

Proses Adaptasi Sosial Pasien dengan Gangguan Depresi dalam Lingkungan Rumah Sakit

Naily Yusriyah¹, Aldila Dyas Nurfitri², Puri Yogyantoro³

^{1,2}UIN Walisongo Semarang, ³Rumah Sakit Grhasia Yogyakarta, Indonesia

INFO ARTIKEL	ABSTRAK
Riwayat artikel: Diterima : 18/06/2026 Direvisi : 01/08/2026 Dipublikasikan : 10/08/2026 Kata kunci: <i>Adaptasi Sosial; Penyesuaian Diri; Gangguan Depresi; Rumah Sakit.</i>	Gangguan depresi sering kali disertai penurunan fungsi sosial yang berdampak pada kemampuan individu dalam berinteraksi dan menyesuaikan diri dengan lingkungan. Penelitian ini bertujuan untuk memahami proses adaptasi sosial pasien dengan gangguan depresi selama menjalani rawat inap di rumah sakit. Penelitian menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode studi kasus terhadap satu pasien depresi yang dipilih melalui teknik purposive sampling. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam, observasi, dan dokumentasi rekam medis. Analisis data menggunakan model Miles dan Huberman yang meliputi reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa adaptasi sosial berlangsung secara bertahap, dimulai dari keterkejutan terhadap lingkungan dan aturan bangsal, munculnya perasaan kesepian, hingga kemampuan membangun hubungan sosial dengan pasien lain. Dukungan sosial dari keluarga, teman sebangsal, dan tenaga kesehatan menjadi faktor penting yang mendukung keberhasilan adaptasi. Selain itu, motivasi untuk sembuh, penerimaan terhadap kondisi diri, serta keterlibatan dalam kegiatan rehabilitasi turut memperkuat proses penyesuaian diri. Meskipun terdapat hambatan berupa kecemasan dan konflik interpersonal, subjek tetap mampu mempertahankan hubungan sosial yang positif dan memperoleh penerimaan dari lingkungan bangsal. Temuan ini menunjukkan bahwa adaptasi sosial pasien depresi merupakan proses yang dinamis dan dipengaruhi oleh faktor personal maupun lingkungan.

Penulis Korespondensi:

Naily Yusriyah

Email: 23070160040@student.walisongo.ac.id

PENDAHULUAN

Gangguan depresi adalah salah satu masalah kesehatan mental yang menjadi perhatian global karena semakin meningkatnya prevalensi dan dampaknya yang luas bagi individu maupun masyarakat. World Health Organization (2025) menyatakan bahwa lebih dari 332 juta orang di seluruh dunia menderita depresi, dan gangguan ini adalah salah satu penyebab utama disabilitas global. Diperkirakan 4% populasi mengalami depresi, termasuk 5,7% orang dewasa (4,6% pria dan 6,9% wanita), serta 5,9% orang dewasa berusia 70 tahun ke atas.

Di Indonesia, depresi masih menjadi salah satu masalah kesehatan mental yang perlu mendapat perhatian serius. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) (2018) melaporkan prevalensi depresi di Indonesia sebesar 6,1%. Selain itu, tahun 2023 berdasarkan hasil Survei Kesehatan

Indonesia (2023) dilaporkan bahwa prevalensi depresi mencapai 1,4%, dengan beberapa provinsi menunjukkan angka lebih tinggi dari rata-rata nasional, yaitu Jawa Barat 3,3%, Kalimantan Timur 2,2%, dan Banten 1,7%. Temuan ini menunjukkan bahwa depresi masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang tersebar di berbagai daerah di Indonesia.

Menurut American Psychiatric Association (2022), depresi adalah gangguan suasana hati yang ditandai dengan perasaan sedih yang terus-menerus, kehilangan minat atau kesenangan dalam kegiatan yang sebelumnya menyenangkan, gangguan tidur, perubahan nafsu makan, penurunan energi, perasaan tidak berharga, dan gangguan dalam fungsi sosial serta pekerjaan. Salah satu ciri yang sering ditemukan pada orang dengan depresi adalah kemampuan yang berkurang untuk menjalankan fungsi sosial secara efektif. Dinyatakan Kupferberg et al., (2016) bahwa individu yang mengalami depresi cenderung menarik diri dari lingkungan sosial, mengurangi frekuensi interaksi dengan orang lain, mengalami kesulitan membangun hubungan interpersonal, serta menunjukkan partisipasi sosial yang lebih rendah dibandingkan individu tanpa depresi.

