

**Konseling Pastoral Kepada Pasien ODGJ yang Mengalami Gejala
Stres di RSJ Prof. Dr. Muhammad Ildrem Medan: Pendekatan
Behavioral**

Dianatalis Fitri Sitanggang¹

Megawati Manullang²

¹Program Studi Pastoral Konseling, Institut Agama Kristen Negeri Tarutung, Tapanuli Utara, Indonesia

²Program Studi Teologi, Institut Agama Kristen Negeri Tarutung, Tapanuli Utara, Indonesia

dianatalissitanggang27@gmail.com

Konseling Pastoral Kepada Pasien ODGJ yang Mengalami Gejala Stres di RSJ Prof. Dr. Muhammad Ildrem Medan: Pendekatan Behavioral)

Pasien Rumah Sakit Jiwa yang sedang menjalani rawat inap di RSJ.Prof.Dr.Muhammad Ildrem. Tiga konseli dalam proses konseling pastoral yang akan dilakukan merupakan pasien yang sudah dapat berinteraksi dan berkomunikasi dengan baik. Konseling Pastoral merupakan sebuah perjumpaan dimana kedua belah pihak, konselor dan konseli secara sukarela bersedia saling menjumpai dan dijumpai untuk diberikan pertolongan oleh konselor. ODGJ (Orang Dengan Gangguan Jiwa) adalah orang yang didiagnosis oleh psikiater, dokter, psikolog klinis sebagai penderita Skizofrenia atau Psikosis Akut dan harus mendapat layanan dan penanganan di fasilitas pelayanan Kesehatan. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gejala stres yang muncul kepada pasien ODGJ dan untuk mengetahui bagaimana konselor melakukan konseling pastoral kepada pasien ODGJ yang mengalami gejala stres dengan pendekatan behavioral. Pendekatan Behavioral memiliki lima teknik yaitu Disensitisasi sistematis, penguatan positif, pemodelan, aversi, dan asertif namun dalam penelitian ini peneliti menggunakan tiga teknik yaitu disensitisasi sistematis, penguatan positif, dan pemodelan. Metode penelitian yang digunakan adalah penelitian kualitatif, yang bertujuan untuk mendapatkan pemahaman yang mendalam tentang masalah-masalah manusia dan sosial. Peneliti menginterpretasikan bagaimana subjek memperoleh makna dari lingkungan sekeliling, bagaimana makna tersebut mempengaruhi perilaku mereka dan penelitian kualitatif membangun pengetahuan melalui interpretasi terhadap multiperspektif dari berbagai masukan segenap partisipan yang terlibat di dalam penelitian dan tidak hanya dari penelitiannya semata tetapi sumber data yang diperoleh bermacam-macam, seperti observasi, catatan wawancara, pengalaman individu, dan sejarah. Interpretasi kasus yang digunakan dari kitab Yehezkiel 37: 1-14 tentang teologis tulang belulang.

Kata kunci: konseling pastoral; ODGJ; stress; pendekatan behavioral

Pendahuluan

Menurut sejarah pada tahun 1600 gangguan jiwa tidak dianggap sebagai sakit, pandangan masyarakat saat itu bahwa orang yang mengalami gangguan jiwa karena kerasukan roh-

roh halus yang ada disekitarnya namun seiring semakin berkembangnya ilmu perilaku memberikan pemahaman tersendiri mengenai gangguan jiwa yaitu penderita gangguan jiwa dimaknai sebagai ketidakmampuan mereka untuk melakukan penyesuaian diri yang sesuai dengan realitanya.¹ ODGJ (Orang Dengan Gangguan Jiwa) adalah orang yang didiagnosis oleh psikiater, dokter, psikolog klinis sebagai penderita Skizofrenia atau Psikosis Akut dan harus mendapat layanan dan penanganan di fasilitas pelayanan kesehatan.²

Menurut Kemenkes pada tahun 2013 prevalensi ODGJ berat di Indonesia adalah 1,7 per 1000 dan ODGJ ringan sekitar 6% dari total populasi.³ Menurut Depkes RI pada tahun 2018 angka gangguan jiwa di Indonesia terdapat 7,0 per 1.000 penduduk dan angka prevalensi ini naik dibandingkan tahun 2013.⁴ Data WHO tahun 2018 menunjukkan bahwa lebih dari 300 juta penduduk dunia mengalami depresi, lebih dari 60 juta penduduk dunia menderita bipolar dan 23 juta orang mengalami masalah kejiwaan berat seperti skizofrenia dan psikosis lainnya.⁵ Jadi dapat disimpulkan bahwa kasus untuk ODGJ mengalami peningkatan setiap tahun.

Stres adalah keadaan internal yang dapat diakibatkan oleh tuntutan fisik dari tubuh atau oleh kondisi lingkungan dan sosial yang dinilai berpotensi membahayakan, tidak terkendali, atau melebihi kemampuan individu untuk melakukan sesuatu hal tentang kehidupannya.⁶ Gejala stres dapat terjadi diakibatkan oleh beberapa penyebab yaitu

¹ Siswanto, *Kesehatan Mental Konsep Cakupan Dan Perkembangannya*, ed. by Agnes Heni Triyuliana, I (Yogyakarta: ANDI Yogyakarta, 2007), 2.

² KRISTINA RARA HOLI, 'Artikel Review', 3.1 (2020), 21–28.

³ Muhammad Arsyad Subu', Dave Holmes, and Jayne Elliot, 'Stigmatisasi Dan Perilaku Kekerasan Pada Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Di Indonesia', *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 19.3 (2016), 191–99.

⁴ Wardiyah Daulay, Sri Eka Wahyuni, and Mahnum Lailan Nasution, 'Kualitas Hidup Orang Dengan Gangguan Jiwa: Systematic', *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 9.1 (2021), 187–96.

⁵ Edi Syahputra and others, 'Determinan Peningkatan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Di Kota Langsa', *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 7.2 (2021), 109.

