

Persepsi Keluarga Tentang Cara Merawat Orang Dengan Gangguan Jiwa Di Poli Klinik Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau

Isnaniar¹, Wiwik Nolita², Maratus Solekhati³.

^{1,2,3} Prodi Keperawatan, FMIPA dan Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Riau

Email: isnaniar@umri.ac.id

ARTICLE INFORMATION

Received: May 2022

Revised: June 2022

Available online: June 2022

KEYWORDS/KATA KUNCI

Persepsi Keluarga, Gangguan Jiwa.

CORRESPONDENCE

E-mail:

isnaniar@umri.ac.id

A B S T R A C T

Perception is all processes of selecting, organizing and interpreting information input, sensations received through sight, feeling, hearing, smell and touch to produce meaning. To determine the family's perception of how to care for people with mental disorders. This type of research is descriptive. This research was carried out on March 20 to September 20, 2021 at the Polyclinic of the Handsome Mental Hospital, Pekanbaru, Riau Province. The population in this study was the total number of family visits of patients with mental disorders who came to the clinic of the handsome Pekanbaru mental hospital with a total of 17,853 obtained from January to December 2020. The number of respondents in this study that the researchers got was 20 respondents. The sampling technique used is the accidental sampling technique, namely by taking respondents in the polyclinic of the handsome mental hospital. The instrument used in this study was a questionnaire sheet using the Likert scale, namely choosing one of four alternative answers that were adapted to the subject's circumstances. Shows that there is a family perception about how to treat people with mental disorders in the polyclinic of the handsome mental hospital, Pekanbaru, Riau province with a balanced category, namely positive perceptions as many as 10 respondents (50.0%) and negative perceptions as many as 10 respondents (50.0%). The family's perception of how to care for people with mental disorders, the positive perception of the family may also be supported by families who regularly seek treatment at the hospital, so that they obtain sufficient information about the treatment of mental disorders. Meanwhile, families who still have negative perceptions may be due to a lack of family visits for treatment at the hospital, because the family considers that when the medicine has run out and the patient calms down, it means the patient has recovered and does not need to be taken to the hospital again.

INTRODUCTION

Gangguan jiwa adalah penyimpangan perilaku akibat adanya penyimpangan emosi, pikiran, perilaku, perasaan, motivasi, keinginan, kesadaran diri sendiri, dan persepsi sehingga mengganggu dalam proses hidup (Wulandari et al 2016). Menurut World Health Organization (WHO) (2011), orang dengan gangguan jiwa menempati tingkat yang luar biasa, lebih dari 24 juta orang mengalami gangguan jiwa yang parah. Indonesia menjadi peringkat pertama dengan gangguan jiwa terbanyak. Prevalensi gangguan jiwa di Indonesia mengalami peningkatan yang sangat signifikan jika dibandingkan dengan tahun 2013 naik dari 1,7 persen menjadi 7 persen pada tahun 2018 (Riskesdas, 2018)

World Health Organization (2017) menyatakan bahwa depresi dan kecemasan merupakan gangguan jiwa umum yang prevalensinya paling tinggi. Lebih dari 200 juta orang di seluruh dunia (3,6% dari populasi) menderita kecemasan. Sementara itu jumlah penderita depresi sebanyak 322 juta orang di seluruh dunia (4,4% dari populasi) dan hampir separuhnya berasal dari wilayah Asia Tenggara dan Pasifik Barat. Depresi merupakan kontributor utama kematian akibat bunuh diri, yang mendekati 800.000 kejadian bunuh diri setiap tahunnya (HIMPSI, 2020).

Menurut catatan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) dari Kementrian Kesehatan Republik Indonesia (2018), prevalensi gangguan emosional pada penduduk berusia 15 tahun ke atas, meningkat dari 6 persen di tahun 2013 menjadi 9,8 persen di tahun 2018. Prevalensi penderita depresi di tahun 2018 sebesar 6,1 persen. Riset Kesehatan Dasar tahun 2013 menunjukkan bahwa

prevalensi bunuh diri pada penduduk berusia 15 tahun ke atas (N=722.329) sebesar 0,8 persen pada perempuan dan 0,6 persen pada laki-laki. Sementara itu prevalensi gangguan jiwa berat meningkat dari 1,7 persen di tahun 2013 menjadi 7 persen di tahun 2018. Melalui pemantauan Aplikasi Keluarga Sehat pada tahun 2015, sebanyak 15,8 persen keluarga mempunyai penderita gangguan jiwa berat (Juniman, 2018). Jumlah tersebut belum diperhitungkan dari keseluruhan penduduk Indonesia karena pada tahun 2018 baru tercatat 13 juta keluarga (HIMPSI, 2020)

Data Riskesdas 2013 dan 2018 menunjukkan prevalensi untuk gangguan jiwa berat mencapai 400.000 orang atau sebanyak 1,7 per 1000 penduduk pada tahun 2013 dan meningkat secara signifikan pada tahun 2018 yaitu 7 per 1000 penduduk (Kemenkes RI, 2018). Hasil Riskesdas (2018) menunjukkan angka 14 persen dari seluruh keluarga yang memiliki anggota keluarga dengan gangguan jiwa masih melakukan pemasangan, bahkan 31,5 persen pemasangan terjadi dalam 3 bulan terakhir. Kebijakan pemerintah pusat dan daerah terhadap Indonesia bebas pasung 2019 dan UU No.18 tahun 2014 tentang kesehatan jiwa merupakan wujud kepedulian pemerintah bahwa kasus pasung penting untuk segera di tangani (Kementerian kesehatan RI, 2011)

Kesehatan jiwa adalah kondisi yang menunjukkan seorang individu dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual, dan sosial sehingga individu tersebut menyadari kemampuan sendiri, dapat mengatasi tekanan, dapat bekerja secara produktif, dan mampu memberikan kontribusi di komunitasnya (HIMPSI, 2020)

Kesehatan mental yang baik untuk individu merupakan kondisi dimana individu terbebas dari segala jenis gangguan jiwa, dan kondisi dimana individu dapat berfungsi secara normal dalam menjalankan hidupnya khususnya dalam menyesuaikan diri untuk menghadapi masalah-masalah yang mungkin ditemui sepanjang hidupnya (Tahlil et al., 2016)

Menurut Kertamuda (2009) Keluarga merupakan unit terkecil dari masyarakat yang terdiri atas kepala keluarga dan beberapa orang yang berkumpul dan tinggal di suatu tempat di bawah suatu atap dalam keadaan saling ketergantungan. Setiap keluarga pasti menginginkan semua keluarganya normal, sehat dan dapat hidup seperti manusia yang lainnya. Tugas mulia seorang keluarga adalah menyayangi, dan mengasihi setiap anggota keluarganya, saling menjaga, serta merawat anggota keluarganya yang sedang sakit dengan seoptimal mungkin. Sikap anggota keluarga yang baik saat merawat keluarganya yang sedang sakit merupakan obat yang paling mujarab bagi kesembuhan pasien, pasien merasa mendapatkan perhatian, kasih sayang serta perawatan yang baik oleh anggota keluarganya pasti dia akan memiliki semangat yang kuat untuk cepat sembuh. Semangat yang kuat merupakan sugesti yang baik untuk mempercepat kesembuhan sakitnya (Niven, 2002).

Menurut Maramis (2004) gangguan jiwa dianggap sebagai penyakit yang tidak dapat disembuhkan dan berkaitan dengan dosa atau kejahatan sehingga terkadang pengobatan yang dilakukan pun bersifat brutal dan tidak manusiawi. Keadaan demikian menyebabkan individu yang mengalami gangguan jiwa semakin kronis dan lebih susah untuk disembuhkan. Hal ini

menimbulkan beban yang besar bagi pihak yang terkait. Padahal gangguan jiwa pada kenyataannya dapat disembuhkan dengan perawatan dan pengobatan yang benar.

Menurut Eva Mitayasari (2018) bahwa pengobatan orang dengan gangguan jiwa (odgj) tidak hanya meliputi faktor farmakologis saja, akan tetapi melibatkan faktor lain yang sangat kompleks. Selain dilakukan dengan pengobatan farmakologi yang tepat, dibutuhkan pengobatan yang berbasis lingkungan. Pengobatan berbasis lingkungan ini memanfaatkan lingkungan di sekitar klien sebagai sarana terapi. Terapi lingkungan mampu meningkatkan interaksi klien dengan keluarga dan lingkungan sekitar, meningkatkan pengetahuan klien dan keluarga, meningkatkan kreatifitas klien dan mampu mencegah kekambuhan (Ermalinda, 2015).