Dalam perspektif psikologi, kemampuan individu untuk menyesuaikan diri dengan tuntutan lingkungan dikenal sebagai adaptasi sosial. Schneider (1964) menjelaskan bahwa adaptasi sosial merupakan proses penyesuaian individu terhadap lingkungan sosial sehingga tercipta hubungan yang harmonis antara individu dan lingkungannya. Kaban & Widodo (2024) menyatakan bahwa ciri-ciri adaptasi sosial yang baik meliputi kemampuan untuk menghargai orang lain, ikut serta dalam berinteraksi sosial, menunjukkan empati, rendah hati, tidak egois, menghormati nilai serta tradisi yang berlaku dan begitupun sebaliknya. Oleh karena itu, kemampuan beradaptasi secara sosial menjadi aspek yang penting bagi pasien dengan gangguan depresi, terutama selama menjalani perawatan di rumah sakit.

Dalam konteks tersebut, berbagai penelitian menunjukkan bahwa aspek sosial memiliki peran penting dalam membantu pasien gangguan jiwa menyesuaikan diri dan menjalani proses perawatan secara lebih optimal. Litaqia dan Hidayati (2022) menemukan bahwa pasien rawat inap rumah sakit jiwa sering mengalami keterbatasan fungsi psikososial sehingga membutuhkan lingkungan terapeutik yang mendukung interaksi sosial dan keterlibatan pasien dalam aktivitas sehari-hari. Penelitian tersebut menjelaskan bahwa suasana terapeutik di ruang rawat inap dapat membantu pasien meningkatkan keterampilan interaksi sosial serta mendukung proses rehabilitasi selama masa perawatan. Pada pasien dengan gangguan depresi, hubungan interpersonal yang positif juga terbukti berperan dalam mendukung proses pemulihan. Rahmadina et al. (2025) menemukan bahwa komunikasi interpersonal yang dilakukan psikolog klinis kepada remaja dengan depresi di Rumah Sakit Jiwa Daerah Atma Husada Mahakam mampu meningkatkan keterbukaan, rasa percaya, serta keterlibatan pasien dalam proses terapi. Hubungan interpersonal yang suportif membantu pasien merasa lebih aman dalam mengungkapkan perasaan dan pengalaman yang dialaminya selama menjalani perawatan. Selain itu, penelitian Chasanah et al. (2013) pada pasien depresi rawat inap di Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr. Amino Gondohutomo Semarang menunjukkan bahwa mereka sering menghadapi berbagai keterbatasan yang dapat memengaruhi kemampuan mereka dalam berinteraksi dan menyesuaikan diri dengan lingkungan sekitar.

Meskipun berbagai penelitian tersebut telah membahas rehabilitasi sosial, komunikasi interpersonal, lingkungan terapeutik, fungsi sosial, dan adaptasi pasien gangguan jiwa, sebagian besar penelitian masih berfokus pada pasien gangguan jiwa secara umum, pasien skizofrenia, atau efektivitas program rehabilitasi. Sebagai contoh, penelitian Wijayanti et al. (2025) lebih menitikberatkan pada kualitas pelayanan rehabilitasi sosial bagi orang dengan gangguan jiwa, sedangkan penelitian Rahmadina et al. (2025) berfokus pada komunikasi interpersonal dalam proses terapi pasien depresi. Kedua penelitian tersebut menunjukkan pentingnya aspek sosial dalam pemulihan pasien serta sebagian besar penelitian lainnya masih menekankan program layanan atau hubungan antarvariabel sehingga belum secara khusus mengeksplorasi proses adaptasi sosial pasien dengan gangguan depresi selama menjalani rawat inap di bangsal rumah sakit jiwa.