⁶ Fatmawati Fadli, 'Bunga Rampai: Apa Itu Psikopatologi? "Rangkaian Catatan Ringkas Tentang Gangguan Jiwa"', *Unimal Press*, 53.9 (2019), 1–158.

hubungan yang tidak pasti, lingkungan sekitar, perfeksionisme, ketidaksabaran, kekakuan, ketidakmampuan untuk relaks, mudah meledak atau marah, kecilnya semangat hidup, terlalu banyak bersaing, dan kurangnya harga diri.⁷ Anton T. Boisen merupakan satu dari perintis gerakan konseling pastoral abad ke-20 yang umumnya diakui sebagai pendiri dari Pendidikan klinis pastoral (*clinical pastoral education*) di Amerika. Dalam sudut pandang Boisen, perhatiannya yang mendasar ialah bahwa usaha-usaha untuk menunjukkan bahasa teologis jangan sampai kehilangan data konkret tentang pengalaman manusia. Dalam citra Boisen, seorang manusia dapat dipandang sebagai suatu “dokumen yang hidup” (*living human documents*) yang dapat dibaca. Bagi Boisen, orang-orang yang sedang bermasalah adalah pribadi yang dunia-dalamnya (*inner world*) tidak terorganisir, sehingga dunianya kehilangan dasar-dasarnya. Lebih lanjut, Boisen menceritakan bahwa orang yang sedang bermasalah tentang pengalaman dunia-dalamnya harus dihormati dan didengarkan sebagai hal yang mempunyai keunikan dan hak sendiri, tidak peduli tentang Bahasa yang digunakan.⁸ Oleh karena itu, usaha untuk memahami dunia-dalam orang lain adalah suatu tugas interpretasi, yaitu interpretasi atas dunia pengalaman yang pada dirinya sendiri merupakan peristiwa dan hubungan yang telah membentuk suatu kehidupan. Dengan kata lain, tugas untuk memahami orang lain di dalam dunia-dalamnya adalah suatu tugas hermeneutis. Dokumen hidup ini akan terus menyingkapkan dirinya sendiri di dalam bahasa dan tingkah laku baru yang dapat mengungkapkan dunia-dalamnya.⁹

Konseling Pastoral merupakan sebuah pertemuan dimana kedua belah pihak, konselor dan konseli secara sukarela bersedia saling menjumpai dan dijumpai untuk

⁷ H. Norman Wright, *KONSELING KRISIS Membantu Orang Dalam Krisis Dan Stres*, 2nd edn (Malang: yayasan penerbit gandum mas, 1996), 259.

⁸ Ph. D. Prof. Tjaard G. Hommes, Th. D.E. Gerrit Singgih, *TEOLOGI Dan PRAKISIS PASTORAL Antologi Teologi Pastoral* (Yogyakarta: KANISIUS, 1994).

⁹Prof. Tjaard G. Hommes, Th. D.E. Gerrit Singgih.

diberikan pertolongan oleh konselor . Dalam proses konseling pastoral yang dilakukan memiliki beberapa tahap-tahap konseling pastoral yaitu terdiri dari tujuh bagian yang pertama menciptakan hubungan kepercayaan, kedua Mengumpulkan data (anamnesa), ketiga menyimpulkan sumber masalah, ke empat membuat rencana Tindakan (treatment planning), kelima Tindakan (treatment) keenam mengkaji ulang dan Evaluasi (Review dan Evaluation), ketujuh adalah memutuskan hubungan atau terminasi.¹⁰

Pendekatan yang digunakan dalam melakukan proses konseling adalah pendekatan Behavioral. Penemu/tokoh dari pendekatan behavioral adalah Albert Bandura (1925-kini), Pendekatan ini bertujuan untuk membantu konseli untuk menghilangkan perilaku menyimpang dan belajar tingkah laku yang lebih efektif, membantu konseli untuk melihat faktor -faktor yang memengaruhi tingkah laku pada masa kini, dan menemukan apa yang mungkin dapat dilakukan untuk mengubah tingkah laku yang problematik. Konseli mempunyai peranan penting aktif untuk menentukan tujuan operasional konseling dan melakukan evaluasi apakah tujuan yang telah ditetapkan tercapai.¹¹

Metode

Metode penelitian yang digunakan dalam penulisan penelitian ini adalah metode kualitatif. Penelitian kualitatif adalah penelitian yang bertujuan untuk mendapatkan pemahaman yang mendalam tentang masalah-masalah manusia dan sosial. Peneliti menginterpretasikan bagaimana subjek memperoleh makna dari lingkungan sekeliling, bagaimana makna tersebut mempengaruhi perilaku mereka dan penelitian kualitatif membangun pengetahuan melalui interpretasi terhadap multiperspektif dari berbagai

¹⁰ Totok S. Wiryasaputra, *Konseling Pastoral Di Era Milenial*, 1st edn (Yogyakarta: Seven Books, 2019), 194-199.

¹¹ Totok S. Wiryasaputra. *Konseling Pastoral Di Era Milenial*, 1st edn (Yogyakarta: Seven Books, 2019), 220.

masukannya segenap partisipan yang terlibat di dalam penelitian dan tidak hanya dari penelitiannya semata tetapi sumber data yang diperoleh bermacam-macam, seperti observasi, catatan wawancara, pengalaman individu, dan sejarah.¹² Pendekatan kualitatif berupaya untuk memahami fenomena sosial yang terjadi ditengah-tengah masyarakat dan peneliti sebagai instrument melalui penelitian konseli dimana peneliti berada tengah-tengah kehidupan penelitian.¹³

Metode studi kasus (MSK) adalah pola dasar yang membimbing proses-proses pemikiran pastoral teologis tentang masalah-masalah dan keadaan-keadaan yang sedang dihadapi. Metode studi kasus pastoral merupakan prosedur studi kasus yang memiliki tahapan mulai dari mengamati/ mempelajari/ deskripsi, menganalisa, interpretasi, dan menanggapi/ Tindakan dan memiliki tujuan mengumpulkan data, memperoleh pengetahuan, menarik kesimpulan, dan perencanaan aksi pastoral.¹⁴ Dalam Teknik pengumpulan data peneliti melakukan wawancara mendalam kepada pasien ODGJ sesuai kasus yang ingin diteliti di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Muhammad Ildrem Provinsi Sumatera Utara. Metode pengambilan sampling dalam penelitian ini adalah purposive sampling, dimana peneliti melakukan penanganan kepada pasien ODGJ yang sudah kooperatif, berstatus pasien rawat inap, yang mengalami gejala stres dan sudah persetujuan dari RSJ untuk melakukan penelitian.¹⁵ Pada tahap anamnesa dalam proses

¹² Spd. M. pd Imam Gunawan, *Metode Penelitian Kualitatif Teori &Praktis*, 1st edn (Jakarta: Bumi Aksara, 2007).