Saat ini lebih dari 450 juta penduduk dunia hidup dengan gangguan jiwa. Prevalensi gangguan mental pada populasi penduduk dunia menurut WHO pada tahun 2000 memperoleh data gangguan mental sebesar 12 persen, tahun 2001 meningkat menjadi 13 persen. Tahun 2002 hasil survei menunjukkan bahwa 154 juta orang secara global mengalami depresi dan 25 juta orang menderita gangguan jiwa, 15 juta orang berada di bawah pengaruh penyalahgunaan zat terlarang, dan sekitar 877.000 orang meninggal karena bunuh diri tiap tahunnya. Diprediksikan pada tahun 2015 menjadi 15 persen dan pada negara-negara berkembang prevalensinya lebih tinggi (Kemenkes RI, 2016)

Dilihat dari angka penderita gangguan mental yang tiap tahun meningkat maka seharusnya perawatan atau pengobatan yang ditawarkan juga semakin beragam, namun sayangnya hal ini tidak berlaku di Indonesia

dimana penderita gangguan kesehatan mental masih dianggap sebagai sesuatu yang aneh dan penderitanya harus dikucilkan. Berbagai pada penderita gangguan kesehatan mental sehingga untuk keluarga penderitapun lebih memilih menutupi kondisi anggota keluarganya (Hilfida, 2012)

Menurut hasil survay awal data penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Jiwa Tampan pada 17 Maret 2021 menunjukkan bahwa dari 7 responden yang disebarkan kuesioner di dapatkan hasil sebagai berikut (57%) keluarga mengetahui cara merawat orang gangguan jiwa, (71%) keluarga mengetahui gangguan jiwa yang diderita orang dengan gangguan jiwa, (57%) keluarga mengetahui apa itu orang dengan gangguan jiwa, (57%) keluarga memberikan perhatian kepada orang dengan gangguan jiwa, (57%) keluarga lainnya juga terlibat dalam merawat orang dengan gangguan jiwa.

Tinjauan pustaka

Konsep Dasar Persepsi

Definisi

Persepsi merupakan proses diterimanya rangsangan melalui pancaindra sehingga individu mampu mengetahui, mengartikan, dan menghayati tentang sesuatu yang diamati, baik yang berasal dari dalam maupun dari luar diri individu (Pelling dan Sunaryo, 2013). Persepsi keluarga terhadap anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa merupakan salah satu faktor dalam mendukung kesembuhan pasien. Keluarga sudah seharusnya dapat mengurangi persepsi negative dan diskriminasi terhadap penderita gangguan jiwa dalam keluarga dan memberikan dukungan sosial kepadanya, rasa empati, penerimaan, mendorong untuk mulai berinteraksi sosial, dan dorongan

untuk tidak berputus asa dan terus berusaha (Suryani et al., 2014)

Persepsi merupakan sebuah proses pengorganisasian serta pengintepretasian terhadap stimulus yang diinderanya sehingga menciptakan suatu respon yang menyatu dalam diri individu (Walgitto, 2009). Persepsi adalah suatu proses kognitif yang dialami oleh setiap individu dalam pemilihan, pengorganisasian, penginter prestasian dan penafsiran masukan-masukan informasi dan sensasi yang diterima melalui penglihatan, pendengaran, penciuman, sentuhan, perasaan dan penghayatan sehingga menghasilkan suatu gambaran yang bermakna tentang dunia (Nurmeilita, 2010)

Persepsi merupakan interpretasi unik dari suatu situasi, bukan rekaman situasi. Singkatnya persepsi merupakan proses kognitif kompleks yang menghasilkan gambaran dunia yang unik, yang mungkin agak berbeda dari realita. Persepsi tidak hanya tergantung pada rangsangan dalam bentuk fisik, tetapi juga tergantung pada rangsangan yang ada di sekitarnya dan kondisi yang ada pada seseorang (SARI, 2018)

Persepsi keluarga terhadap orang gangguan jiwa dapat di kategorikan menjadi dua kategori yaitu persepsi yang positif dan persepsi yang negatif. Persepsi keluarga terhadap orang gangguan jiwa, terdapat masing-masing indicator diantaranya pengertian, penyebab, tanda dan gejala, perawatan, pengobatan (Suryani et al., 2014)

Persepsi adalah segala proses pemilihan, pengorganisasian dan penginterprestasian masukan informasi, sensasi yang diterima melalui penglihatan, perasaan, pendengaran, penciuman dan sentuhan untuk

menghasilkan makna (Fadila dan Lestari, 2013)

Macam-Macam Persepsi

Pada buku Nugroho (2008) persepsi dapat dibagi menjadi 2, yaitu:

1. Persepsi positif

Merupakan persepsi yang menggambarkan segala pengetahuan (tahu tidaknya, kenal tidaknya) dalam tanggapan yang diteruskan pemanfaatannya.

2. Persepsi negatif

Merupakan persepsi yang menggambarkan segala pengetahuan (tahu tidaknya, kenal tidaknya) serta tanggapan yang tidak selaras dengan obyek yang dipersepsikan

Persepsi manusia sebenarnya terbagi menjadi 2 yaitu:

a. Persepsi Terhadap Objek (Lingkungan Fisik) .

Persepsi terhadap objek (lingkungan fisik) adalah proses penafsiran terhadap objek-objek yang tidak beryawa disekitar. Dalam mempersepsikan lingkungan fisik, terkadang indera kita melakukan kekeliruan. Indera kita tidak jarang menipu kita, sehingga kita juga ragu seberapa dekat persepsi kita dengan realitas sebenarnya. Ada 10 beberapa faktor yang mempengaruhi persepsi terhadap objek yaitu: latar belakang pengalaman, latar belakang budaya, suasana psikologi pengharapan, dan kondisi factual panca indera.

b. Persepsi Terhadap Manusia (Sosial)

Persepsi terhadap manusia (sosial) adalah proses menangkap arti

objek- objek sosial dan kejadian-kejadian yang kita alami dalam lingkungan sekitar. Setiap manusia memiliki gambaran berbeda mengenai realitas disekeliling.

Proses Terjadiya Persepsi

Proses terjadinya persepsi dimulai dari adanya objek yang menimbulkan stimulus, dan stimulus mengenai alat indera. Stimulus yang diterima alat indera diteruskan oleh saraf sensoris ke otak. Kemudian terjadilah proses di otak sebagai pusat kesadaran sehingga individu menyadari apa yang dilihat, atau apa yang didengar, atau apa yang dirasa. Respon sebagai akibat dari persepsi dapat diambil oleh individu dalam berbagai macam bentuk (Walgito, 2010).

Syarat Terjadiya Persepsi

Agar individu dapat melakukan persepsi ada beberapa syarat yang harus dipenuhi, yaitu:

1. Objek yang dipersepsi adanya objek yang dipersepsikan, objek menimbulkan stimulus yang mengenai alat indera atau reseptor. Stimulasi dapat datang dari luar langsung mengenai alat indera (reseptor) dapat datang dari dalam yang langsung mengenai syaraf penerima (sensoris) yang bekerja sebagai reseptor.
2. Untuk menyadari atau untuk mengadakan persepsi sesuatu diperlukan pula adanya perhatian yang merupakan langkah pertama sebagai suatu persiapan dalam mengadakan persepsi.

Faktor Yang Mempengaruhi Persepsi

1. Faktor predisposisi, antara lain tingkat pengetahuan, sikap terhadap kesehatan, tradisi dan kepercayaan, adat istiadat, tingkat pendidikan, social ekonomi serta pengalaman masa lalu.

2. Faktor pemungkin yaitu ketersediaan sarana dan prasarana kesehatan.
3. Faktor penguat misalnya sikap dan perilaku tokoh masyarakat, tokoh agama dan petugas kesehatan

Pengukuran Persepsi

Metode yang digunakan untuk mengukur persepsi adalah metode skala likert. Skala Likert merupakan metode pengukuran yang digunakan untuk mengukur sikap, pendapat, persepsi seseorang terhadap tentang fenomena social (Sugiono 2012). Skala likert merupakan metode perhitungan kuesioner yang dibagikan kepada rresponden untuk mengetahui skala sikap suatu objek tertentu.

Menurut Hidayat 2011, skala Likert di gunakan untuk mengukur sikap, pendapat, persepsi seseorang tentang gejala atau masalah yang ada di masyarakat atau yang dialaminya.