Berdasarkan keterbatasan ini, penelitian diperlukan yang bisa mengeksplorasi secara mendalam pengalaman pasien dalam menjalani adaptasi sosial selama mereka dirawat di rumah sakit. Dengan menggunakan pendekatan studi kasus, penelitian ini bertujuan untuk memahami dan menggambarkan proses adaptasi sosial pasien dengan gangguan depresi di lingkungan rumah sakit, sehingga bisa memberikan gambaran yang lebih lengkap tentang dinamika penyesuaian diri, hambatan, dan faktor-faktor yang mendukung proses adaptasi selama perawatan.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode studi kasus. Menurut Septiana et al., (2024) studi kasus adalah metode penelitian yang dilakukan secara mendalam dan rinci tentang sebuah program, peristiwa, atau kegiatan, baik di tingkat individu, kelompok, institusi, maupun organisasi. Tujuannya adalah untuk mendapatkan pemahaman yang lebih baik tentang peristiwa tersebut. Pendekatan ini dipilih untuk mendapatkan pemahaman yang komprehensif tentang proses adaptasi sosial pasien dengan depresi saat menjalani perawatan di rumah sakit, dengan satu subjek yang dipilih menggunakan purposive sampling. Menurut Levy & Lemeshow (1999), purposive sampling adalah teknik pemilihan di mana peneliti sengaja memilih peserta berdasarkan kriteria atau karakteristik tertentu yang sesuai dengan tujuan penelitian. Kriteria subjek dalam penelitian ini adalah pasien yang telah didiagnosis depresi oleh psikiater, sedang menjalani pengobatan di rumah sakit, bisa berkomunikasi secara lisan, bersedia ikut serta dalam penelitian, dan pasien yang menjalani perawatan di rumah sakit untuk pertama kali. Kriteria pasien yang baru pertama kali masuk rumah sakit dipilih supaya peneliti bisa mendapatkan gambaran yang lebih jelas tentang proses adaptasi sosial awal yang dialami pasien saat masuk ke lingkungan rumah sakit.

Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam, observasi, dan dokumentasi. Wawancara digunakan untuk menggali pengalaman pasien terkait adaptasi sosial mereka selama perawatan. Observasi dilakukan untuk melihat perilaku pasien dan interaksi sosial mereka di lingkungan rumah sakit, sementara dokumentasi dalam bentuk catatan medis digunakan sebagai data pendukung untuk memahami kondisi dan perkembangan pasien selama perawatan. Menurut Miles & Huberman (2014) analisis data dilakukan melalui tiga tahap, yaitu reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Reduksi data di sini melibatkan merangkum, memilih poin utama, fokus pada aspek penting, dan mengidentifikasi tema serta pola (yang bisa berupa pengkodean). Untuk menyajikan data, dilakukan dalam bentuk teks naratif atau deskriptif, dilengkapi dengan tabel atau grafik yang mendukung penjelasan. Dan kemudian proses terakhir adalah penarikan kesimpulan. Kesimpulan ini harus terus dicek dan diverifikasi sepanjang proses penelitian. Ini karena kesimpulan dalam penelitian kualitatif adalah temuan baru yang sebelumnya belum pernah ditemukan (Abdul 2020).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Berdasarkan hasil wawancara mendalam terhadap subjek, ditemukan bahwa proses adaptasi sosial selama menjalani rawat inap di rumah sakit berlangsung secara bertahap dan dipengaruhi oleh berbagai faktor psikologis maupun sosial. Adaptasi sosial yang dialami subjek ditandai dengan adanya proses penyesuaian terhadap lingkungan bangsal, pembentukan hubungan interpersonal dengan sesama pasien, pengelolaan konflik, dukungan sosial yang diterima, serta strategi penyesuaian diri yang digunakan selama menjalani perawatan. Hasil analisis menunjukkan bahwa subjek cenderung memperlihatkan pola penyesuaian diri yang adaptif meskipun pada awal perawatan mengalami berbagai hambatan dalam berinteraksi dengan lingkungan baru.

Tabel 1. Penjabaran Hasil Wawancara

Tema	Temuan	Kutipan Verbatim	Pemaknaan
------	--------	------------------	-----------

Reaksi awal terhadap lingkungan RSJ	Mengalami keterkejutan terhadap aturan bangsal	"Tak kira boleh bawa hp sama rokok to, terus ternyata saya pas masuk Bima digeledah gaboleh."	Subjek mengalami fase orientasi dan penyesuaian awal terhadap lingkungan baru.
Reaksi awal terhadap lingkungan RSJ	Merasakan kesepian pada masa awal perawatan	"Kalau ga ada ya ngobrol sama tembok."	Keterbatasan interaksi sosial menyebabkan munculnya perasaan kesepian.
Penyesuaian sosial	Mulai membangun hubungan dengan pasien lain	"Tak salamin satu-satu."	Subjek menunjukkan inisiatif menjalin relasi sosial.
Penyesuaian sosial	Merasa diterima oleh lingkungan bangsal	"Alhamdulillah cocok semua."	Terjadi penerimaan sosial dalam kelompok.
Konflik sosial	Pernah terlibat konflik fisik dengan pasien lain akibat ejekan	Data observasi dan informasi pasien lain menunjukkan subjek pernah berkelahi dengan pasien lain hingga pasien tersebut dipindahkan ke bangsal lain.	Adaptasi sosial subjek tidak sepenuhnya berjalan tanpa hambatan. Subjek masih menunjukkan kerentanan terhadap konflik ketika menerima provokasi.
Konflik sosial	Berperan sebagai penengah konflik antar pasien	"Kalau ada yang berantem tuh ya tak pisah."	Subjek menunjukkan kemampuan mengelola konflik dan menjaga hubungan sosial yang positif.
Dukungan sosial	Dukungan keluarga, teman, dan pasien lain	"Dari keluarga support, terus dari temen-temen yang di luar juga support."	Dukungan sosial menjadi faktor pendukung adaptasi.
Motivasi	Keinginan kuat untuk sembuh	"Ya saya pengen sembuh mba."	Terdapat motivasi internal dalam menjalani perawatan.
Sikap terhadap realitas	Menyadari kondisi dirinya	"Saya merasakan saat ini belum pulih 100%."	Subjek menunjukkan penerimaan terhadap kondisi yang dialami.
Pola penyesuaian diri	Menganggap bangsal sebagai tempat tinggal sementara	"Saya nganggap bangsal itu kost-kostan."	Strategi kognitif digunakan untuk mengurangi tekanan psikologis.

