang terendah di Kalimantan Barat (0,7%)³

Sedangkan data Riskesdas Provinsi Banten tahun 2018 diketahui bahwa gangguan jiwa skizofrenia/psikosis adalah (5,74%) Jumlah tersebut di lihat dari rumah tangga yang memiliki ART untuk gangguan jiwa skizofrenia atau psikosis yang pernah dipasung dalam tiga bulan terakhir dibagi dengan jumlah rumah tangga yang memiliki ART untuk gangguan jiwa skizofrenia atau psikosis yang pernah dipasung, lalu dikalikan dengan 100%⁴. Selanjutnya gangguan depresi mencapai (8,67%) Menurut MINI (Mini International Neuropsychiatric Interview), prevalensi depresi tersebut adalah jumlah ART berusia lebih dari lima belas tahun yang saat ini mengalami gangguan depresi lalu dibagi dengan total ART berusia lebih dari lima belas tahun dan dikali 100%⁵.

Dan gangguan mental emosional mencapai (13,96%) Jumlah ART berusia lebih dari 15 tahun yang saat ini mengalami gangguan mental emosional menurut SRQ-20 dibagi dengan total ART berumur lebih dari 15 tahun dikalikan dengan 100% prevalensi gangguan mental emosional⁶. Selain itu dalam aspek Kesehatan jiwa adalah bagian penting dari kesejahteraan manusia. Orang dengan kesehatan mental yang baik mampu mengatasi tekanan hidup, bekerja secara produktif, dan berkontribusi positif bagi masyarakat. Namun, gangguan jiwa masih menjadi masalah sosial yang kompleks di Indonesia, ditandai dengan stigma yang tinggi, kurangnya pemahaman masyarakat, dan kurangnya akses ke layanan kesehatan jiwa, khususnya di daerah pedesaan.

Berbagai faktor dapat menyebabkan gangguan jiwa, termasuk biologis, psikologis, dan sosial, serta kurangnya pemahaman agama dan pengalaman traumatis. Akibatnya, penderita sering kali mengalami penurunan fungsi sosial, kehilangan makna hidup, dan bahkan dapat melakukan tindakan ekstrem seperti bunuh diri. Hal ini menunjukkan bahwa upaya yang dilakukan untuk mencegah dan menangani krisis kesehatan jiwa masih kurang. Rehabilitasi jiwa hadir sebagai solusi untuk membantu orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) agar dapat kembali

³ L Riskesdas, "Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan," *Kementrian RI*, 2018.

⁴ Riskesdas Banten, "Laporan Provinsi Banten Riset Kesehatan Dasar 2018," *Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan*, 2018, hal 173-175.

⁵ Riskesdas Banten hal. 176-177

⁶ Riskesdas Banten hal. 178-179

berfungsi secara optimal dalam kehidupan sehari-hari. Rehabilitasi adalah proses yang bertujuan untuk memulihkan fungsi fisik, mental, dan sosial individu yang mengalami gangguan atau ketidakmampuan⁷.

Dalam konteks kesehatan mental, rehabilitasi jiwa menjadi sangat penting, terutama bagi individu yang telah mengalami gangguan mental serius. Proses ini tidak hanya bertujuan untuk mengembalikan individu ke kondisi semula, tetapi juga untuk meningkatkan kualitas hidup dan mencegah kekambuhan yang dialami pasien. Tujuan utama rehabilitasi jiwa adalah untuk memulihkan kepercayaan diri, harga diri, dan kemampuan ODGJ untuk beradaptasi dan berpartisipasi dalam lingkungan sosial, keluarga, dan tempat kerja. Dengan rehabilitasi ini, individu diharapkan dapat menjalani kehidupan yang mandiri, produktif, dan bermakna, sambil mengurangi beban sosial dan ekonomi yang mereka tanggung.

Selain itu, aspek spiritualitas juga menjadi bagian penting dalam proses rehabilitasi jiwa. Pemenuhan kebutuhan spiritual terbukti berperan dalam meningkatkan kualitas hidup dan status mental pasien ODGJ, dan bisa membantu mereka mengatasi stres, ketakutan, dan kesedihan, serta memberikan harapan untuk masa depan pasien. Proses rehabilitasi jiwa tidak hanya bergantung pada perawatan medis dan terapi formal, Tetapi juga pada dukungan yang diberikan oleh pengasuh dan keluarga pasien. Pengasuh memainkan peran penting dalam membantu pasien mencapai pemulihan melalui dukungan emosional, fisik, dan sosial.