Konsep Dasar Keluarga

Definisi Keluarga

Menurut Kertamuda (2009) Keluarga merupakan unit terkecil dari masyarakat yang terdiri atas kepala keluarga dan beberapa orang yang berkumpul dan tinggal di suatu tempat di bawah suatu atap dalam keadaan saling ketergantungan.

Setiap keluarga pasti menginginkan semua keluarganya normal, sehat dan dapat hidup seperti manusia yang lainnya. Tugas mulia seorang keluarga adalah menyayangi, dan mengasihi setiap anggota keluarganya, saling menjaga, serta merawat anggota keluarganya yang sedang sakit dengan seoptimal mungkin. Sikap anggota keluarga yang baik saat merawat keluarganya yang sedang sakit merupakan obat yang paling mujarab bagi kesembuhan pasien, pasien

merasa mendapatkan perhatian, kasih sayang serta perawatan yang baik oleh anggota keluarganya pasti dia akan memiliki semangat yang kuat untuk cepat sembuh. Semangat yang kuat merupakan sugesti yang baik untuk mempercepat kesembuhan sakitnya (Niven, 2002).

Bentuk dukungan itu dapat berupa kesempatan untuk bercerita, meminta pertimbangan, bantuan nasehat, atau bahkan tempat untuk mengeluh. Selain itu dapat juga berupa perhatian emosional, bantuan instrumental, pemberian informasi, pemberian penghargaan atau bentuk penilaian yang berupa pujian dari keluarga. Islam mengajarkan arti sebuah dukungan keluarga dengan segala bentuk. Terdapat dalam firman Allah surah Yunus ayat 57 dan Al Balad ayat 17 dijelaskan

Artinya :“Hai manusia, sesungguhnya telah datang kepadamu pelajaran dari Tuhanmu dan penyembuh bagi penyakit-penyakit (yang berada) dalam dada dan petunjuk serta rahmat bagi orang-orang yang beriman.” (Q.S Yunus : 57)

Artinya :“Dan dia (tidak pula) termasuk orang-orang yang beriman dan saling berpesan untuk bersabar dan saling berpesan untuk berkasih sayang.” (Q.S Al- Balad : 17)

Sesuai dengan ayat Al-Quran tersebut bahwa Allah SWT telah menurunkan bahwa dukungan keluarga sangat berharga untuk kita menjaga kesehatan terutama kesehatan jiwa bagi orang-orang yang beriman yang selalu menjaga dan membaca Al-Quran. Karena islam selalu mengajarkan kasih sayang kepada semua makhluk, dan serta memberi perhatian kepada makhluk lainnya.

Fungsi Keluarga

Fungsi keluarga menurut Friedman (2003) dalam Nadirawati (2018) sebagai berikut:

1. Fungsi afektif dan koping; dimana keluarga memberikan kenyamanan emosional anggota, membantu anggota dalam membentuk identitas, dan mempertahankan saat terjadi stres.
2. Fungsi sosialisasi; keluarga sebagai guru, menanamkan kepercayaan, nilai, sikap, dan mekanisme koping, memberikan feedback dan saran dalam penyelesaian masalah.
3. Fungsi reproduksi; dimana keluarga melanjutkan garis keturunannya dengan melahirkan anak.
4. Fungsi ekonomi; keluarga memberikan finansial untuk anggota keluarga dan kepentingan di masyarakat.
5. Fungsi pemeliharaan kesehatan; keluarga memberikan keamanan dan kenyamanan lingkungan yang dibutuhkan untuk pertumbuhan, perkembangan dan istirahat juga penyembuhan dari sakit.

Tipe Keluarga

Menurut Nadirawati (2018) pembagian tipe keluarga adalah :

1. Keluarga Tradisional

- a. Keluarga Inti (The Nuclear Family) adalah keluarga yang terdiri dari suami, istri, dan anak baik dari sebab biologis maupun adopsi yang tinggal bersama dalam satu rumah. Tipe keluarga inti diantaranya:

- 1) Keluarga Tanpa Anak (The Dyad Family) yaitu keluarga dengan suami dan istri (tanpa anak) yang hidup bersama dalam satu rumah.
 - 2) The Childless Family yaitu keluarga tanpa anak dikarenakan terlambat menikah dan untuk mendapatkan anak terlambat waktunya disebabkan mengejar karir/pendidikan yang terjadi pada wanita.
 - 3) Keluarga Adopsi yaitu keluarga yang mengambil tanggung jawab secara sah dari orang tua kandung ke keluarga yang menginginkan anak.
- b. Keluarga Besar (The Extended Family) yaitu keluarga yang terdiri dari tiga generasi yang hidup bersama dalam satu rumah, contohnya seperti nuclear family disertai paman, tante, kakek dan nenek.
- c. Keluarga Orang Tua Tunggal (The Single-Parent Family) yaitu keluarga yang terdiri dari satu orang tua (ayah atau ibu) dengan anak. Hal ini biasanya terjadi karena perceraian, kematian atau karena ditinggalkan (menyalahi hukum pernikahan).
- d. Commuter Family yaitu kedua orang tua (suami-istri) bekerja di kota yang berbeda, tetapi salah satu kota tersebut sebagai tempat tinggal dan yang bekerja di luar kota bisa berkumpul dengan anggota keluarga pada saat akhir minggu, bulan atau pada waktu-waktu tertentu.
- e. Multigeneration Family yaitu keluarga dengan beberapa generasi atau kelompok umur yang tinggal bersama dalam satu rumah.

- f. Kin-Network Family yaitu beberapa keluarga inti yang tinggal dalam satu rumah atau berdekatan dan saling menggunakan barang-barang dan pelayanan yang sama. Contohnya seperti kamar mandi, dapur, televisi dan lain-lain.
 - g. Keluarga Campuran (Blended Family) yaitu duda atau janda (karena perceraian) yang menikah kembali dan membesarkan anak dari hasil perkawinan atau dari perkawinan sebelumnya.
 - h. Dewasa Lajang yang Tinggal Sendiri (The Single Adult Living Alone), yaitu keluarga yang terdiri dari orang dewasa yang hidup sendiri karena pilihannya atau perpisahan (separasi), seperti perceraian atau ditinggal mati.
 - i. Foster Family yaitu pelayanan untuk suatu keluarga dimana anak ditempatkan di rumah terpisah dari orang tua aslinya jika orang tua dinyatakan tidak merawat anak-anak mereka dengan baik. Anak tersebut akan dikembalikan kepada orang tuanya jika orang tuanya sudah mampu untuk merawat.
 - j. Keluarga Binuklir yaitu bentuk keluarga setelah cerai di mana anak menjadi anggota dari suatu sistem yang terdiri dari dua rumah tangga inti.
2. Keluarga Non-tradisional
- a. The Unmarried Teenage Mother yaitu keluarga yang terdiri dari orang tua (terutama ibu) dengan anak dari hubungan tanpa nikah.
 - b. The Step Parent Family yaitu keluarga dengan orang tua tiri.
 - c. Commune Family yaitu beberapa keluarga (dengan anak) yang tidak ada hubungan saudara yang hidup bersama dalam satu rumah, sumber, dan fasilitas yang sama, pengalaman yang sama; serta sosialisasi anak melalui aktivitas kelompok / membesarkan anak bersama
 - d. Keluarga Kumpul Kebo Heteroseksual (The Nonmarital Heterosexual Cohabiting Family), keluarga yang hidup bersama berganti-ganti pasangan tanpa melakukan pernikahan.
 - e. Gay and Lesbian Families yaitu seseorang yang mempunyai persamaan seks hidup bersama sebagaimana 'marital partners'.
 - f. Cohabiting Family yaitu orang dewasa yang tinggal bersama diluar hubungan perkawinan melainkan dengan alasan tertentu.
 - g. Group-Marriage Family yaitu beberapa orang dewasa yang menggunakan alat-alat rumah tangga bersama yang saling merasa menikah satu dengan lainnya, berbagi sesuatu termasuk seksual dan membesarkan anak.
 - h. Group Network Family keluarga inti yang dibatasi aturan/nilai-nilai, hidup berdekatan satu sama lain, dan saling menggunakan alat-alat rumah tangga bersama, pelayanan, dan bertanggung jawab membesarkan anaknya.
 - i. Foster Family keluarga menerima anak yang tidak ada hubungan keluarga/saudara di dalam waktu sementara, pada saat orang tua anak tersebut perlu mendapatkan bantuan untuk menyatukan kembali keluarga aslinya.
 - j. Homeless Family yaitu keluarga yang terbentuk dan tidak mempunyai perlindungan yang permanen karena krisis personal yang dihubungkan dengan keadaan ekonomi dan atau masalah kesehatan mental.
 - k. Gang bentuk keluarga yang destruktif dari orang-orang muda yang mencari ikatan emosional dan keluarga mempunyai

perhatian, tetapi berkembang dalam kekerasan dan kriminal dalam kehidupannya.