Dari Tabel 1, proses adaptasi sosial subjek menunjukkan perkembangan yang cukup baik selama menjalani rawat inap. Meskipun pada awalnya subjek mengalami keterkejutan terhadap lingkungan rumah sakit dan keterbatasan interaksi sosial, secara bertahap subjek mampu membangun hubungan dengan pasien lain, memperoleh penerimaan sosial, serta aktif dalam berbagai kegiatan rehabilitasi. Selain didukung oleh motivasi untuk sembuh dan dukungan sosial dari keluarga maupun sesama pasien, proses adaptasi juga ditunjang oleh kemampuan subjek dalam mengembangkan strategi penyesuaian diri yang positif. Namun demikian, proses adaptasi tidak berlangsung sepenuhnya tanpa hambatan, yang ditunjukkan oleh adanya konflik fisik dengan pasien lain akibat provokasi. Menariknya, subjek juga menunjukkan posisi sosial yang cukup kuat di lingkungan bangsal, ditandai dengan perannya sebagai figur yang disegani dan pemimpin informal dalam berbagai aktivitas kelompok. Temuan tersebut menunjukkan bahwa adaptasi sosial pasien tidak hanya dipengaruhi oleh kondisi psikologis individu, tetapi juga oleh dinamika hubungan sosial yang terbentuk selama masa perawatan.

Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa proses adaptasi sosial pasien dengan gangguan depresi selama menjalani rawat inap di rumah sakit berlangsung secara dinamis dan bertahap. Pada awal perawatan, subjek mengalami keterkejutan terhadap lingkungan rumah sakit, keterbatasan interaksi sosial, serta kesulitan menyesuaikan diri dengan aturan yang berlaku. Namun, seiring berjalannya waktu, subjek mulai mampu menjalin hubungan sosial dengan pasien lain, mengikuti kegiatan rehabilitasi, serta menunjukkan keterlibatan yang lebih aktif dalam kehidupan sosial bangsal. Selain itu, penelitian ini menemukan bahwa dukungan sosial, motivasi untuk sembuh, keterlibatan dalam rehabilitasi, serta penerimaan terhadap kondisi diri menjadi faktor yang mendukung keberhasilan adaptasi sosial. Sebaliknya, kecemasan, konflik interpersonal, dan proses penyesuaian terhadap lingkungan baru menjadi tantangan yang dihadapi selama masa perawatan.

1. Adaptasi Sosial sebagai Proses Bertahap dari Keterasingan Menuju Penerimaan Sosial

Hasil penelitian menunjukkan bahwa subjek mengalami proses adaptasi sosial yang berlangsung secara bertahap. Pada awal masa rawat inap, subjek merasa kaget terhadap situasi bangsal, aturan rumah sakit, serta keterbatasan komunikasi dengan lingkungan sekitar. Namun setelah berpindah ke bangsal yang lebih terbuka dan mulai berinteraksi dengan pasien lain, subjek menunjukkan peningkatan kemampuan dalam menjalin hubungan sosial.