¹³ Stevri Indra Lumintang & Danik Astuti Lumintang, *Theologia Penelitian & Penelitian Theologis Science-Adcience Serta Metodologinya*, ed. by Shendy Carolina Lumintang & Sheren Angelina Lumintang, 1st edn (Jakarta: Geneva Insani Indonesia, 2016).

¹⁴ Robert K. Yin, 'CASE STUDY RESEARCH Design and Methods', *Adoption Quarterly*, 3.3 (2000), 101-6 .

¹⁵ Ezezi Isaac, 'Convenience and Purposive Sampling Techniques: Are They the Same?', *International Journal of Innovative Social & Science Education Research 11 (1):*, 2023, 1-7.

konseling konselor melakukan pengukuran stres konseli dengan menggunakan skala stres yang ditemukan oleh Miller dan Smith.¹⁶

Hasil

1. Data Umum Konseli

Tn. J merupakan salah satu pasien di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Muhammad Ildrem. Tn.J dirawat diruangan pusuk buhit, saat ini Tn.J berusia 34 tahun. Alamat Tn.J di sumbulus salam Aceh dan beragama Kristen protestan. Konseli merupakan anak ke 4 dari 4 bersaudara (bungsu). Kedua orangtua konseli sudah meninggal dunia dan saudara-saudaranya sudah menikah, status Tn.J sudah duda karena cerai dengan istrinya.

Tn.Z merupakan salah satu pasien di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Muhammad Ildrem dan dirawat diruangan pusuk buhit dikamar 2 serta sudah enam bulan menjalankan perawatan di RSJ. Tn.Z merupakan anak tunggal dan saat ini berusia 28 tahun yang lahir pada tanggal 28-06-1996. Tn.Z beralamat di Medan tembung dan menganut agama Kristen protestan.

Tn.As merupakan salah satu pasien di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Muhammad Ildrem dan dirawat diruangan bukit barisan serta sudah hamper satu tahun menjalankan perawatan di RSJ. Tn.As saat ini berusia 42 tahun yang lahir pada tanggal 09-12-1980, merupakan anak pertama dari 4 bersaudara dan tidak memiliki saudara perempuan. Alamat Tn.As di Dusun paya bujuk,desa paya bujuk Kec.langsa baro Aceh Timur.

2. Analisa Kasus konseli

Analisa sosial dapat didefinisikan sebagai usaha memperoleh gambaran yang lebih lengkap tentang sebuah situasi sosial dengan menggali hubungan-hubungan historis dan strukturalnya. Analisa sosial tersebut berperan sebagai perangkat yang mungkin

¹⁶ Yunatiko Wicaksono, *Gejala Gangguan Jiwa Dan Pemeriksaan Psikiatri Dalam Praktek Klinis*, 1st edn (Malang: Creative, Media Nusa, 2016), 8-10.

kita menagkap dan memahami realitas yang sedang kita hadapi. Analisa sosial menggali realita dan memusatkan terhadap masalah-masalah yang akan sedang terjadi.¹⁷

- **Analisa Sosial**

Tn. J memiliki permasalahan sosial ekonomi ketika Tn.J di PHK dari pekerjaan. Kehilangan pekerjaan secara tiba-tiba dari perusahaan sangat sulit diterima oleh Tn.J yang menyebabkan Tn.J menjadi pengangguran. Keadaan yang dialami oleh Tn.J diketahui oleh istri dan tidak terima dengan keputusan Perusahaan tersebut, akibat dari kondisi sosial ekonomi yang sangat menurun istri Tn.J tidak sanggup untuk bertahan dengan Tn.J dan akhirnya meninggalkan Tn.J dan meminta cerai kepadanya. Tn.J sangat menyanyagi istrinya dan tidak sanggup berpisah dengan istri yang sangat dicintainya. Konseli mencoba untuk menerima kenyataan yang sedang terjadi kepada konseli.

“Awalnya kami Bahagia namun karena penurunan pendapatan di dunia pekerjaan saya kena PHK dan istri saya tidak terima, pada 2016 dia minta cerai dan pergi meninggalkan saya bu.”

Tn. Z memiliki permasalahan sosial ekonomi yang diakibatkan dari keadaan Tn.Z yang tinggal bersama dengan neneknya. Kebutuhan yang sangat banyak namun tidak memiliki keluarga untuk membantu perekonomian. Tn.Z diasuh oleh neneknya mulai SMP karena orangtua Tn.J sudah cerai dan menitipkan Tn.Z Bersama nenek tanpa pernah dikunjungi bahkan membiayai kehidupan Tn.Z sehingga Tn.Z membenci kedua orangtuanya. Konseli mengatakan tidak rindu kepada orangtuanya karena tidak pernah peduli dengan kehidupan Tn.J. konselor mencoba menyakinkan bahwa pasti ada hari yang baik untuk konseli bertemu dengan keluarganya.

¹⁷ JOE HOLAND PETER HENRIOT SJ, *ANALISIS SOSIAL DAN REFLEKSI TEOLOGIS*, 9th edn (Yogyakarta: KANASIUS, 2002), 30.

“ngapain rindu bu, mereka akan datang kalau mereka berpikir memiliki seorang anak tapi saya tidak mendapatkan hal itu bu, bahkan saya lebih rindu kepada nenek saya daripada orangtua saya.”

Tn.As menghadapi masalah sosial yaitu masalah lingkungan masyarakat sekitar yang tidak menerima keberadaan Tn.As karena Tn.As marah-marah di lingkungan Masyarakat sehingga menyebabkan Masyarakat kurang menerima keberadaan Tn.As. selain sosial dari Masyarakat Tn.As juga memiliki permasalahan sosial dalam bidang ekonomi karena ekonomi yang sulit orangtua merawat Tn.As di Rumah Sakit Jiwa menggunakan BPJS dan kelasnya juga digabung dengan pasien lain.

“nah, itulah bu hubungannya dengan orang-orang di sekitar rumah. Mereka tidak pernah berbicara dengan saya bahkan jika berpapasan pun mereka seperti orang ketakutan dan memilih untuk menghindari. Kadang hal tersebutlah yang menyebabkan penyakit sama kambuh dan saya lepas kendali sehingga di rumah sering marah-marah dan ibu saya mengurung saya di kamar bu. Hal tersebut menyebabkan saya menjadi stress karena terlalu banyak tekanan dari orang-orang bahkan keluarga saya sendiri.”