Struktur Keluarga

Beberapa ahli meletakkan struktur pada bentuk/ tipe keluarga, namun ada juga yang menggambarkan subsistem-subsistemnya sebagai dimensi struktural. Struktur keluarga menurut Friedman (2009) dalam Nadirawati (2018) sebagai berikut :

1. Pola dan Proses Komunikasi

Komunikasi keluarga merupakan suatu proses simbolik, transaksional untuk menciptakan mengungkapkan pengertian dalam keluarga.

2. Struktur Keluarga

Struktur keluarga dapat diperluas dan dipersempit tergantung pada kemampuan keluarga untuk merespon stressor yang ada dalam keluarga. Struktur kekuatan keluarga merupakan kemampuan (potensial/aktual) dari individu untuk mengontrol atau memengaruhi perilaku anggota keluarga.

Beberapa macam struktur keluarga:

- a. Legitimate power/authority (hak untuk mengontrol) seperti orang tua terhadap anak.
- b. Referent power (seseorang yang ditiru) dalam hal ini orang tua adalah seseorang yang dapat ditiru oleh anak.
- c. Resource or expert power (pendapat, ahli, dan lain).
- d. Reward power (pengaruh kekuatan karena adanya harapan yang akan diterima).
- e. Coercive power (pengaruh yang dipaksa sesuai dengan keinginannya).
- f. Informational power (pengaruh yang dilalui melalui persuasi)
- g. Affective power (pengaruh yang diberikan melalui manipulasi cinta kasih, misalnya hubungan seksual).

Sedangkan sifat struktural di dalam keluarga sebagai berikut:

- a. Struktur egalasi (demokrasi), yaitu dimana masing-masing anggota keluarga memiliki hak yang sama dalam menyampaikan pendapat.
- b. Struktur yang hangat, menerima, dan toleransi.
- c. Struktur yang terbuka dan anggota yang terbuka (honesty dan authenticity), struktur keluarga ini mendorong kejujuran dan kebenaran.
- d. Struktur yang kaku, yaitu suka melawan dan bergantung pada peraturan.
- e. Struktur yang bebas (permissiveness), pada struktur ini tidak adanya peraturan yang memaksa.
- f. Struktur yang kasar (abuse); penyiksaan, kejam dan kasar.
- g. Suasana emosi yang dingin; isolasi dan sukar berteman.
- h. Disorganisasi keluarga; disfungsi individu, stres emosional.

Struktur Peran

Peran biasanya meyangkut posisi dan posisi mengidentifikasi status atau tempat sementara dalam suatu sistem sosial tertentu.

a. Peran-peran formal dalam keluarga

Peran formal dalam keluarga dalah posisi formal pada keluarga, seperti ayah, ibu dan anak setiap anggota keluarga memiliki peran masing-masing. Ayah sebagai pemimpin keluarga memiliki peran sebagai pencari nafkah, pendidik, pelindung, pemberi rasa aman bagi seluruh anggota keluarga, dan sebagai anggota masyarakat atau kelompok sosial tertentu. Ibu berperan sebagai pengurus rumah tangga, pengasuh dan pendidik anak, pelidung keluarga, sebagai pencari nafkah tambahan keluarga, serta sebagai anggota masyarakat atau kelompok sosial tertentu. Sedangkan anak berperan sebagai pelaku psikososial sesuai dengan

perkembangan fisik, mental, sosial dan spiritual.

b. Peran Informal keluarga

Peran informal atau peran tertutup biasanya bersifat implisit, tidak tampak kepermukaan, dan dimainkan untuk memenuhi kebutuhan emosional atau untuk menjaga keseimbangan keluarga.

Struktur Nilai

Sistem nilai dalam keluarga sangat memengaruhi nilai-nilai masyarakat. Nilai keluarga akan membentuk pola dan tingkah laku dalam menghadapi masalah yang dialami keluarga. Nilai keluarga ini akan menentukan bagaimana keluarga menghadapi masalah kesehatan dan stressor-stressor lain.

Tugas Keluarga

Tugas kesehatan keluarga menurut Bsilon dan Maglalaya (2009) :

1. Mengenal masalah kesehatan

Orang tua perlu mengenal keadaan kesehatan dan perubahan-perubahan yang dialami anggota keluarga. Dan sejauh mana keluarga mengenal dan mengetahui fakta-fakta dari masalah kesehatan yang meliputi pengertian, tanda dan gejala, faktor penyebab dan yang mempengaruhinya, serta persepsi keluarga terhadap masalah kesehatan.

2. Membuat keputusan tindakan kesehatan yang tepat

Hal ini meliputi sejauh mana kemampuan keluarga mengenal sifat dan luasnya masalah. Apakah keluarga merasakan adanya masalah kesehatan, menyerah terhadap masalah yang dialami, adakah perasaan takut akan akibat penyakit, adalah sikap negatif terhadap masalah kesehatan, apakah keluarga dapat menjangkau fasilitas kesehatan yang ada, kepercayaan keluarga terhadap tenaga kesehatan, dan apakah keluarga mendapat informasi yang benar

atau salah dalam tindakan mengatasi masalah kesehatan.

3. Memberi perawatan pada anggota keluarga yang sakit

Ketika memberikan perawatan kepada anggota keluarganya yang sakit, keluarga harus mengetahui beberapa hal seperti keadaan penyakit, sifat dan perkembangan perawatan yang dibutuhkan, keberadaan fasilitas yang diperlukan, sumber-sumber yang ada dalam keluarga (anggota keluarga yang bertanggung jawab, finansial, fasilitas fisik, psikososial) dan sikap keluarga terhadap yang sakit.

4. Memodifikasi lingkungan atau menciptakan suasana rumah yang sehat

Hal-hal yang harus diketahui oleh keluarga untuk memodifikasi lingkungan atau menciptakan suasana rumah yang sehat yaitu sumber-sumber keluarga yang dimiliki, manfaat dan keuntungan memelihara lingkungan, pentingnya dan sikap keluarga terhadap hygiene sanitasi, upaya pencegahan penyakit

5. Merujuk pada fasilitas kesehatan masyarakat

Hal-hal yang harus diketahui keluarga untuk merujuk anggota keluarga ke fasilitas kesehatan yaitu keberadaan fasilitas keluarga, keuntungan-keuntungan yang dapat diperoleh dari fasilitas kesehatan, tingkat kepercayaan keluarga dan adanya pengalaman yang kurang baik terhadap petugas dan fasilitas kesehatan, fasilitas yang ada terjangkau oleh keluarga.

Konsep Dasar Cara Merawat Orang Dengan Gangguan Jiwa

Saat ini penanganan penderita gangguan jiwa masih sangat bervariasi di masyarakat. Pada umumnya penanganan yang dilakukan sesuai dengan persepsi masing-masing dan merasa apa yang telah mereka lakukan adalah sebuah upaya maksimal untuk dapat menyembuhkan penderitanya. Gangguan

jiwa cenderung diabaikan sehingga penanganan menjadi buruk, atau di sisi lain keluarga kurang antusias dalam mencari pertolongan untuk mengatasi gangguan jiwa yang terjadi pada anggota keluarganya, bahkan gangguan jiwa dianggap memalukan atau membawa aib bagi keluarga (Sanchaya et al., 2018)

Menurut Maramis (2004) gangguan jiwa dianggap sebagai penyakit yang tidak dapat disembuhkan dan berkaitan dengan dosa atau kejahatan sehingga terkadang pengobatan yang dilakukan pun bersifat brutal dan tidak manusiawi. Keadaan demikian menyebabkan individu yang mengalami gangguan jiwa semakin kronis dan lebih susah untuk disembuhkan. Hal ini menimbulkan beban yang besar bagi pihak yang terkait. Padahal gangguan jiwa pada kenyataannya dapat disembuhkan dengan perawatan dan pengobatan yang benar. Guru Besar Tetap Bidang Keperawatan Jiwa Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia, Budi Anna Keliat mengatakan gangguan jiwa yang dialami banyak orang dapat disembuhkan dengan perawatan dan obat-obatan yang benar (Susanto, 2013).