Temuan ini sejalan dengan penelitian oleh Chevalier et al. (2018) yang menunjukkan bahwa pasien yang baru menjalani rawat inap psikiatri menghadapi proses penyesuaian terhadap lingkungan yang berbeda dari kehidupan sebelumnya, ditandai dengan adanya perasaan tidak pasti, kebutuhan untuk memahami situasi baru, serta penyesuaian dalam menjalin hubungan dengan tenaga kesehatan dan pasien lain di bangsal perawatan. Penelitian oleh Molin et al. (2016) juga menunjukkan bahwa kualitas interaksi yang terjalin selama perawatan menjadi faktor penting yang memengaruhi kehidupan sehari-hari pasien di bangsal psikiatri. Interaksi yang positif dengan staf maupun lingkungan sosial di bangsal membantu pasien merasa lebih nyaman dan mendukung proses penyesuaian mereka selama menjalani rawat inap. Menurut Schneider (1964), adaptasi sosial merupakan proses penyesuaian individu terhadap tuntutan lingkungan untuk mencapai hubungan yang harmonis dengan lingkungan sosialnya.

Temuan tersebut menunjukkan bahwa adaptasi sosial pada pasien depresi bukan hanya berkaitan dengan perubahan kondisi psikologis, tetapi juga melibatkan proses belajar memahami norma, peran, dan pola interaksi yang berlaku di lingkungan rumah sakit jiwa. Dengan demikian, kemampuan beradaptasi menjadi bagian penting dalam proses pemulihan pasien selama menjalani perawatan.

2. Dukungan Sosial sebagai Faktor Utama Keberhasilan Adaptasi

Penelitian ini menemukan bahwa dukungan sosial dari keluarga, teman sebangsal, teman di luar rumah sakit, serta tenaga kesehatan berperan penting dalam membantu proses adaptasi

sosial subjek. Dukungan tersebut memberikan rasa aman, diterima, dan meningkatkan semangat subjek untuk menjalani perawatan hingga selesai.

Hasil penelitian ini didukung oleh Yunere et al. (2025) menunjukkan bahwa dukungan keluarga berhubungan dengan kepatuhan pasien gangguan jiwa dalam menjalani pengobatan. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa keluarga memiliki peran penting dalam mendorong keterlibatan pasien selama proses perawatan. Penelitian oleh Ma et al. (2024) juga menunjukkan bahwa dukungan sosial berhubungan dengan peningkatan fungsi sosial pada pasien gangguan jiwa berat. Dukungan sosial yang memadai membantu pasien membangun hubungan interpersonal, berpartisipasi dalam aktivitas sosial, dan menjalankan peran sosial secara lebih optimal. Selain itu, teori *buffering effect* dari Cohen dan Wills (1985) menjelaskan bahwa dukungan sosial berfungsi sebagai pelindung yang membantu individu menghadapi tekanan psikologis dan stres yang dialami.

Dalam penelitian ini, dukungan sosial tampak ketika keluarga secara aktif memberikan semangat kepada subjek, sementara pasien lain dan tenaga kesehatan memberikan kesempatan bagi subjek untuk terlibat dalam berbagai aktivitas sosial di bangsal. Kondisi tersebut membantu subjek merasa diterima dan mempercepat proses penyesuaian diri selama menjalani perawatan.

3. Penerimaan Sosial dan Peran Sosial sebagai Indikator Adaptasi yang Positif

Temuan penelitian menunjukkan bahwa subjek tidak hanya mampu berinteraksi dengan pasien lain, tetapi juga memperoleh penerimaan sosial yang cukup baik di lingkungan bangsal. Berdasarkan hasil observasi dan triangulasi, subjek dikenal oleh pasien lain, sering menjadi penengah ketika terjadi perselisihan, serta menunjukkan peran sosial yang cukup menonjol selama mengikuti kegiatan rehabilitasi.

Temuan ini sejalan dengan penelitian oleh Sari et al. (2023) menunjukkan bahwa individu yang memiliki kemampuan penyesuaian diri yang baik cenderung memiliki kompetensi sosial yang lebih baik, termasuk dalam membangun hubungan interpersonal dan berinteraksi dengan lingkungan sosialnya. Penelitian oleh Zheng et al. (2023) juga menemukan bahwa keterlibatan pasien dalam kegiatan rehabilitasi kelompok berhubungan dengan peningkatan kemampuan sosial dan kualitas hidup pasien. Aktivitas kelompok memberikan kesempatan bagi pasien untuk berinteraksi dengan orang lain serta mengembangkan keterampilan sosial selama proses rehabilitasi.

Menurut Schneider (1964), penerimaan oleh kelompok sosial merupakan salah satu indikator keberhasilan adaptasi sosial. Dalam konteks penelitian ini, penerimaan yang diperoleh subjek menunjukkan bahwa ia telah mampu menyesuaikan perilaku dan membangun hubungan interpersonal yang positif dengan lingkungan bangsal. Temuan ini juga menunjukkan bahwa lingkungan rehabilitatif dapat menjadi sarana bagi pasien untuk membangun kembali identitas sosial yang lebih positif selama masa perawatan.