- **Analisa Psikis**

Tn. J mengalami masalah psikis seperti merasa kesepian ketika ditinggalkan oleh istrinya dan Tn.J menjadi kurang percaya kepada orang-orang yang ada disekitarnya akibat dari istrinya yang tidak setia kepada Tn.J. Istrinya yang hanya memandangi harta Tn.J sehingga Tn.J tidak dapat menerima perlakuan dari istrinya. Namun dari permasalahan yang dialaminya Tn.J tetap berusaha untuk menerima keputusan meskipun memerlukan waktu

Tn.Z mengonsumsi narkoba ketika memiliki banyak permasalahan sehingga Tn.Z menjadi kecanduan dan pikirannya menjadi sangat sulit untuk fokus. Awalnya mengonsumsi narkoba hanya dilakukan untuk coba-coba namun menjadi kecanduan dan tidak terkontrol. Tn.Z pernah menangis karena melihat keadaannya saat ini yang

dirawat di Rumah Sakit Jiwa. Konselor melatih konseli untuk relaksasi dengan tujuan konseli mampu memfokuskan dirinya,

“iya bu tau, karena banyak beban bu, pikiran tidak terkontrol, stres juga bu entahlah hidupnya tetap begini mau menyesal juga udah terlanjur disini bu.”

“ada kawan bu yang ngajak katanya hilangkan stres padahal kecanduan jadinya bu.”

Tn.As Merasa sedih karena keluarga tidak pernah menjenguk bahkan pernah sekali pulang dari Rumah Sakit Jiwa Tn.As diantar kerumah bibinya dan keluarganya tidak datang untuk melihatnya. Pada saat dirumah bibinya keberadaannya tidak diterima oleh suami bibinya dan bahkan mengatakan Tn.As orang gila sehingga Tn.As dirawat Kembali di RSJ.

“saya tidak pernah membuat masalah bu, tapi mungkin karena saya dari Rumah Sakit Jiwa sehingga suami bibi saya tidak suka melihat saya bu, Ketika bibi tidak di rumah saya akan dimarah-marahi oleh suaminya dan berkata kalau saya itu gila bu.”

- **Analisa Fisik**

Ketika pertemuan pertama konselor melihat bahwa keadaan fisik Tn.J baik-baik saja karena Tn. J memiliki tubuh yang lumayan tinggi dan terlihat sehat namun, ketika melakukan konseling Tn. J mengatakan memiliki mata yang sudah rabun sehingga melihat tulisan yang kecil sudah sangat sulit untuk membacanya. Tn.J juga merasakan bahwa tubuhnya sudah mulai kurus selama dirawat di Rumah Sakit Jiwa. Tn.J memiliki kulit putih namun sedikit pucat karena sebelum melakukan konseling Tn.J sangat jarang keluar dari ruangan.

“bagian mata saya sudah minus makanya saya tidak dapat membaca tulisan yang kecil karena sudah samar di penglihatan saya dan saya juga menggunakan kacamata sebelum dirawat disini.” Dan *“saya merasa kurusan karena terakhir saya 67 kg sekarang tidak pernah di timbang lagi namun saya merasa saya kurusan dan disini tidak terawat dan kurang bersih.”*

Fisik Tn.J saat melakukan konseling baik , namun Tn.J memiliki kebiasaan ketika berkomunikasi kaki Tn.J otomatis bergoyang. Namun pada pertemuan- pertemuan berikutnya konselor memberikan pelatihan pengerangan otot supaya Tn.J mampu berhenti dari kebiasaannya dan setelah beberapa kali pertemuan konseli mampu berhenti dari kebiasaan itu.

“iya bu, sudah kebiasaan mungkin setiap duduk pasti seperti otomatis bu langsung gerak sendiri.”

“masa iya sih pak, coba pak kaki di sejajarkan ke lantai jangan ditimpa gitu supaya kedua kakinya bapak bisa berhenti, kalau di angkat satu lebih mudah bergerak dia pak.”

Tn.As memiliki riwayat penyakit hipertensi dan salah satu alasan dirawat di Rumah Sakit Jiwa karena Tn.As tidak mampu mengontrol emosinya ketika hipertensi Tn.As kambuh sehingga keluarga juga menjadi bingung dengan keadaan Tn.As. tubuh Tn.As juga sangat kurus dan warna kulit yang sawo matang.

“saya itu sudah pernah di rawat disini juga dan sudah pasien yang berulang, saya masuk karena memiliki hipertensi. Di umur saya yang 25 tahun hipertensi yang saya miliki tidak sembuh-sembuh namun lama kelamaan saya selalu memikirkan hipertensi tersebut sehingga saya menjadi stress. Awalnya saya tidak mengenal rokok, alcohol, narkoba namun karena stress dan pikiran yang kurang stabil pada saat itu saya mencoba untuk mengonsumsinya dan berlebihan yang menyebabkan saya harus dirawat disini bu.”

- **Analisa Spiritual**

Tn.J memiliki hubungan yang baik dengan Tuhan dan tetap berdoa kepada Tuhan namun, ketika permasalahan yang sedang dialaminya yaitu tentang istrinya yang pergi meninggalkan Tn.J karena permasalahan tidak siap untuk hidup pas-pas an. Tn.J merasa bingung dan bertanya kepada Tuhan mengapa memberikan cobaan seperti ini? Namun meskipun demikian Tn.j tidak menyalahkan Tuhan dalam keadaan yang sedang dihadapi

dan setelah melakukan konseling Tn.J bersedia mengikuti kegiatan ibadah diruang rehabilitasi karena sebelumnya Tn.j sangat jarang mengikuti kegiatan direhabilitasi.

“kalau hubungan saya dengan Tuhan baik tapi pernah suatu Ketika karena sudah bingung dengan keadaan yang saya hadapi pernah saya bertanya kepada tuhan mengapa memberikan saya ujian di luar kemampuan saya? karena saya merasa tidak mampu menerima dan tidak dapat melewati semuanya ini namun saya tetap berdoa supaya diberikan kemudahan juga dan puji Tuhan sebelum masuk kesini saya masih diberikan kesempatan untuk bekerja dan mengubah hidup saya setelah istri saya pergi meninggalkan saya.”