Menurut Eva Mitayasari (2018) bahwa pengobatan orang dengan gangguan jiwa tidak hanya meliputi faktor farmakologis saja, akan tetapi melibatkan factor lain yang sangat kompleks. Selain dilakukan dengan pengobatan farmakologi yang tepat, dibutuhkan pengobatan yang berbasis lingkungan. Pengobatan berbasis lingkungan ini memanfaatkan lingkungan di sekitar klien sebagai sarana terapi. Terapi lingkungan mampu meningkatkan interaksi klien dengan keluarga dan lingkungan sekitar, meningkatkan pengetahuan klien dan keluarga, meningkatkan kreatifitas klien dan mampu mencegah kekambuhan (Ermalinda, 2015).

Dari data di atas jelas bahwa pengobatan berbasis lingkungan mendukung kesembuhan klien dan mampu mencegah

kekambuhan gangguan jiwa yang dialami klien. Lingkungan terdekat dengan klien adalah keluarga, keluarga yang sehat dan hangat mampu memberikan sentuhan terapi kepada klien. Keluarga memiliki peranan penting dalam proses penyembuhan klien, diantaranya sebagai factor penyaring dan deteksi awal terhadap klien gangguan jiwa, pemberi perawatan klien dengan gangguan jiwa saat di rumah dan mencegah terjadinya kekambuhan klien.

Keluarga sebagai garda terdepan dalam menjaga kesehatan jiwa anggotanya dan menjadi pihak yang memberikan pertolongan pertama psikologis apabila tampak gejala yang mengarah pada kesehatan jiwa. Ketika di rumah, keluarga menjadi tempat klien kembali setelah menjalani masa rawat inap. Ada beberapa hal yang perlu diperhatikan untuk memberikan perawatan di rumah yang efektif bagi orang dengan gangguan jiwa, diantaranya adalah mengenali jenis gangguan jiwa dan gejala yang dialami, bagaimana penatalaksanaannya (obat) dan mengurangi pencetus kekambuhan serta melibatkan keluarga lain/ teman (Karimah, 2012).

Pengetahuan tentang penyakit dan gejala yang dialami digunakan sebagai landasan untuk bertindak secara tepat dalam mengevaluasi keberhasilan program pengobatan dan perawatan orang dengan gangguan jiwa. Keluarga hendaknya memantau dan memfasilitasi orang dengan gangguan jiwa dalam minum obat, hal ini dimaksudkan obat yang diminum adalah tepat sesuai instruksi dokter dan apakah ada efek samping dari konsumsi obat. Jika ada efek samping seperti jalannya seperti robot, atau banyak mengeluarkan air liur, maka segera mengajak klien untuk kontrol. Selain itu, keluarga diharapkan mengetahui keadaan yang membuat klien kambuh, hal ini dimaksudkan meminimalisir stresor yang menjadi penyebab klien merasa tertekan

secara psikologis. Keadaan tertekan secara psikis yang berkepanjangan akan memicu kekambuhan klien.

Keluarga hendaknya membantu klien untuk tetap sembuh dengan cara melibatkan dalam aktifitas sehari-hari, fokuskan untuk memperbaiki perilaku klien, hindari konflik, ajarkan perilaku hidup sehat dan tumbuhkan rasa percaya diri pada klien. Rasa percaya diri akan menuntun klien untuk menjadi lebih produktif dan mandiri.

Penanganan terhadap pasien gangguan jiwa, obat bukanlah segala-galanya namun perlu dilakukan psikoterapi serta rehalibitasi, disini dukungan keluarga sangat diharapkan terhadap penyembuhan pasien gangguan jiwa. Makin besar keterlibatan keluarga, makin besar pula peluang penderita untuk sembuh. Terkait dengan permasalahan tersebut ada beberapa faktor yang memengaruhi perilaku kesehatan seseorang yaitu niat seseorang untuk bertindak, dukungan sosial, ada tidaknya informasi, otonomi pribadi untuk bertindak, dan situasi yang memungkinkan untuk bertindak. Dari teori tersebut dapat diketahui bahwa dukungan sosial merupakan salah satu faktor yang memengaruhi seseorang untuk berperilaku kesehatan, dalam hal ini dukungan sosial yang dimaksud adalah dukungan yang bersumber dari keluarga sehingga disebut sebagai dukungan sosial keluarga (Sulastri, 2018)

Gangguan jiwa merupakan psikologik atau pola perilaku yang ditunjukkan pada individu yang menyebabkan distress, menurunkan kualitas kehidupan dan disfungsi. Hal tersebut mencerminkan disfungsi psikologis, bukan sebagai akibat

dari penyimpangan sosial maupun konflik dengan masyarakat (Stuart, 2013). Sedangkan menurut Keliat (2011) gangguan jiwa merupakan pola perilaku, sindrom yang secara klinis bermakna berhubungan dengan penderitaan, distress dan menimbulkan

hendaya pada lebih atau satu fungsi kehidupan manusia.

Menurut American Psychiatric Association (APA) mendefinisikan gangguan jiwa pola perilaku/ sindrom, psikologis secara klinik terjadi pada individu berkaitan dengan distress yang dialami, misalnya gejala menyakitkan, ketundaan dalam hambatan arah fungsi lebih penting dengan peningkatan resiko kematian, penderitaan, nyeri, kehilangan kebebasan yang penting dan ketundaan (O'Brien, 2013).

Gangguan jiwa adalah bentuk dari manifestasi penyimpangan perilaku akibat distorsi emosi sehingga ditemukan tingkah laku dalam ketidak wajarannya. Hal tersebut dapat terjadi karena semua fungsi kejiwaan menurun (Nasir, Abdul & Muhith, 2011). Menurut Videbeck dalam Nasir (2011) mengatakan bahwa kriteria umum gangguan adalah sebagai berikut :

- a. Tidak puas hidup di dunia
- b. Ketidak puasan dengan karakteristik, kemampuan dan prestasi diri
- c. Koping yang tidak afektif dengan peristiwa kehidupan
- d. Tidak terjadi pertumbuhan personal.

Menurut Keliat dkk dalam Prabowo (2014) mengatakan ada juga ciri dari gangguan jiwa yang dapat diidentifikasi adalah sebagai berikut:

- a. Mengurung diri
- b. Tidak kenal orang lain
- c. Marah tanpa sebab
- d. Bicara kacau
- e. Tidak mampu merawat diri.

Kesehatan jiwa merupakan sesuatu yang penting dalam kehidupan manusia. Kesehatan jiwa menjadi satu kesatuan yang tak dapat dipisahkan dengan kesehatan secara fisik. Menurut Mohr (2006) kesehatan jiwa adalah suatu penampilan

fungsi mental yang sukses, yang ditunjukkan dengan aktivitas yang produktif, hubungan yang berarti dan kemampuan beradaptasi terhadap perubahan serta coping yang efektif. Kesehatan jiwa merujuk pada kemampuan untuk mengatasi masalah, saling melengkapi dalam pekerjaan dan kasih sayang, mampu bertahan dalam krisis tanpa bantuan orang lain dan mempertahankan persepsi sehat dengan menikmati hidupnya, punya tujuan dan batasan secara realistis serta mampu menempatkan diri secara tepat (mandiri, bergantung maupun saling ketergantungan). Keluarga berperan penting dalam merawat pasien. Kurang perhatian dari keluarga menyebabkan pasien menjadi gelandangan psikoitik (Suryenti, 2017)

Menurut Hawari (dalam Wiyati, R. dkk 2010) salah satu kendala dalam upaya penyembuhan pasien gangguan jiwa adalah pengetahuan masyarakat dan keluarga. Keluarga dan masyarakat menganggap gangguan jiwa adalah penyakit yang memalukan dan membawa aib bagi keluarga. Kondisi ini diperberat dengan sikap keluarga yang cenderung mengisolasi, mengucilkan bahkan memasingkan pasien.