Studi menunjukkan bahwa keterlibatan keluarga atau pengasuh dalam rehabilitasi psikiatri mampu mengurangi gejala psikotik, meningkatkan moral keluarga, mengurangi beban emosional yang dirasakan oleh keluarga, dan dapat membantu pasien sampai dalam keadaan baik dan stabil. Namun, pelaksanaan rehabilitasi jiwa yang ada di Yayasan Assyifa Amalindo Pratama masih menghadapi banyak masalah, seperti kekurangan tenaga perawatan atau tenaga medis, sarana dan prasarana yang tidak memadai, dan stigma negatif masyarakat. Oleh karena itu, sinergi antara pemerintah, lembaga sosial, keluarga, dan masyarakat sangat penting untuk menciptakan sistem rehabilitasi jiwa yang efektif, inklusif, dan berkelanjutan.

Yayasan Assyifa Amalindo Pratama adalah lembaga non-profit yang fokus pada rehabilitasi jiwa di daerah pedesaan Banten, didirikan pada tahun 2015 sebagai inisiatif komunitas untuk mengatasi kekurangan

⁷ J Beno, A.P Silen, and M Yanti, "Rehabilitasi Sosial Orang Dengan Gangguan Jiwa Di Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Mental 'Martani' Cilacap," *Braz Dent J.* 33, no. 1 (2022): 1–12.

fasilitas kesehatan jiwa di Kabupaten Serang. Yayasan ini berlokasi di Desa Waringinkurung, dengan bangunan utama seluas 500 meter persegi yang dilengkapi dengan ruang terapi, kamar pasien, dan area kegiatan vokasional seperti kebun hidroponik dan workshop kerajinan tangan. Berdasarkan data internal Yayasan pada tahun 2022, mereka melayani sekitar 50 pasien per tahun, dengan durasi rehabilitasi rata-rata 6-12 bulan, dan mayoritas pasien berasal dari diagnosis skizofrenia (40%), gangguan bipolar (30%), dan depresi berat (20%).

Proses rekonvalesensi di Yayasan Assyifa Amalindo Pratama melibatkan pendekatan holistik, termasuk terapi kelompok mingguan, sesi psikoterapi individu, kegiatan vokasional seperti pertanian kecil, dan dukungan pengasuh. Pengasuh di yayasan ini terdiri dari dua kategori utama: (1) pengasuh keluarga, yang sering tinggal bersama pasien selama masa rehabilitasi, dan (2) pengasuh profesional, yaitu staf yayasan yang terdiri dari 5-7 orang dengan latar belakang keperawatan jiwa atau psikologi. Namun, tantangan spesifik termasuk kurangnya program pelatihan formal untuk pengasuh keluarga, di mana hanya 20% dari mereka yang menerima orientasi awal tentang pengelolaan gejala jiwa. Selain itu, stigma lokal di Kecamatan Waringinkurung dimana masyarakat pedesaan masih menganggap gangguan jiwa sebagai "kutukan" atau "penyakit gila" membuat pengasuh keluarga menghadapi isolasi sosial, seperti penolakan dari tetangga atau kesulitan dalam mencari pekerjaan.

Keterbatasan infrastruktur juga menjadi masalah, dengan yayasan hanya memiliki satu psikiater kunjungan bulanan dan keterbatasan obat-obatan, sehingga pengasuh harus mengambil peran lebih besar dalam pemantauan harian. Studi observasi awal di yayasan menunjukkan bahwa pengasuh sering kali mengalami konflik internal, seperti dilema antara memberikan kebebasan pasien untuk beraktivitas di luar yayasan versus risiko relapse akibat stres lingkungan. Misalnya, dalam kasus pasien dengan skizofrenia, pengasuh keluarga melaporkan kesulitan dalam mengenali tanda-tanda awal psikosis, yang diperburuk oleh kurangnya akses ke telekomunikasi untuk konsultasi darurat.

Pengasuh profesional di yayasan, meskipun lebih terlatih, menghadapi beban kerja tinggi dengan rasio pengasuh-pasien 1:5, yang menyebabkan burnout dan turnover staf. Data dari wawancara awal dengan staf yayasan pada tahun 2023 mengungkap bahwa pengasuh sering menggunakan strategi informal seperti doa kelompok atau dukungan komunitas lokal untuk mengatasi stres, namun ini tidak cukup untuk mencegah kelelahan emosional. Tantangan ini diperparah oleh pandemi COVID-19, yang membatasi kunjungan keluarga dan meningkatkan isolasi

pasien, sehingga peran pengasuh menjadi lebih krusial namun lebih menantang.