4. Konflik Interpersonal sebagai Bagian dari Dinamika Adaptasi Sosial

Meskipun secara umum menunjukkan adaptasi sosial yang baik, penelitian ini menemukan bahwa subjek pernah terlibat konflik fisik dengan pasien lain akibat ejekan yang diterimanya. Temuan tersebut menunjukkan bahwa proses adaptasi sosial tidak selalu berlangsung secara linear dan bebas hambatan, melainkan dapat disertai berbagai dinamika hubungan interpersonal selama masa perawatan.

Temuan ini sejalan dengan penelitian oleh Weltens et al. (2021) menunjukkan bahwa konflik dan perilaku agresif di bangsal psikiatri dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk kondisi emosional pasien serta kualitas interaksi sosial yang terjadi selama perawatan. Pasien yang mengalami kesulitan mengelola respons emosional lebih berisiko terlibat dalam perilaku agresif maupun konflik interpersonal. Penelitian oleh Joyes et al. (2021) juga menunjukkan bahwa bangsal psikiatri merupakan lingkungan sosial baru yang mengharuskan pasien berinteraksi dan hidup berdampingan dengan individu lain yang sebelumnya tidak dikenal. Situasi tersebut dapat menimbulkan berbagai tantangan interpersonal sekaligus mendorong pasien untuk

menyesuaikan diri dengan dinamika sosial yang ada di lingkungan perawatan. Selain itu, Kupferberg et al. (2016) menjelaskan bahwa individu yang mengalami depresi cenderung memiliki hambatan fungsi sosial yang dapat meningkatkan sensitivitas interpersonal dan kerentanan terhadap konflik.

Namun demikian, konflik yang dialami subjek tidak menyebabkan hilangnya penerimaan sosial dari lingkungan bangsal. Setelah konflik terjadi, subjek tetap diterima oleh pasien lain, tetap terlibat dalam aktivitas rehabilitasi, dan masih dianggap sebagai sosok yang memiliki pengaruh dalam kelompok. Temuan ini menunjukkan bahwa keberhasilan adaptasi sosial tidak ditentukan oleh ketiadaan konflik, melainkan oleh kemampuan individu mempertahankan hubungan sosial setelah konflik tersebut terjadi.

5. Motivasi Internal dan Aktivitas Rehabilitasi sebagai Penguat Adaptasi Sosial

Hasil penelitian menunjukkan bahwa keinginan untuk sembuh, kembali bekerja, serta berkumpul kembali dengan keluarga menjadi sumber motivasi utama yang mendorong subjek mengikuti proses perawatan. Selain itu, keterlibatan dalam kegiatan rehabilitasi memberikan kesempatan bagi subjek untuk membangun relasi sosial, memperoleh pengalaman baru, dan meningkatkan rasa percaya diri.

Temuan ini didukung oleh penelitian Killaspy et al. (2022) menunjukkan bahwa partisipasi dalam berbagai intervensi sosial dan rehabilitasi psikososial dapat meningkatkan keterampilan sosial, partisipasi sosial, serta keberfungsian sosial pada individu dengan gangguan jiwa berat. Penelitian oleh Abplanalp et al. (2022) menunjukkan bahwa motivasi merupakan komponen sentral dalam keberfungsian psikososial pada individu dengan gangguan jiwa. Motivasi yang lebih baik berkaitan dengan kemampuan yang lebih optimal dalam menjalankan fungsi sosial dan aktivitas sehari-hari. Oleh karena itu, motivasi internal dapat dipahami sebagai salah satu faktor yang mempercepat proses adaptasi sosial selama menjalani rawat inap.