Tingkat ketergantungan pasien terhadap pemenuhan kebutuhan dasarnya pada keluarga cukup tinggi. Hal ini tentunya akan mengganggu pelaksanaan tugas dan tanggung jawab anggota keluarga dalam menjalankan fungsinya masing-masing. Apabila keluarga dipandang sebagai suatu sistem, maka akan terganggu pencapaian tujuan keluarga. Hal ini bisa terjadi karena pasien yang mengalami gangguan jiwa tersebut dianggap sebagai beban keluarga yang dapat mempengaruhi sistem dalam keluarga secara keseluruhan (Putri et al., 2019)

Pemahaman sebagian keluarga yang masih belum tepat tentang perawatan orang dengan gangguan jiwa mengakibatkan sikap yang negatif terhadap pasien. Sikap negatif

keluarga terhadap pasien dapat dilihat dari anggapan bahwa penyakit yang dialami pasien adalah penyakit menetap dan tidak dapat disembuhkan sehingga keluarga cenderung membiarkan pasien asal tidak mengganggu. Keluarga menganggap halusinasi yang dialami pasien adalah hal yang wajar karena pasien adalah penderita gangguan jiwa. Hampir semua keluarga menganggap bahwa pasien hanya menjadi beban keluarga karena ketidakmampuan dalam merawat diri sendiri (Marfuah, D; Noviyanti, RD, 2017).

Kesehatan fisik, kesehatan jiwa atau mental juga bisa mengalami gangguan. Gangguan jiwa adalah sekelompok kondisi yang memengaruhi cara berpikir, perasaan, suasana hati, dan perilaku Anda. Kondisi ini dapat berlangsung secara sementara atau jangka panjang (kronis). Beberapa jenis gangguan jiwa yang paling umum adalah depresi, gangguan kecemasan, halusinasi, gangguan makan, dan perilaku adiktif (kecanduan). Untuk menyatakan seseorang menderita gangguan jiwa, diperlukan pemeriksaan oleh psikolog atau psikiater mengenai gejala, pikiran, dan pola perilaku yang dialami penderitanya (Tahlil et al., 2016)

Penyebab Gangguan Jiwa

Menurut Yusuf (2015) penyebab gangguan jiwa dipengaruhi oleh faktor-faktor yang saling mempengaruhi yaitu sebagai berikut:

- a. Faktor somatic organobiologis atau somatogenik
 - 1) Nerofisiologis
 - 2) Neroanatomi
 - 3) Nerokimia
 - 4) Faktor pre dan peri-natal
 - 5) Tingkat kematangan dan perkembangan organik

b. Faktor psikologik (Psikogenik)

1. Peran ayah
2. Interaksi ibu dan anak. Normal rasa aman dan rasa percaya abnormal berdasarkan keadaan yang terputus (perasaan tak percaya dan kebimbangan), kekurangan
3. Saudara kandung yang mengalami persaingan
4. Hubungan pekerjaan, permainan, masyarakat dan keluarga
5. Depresi, kecemasan, rasa malu atau rasa salah mengakibatkan kehilangan
6. Keterampilan, kreativitas dan bakat
7. Perkembangan dan pola adaptasi sebagai reaksi terhadap bahaya

c. Faktor sosio-budaya (Sosiogenik)

- 1) Perumahan kota lawan pedesaan
- 2) Tingkat ekonomi
- 3) Pengaruh keagamaan dan pengaruh sosial
- 4) Masalah kelompok minoritas, meliputi fasilitas kesehatan dan prasangka, kesejahteraan yang tidak memadai dan pendidikan
- 5) Nilai-nilai.

Dari faktor-faktor ketiga diatas, terdapat beberapa penyebab lain dari penyebab gangguan jiwa diantaranya adalah sebagai berikut :

1) Genetika.

Individu atau anggota keluarga yang memiliki atau yang mengalami gangguan jiwa akan kecenderungan memiliki keluarga yang mengalami gangguan jiwa, akan cenderung lebih tinggi dengan orang yang tidak memiliki faktor genetik (Yosep, 2013). 2) Sebab biologik.

- a) Keturunan. Peran penyebab belum jelas yang mengalami gangguan jiwa, tetapi tersebut sangat ditunjang dengan faktor lingkungan kejiwaan yang tidak sehat
- b) Temperamen. Seseorang terlalu peka atau sensitif biasanya mempunyai masalah

pada ketegangan dan kejiwaan yang memiliki kecenderungan akan mengalami gangguan jiwa

- c) Jasmaniah. Pendapat beberapa penyidik, bentuk tubuh seorang bisa berhubungan dengan gangguan jiwa, seperti bertubuh gemuk cenderung menderita psikosa manik defresif, sedangkan yang kurus cenderung menjadi skizofrenia
- d) Penyakit atau cedera pada tubuh. Penyakit jantung, kanker dan sebagainya bisa menyebabkan murung dan sedih. Serta, cedera atau cacat tubuh tertentu dapat menyebabkan rasa rendah diri (Yosep, 2013).

Di samping itu, beberapa orang dengan kondisi tertentu memiliki risiko yang lebih tinggi untuk mengembangkan gangguan jiwa. Berikut adalah sejumlah faktor risiko yang dapat menjadi penyebab gangguan jiwa:

Genetik dan riwayat kesehatan jiwa keluarga
Pengalaman hidup yang pernah dialami, seperti stres atau pernah memiliki riwayat pelecehan, terutama jika trauma terjadi pada masa kanak-kanak. Faktor biologis seperti terdapat ketidakseimbangan kimiawi di otak
Khusus untuk evaluasi psikologis, pasien akan diminta menjawab pertanyaan mengenai pemikiran, perasaan, dan perilakunya.

Cara Mencegah Gangguan Jiwa

Gangguan jiwa dapat dicegah dengan sejumlah tindakan untuk senantiasa menjaga kesehatan jiwa atau mental. Berikut adalah beberapa hal yang bermanfaat untuk menjaga kesehatan jiwa.

1. Cukup tidur

Para ahli menemukan adanya keterkaitan antara masalah tidur dengan meningkatnya risiko gangguan jiwa. Kurang tidur juga dapat memengaruhi kemampuan otak dalam berkonsentrasi, belajar, dan tetap tenang.

Orang dewasa sebaiknya tidur sekitar 8 jam setiap malamnya supaya otak tetap dapat berfungsi baik dan kesehatan mental senantiasa terjaga.

2. Meluangkan waktu untuk diri sendiri

Bisa mencoba meluangkan waktu untuk melakukan apa yang di sukai, terutama di tengah penatnya kesibukan sehari-hari. Kegiatan ini dapat sejenak menyingkirkan rasa penat, cemas, dan khawatir dari pikiran sehingga memberi kesempatan jiwa atau mental untuk beristirahat dan tetap sehat.

3. Aktif berolahraga

Aktif berolahraga tidak hanya dapat menjaga kebugaran fisik, tapi juga dapat memberikan dorongan positif untuk kesehatan mental. Olahraga membuat otak menghasilkan hormon endorfin dan serotonin yang bisa meningkatkan suasana hati. Berolahraga secara teratur dapat menurunkan tingkat stres, kecemasan, hingga depresi.

4. Kelola stres

Stres telah menjadi bagian dalam kehidupan dan dapat terjadi pada siapa saja. Akan tetapi, jika tidak dapat mengendalikannya, kondisi ini dapat menjadi penyebab gangguan jiwa. Sempatkan diri untuk melakukan kegiatan atau aktivitas untuk mengelola stres dan menenangkan pikiran. Beberapa cara yang dapat dilakukan, yaitu meditasi, latihan pernapasan, yoga, berolahraga, menikmati hobi, dan aktivitas lain untuk bersantai.

5. Menjalankan diet sehat

Segala jenis makanan dan minuman yang kita konsumsi dapat memengaruhi setiap bagian tubuh, termasuk otak. Makanan bergizi dan bernutrisi tinggi mampu membantu tubuh lebih berenergi dan menjaga fungsi otak supaya tetap prima.

6. Membangun kepercayaan diri

Rasa kepercayaan diri dan harga diri yang rendah, dapat menjadi factor penyebab gangguan jiwa. Maka dari itu, cobalah untuk

menerima diri apa adanya. Jangan pernah membanding-bandingkan diri dengan orang lain. Galilah potensi sendiri dan jadilah versi terbaik. Hal ini akan dapat membangun kepercayaan diri dan membuat lebih menghargai diri sendiri.

7. Bersosialisasi

Aktif bersosialisasi dapat membantu terhindar dari perasaan kesepian dan terisolasi yang dapat meningkatkan risiko gangguan jiwa. Bersosialisasi secara rutin dengan teman atau kerabat dapat membuat memiliki sense of belonging (rasa memiliki).

8. Meminta bantuan

Saat mulai merasakan tekanan atau sesuatu berlangsung di luar kuasa, maka tidak ada salahnya untuk meminta bantuan. Jangan tunda lebih lama karena bisa saja kondisi mental kian memburuk tanpa disadari. Bicaralah dengan orang terdekat yang dapat dipercaya. Selain itu, juga dapat berkonsultasi dengan psikolog atau psikiater untuk mengatasi masalah dan mencegah terjadinya gangguan jiwa.