Secara spesifik, Yayasan Assyifa Amalindo Pratama mengadopsi model rehabilitasi berbasis komunitas, di mana pasien didorong untuk terlibat dalam kegiatan produktif seperti menanam sayuran atau membuat kerajinan, dengan pengasuh sebagai fasilitator. Namun, evaluasi internal menunjukkan bahwa hanya 60% pasien yang berhasil reintegrasi penuh ke masyarakat setelah rehabilitasi, dengan pengasuh keluarga sering menjadi faktor penentu keberhasilan. Misalnya, pengasuh yang aktif dalam pendidikan keluarga tentang kesehatan jiwa melaporkan hasil yang lebih baik, sedangkan yang kurang terlibat mengalami peningkatan risiko relapse.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Bagaimana peran pengasuh dalam proses Rekonvalesensi pasien rehabilitasi jiwa di Yayasan Assyifa Amalindo Pratama Kecamatan Waringinkurung Kabupaten Serang-Banten?
2. Apa saja faktor pendukung dan penghambat dalam pelaksanaan peran pengasuh pada proses Rekonvalesensi pasien rehabilitasi jiwa di yayasan tersebut?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk:

1. Menjelaskan dan menganalisis peran pengasuh dalam proses Rekonvalesensi pasien rehabilitasi jiwa di Yayasan Assyifa Amalindo Pratama.
2. Mengidentifikasi faktor-faktor yang mendukung dan menghambat pelaksanaan peran pengasuh dalam proses pemulihan pasien.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat sebagai berikut

1. Manfaat teoritis:
Hasil penelitian ini diharapkan dapat memperkaya kajian ilmu Bimbingan dan Konseling Islam, khususnya mengenai peran pengasuh sebagai agen pendamping spiritual dan sosial dalam proses pemulihan pasien gangguan jiwa. Penelitian ini juga dapat menjadi referensi bagi pengembangan teori tentang konseling berbasis komunitas dan spiritual care di lembaga rehabilitasi keagamaan.
2. Manfaat praktis

- a. Bagi Yayasan: hasil penelitian dapat menjadi bahan evaluasi dan pengembangan program rehabilitasi jiwa agar lebih efektif, terutama dalam pemberdayaan dan pelatihan pengasuh.
- b. Bagi Pengasuh: memberikan pemahaman lebih dalam tentang pentingnya peran dan tanggung jawab mereka dalam membimbing pasien menuju kemandirian dan stabilitas emosi.
- c. Bagi Peneliti Selanjutnya: menjadi rujukan untuk penelitian lanjutan mengenai pengasuhan berbasis spiritualitas Islam dalam konteks pemulihan kesehatan mental.

E. Penelitian Terdahulu yang Relevan

Berikut beberapa penelitian terdahulu yang relevan dengan peneliti

1. Dalam penelitian Tanti Suryawantie, Sulastini, Ishmah Hamidah, dan Rifa Aulia A Lubis. Dengan Judul penelitian "Pemberdayaan Keluarga Dalam Merawat Anggota Keluarga Yang Mengalami Gangguan Jiwa Wilayah Kerja Puskesmas Sukamerang Garut." Penelitian ini diterbitkan dalam jurnal **Bakti Untuk Negeri**, Volume 3 No. 1, April 2023⁸.

Isi penelitian ini keluarga punya peranan penting dalam merawat anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa di wilayah kerja Puskesmas Sukamerang Garut. Keluarga bukan hanya jadi pendamping tapi juga memberikan dukungan mental dan ekonomi yang sangat dibutuhkan. Lewat pengabdian masyarakat, artikel ini menunjukkan ada peningkatan pengetahuan dan mental keluarga setelah diberikan penyuluhan tentang gangguan jiwa, cara mendampingi, komunikasi, pengelolaan stres, serta menghadapi stigma

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian penulis adalah penelitian ini berfokus pada keluarga di lingkungan rumah, sedangkan penelitian penulis berfokus pada pengasuh institusional di yayasan.

2. Dalam penelitian Ira Kusumawaty, Yunike, dan Marta Pastari. Dengan Judul penelitian "Pendampingan Psikoedukasi: Penguatan Caring Oleh Caregiver Keluarga Terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa" (*Psycheducation Assistance: Strengthening Care by Family Caregiver to People with Mental Disorder*). Penelitian ini diterbitkan dalam jurnal Media Informasi Kesehatan, Volume 7, Nomor 1, Mei 2020⁹.

⁸ Dalam Proses, Pemulihan Odgj, and D I Puskesmas, "Analisis Peran Tenaga Kesehatan Dan Dukungan Keluarga Dalam Proses Pemulihan Odgj Di Puskesmas" 11, no. 1 (2023): 137–44.