Hubungan Tn.Z dengan Tuhan baik karena selama di Rumah Sakit Jiwa Tn.Z sangat rajin mengikuti ibadah. Tn.Z juga memiliki ayat yang disukai dalam alkitab dan sangat senang bernyanyi lagu Rohani. Namun sebelum dirawat di RSJ Tn.Z sangat jarang untuk melakukan ibadah dilingkungan tempat tinggalnya.

“kalau disini ikut bu, makanya pernah nangis juga karena udah lama tidak mendengar lagu Rohani disini baru dengar lagi bu.”

Meskipun Tn.As memiliki Riwayat penyakit dan mengalami gejala stres Tn.As tetap berdoa kepada Tuhan supaya diberikan kesembuhan. Tn.As jarang mengikuti ibadah diruang rehabilitasi namun diruangan Tn.As tetap menyempatkan diri untuk berdoa kepada Tuhan. Saat di lingkungan tempat tinggal konseli jarang mengikuti ibadah karena merasa dikucilkan oleh orang-orang sekitar.

“saya anak pertama dari empat bersaudara trus ayah sudah meninggal dan saya memiliki penyakit hipertensi yang kalau kambuh pasti saya sangat ribut bu berbeda dengan saudara saya yang lain yang sehat dan bebas kemanapun mereka mau. Jadi, kalau saya ke gereja jemaat langsung memandang saya berbeda dengan saudaranya saya menjadi orang yang dikucilkan. Hal demikian menjadi beban dipikiran saya itulah bu makanya jadi jarang gereja bu.”

3. Interpretasi Kasus

Interpretasi adalah tahap yang paling sulit dan beresiko, sulit, karena kasus tidak lagi diminta untuk menggali apa yang ditemukan dalam kasus itu sendiri, tetapi peneliti undang untuk membentuk suatu pendapat (opini) tentang apa yang sungguh-sungguh terjadi dalam situasi kasus ini. Tentu dalam memberikan argumentasi serta bukti-bukti semua itu adalah benar.¹⁸

Awal dari permasalahan yang dialami oleh Tn.J (konseli I) adalah ketika mengalami PHK dari tempat pekerjaannya dan istrinya tidak menerima keputusan yang ditetapkan oleh Perusahaan dan istrinya tidak dapat menerima keadaan suami sehingga istri Tn.J meminta cerai dan meninggalkan Tn.J. Dalam kasus Tn.J ada beberapa isu yang akan diinterpretasi sebagai bagian permasalahan dari Tn.J, yakni:

- Mudah tersinggung

Permasalahan yang dialami oleh Tn.J sangat mempengaruhi kehidupan Tn.J mulai dari aktivitas yang tidak terjadwal dengan baik. Tn.J menjadi sangat mudah tersinggung akibat dari kejadian-kejadian yang menyimpannya mulai dari permasalahan perusahaan dan istri yang memilih meninggalkannya hanya karena permasalahan ekonomi. Mudah tersinggung sangat sering dialami oleh Tn.J baik dalam menghadapi orang-orang yang berkomunikasi dengannya.

“Saya mudah tersinggung, saya menutup diri dari masyarakat dan bahkan untuk percaya dengan orang yang benar-benar dekat dengan saya pun sangat sulit untuk mempercayainya.”¹⁹

- Merasa kesepian

Namun setelah di PHK dari pekerjaannya dan ditinggalkan istrinya Tn.J mencari pekerjaan dan diterima disalah satu PT di Medan namun karena tidak ingin kejadian dari tempat pekerjaan sebelumnya terjadi Tn.J berusaha mengerjakan semua pekerjaan dengan maksimal yang menyebabkan Tn.J sulit tidur dan pikirannya tidak tenang sehingga Tn.J mengalami rasa kesepian dalam menjalani kehidupannya. Dalam permasalahan yang dialami oleh Tn.J bahwa keadaan yang sedang dialaminya menyebabkan kesepian karena kebiasaan sudah dekat dengan istrinya namun harus berusaha melupakan istrinya namun sangat sulit dilakukan oleh Tn.J.

“Namun hal tersebut membuat saya banyak pikiran dan stres yang berkepanjangan yang membuat saya sulit tidur juga dan merasa kesepian di tambah lagi jika saya mengingat mantan istri saya seperti emosi saya naik dan sangat sulit untuk di kontrol”²⁰

Di usia Tn.Z (Konseli II) yang masih sangat mudah dan masih SMP pada saat ini harus menyaksikan kedua orangtua bertengkar bahkan melihat ayahnya menampar

¹⁸ Pdt. Dr. E.P. Gintings, *Metode Studi Kasus Pastoral*, 1st edn (Bandung: Bina Media Informasi, 2011).

¹⁹ Tn.J, verbatim pertemuan II, konseli 1

²⁰ Tn.J, verbatim pertemuan II, konseli 1

ibunya sehingga kedua orangtuanya mengakhiri rumah tangga dan imbasnya kepada Tn.Z. karena kedua orangtuanya sudah bercerai dan mengambil jalan masing-masing Tn.Z diantar ibunya kepada neneknya dan mulai dari pengantaran sampai tamat sekolah SMK Tn.Z tinggal bersama neneknya dan belum pernah dikunjungi oleh kedua orangtuanya dan hal itu menyebabkan Tn.J tidak merasakan rindu kepada orangtuanya. Kehidupan yang pas-pasan harus dirasakan oleh Tn.Z selama berpendidikan. Tamat SMK mencoba namun karena bermodalkan izasah SMK Tn.Z hanya mendapatkan pekerjaan yang biasa saja sehingga menyebabkan Tn,Z terpukul dan karena pikiran yang tidak terkontrol Tn.Z mengonsumsi narkoba dan kecanduan. Nenek yang memperhatikan perilaku Tn.Z sangat berubah dan tidak seperti biasa sehingga nenek memutuskan untuk menjalankan perawatan Tn.Z di RSJ.

“waktu SMP saya masih tinggal Bersama dengan orangtua saya bu dan hidup saya juga lebih dari kata cukup namun pernah orangtua saya cekcok dan saya tidak mengetahui penyebabnya namun mendengar mereka mengeluarkan suara keras sepertinya penyebabnya ayah saya selingkuh namun ayah tidak jujur dan ibu juga tidak punya bukti yang kuat.”