Tanda Dan Gejala Gangguan Jiwa

Tanda dan gejala gangguan jiwa adalah sebagai berikut :

a. Ketegangan (Tension)

Merupakan murung atau rasa putus asa, cemas, gelisah, rasa lemah, histeris, perbuatan yang terpaksa (Convulsive), takut dan tidak mampu mencapai tujuan pikiran-pikiran buruk (Yosep, H. Iyus & Sutini, 2014)

Proses kognisi tersebut adalah sebagai berikut:

1. Gangguan persepsi

Persepsi merupakan kesadaran dalam suatu rangsangan yang dimengerti. Sensasi yang didapat dari proses asosiasi dan interaksi macam-macam rangsangan yang masuk. Yang termasuk pada persepsi adalah :

a) Halusinasi

Halusinasi merupakan seseorang memersepsikan sesuatu dan kenyataan tersebut tidak ada atau tidak berwujud. Halusinasi terbagi dalam halusinasi penglihatan, halusinasi pendengaran, halusinasi raba, halusinasi penciuman, halusinasi sinestetik, halusinasi kinetic

b) Ilusi

Ilusi adalah persepsi salah atau palsu (interpretasi) yang salah dengan suatu benda

c) Derealisi

yaitu perasaan yang aneh tentang lingkungan yang tidak sesuai kenyataan

d) Depersonalisasi

merupakan perasaan yang aneh pada diri sendiri, kepribadiannya terasa sudah tidak seperti biasanya dan tidak sesuai kenyataan

2. Gangguan kepribadian

Kepribadian merupakan pola pikiran keseluruhan, perilaku dan perasaan yang sering digunakan oleh seseorang sebagai usaha adaptasi terus menerus dalam hidupnya. Gangguan kepribadian misalnya gangguan kepribadian paranoid, disosial, emosional.

METHOD

Desain penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif, karena pendekatan kuantitatif dapat menghasilkan data yang akurat setelah penghitungan yang tepat. Pendekatan kuantitatif merupakan salah satu pendekatan dalam penelitian yang lebih ditekankan pada data yang dapat dihitung untuk menghasilkan kuantitatif yang akurat (Nurmeilita, 2010).

Dalam penelitian ini, peneliti berusaha mendeskripsikan secara faktual, akurat dan sistematis mengenai persepsi keluarga tentang cara merawat orang dengan gangguan jiwa di Poli Klinik Rumah Sakit Jiwa Tampan Pekanbaru, Provinsi Riau. Waktu penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 13-20 September 2021. Populasi

adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti (Notoatmodjo, 2010). Populasi pada penelitian ini adalah seluruh jumlah kunjungan keluarga pasien orang dengan gangguan jiwa yang datang ke poli klinik rumah sakit jiwa tampan pekanbaru dengan jumlah 17,853 yang di peroleh dari bulan januari sampai desember 2020. Sampel adalah sebagian yang diambil dari keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Sumatri, 2011). Sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah keluarga yang datang membawa orang dengan gangguan jiwa yang berobat di Poli Klinik Rumah Sakit Jiwa Tampan Pekanbaru ketika di lakukan penelitian.

Teknik sampling adalah suatu proses seleksi sampel yang digunakan dalam penelitian dari populasi yang ada, sehingga jumlah sampel akan mewakili keseluruhan populasi yang ada. Teknik pengambilan sampel pada penellitian ini adalah menggunakan teknik accidental sampling yaitu teknik penentuan sampel yang dilakukan dengan mengambil responden keluarga yang datang membawa orang dengan gangguan jiwa yang berobat di Poli Klinik Rumah Sakit Jiwa Tampan Pekanbaru pada saat penelitian dilakukan (Hidayat, 2011). Dalam penelitian ini instrumen yang digunakan pada penelitian ini adalah kuesioner. Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner tertutup yaitu kuesioner yang jawabannya sudah disediakan sehingga responden tinggal memilih jawaban yang tersedia (Arikunto, 2010). Pada penelitian ini, peneliti meminta responden untuk menjawab pernyataan yang tersedia dengan memilih salah satu jawaban yang sudah disediakan (Sangat Setuju, Setuju, Tidak Setuju, Sangat Tidak Setuju) atas pernyataan keluarga tentang cara merawat orang dengan gangguan jiwa.

RESULT AND DISCUSSION

Berdasarkan penelitian yang dilakukan mengenai Persepsi Keluarga Tentang Cara Merawat Orang Dengan Gangguan Jiwa Di Poli Klinik Rumah Sakit Jiwa Tampan

Pekanbaru Provinsi Riau dapat dilihat pada data sebagai berikut :

Tabel 1. Umur Responden

Variabel	Mean	SD	Minimal-Maksimal	95% CI
Umur	38.00	11.80	22-67	35.19-40.81

Tabel 2. Karakteristik Responden

No	Uraian	f	%
1	Pekerjaan		
	Belom Berkerja	9	12.9
	IRT	16	22.9
	Wiraswata	21	30.0
	Swasta	7	10.0
	Petani	4	5.7
	Guru	3	4.3
	PNS	7	10.0
Pensiun	3	4.3	
2	Tingkat Pendidikan		
	SD	12	17.1
	SMP SMA 37 59.9	8	11.4
	DIII	1	1.4
	S1	12	17.1
3	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	30	42.9
	Perempuan	40	57.1

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Persepsi Respoden Di Poli Klinik

Rumah Sakit Rumah Sakit Jiwa Tampan Pekanbaru

No	Persepsi	f	%
1	Positif	36	48.62
2	Negatif	34	51.4

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan peneliti dengan judul “Persepsi Keluarga Tentang Cara Merawat Orang

Dengan Gangguan Jiwa”, Membuktikan bahwa persepsi keluarga tantang cara merawat orang dengan gangguan jiwa di poli

klinik rumah sakit jiwa taman pekanbaru provinsi riau didapatkan persepsi dalam katagori positif yaitu sebanyak 36 responden (51.4%) sedangkan yang negatif sebanyak 34 responden (48.6%)

Penelitian ini juga didukung dan sesuai dengan hasil penelitian yang pernah dilakukan oleh (Adeline yockber, 2021) dengan judul “Persepsi Keluarga Terhadap Anggota Keluarga Dengan Gangguan Jiwa” yang menunjukkan bahwa terdapat analisa data berjumlah sebanyak 7 responden dengan persepsi positif bisa merawat anggota keluarga dengan gangguan jiwa.

Dari hasil penelitian ini persepsi positif bisa dikatakan yaitu 1. keluarga dapat memahami perilaku anggota keluarga dengan gangguan jiwa kepada masyarakat ataupun keluarganya sendiri. 2. keluarga dapat memahami apa yang menyebabkan terjadinya gangguan jiwa pada anggota keluarganya. 3. keluarga dapat memahami tindakan dan usaha yang diberikan kepada anggota keluarganya yang memiliki gangguan jiwa untuk merawat salah satu anggota keluarga. 4. keluarga dapat memiliki respon yang berbeda-beda kepada anggota keluarga dengan gangguan jiwa. 5. keluarga dapat memahami bahwa dukungan yang diberikan kepada anggota keluarga dengan gangguan jiwa yang membantu proses penyembuhannya. 6. keluarga dapat memiliki harapan yang positif terhadap anggota keluarganya sendiri dan juga masyarakat sekitar untuk peduli pada orang dengan gangguan jiwa.

Demikian juga dengan penelitian yang telah dilakukan oleh (Suryani et al.,2014) dengan judul “Persepsi Keluarga Terhadap Skizofrenia” yang menunjukkan bahwa sebanyak 71 orang jumlah responden

(88,8%) dengan kategori positif lebih besar yaitu (66,3%) dan negatif yaitu sebesar (58,8%). Hal ini menunjukkan adanya kecenderungan keluarga akan berperilaku positif dalam merawat klien. Namun, apabila dilihat dari persepsi berdasarkan subvariabel menunjukkan bahwa keluarga memiliki persentase positif yang berbeda-beda, dengan angka yang dimiliki oleh persepsi dalam perawatan gangguan jiwa. Persepsi positif keluarga kemungkinan juga didukung oleh keluarga yang berobat secara rutin ke rumah sakit, sehingga memperoleh informasi yang cukup tentang perawatan gangguan jiwa.

