

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Gangguan Jiwa

2.1.1. Definisi gangguan Jiwa

Gangguan jiwa adalah kondisi dimana adanya gangguan pada pemikiran, kognisi, dan perilaku yang menghalangi seseorang untuk beradaptasi dengan lingkungannya, orang lain, masyarakat, atau dirinya sendiri (Istichomah & R, 2019).

Gangguan jiwa adalah suatu penyimpangan perilaku yang disebabkan oleh distorsi emosi sehingga menimbulkan kelainan dalam berperilaku yang disebabkan oleh penurunan kualitas kejiwaan kesehatan dimana seseorang mengalami gangguan dalam berpikir, merasakan, bertindak, dan berinteraksi dengan orang lain (Vitoasmara et al., 2024)

2.1.2. Penyebab Gangguan jiwa

Penyebab gangguan jiwa menurut (Diah Kusuma et al., 2021) adalah sebagai berikut :

1. Faktor predisposisi

- a. Biologis

Faktor biologis dapat dikenali dari berbagai hal, antara lain trauma, penyakit kronis, dan genetik. Kelelahan juga bisa menjadi faktor penyebab stres melalui faktor biologis .

2. Faktor psikologis

Faktor psikologis penyebabnya antara lain pengalaman tidak menyenangkan, tipe kepribadian seseorang, cita-cita yang tidak tercapai, konsep diri negatif dan pola asuh.

3. Faktor sosial

Faktor sosial bisa muncul dari konflik dalam keluarga atau teman, kehilangan orang yang dicintai, tidak adanya teman dekat, kurangnya pendapatan, pengangguran, atau hal lain yang dapat menimbulkan permasalahan dalam hidup.

Menurut Stuart & Sundeen (2008) penyebab gangguan jiwa dapat dibedakan atas :

1. Faktor Biologis/Jasmaniah

a. Keturunan

Keturunan merupakan agen yang belum jelas dan terbatas yang dapat menyebabkan gangguan kejiwaan, serta ditunjang dengan lingkungan kejiwaan yang tidak sehat.

b. Jasmaniah

Bentuk tubuh dapat memberikan pengaruh terhadap gangguan jiwa tertentu. Misalnya yang bertubuh gemuk/endoform cenderung menderita psikosa manik depresif, sedang yang kurus/ectoform cenderung menjadi skizofrenia.

c. Temperamen

Orang dengan kepekaan dan ketegangan yang tinggi dapat memiliki kecenderungan mengalami masalah kejiwaan.

d. Penyakit dan cedera tubuh

Penyakit-penyakit tertentu misalnya penyakit jantung, kanker, dan sebagainya mungkin dapat menyebabkan merasa murung dan sedih. Demikian pula cedera/cacat tubuh tertentu dapat menyebabkan rasa rendah diri.

2. Ansietas dan Ketakutan

Kekhawatiran dan perasaan yang tidak menentu terhadap suatu hal dapat menyebabkan individu merasa ketakutan sehingga mempersepsikan bahwa dirinya terancam.

3. Faktor Psikologis

Pengalaman frustrasi, kegagalan dan keberhasilan yang dialami akan mewarnai sikap, kebiasaan dan sifat seseorang. Pemberian sifat yang acuh, kaku dan keras dapat menimbulkan tekanan dalam diri individu sehingga cenderung memiliki kepribadian menentang.

4. Faktor Sosio-Kultural, meliputi:

- a. Penyebab primer (primary cause) adalah kondisi yang dapat menyebabkan gangguan jiwa dengan kehadirannya.
- b. Penyebab yang menyiapkan (predisposing cause) adalah kondisi dimana seseorang menjadi lebih rentan terhadap gangguan jiwa.
- c. Penyebab yang pencetus (precipitating cause) adalah kejadian traumatik yang dapat menyebabkan gangguan kejiwaan secara langsung.
- d. Penyebab menguatkan (reinforcing cause) adalah kondisi yang cenderung mempertahankan atau mempengaruhi tingkah laku maladaptif yang terjadi.

e. Multiple cause adalah serangkaian faktor penyebab yang kompleks serta saling mempengaruhi.

5. Faktor Presipitasi

Faktor stressor presipitasi adalah suatu faktor stimulus yang membuat individu mempersepsikan dirinya sedang mengalami ancaman, tantangan, atau tuntutan sebagai koping sehingga mempengaruhi kondisi kejiwaan individu. Masalah khusus tentang konsep diri disebabkan oleh setiap situasi dimana individu tidak mampu menyesuaikan dirinya.