Dalam kasus Tn.J ada beberapa isu yang akan diinterpretasi sebagai bagian permasalahan dari Tn.J, yakni:

- Benci kepada orangtua

Memiliki rasa benci dialami oleh Tn.Z karena sudah sangat lama menantikan kehadiran dari orangtuanya namun sampai dirawat di RSJ kedua orangtuanya tidak peduli. Tn.Z tidak memiliki rasa dendam namun mengarah ke rasa benci karena Tn.Z merupakan anak satu-satunya yang sangat membutuhkan kehadiran orangtuanya namun mulai SMP sampai dimurnya saat ini orangtuanya tidak peduli dan tidak bertanggungjawab dalam kehidupan Tn.Z semuanya diusahakan oleh nenek dan Tn.Z.

“ngapain rindu bu, mereka akan datang kalau mereka berpikir memiliki seorang anak tapi saya tidak mendapatkan hal itu bu, bahkan saya lebih rindu kepada nenek saya daripada orangtua saya.”²¹

Tn.As (Konseli III) yang sudah berusia 42 tahun namun belum menikah, Tn.As memiliki Riwayat penyakit Hipertensi. Alasan masuk dan dirawat di RSJ adalah karena saat dirumah Tn.As marah-marah kepada orang-orang dirumah. Jika Hipertensi Tn.As kambuh maka menyebabkan permasalahan sehingga ibunya mengurung didalam kamar dan menyebabkan stres kepada Tn.As karena didalam kamar seorang diri dan hanya diam didalam. Diusia yang 42 tahun menyebabkan pikiran-pikiran negative timbul dalam kehidupan Tn.As. Dalam kasus Tn.J ada beberapa isu yang akan diinterpretasi sebagai bagian permasalahan dari Tn.J, yakni:

- Kehilangan harapan

²¹ Tn.J,verbatim pertemuan II, konseli II

Tn.As kehilangan harapannya karena sudah usia 42 tahun masih dirawat di RSJ padahal Tn.As belum menikah dan merasa tidak ada lagi Perempuan yang bersedia untuk pendamping hidupnya bahkan merasa akan lama dirawat di Rumah Sakit Jiwa. Tn.As merupakan anak pertama dan seharusnya menjadi pengganti ayahnya yang sudah meninggal namun dia merasa tidak bertanggungjawab atas kehidupan keluarga dan menjadi beban bagi semua orang.

“karena saya diberikan obat jadi penyakit saya tidak kambuh bu namun pernah saya pulang dari rumah sakit ini dan dirawat jalan karena stok obat di rumah habis penyakit kambuh lagi dan hasilnya saya akan dirawat disini lagi bu. Saya sendiri juga kadang bingung kenapa pada posisi saya yang sekarang ini saya merasakan ini. Bagaimana dengan masa depan saya mungkin tidak ada lagi harapan umur sudah memasuki 42 Tahun padahal status saya juga belum menikah sepertinya tidak ada lagi perempuan yang bersedia untuk menerima saya bu.”²²

- Sering marah-marah

Tn.As ketika didalam ruangan sering marah-marah ketika hipertensi yang dimilikinya kambuh sehingga Tn.As sangat sulit mengontrol emosinya. Marah-marah juga pernah disebabkan ketika pasien lain mengganggu Tn.As. Namun pada saat konseling Tn.As mengatakan hipertensi yang dimilikinya sudah jarang kambuh.

“nah, itulah bu hubungannya dengan orang-orang di sekitar rumah. Mereka tidak pernah berbicara dengan saya bahkan jika berpapasan pun mereka seperti orang ketakutan dan memilih untuk menghindari. Kadang hal tersebutlah yang menyebabkan penyakit sama kambuh dan saya lepas kendali sehingga di rumah sering marah-marah dan ibu saya mengurung saya di kamar bu. Hal tersebut menyebabkan saya menjadi stress karena terlalu banyak tekanan dari orang-orang bahkan keluarga saya sendiri.”

Setelah mendapatkan penjelasan dari setiap permasalahan konseli dapat disimpulkan bahwa teologi yang digunakan dalam permasalahan yang dialami oleh konseli adalah teologi tulang-belulang dari kitab yehezkiel 37:1-14.

Pada Yehezkiel 37:1-14, menceritakan penglihatan nabi Yehezkiel tentang lembah yang penuh dengan tulang, yang memiliki banyak implikasi bagi masa

²² Tn.As verbatim pertemuan 1, konseli III

depan bangsa Israel yang ditindas oleh bangsa Babilonia. Disinilah kita tertarik untuk mencari, meneliti, dan menafsirkan makna sebenarnya dari penglihatan itu, sekaligus menggali dan menemukan makna teologis. Dengan hal ini, seruannya secara khusus untuk meyakinkan para tawanan di Babel bahwa Allah akan membebaskan umat-Nya dari mereka, dan juga untuk memperingatkan terhadap kepercayaan tak berdasar bahwa Yerusalem akan diselamatkan. Penglihatan Yehezkiel tentang tulang-tulang kering dalam pasal 37:1-14 bertujuan untuk memperlihatkan bahwa Israel akan bangkit lagi, meski pun hal itu melebihi kemampuan akal manusia.

Dalam teks ini, di tegaskan bahwa yang menghidupkan kembali tulang-tulang adalah Roh Allah yang memberi kehidupan. Roh Allah demikian berkuasa sehingga tulang-tulang dari makhluk yang mati pun dapat dihidupkan-Nya kembali. Dengan begitu, ayat 1-2 menegaskan bahwa Roh Allah adalah sama nyatanya dengan hidup itu sendiri dan lebih kuat daripada kematian.¹⁴ Dalam penglihatan ini, Allah memperlihatkan perbuatan-perbuatan-Nya dan Allah akan dikenal melalui perbuatan Roh-Nya. Tulang-tulang kering di padang adalah "seluruh kaum Israel" (37:11). Seluruh bangsa Israel di sini berarti seluruh bangsa Israel sejak awal sejarah bangsa tersebut hingga saat ini. Interpretasi "realistis" tentang kebangkitan tulang kering, mirip dengan pasal 36, di mana "orang benar" menerima kebangkitan fisik untuk kesetiaan. Selain bagian rohani dari Yehezkiel 37, ada juga indikasi kebangkitan fisik di masa depan. Tuhan berkata Dalam konteks ini, kata kebangkitan ini adalah janji untuk membebaskan Israel dari pembuangan Babel dan mengembalikannya ke tanah Kanaan.