Sedangkan keluarga yang masih memiliki persepsi negatif, kemungkinan karena kurangnya kunjungan keluarga dalam berobat ke rumah sakit, karena keluarga menganggap apabila obat sudah habis dan pasien tenang kembali berarti pasien telah sembuh dan tidak perlu dibawa berobat ke rumah sakit lagi. Dalam merawat pasien dengan gangguan jiwa, bukan saja dibutuhkan obat, namun dibutuhkan juga pendekatan holistik. Pada pendekatan ini, manusia harus dipandang sebagai suatu keseluruhan yang paripurna, dan keluarga sebagai pendukung lingkungan yang terdekat dengan penderita. Keluarga sangat berperan penting dalam perawatan dan rehabilitasi anggota keluarga yang menderita gangguan jiwa.

Pada penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Fitriani,2020) dengan judul penelitian “Hubungan Persepsi dengan Penerimaan Keluarga terhadap odgj di Poliklinik RSJD Atma Husada Mahakam Samarinda” berdasarkan analisa yang didapatkan bahwa dari 71 responden menunjukkan distribusi frekuensi persepsi keluarga memiliki persepsi yang positif

yaitu sebanyak 40 responden (56,3%), sedangkan yang negatif sebanyak 31 responden (43,7%). Adanya asumsi yang didapat dengan adanya Persepsi positif keluarga dapat dilihat dari keluarga yang terlibat dalam perawatan dan ikut serta rutin menemani berobat dan kontrol di rumah sakit, sehingga keluarga mendapatkan informasi bagaimana cara pengobatan serta perawatan pasien gangguan jiwa.

Sedangkan keluarga yang masih memiliki persepsi negatif, bisa juga karena kurangnya keikutsertaan keluarga dalam menemani pasien berobat ke rumah sakit, karena keluarga sering menganggap bahwa pasien yang telah menghabiskan obat dan sudah tenang kembali berarti pasien telah sembuh dan tidak perlu dibawa berobat ke rumah sakit lagi.

Persepsi yang positif sangat dibutuhkan dalam perawatan orang dengan gangguan jiwa dan merupakan pendukung dalam proses penyembuhan pasien. Menurut asumsi peneliti, permasalahan ini harus di tangani dengan tepat, yaitu keluarga dapat menerima salah satu anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa karena sikap menerima setiap anggota keluarga dengan segala kelemahan, kekurangan, serta kelebihanannya seharusnya mendapat tempat dalam keluarga dan setiap anggota keluarga berhak atas kasih sayang dengan menerima kondisi apapun yang dialami oleh keluarga yang sakit.

Berdasarkan pengetahuan keluarga sangatlah penting bagi penderita gangguan jiwa, karena dengan pengetahuan keluarga dapat membantu untuk meningkatkan fungsi sosial dan kognitif pasien. Pengetahuan yang dimiliki keluarga, memungkinkan keluarga dapat menghilangkan pandangan yang kurang baik terhadap pasien, sehingga keluarga tidak memiliki keyakinan yang

salah pada penderita gangguan jiwa. Selain itu, pasien membutuhkan perhatian dan perawatan yang komprehensif dan berkelanjutan dari keluarga dalam jangka waktu yang sangat lama agar kondisi pasien gangguan jiwa tetap stabil.

CONCLUSION

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan maka dapat disimpulkan bahwa keluarga yang ada di Poli Klinik Rumah Sakit Jiwa Tampan Pekanbaru mengenai persepsi keluarga tentang cara merawat orang dengan gangguan jiwa yaitu di dapatkan persepsi positif 36 responden (51.4%) dan negatif 34 responden (48.6%). Disarankan pada keluarga di Poli Klinik Rumah Sakit Jiwa Tampan Pekanbaru untuk keluarga yang terlibat dalam perawatan dan ikut serta rutin menemani berobat dan kontrol di rumah sakit jiwa, sehingga keluarga mendapatkan informasi bagaimana cara pengobatan serta perawatan pada salah satu anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa.

Bagi pelayanan keperawatan, disarankan agar adanya asuhan keperawatan pada keluarga, konseling atau pendidikan kesehatan terkait persepsi yang terjadi diantara keluarga yang mempunyai penderita gangguan jiwa sehingga keluarga berguna untuk pengetahuan keluarga dan mengerti dalam sikap yang akan diambil dalam tindak lanjut pengobatan pada keluarga yang sakit.

REFERENCES

- Adeline yockber, D. (2021). Persepsi Keluarga Terhadap Anggota Keluarga Gangguan Jiwa. Persepsi Keluarga Terhadap Anggota Keluarga Gangguan Jiwa, 3.
- Fitriani, D. R. (2020). Hubungan Persepsi Dengan Penerimaan Keluarga Terhadap

- ODGJ Di Poliklinik RSJD Atma Husada Mahakam Samarinda. *Borneo Student Research (BSR)*, 1(3), 1761–1765.
- Hilfida, N. H. (2012). Stigma Keluarga Yang Memiliki Anggota Keluarga dengan Gangguan Jiwa: Skizofrenia. 12–53.
- HIMPSI. (2020). Seri Sumbangan Pemikiran Psikologi untuk Bangsa Ke-5 Kesehatan Jiwa dan Resolusi Pascapandemi di Indonesia. *Himpensi.or.Id*, September 2019, 13.
<https://himpensi.or.id/blog/pengumuman-2/post/kesehatan-jiwa-dan-resolusi-pascapandemi-di-indonesia-panduan-penulisan-132>
- Kemendes RI. (2016). Permenkes No.39 Tahun 2016 Tentang Pedoman Penyelenggaraan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga. Jakarta.
- Kemendes RI, (2016), Permenkes No.39 Tahun 2016 Tentang Pedoman Penyelenggaraan Program Indonesia Sehat Dengan Pendekatan Keluarga. Jakarta.
- Kemendes RI. (2010). Menuju Indonesia Bebas Pasung. Jakarta: Pusat Komunikasi Publik, Sekretariat Jenderal Kementerian Kesehatan RI. Tersedia pada: <http://www.depkes.go.id/index.php/berita/press-release/1242-menujuindonesia>.
- Menuju Indonesia Bebas Pasung. Jakarta: Pusat Komunikasi Publik, Sekretariat Jenderal Kementerian Kesehatan RI. Tersedia Pada : <Http://Www.Depkes.Go.Id/Index.Php/Berita/Press-Release/1242-Menujuindonesia>.
- Nurmeilita. (2010). Persepsi Masyarakat Miskin Terhadap Pelayanan Kesehatan Untuk Masyarakat Miskin.
- Putri, J., Marni, E., & Adila, D. R. (2019). Hubungan Kunjungan Keluarga Terhadap Kesembuhan Pasien Risiko Perilaku Kekerasan Di Rumah Sakit Jiwa Tampan Pekanbaru. *Jurnal Ners Indonesia*, 9(2), 163. <https://doi.org/10.31258/jni.9.2.163-170>
- Sanchaya, K. P., Sulistiowati, N. M. D., & Yanti, N. P. E. D. (2018). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Orang Dengan Gangguan Jiwa. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 1(2), 87. <https://doi.org/10.32584/jikj.v1i2.151>
- Sari, N. D. P. (2018). Tingkat Pengetahuan, Persepsi Dan Sikap Masyarakat Terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa (Odgj) Di Kelurahan Rowosari Kota Semarang. <http://repository.unimus.ac.id/2001/>
- Sugiyono. (2010). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif. Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif.
- Sulastri, S. (2018). Kemampuan Keluarga dalam Merawat Orang dengan Gangguan Jiwa. *Jurnal Kesehatan*, 9(1), 131. <https://doi.org/10.26630/jk.v9i1.721>
- Suryani, Komariah, M., & Karlin, W. (2014). Persepsi Keluarga terhadap Skizofrenia Familie ' s Perception towards Schizophrenia. 2(2), 124–132.
- Suryenti, V. (2017). Dukungan Dan Beban Keluarga Dengan Kemampuan Kekerasan Di Klinik Jiwa Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jambi Tahun 2017. *Jurnal Psikologi Jambi*, 2(2), 39–46.
- Tahlil, T., Usman, S., Keperawatan, M., Pascasarjana, P., Syiah, U., Kesehatan, B.P., Masyarakat, F. K., & Mekkah, U. S. (2016). Dukungan Keluarga Dalam Perawatan Pasien Gangguan Jiwa Dengan Pendekatan Health Promotion Model The Family Support In Caring Of Mental Disorder Patients With Health Promotion Model Approach berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 4(2), 56–74.