Secara keseluruhan, penelitian ini menunjukkan bahwa pasien dengan gangguan depresi mengalami proses adaptasi sosial yang berlangsung secara bertahap selama menjalani rawat inap di rumah sakit jiwa, mulai dari menyesuaikan diri dengan lingkungan bangsal, membangun hubungan dengan pasien lain, hingga mampu mengikuti kegiatan rehabilitasi dan aturan yang berlaku. Adaptasi sosial tersebut dipengaruhi oleh faktor personal seperti motivasi untuk sembuh dan penerimaan diri, serta faktor lingkungan seperti dukungan keluarga, teman sebangsal, dan tenaga kesehatan. Penelitian ini memiliki kelebihan karena mampu menggambarkan pengalaman adaptasi sosial pasien secara mendalam dan kontekstual melalui pendekatan studi kasus. Namun, penelitian ini juga memiliki keterbatasan karena hanya melibatkan satu subjek, data banyak bergantung pada hasil wawancara pasien yang berpotensi mengalami bias atau ketidakkonsistenan informasi akibat kondisi psikologis yang dimiliki, serta penelitian dilakukan ketika proses perawatan dan adaptasi sosial subjek masih berlangsung sehingga belum dapat menggambarkan secara utuh bagaimana perkembangan adaptasi sosial subjek hingga akhir masa rawat inap. Oleh karena itu, penelitian selanjutnya disarankan melakukan pengamatan secara berkelanjutan hingga pasien menyelesaikan masa perawatannya agar diperoleh gambaran yang lebih lengkap mengenai proses adaptasi sosial yang dialami pasien.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa proses adaptasi sosial pasien dengan gangguan depresi selama menjalani rawat inap di rumah sakit berlangsung secara bertahap. Pada awal perawatan, subjek mengalami keterkejutan terhadap lingkungan baru, kesulitan berinteraksi, kecemasan, serta penyesuaian terhadap aturan bangsal. Seiring berjalannya waktu, subjek mulai mampu menjalin hubungan sosial dengan pasien lain, mengikuti kegiatan rehabilitasi, serta menunjukkan penerimaan yang lebih baik terhadap lingkungan perawatan.

Penelitian ini juga menemukan bahwa dukungan sosial dari keluarga, teman sebangsal, dan tenaga kesehatan, serta motivasi untuk sembuh dan kembali menjalankan peran sosial menjadi faktor yang mendukung keberhasilan adaptasi sosial. Sebaliknya, kecemasan dan

konflik interpersonal menjadi tantangan yang muncul selama proses penyesuaian diri. Meskipun demikian, subjek tetap mampu mempertahankan hubungan sosial yang positif dan memperoleh penerimaan dari lingkungan bangsa.

Penelitian ini menunjukkan bahwa adaptasi sosial pasien depresi merupakan proses yang dinamis dan dipengaruhi oleh faktor personal maupun lingkungan. Oleh karena itu, keluarga dan tenaga kesehatan diharapkan dapat memberikan dukungan emosional, kesempatan berinteraksi sosial, serta lingkungan terapeutik yang kondusif untuk membantu pasien beradaptasi dan menjalani proses pemulihan secara optimal.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdul, Aziz. (2020). "Teknik Analisis Data Analisis Data." *Teknik Analisis Data Analisis Data* 1–15.
- Abplanalp, Samuel J., Kim T. Mueser, dan Daniel Fulford. (2022). "The centrality of motivation in psychosocial functioning: Network and bifactor analysis of the Quality of Life Scale in first episode psychosis." *Psychol Assess* 34(3):205–16. doi: 10.1037/pas0001080.
- APA. 2022. "Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders." in *American Psychiatric Association*. American Psychiatric Publishing.
- BKPK. 2023. "Survei Kesehatan Indonesia (SKI). (2023)." *Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan*. Diambil 3 Juni 2026 (<https://www.badankebijakan.kemkes.go.id/hasil-ski-2023/>).
- Chasanah, Uswatun, Sufiati Bintanah, dan Noor SU Yuliana. (2013). "Hubungan Tingkat Depresi dengan Asupan Energi dan Protein Pasien Depresi Rawat Inap di RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang." *Jurnal Gizi Universitas Muhammadiyah Semarang* 2(2):48–57.
- Chevalier, Agnes, Eleni Ntala, Catherine Fung, Stefan Priebe, dan Victoria J. Bird. (2018). "Exploring the initial experience of hospitalisation to an acute psychiatric ward." *PLoS One* 13(9). doi: 10.1371/journal.pone.0203457.
- Cohen, S., dan T. A. Wills. (1985). "Stress, Social Support, and The Buffering Hypothesis." *Psychological Bulletin* 98(2):310–57. doi: <https://doi.org/10.1037/0033-2909.98.2.310>.
- Joyes, Emma C., Melanie Jordan, Gary Winship, Gary Winship, dan Paul Crawford. (2021). "Inpatient Institutional Care: The Forced Social Environment." *Front. Psychol* 12. doi: <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.690384>.
- Kaban, Anggi Agustin, dan Yohanes Heri Widodo. (2024). "Kemampuan Beradaptasi Sosial Mahasiswa Batak di Lingkungan Yogyakarta." *Nian Tana Sikka: Jurnal Ilmiah Mahasiswa* 2(4):39–48. doi: <https://doi.org/10.59603/niantanasikka.v2i4.429>.
- Kemenkes. (2018). "Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018." *Kementerian Kesehatan RI*.
- Killaspy, Helen, Carol Harvey, Catherine Brasier, Lisa Brophy, Priscilla Ennals, Justine Fletcher, dan Bridget Hamilton. (2022). "Community-based social interventions for people with severe mental illness: a systematic review and narrative synthesis of recent evidence." *World Psychiatry* 21(1):96–123. doi: <https://doi.org/10.1002/wps.20940>.
- Kupferberg, Aleksandra, Lucy Bicks, dan Gregor Hasler. (2016). "Social Functioning in Major Depressive Disorder." *Neuroscience & Biobehavioral Reviews* 69:313–32. doi: <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2016.07.002>.
- Levy, P. S., dan S. Lemeshow. (1999). *Sampling of Population: Methods and Applications*. 3 ed.
- Ma, Ning, Runzi Chen, dan Yunge Fan. (2024). "A longitudinal study on the effects of social support on self-stigma, psychiatric symptoms, and personal and social functioning in community patients with severe mental illnesses in China." *International Journal of Social Psychiatry* 70(5). doi: <https://doi.org/10.1177/00207640241245932>.
- Miles, Matthew B., dan A. Michael Huberman. (2014). *Qualitative Data Analysis, A Methods*