Implikasinya bagi kristen masa kini dalam kaitan dengan Allah yang bertindak dalam sejarah keselamatan, yakni orang percaya dituntut untuk mampu

bersyukur dalam segala situasi. Bagi setiap orang percaya, sikap bersyukur atas janji Allah tentu memberikan kekuatan dan kemampuan untuk menerima dengan penuh sukacita, janji Allah tersebut dalam setiap keadaan. Ketika orang percaya tidak mengerti maksud dan kapan waktu penggenapan dari janji Allah. Namun, saat janji Allah tersebut disyukuri, maka ini merupakan bentuk dari tanggapan positif dan kepercayaan kepada Allah. Oleh sebab itu dalam situasi sulit sekalipun, setiap orang percaya tidak perlu bersungut-sungut, menyalahkan, menghujat dan mengutuk Allah, melainkan harus tetap tenang dalam situasi apapun, bersukacita, serta mempunyai sikap hati dan hidup yang bersyukur, karena setiap orang percaya punya pegangan yang kokoh, yakni janji Tuhan yang telah terbukti dalam sejarah keselamatan.²³

Permasalahan yang sedang dialami oleh konseli yaitu mudah tersinggung, merasa kesepian, benci kepada orangtua, kehilangan harapan, dan sering marah-marah. Dalam hal ini teologi tulang-belulang sangat penting untuk ketiga konseli untuk memberikan harapan baru kepada konseli sehingga konseli tidak berlarut-larut dalam permasalahan yang sedang dihadapi oleh setiap konseli. Konseli merasa bahwa kehidupan mereka akan berakhir di Rumah Sakit Jiwa. Dari teologi tulang belulang memberikan makna bahwa setiap orang memiliki keselamatan ketika berserah dan tetap mengandalkan Tuhan dalam proses kehidupan yang sedang dijalani.

4. Aksi Pastoral

²³ Periman Jaya Lahagu Sandra Rosiana Tapilaha, 'ComNubuatan Yehezkiel Tentang Kebangkitan Israel Dalam Perspektif Kristen Berdasarkan Yehezkiel 37:1-14', *Sinar Kasih: Jurnal Pendidikan Agama Dan Filsafat*, 2 (2023), 1–10.

Dalam Upaya menolong konseli menghadapi permasalahan yang sedang terjadi konselor menyimpulkan bahwa konseling pastoral sangat diperlukan. Aksi pastoral yang dilakukan oleh konselor kepada konseli dalam membantu konseli menyelesaikan masalah yang dihadapi adalah membimbing. Fungsi membimbing dilakukan ketika konseli mengambil keputusan tertentu tentang masa depannya. Fungsi membimbing dilakukan dengan cara meminta konseli untuk menemukan alternatif dari keputusan yang sudah diambil. Dalam menjalankan fungsi membimbing, konselor dapat memberikan pertimbangan, termasuk pertimbangan nilai, etis, ajaran agama, hukum, peraturan. Konselor membantu konseli untuk melihat secara objektif segi positif dan negatif setiap keputusan.

Pada proses konseling yang dilakukan kepada ki pertama awalnya ki sangat mudah tersinggung karena perlakuan istrinya yang tidak dapat diterima oleh ki. Namun setelah melakukan konseling pastoral kepada ki banyak perubahan yang dialami oleh ki. Ki semakin semangat menjalani pengobatan di RSJ dan semakin aktif mengikuti kegiatan-kegiatan yang dilakukan di rehabilitasi. Awal melakukan konseling ki mudah tersinggung jika dihabas mengenai mantan istrinya namun setelah konseling ki sudah menerima keadaannya dan menyadari sedang menjalankan perawatan di RSJ. Merasa kesepian karena mengingat mantan istrinya dan ki merupakan pasien baru yang dipindahkan diruangan pusukbuhit sehingga masih banyak pasien lain belum dikenal oleh ki. Ki juga mengeluh merasa kesepian akibat keluarga tidak pernah hadir untuk menjeguk ki. Ketika konseling dilakukan kepada ki pada pertemuan kelima Ki merasa Bahagia karena keluarga (bibi) hadir untuk menjeguk ki.

“iya bu, saya juga tidak menyangka bibi saya akan datang kesini tapi tadi saya nanya dari mana dapat kabar saya disini ternyata sepupu saya memberitahukan dan meminta izin kepada mereka saya

dirawat disini padahal saya sudah berburuk sangka kepada sepupunya.”²⁴

Pada konseling pastoral yang dilakukan kepada konseli kedua bahwa kehadiran konselor sangat diperlukan untuk membimbing konseli. Ki sangat membenci kedua orangtua yang sudah tega meninggalkan ki serta menitiptkan kepada neneknya. Ki merasa tidak ada yang peduli kepada kehidupannya sehingga ki mengonsumsi narkoba secara berlebihan sehingga kecanduan dan tidak mengontrol dalam penggunaannya. Ki juga memiliki kebiasaan perilaku bahwa setiap berkomunikasi dengan lawan bicara akan menggerakkan kakinya. Setelah melakukan konseling pastoral kepada ki banyak perubahan yang dapat dilihat mulai dari kaki yang biasa bergerak saat berbicara sudah dapat dihentikan dan ki juga tidak marah kepada orangtua namun ki berharap dapat bertemu dengan kedua orangtuanya.

“sebenarnya tidak marah-marah lagi bu hanya saya berpikir masih ada kesempatankah untuk bertemu dengan mereka.”²⁵

Konseli ketiga mengalami hilang harapan karena sudah berusia 42 dan merupakan anak pertama laki-laki namun harus dirawat di RSJ. Ki sering memiliki pemikiran tentang sisa hidupnya akan dihabiskan di RSJ. Ki memiliki Riwayat penyakit hipertensi dan merupakan keturunan dari ayahnya. Ki merasa tidak akan ada lagi Perempuan yang menerima keadaannya karena sudah memiliki banyak kekurangan. Setelah melakukan konseling pastoral kepada ki selama delapan kali pertemuan ki merasa ditolong karena konselor telah hadir untuk menolong konseli. Konseli merasa masih memiliki kesempatan untuk mengubah kehidupannya dan semakin semangat melakukan perawatan di RSJ. Ki sering marah-marah ketika pasien lain mengganggu kegiatan ki dan ketika di rumah ki

²⁴ Tn.J, Verbatim pertemuan V,

²⁵ Tn.Z, Verbatim pertemuan VI

marah-marah karena keluarga mnegurung ki di kamar dan tidak memberikan izin untuk keluar sehingga ki menjadi memberontak. konseling pastoral yang dilakukan kepada ki memberikan manfaat karena ki semakin mampu untuk mengontrol emosi dan hipertensi yang dimiliki oleh ki sudah jarang terjadi.