2.1.3. Gejala Gangguan Jiwa

Tanda dan gejala masalah kesehatan gangguan jiwa dapat di kelompokkan menjadi 2 kelompok menurut (Sitompul et al., 2021) :

1. Gejala positif adalah sekumpulan gejala perilaku tambahan yang menyimpang dari perilaku normal seseorang dan meliputi distorsi persepsi (halusinasi), distorsi isi pikiran (delusi), distorsi proses berpikir dan bahasa serta distorsi perilaku dan pengendalian diri.
2. Gejala negatif adalah sekelompok gejala menyimpang yang bermanifestasi dalam hilangnya beberapa fungsi normal individu, seperti terbatasnya ekspresi emosi, terbatasnya produktivitas berpikir, terbatasnya bicara (afasia) dan terbatasnya tujuan dari sasaran perilaku.

2.1.4. Jenis – jenis gangguan jiwa

jenis-jenis gangguan jiwa meliputi:

1. Skizofrenia

Merupakan bentuk psikosa fungsional paling berat, dan menimbulkan disorganisasi personalitas yang terbesar. Skizofrenia dibagi menjadi :

- a. Skizofrenia residual, merupakan keadaan skizofrenia dengan gejala-gejala primernya tetapi tidak tampak gejala sekundernya dan terjadi setelah beberapa kali serangan.
- b. Skizofrenia simpleks, sering timbul pertama kali pada masa pubertas. Gejala utama ialah kedangkalan emosi dan kemunduran kemauan.
- c. Skizofrenia hebefrenik atau disebut juga hebefrenia merupakan skizofrenia yang permulaannya perlahan-lahan dan sering timbul pada masa remaja atau antara 15–25 tahun yang disertai dengan adanya waham dan halusinasi.
- d. Skizofrenia katatonik atau disebut juga katatonia, timbulnya pertama kali antara umur 15-30 tahun dan biasanya akut serta sering didahului oleh stres emosional.
- e. Pada skizofrenia skizoafektif, di samping gejala-gejala skizofrenia terdapat menonjol secara bersamaan disertai dengan gejala depresi.

2. Depresi

Merupakan adanya gangguan fungsi yang berkaitan dengan alam perasaan yang diikuti dengan perubahan pola tidur, nafsu makan,

psikomotor, konsentrasi, kelemahan dan rasa tidak berdaya hingga menyebabkan gagasan bunuh diri.

3. Kecemasan

Adalah pengalaman psikis yang dialami setiap individu dalam rangka memacu penyelesaian masalah yang sedang dihadapi, tetapi dapat juga menjadi berlebih sehingga menimbulkan perasaan takut terhadap suatu hal yang tidak spesifik

4. Gangguan Kepribadian

Serangkaian gejala gangguan kepribadian (psikopatia) dan gejala-gejala nerosa berbentuk hampir sama pada orang-orang dengan intelegensi tinggi maupun rendah.

5. Gangguan Mental Organic

Merupakan gangguan jiwa yang psikotik atau non-psikotik yang disebabkan oleh gangguan fungsi jaringan otak.

6. Gangguan Kepsikomatik

Merupakan komponen psikologik yang terjadi karena adanya gangguan fungsi pada anggota tubuh yang dikuasai oleh saraf.

7. Retardasi Mental

Merupakan keadaan perkembangan jiwa yang berhenti atau tidak berkembang secara maksimal yang ditandai dengan gangguan tingkat kecerdasan.

8. Gangguan Prilaku Masa Anak dan Remaja

Anak dengan gangguan perilaku menunjukkan perilaku yang tidak sesuai dengan permintaan, kebiasaan atau norma-norma masyarakat.

2.1.5. Penatalaksanaan Pada Gangguan Jiwa

Secara umum diketahui bahwa klien yang mengalami gangguan jiwa yang gagal mengkonsumsi obat secara teratur mempunyai kecenderungan untuk kambuh. Konsep penatalaksanaan gangguan jiwa di Indonesia dapat juga diwujudkan kepada setiap individu, keluarga, dan masyarakat dengan pendekatan promotive, preventif, kuratif dan rehabilitatif yang diselenggarakan oleh pemegang kebijakan Kesehatan Indonesia secara adil, transparansi, komprehensif, serta non diskriminasi (Pratama et al., 2018). Semakin baik peran keluarga yang diberikan maka semakin kecil. Bagi penderita gangguan jiwa system pendukung terpenting dalam menjaga Kesehatan adalah keluarga. Peran keluarga dalam merawat klien gangguan jiwa yaitu merawat, menjaga dan meningkatkan keadaan psikologis, mengantisipasi perubahan sosial ekonomi, memberikan motivasi, dan memenuhi kebutuhan spiritual klien. Dukungan keluarga merupakan bentuk perilaku pelayanan keluarga yang berupa dukungan emosional, penghargaan atau pemberian informasi

2.2 Konsep Skizofrenia

2.2.1 Definisi skizofrenia

Skizofrenia adalah suatu gangguan jiwa yang ditandai dengan karakteristik adanya kerusakan pada pikiran, persepsi, emosi, pergerakan dan perilaku individu yang menyimpang (Putri & Maharani, 2022).