⁹ Ira Kusumawaty, "Pendampingan Psikoedukasi: Penguatan Caring Oleh Caregiver Keluarga Terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa," *Jurnal Medikes (Media Informasi Kesehatan)* 7, no. 1 (2020): 83–90, <https://doi.org/10.36743/medikes.v7i1.206>.

Penelitian ini menunjukkan peningkatan signifikan dalam pengetahuan dan keterampilan keluarga dalam merawat penderita gangguan jiwa, yang diukur dari peningkatan kemampuan merawat dari 59% menjadi 76,5%. Selain itu, karakteristik responden keluarga mayoritas berusia 16-65 tahun, berpendidikan dasar, dan berpenghasilan minim, dengan gejala gangguan jiwa yang paling umum adalah halusinasi dan isolasi sosial.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian penulis adalah penelitian ini tidak membahas pengasuh yayasan atau proses Rekonvalesensi di institusi, sedangkan penelitian penulis membahas peran pengasuh, bagaimana recovery berjalan dengan baik di Yayasan.

3. Dalam penelitian Muh. Hamka, Ariyanti Saleh, Suni Hariati dengan judul penelitian *Resilience Caregiver for Patients with Mental Disorders*, penelitian ini diterbitkan dalam *Journal of Telenursing (JOTING)*, Volume 5, Nomor 2, Juli-Desember 2023¹⁰.

Penelitian ini menegaskan bahwa pendekatan holistik yang melibatkan faktor pribadi, keluarga, dan sosial sangat penting untuk meningkatkan resilience caregiver. Kolaborasi antara profesional kesehatan dan keluarga menjadi kunci keberhasilan dalam mendukung keberlanjutan perawatan dan rehabilitasi pasien mental.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian penulis adalah Penelitian ini lebih umum dan fokus pada ketahanan, sedangkan penelitian penulis menegaskan peran spesifik di yayasan.

4. Dalam penelitian Teguh Pribadi dan Sumartono. Dengan judul penelitian "Dukungan keluarga dan kemandirian pasien dengan gangguan jiwa yang menjalani perawatan di Yayasan Aulia Rahma." Penelitian ini diterbitkan dalam jurnal *MHC Journal of Mental Health Concerns*, Volume 1, No 1, April 2022¹¹.

Penelitian ini menegaskan bahwa dukungan keluarga yang positif dan memadai berhubungan erat dengan tingkat kemandirian pasien gangguan jiwa. Dukungan emosional, fisik, informasional, dan penghargaan dari keluarga dapat meningkatkan motivasi dan kemampuan pasien untuk mandiri, serta berkontribusi dalam proses pemulihan dan pencegahan kekambuhan. Pentingnya peran keluarga

¹⁰ Dkk Rika Widianita, "RESILIENCE CAREGIVER FOR PATIENTS WITH MENTAL DISORDERS Muh.," *AT-TAWASSUTH: Jurnal Ekonomi Islam* VIII, no. I (2023): 1–19.

¹¹ Teguh Pribadi and Sumartono Sumartono, "Dukungan Keluarga Dan Kemandirian Pasien Dengan Gangguan Jiwa Yang Menjalani Perawatan Di Yayasan Aulia Rahma," *JOURNAL OF Mental Health Concerns* 1, no. 1 (2022): 34–42, <https://doi.org/10.56922/mhc.v1i1.251>.

dan sosialisasi dari petugas kesehatan menjadi kunci dalam meningkatkan hasil rehabilitasi pasien.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian penulis adalah Penelitian ini berfokus pada keluarga pasien, sedangkan penelitian penulis berfokus pada pengasuh internal yayasan.

5. Dalam penelitian Ira Erwina dan rekan-rekannya, dengan judul penelitian Faktor-faktor yang berhubungan dengan distress emosional caregiver pasien gangguan jiwa. Penelitian ini diterbitkan dalam jurnal "Ners Jurnal Keperawatan," Volume 12, No. 1, Maret 2016¹².

Penelitian ini menegaskan bahwa situasi keluarga dan peran langsung dalam pengawasan pasien berpengaruh besar terhadap tingkat distress emosional caregiver. Oleh karena itu, intervensi yang menitikberatkan pada peningkatan pengetahuan dan dukungan keluarga sangat penting untuk meningkatkan kesejahteraan caregiver dan pasien.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian penulis adalah Penelitian ini berfokus pada masalah emosional caregiver pasien gangguan jiwa, sedangkan penelitian penulis membahas tentang Rekonvalesensi pasien di lingkungan Yayasan.