“Saya sendiri juga kadang bingung kenapa pada posisi saya yang sekarang ini saya merasakan ini. Bagaimana dengan masa depna saya mungkin tidak ada lagi harapan umur sudah memasuki 42 Tahun padahal status saya juga belum menikah sepertinya tidak ada lagi perempuan yang bersedia untuk menerima saya kan bu.”²⁶

Kesimpulan

Setelah penulis menguraikan teori dan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa:

A. Gejala Stres Yang Muncul kepada Pasien ODGJ

- 1) Akibat subjektif, yaitu akibat yang dirasakan secara pribadi, meliputi kegelisahan, agresi, kelesuan, kebosanan, depresi, kelelahan, kekecewaan, kehilangan kesabaran, harga diri rendah, perasaan terpencil.
- 2) Akibat perilaku, yaitu akibat yang mudah dilihat karena berbentuk perilaku-perilaku tertentu, meliputi mudah terkena kecelakaan, penyalahgunaan obat, peledakan emosi, berperilaku impulsive, tertawa gelisah
- 3) Akibat kognitif, yaitu akibat yang memengaruhi proses berpikir, meliputi tidak mampu mengambil keputusan yang sehat, kurang dapat berkonsentrasi, tidak mampu memusatkan perhatiandalam jangka waktu yang lama, dan mengalami rintangan mental.

²⁶ Tn.As, Verbatim pertemuan 1

- 4) Akibat fisiologis, yaitu akibat-akibat yang berhubungan fungsi tubuh yaitu tingkat gula darah meningkat, denyut jantung/tekanan darah naik, mulut menjadi kering, berkeringat, pupil mata membesar, sebentar-sebentar mengalami panas dan dingin.

B. Konselor Melakukan Konseling Pastoral Kepada Pasien ODGJ Yang Mengalami Gejala Stres dengan Pendekatan Behavioral

Dalam pendekatan yang dilakukan oleh konselor kepada pasien ODGJ adalah pendekatan behavioral yang memiliki lima teknik namun pada saat proses konseling pastoral yang dilakukan kepada konseli konselor menggunakan tiga teknik yaitu teknik disensitisasi sistematis, penguatan positif, dan pemodelan.

Referensi

- Edi Syahputra and others, 'Determinan Peningkatan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Di Kota Langsa', *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 7.2 (2021), 109.
- Ezezi Isaac, 'Convenience and Purposive Sampling Techniques: Are They the Same?', *International Journal of Innovative Social & Science Education Research* 11 (1):, 2023, 1–7.
- Fatmawati Fadli, 'Bunga Rampai: Apa Itu Psikopatologi? "Rangkaian Catatan Ringkas Tentang Gangguan Jiwa"', *Unimal Press*, 53.9 (2019), 1–158.
- H. Norman Wright, *KONSELING KRISIS Membantu Orang Dalam Krisis Dan Stres*, 2nd edn (Malang: yayasan penerbit gandum mas, 1996), 259.
- JOE HOLAND PETER HENRIOT SJ, *ANALISIS SOSIAL DAN REFLEKSI TEOLOGIS*, 9th edn (Yogyakarta: KANASIUS, 2002), 30.
- KRISTINA RARA HOLI, 'Artikel Review', 3.1 (2020), 21–28.
- Muhammad Arsyad Subu', Dave Holmes, and Jayne Elliot, 'Stigmatisasi Dan Perilaku Kekerasan Pada Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Di Indonesia', *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 19.3 (2 016), 191–99.
- Pdt. Dr. E.P. Gintings, *Metode Studi Kasus Pastoral*, 1st edn (Bandung: Bina Media Informasi, 2011).

- Periman Jaya Lahagu Sandra Rosiana Tapilaha, 'ComNubuatan Yehezkiel Tentang Kebangkitan Israel Dalam Perspektif Kristen Berdasarkan Yehezkiel 37:1-14', *Sinar Kasih: Jurnal Pendidikan Agama Dan Filsafat*, 2 (2023), 1–10.
- Ph. D. Prof. Tjaard G. Hommes, Th. D.E. Gerrit Singgih, *TEOLOGI Dan PRAKSIS PASTORAL Antologi Teologi Pastoral* (Yogyakarta: KANISIUS, 1994).
- Prof. Tjaard G. Hommes, Th. D.E. Gerrit Singgih.
- Robert K. Yin, 'CASE STUDY RESEARCH Design and Methods', *Adoption Quarterly*, 3.3 (2000), 101–6 .
- Siswanto, *Kesehatan Mental Konsep Cakupan Dan Perkembangannya*, ed. by Agnes Heni Triyuliana, I (Yogyakarta: ANDI Yogyakarta, 2007), 2.
- Spd. M. pd Imam Gunawan, *Metode Penelitian Kualitatif Teori &Praktis*, 1st edn (Jakarta: Bumi Aksara, 2007).
- Stevri Indra Lumintang & Danik Astuti Lumintang, *Theologia Penelitian & Penelitian Theologis Science-Adcience Serta Metodologinya*, ed. by Shendy Carolina Lumintang & Sheren Angelina Lumintang, 1st edn (Jakarta: Geneva Insani Indonesia, 2016).
- Totok S. Wiryasaputra, *Konseling Pastoral Di Era Milenial*, 1st edn (Yogyakarta: Seven Books, 2019), 194-199.
- Totok S. Wiryasaputra. *Konseling Pastoral Di Era Milenial*, 1st edn (Yogyakarta: Seven Books, 2019), 220.
- Wardiyah Daulay, Sri Eka Wahyuni, and Mahnum Lailan Nasution, 'Kualitas Hidup Orang Dengan Gangguan Jiwa: Systematic', *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 9.1 (2021), 187–96.
- yunatan iko Wicaksono, *Gejala Gangguan Jiwa Dan Pemeriksaan Psikiatri Dalam Praktek Klinis*, 1st edn (Malang: Creative, Media Nusa, 2016), 8-10.

<https://docs.google.com/document/d/1gYTjt4YTDNltRCXYikBLm9StV15rFAM-/edit>