- Sourcebook*. 3 ed. USA: USA: Sage Publications. Terjemahan Tjetjep Rohindi Rohidi, UI-Press.
- Molin, Jenny. (2016). "Quality of interactions influences everyday life in psychiatric inpatient care patients' perspectives." *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being* 11(1). doi: <https://doi.org/10.3402/qhw.v11.29897>.
- Rahmadina, R., K. D. Dwivayani, R. Juwita, dan Z. Ibrizah. (2025). "Komunikasi Interpersonal Psikolog Klinis dan Remaja dalam Menangani Kasus Depresi di Rumah Sakit Jiwa Daerah Atma Husada Mahakam." *Jurnal Sosial Teknologi* 6(2). doi: <https://doi.org/10.59188/jurnalsostech.v6i2.32710>.
- Sari, Dina Ratna, Rini Julistia, dan Zurratul Muna. (2023). "Penyesuaian Diri dan Kompetensi Sosial pada Mahasiswa Perantauan." *INSIGHT: Jurnal Penelitian Psikologi* 1(1). doi: <https://doi.org/10.2910/insight.v1i1.10476>.
- Schneider, Alexander A. (1964). *Personal Adjustment and Mental Health*. New York: Holt, Rinehart and Winston.
- Septiana, Nyangfah Nisa, Zulfatul Khoiriyah, dan Shaleh. (2024). "Metode Penelitian Studi Kasus dalam Pendekatan Kualitatif." *Didaktik:JurnalIlmiah PGSD FKIP Universitas Mandiri* 10(4):233–43.
- Welens, Irene, Maarten Bak, Simone Verhagen, Emma Vandenberg, Patrick Domen, Thérèse van Amelsvoort, dan Marjan Drukker. (2021). "Aggression on the psychiatric ward: Prevalence and risk factors. A systematic review of the literature." *PLoS ONE* 16(10). doi: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0258346>.
- WHO. (2025). "Depressive disorder (depression)." *World Health Organization*. Diambil 3 Juni 2026 (<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/depression>).
- Wijayanti, A., Rosyidah, dan H. Trisnowati. (2025). "Kualitas Pelayanan Rehabilitasi Sosial pada Orang dengan Gangguan Jiwa di Indonesia: Literature Review." *Jurnal Penelitian Perawat Profesional* 8(6). doi: <https://doi.org/10.47650/jpp.v8i6.2118>.
- Yunere, F., T. A. Botti, dan L. Parensah. (2025). "Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat pada Orang Dengan Gangguan Jiwa." *Jurnal Kesehatan Perintis (Perintis's Health Journal)* 11(2):191–96. doi: 10.33653/jkp.v11i2.1119.
- Zheng, Shan-Shan, Hui Zhang, Man-Hua Zhang, Xue Li, Kuo Chang, dan Feng-Chi Yang. (2023). "The effects of group-based cognitive behavioral therapy in the rehabilitation of patients with chronic schizophrenia with more than two years of community-based mental health group rehabilitation." *Technol Health Care* 31(5):1911–22. doi: 10.3233/THC-220904.