Kesimpulan dari penelitian terdahulu menurut penulis berdasarkan telaah beberapa penelitian terdahulu, ditemukan bahwa sebagian besar fokus penelitian masih tertuju pada peran **keluarga** dalam merawat orang dengan gangguan jiwa (ODGJ), baik dalam bentuk dukungan emosional, psikoedukasi, peningkatan pengetahuan, maupun resiliensi caregiver keluarga. Misalnya, penelitian oleh Tanti Suryawantie dkk pada tahun 2023 dan Ira Kusumawaty pada tahun 2020 menekankan pemberdayaan keluarga di lingkungan rumah. Penelitian lain oleh Muh. Hamka dkk pada tahun 2023 serta Ira Erwina dkk pada tahun 2016 mengangkat isu resiliensi dan tekanan emosional caregiver yang berasal dari keluarga.

Meskipun ada satu penelitian yang dilakukan di lingkungan Yayasan, yaitu oleh Teguh Pribadi & Sumartono pada tahun 2022, fokus utamanya tetap pada **dukungan keluarga pasien**, bukan pada **pengasuh internal institusi**. Penelitian penulis terdapat perbedaan dengan penelitian sebelumnya yaitu **minimnya kajian yang secara khusus mengeksplorasi peran pengasuh internal (institusional) di Yayasan dalam mendampingi dan mendukung proses rekoveri**

¹² Ira Erwina, Reni Prima Gusty, and Monalisa, "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Distress Emosional Pada Caregiver Perempuan Dengan Anggota Keluarga Yang Mengalami Gangguan Jiwa," *Ners Jurnal Keperawatan* 12, no. 1 (2016): 28–37.

pasien gangguan jiwa. Penelitian ini bertujuan untuk mengisi kekosongan tersebut, dengan menggali lebih dalam bagaimana peran, strategi, dan tantangan yang dihadapi pengasuh yayasan dalam mendorong keberhasilan rehabilitasi dan pemulihan pasien gangguan jiwa.

F. Definisi Operasional

1. Peran Pengasuh

Peran pengasuh merujuk pada tanggung jawab, fungsi, dan keterlibatan aktif yang dilakukan oleh individu yang merawat pasien rehabilitasi jiwa di Yayasan Assyifa Amalindo Pratama. Peran ini diukur melalui beberapa indikator, antara lain:

- a. Pemberian dukungan emosional
- b. Pelaksanaan perawatan fisik dan medis ringan
- c. Pendampingan dalam kegiatan sosial dan spiritual
- d. Komunikasi terapeutik
- e. Monitoring perkembangan mental dan perilaku pasien

Data mengenai peran ini diperoleh melalui wawancara mendalam dan observasi langsung terhadap aktivitas pengasuh.

2. Proses Rekonvalesensi

Proses rekonvalesensi adalah tahap pemulihan pasien jiwa setelah melewati fase akut gangguan mental, yang ditandai dengan meningkatnya kestabilan emosi, kemandirian, kemampuan bersosialisasi, dan fungsi kognitif. Indikator rekonvalesensi mencakup:

- a. Tingkat stabilitas emosional pasien
- b. Kemampuan pasien dalam menjalani aktivitas harian secara mandiri
- c. Partisipasi dalam kegiatan sosial di Yayasan
- d. Respons terhadap program rehabilitasi (termasuk terapi, kegiatan rohani, dan pelatihan keterampilan)

Penilaian dilakukan melalui wawancara dengan staf yayasan, dokumentasi perkembangan pasien, serta observasi perilaku pasien.

3. Pasien Rehabilitasi Jiwa

Pasien rehabilitasi jiwa adalah individu yang menjalani program pemulihan di Yayasan Assyifa Amalindo Pratama, dengan diagnosa gangguan jiwa yang memerlukan perawatan lanjutan non-rumah sakit. Pasien dalam penelitian ini dipilih berdasarkan kriteria:

- a. Telah menjalani masa rehabilitasi minimal 3 bulan
- b. Dalam kondisi stabil (non-akut)

- c. Dinyatakan oleh yayasan sebagai peserta aktif dalam program rehabilitasi
4. Yayasan Assyifa Amalindo Pratama

Yayasan ini adalah lembaga sosial yang fokus pada rehabilitasi pasien gangguan jiwa berbasis keagamaan dan sosial di Kecamatan Waringinkurung, Kabupaten Serang-Banten. Lingkup studi kasus dalam penelitian ini dibatasi hanya pada kegiatan dan program rehabilitasi yang dijalankan di Lokasi, dan tanggapan dari pasien, keluarga dan tokoh Masyarakat dari lingkungan tempat tinggal pasien yang sudah sembuh.