Skizofrenia merupakan suatu kondisi psikotik yang ditandai dengan adanya kemunduran diri dari kehidupan sosial, adanya gangguan emosional,

dan afektif yang dapat disertai dengan halusinasi, delusi, serta introspeksi mendalam untuk meningkatkan rasa nilai diri dan menjadi individu yang bermanfaat (Ginting et al., 2024).

2.2.2 Etiologi skizofrenia

Penyebab pasti gangguan jiwa skizofrenia belum di ketahui sampai saat ini, namun beberapa penelitian menunjukkan skizofrenia terjadi karena adanya struktur dan fungsi otak yang abnormal. Pada penderita gangguan skizofrenia terjadi perubahan struktur otak, yaitu mengecilnya ukuran otak pada bagian tertentu, hal ini dipengaruhi dengan kombinasi faktor genetik dan lingkungan berperan dalam perkembangan skizofrenia. Faktor genetik merupakan faktor risiko penyebab skizofrenia. (Putri & Maharani, 2022).

2.2.3. Faktor yang mempengaruhi skizofrenia

Faktor-faktor yang mempengaruhi skizofrenia menurut (Ginting et al., 2024), yaitu :

1. Faktor keturunan. Semakin dekat hubungan darah seorang individu dengan seseorang yang mengalami gangguan jiwa, maka kemungkinan untuk terjadi skizofrenia juga akan semakin tinggi.
2. Faktor stresor psikososial merupakan keadaan yang menyebabkan terjadinya perubahan dalam hidup seseorang yang membutuhkan adaptasi untuk menanggulangi stress. Faktor keluarga dan faktor psikososial lain yaitu penyakit fisik, korban kecelakaan atau bencana alam, masalah hukum, perkosaan serta lain-lain.

3. Faktor jenis kelamin. Jenis kelamin tidak mempengaruhi perbedaan kemungkinan terjadinya skizofrenia pada laki-laki dan perempuan.
4. Faktor usia. Usia dapat mempengaruhi prevalensi terjadinya skizofrenia, dimana skizofrenia sering ditemui pada usia 15-25 tahun.
5. Faktor agama. Suatu keyakinan eksklusif yang menyentuh semua aspek kehidupan yang dimana sistem kepercayaan seorang dilihat dengan pandangan dunia, kepercayaan, atau spiritualitas dapat mempunyai dampak positif atau negatif pada kesehatan mental.
6. Faktor Pendidikan. Pendidikan memiliki pengaruh terhadap kualitas hidup sehat seseorang.
7. Faktor pekerjaan yaitu sesuatu yang dikerjakan pada menerima nafkah atau pencaharian masyarakat yang sibuk menggunakan aktivitas atau pekerjaan sehari-hari akan memiliki waktu yang lebih untuk memperoleh informasi.
8. Faktor predisposisi merupakan karakteristik untuk menggambarkan fakta bahwa setiap individu mempunyai kecenderungan dalam menggunakan pelayanan kesehatan yang berbeda-beda disebabkan karena adanya ciri-ciri individu yang digolongkan ke dalam tiga kelompok yaitu: Ciri-ciri demografi, struktur sosial, dan kepercayaan kesehatan (*health belief*).

2.2.1 Klasifikasi skizofrenia

Menurut (Putri & Maharani, 2022) tipe skizofrenia dapat dibedakan sebagai berikut :

1. Skizofrenia Paranoid

Merupakan skizofrenia yang dapat dilihat berdasarkan gejala halusinasi dan waham yang dialami pasien.

2. Skizofrenia Terdisorganisasi/Hebefrenik

Skizofrenia hebefrenia biasanya dijumpai pada usia remaja atau dewasa muda (15-25 tahun) yang menunjukkan ciri khas pemalu dan senang menyendiri.

3. Skizofrenia Residual

Merupakan skizofrenia yang ditandai dengan adanya penurunan aktivitas, afek menumpul, komunikasi non-verbal yang buruk seperti dalam menunjukkan ekspresi wajah, perawatan diri yang kurang dan memburuknya kemampuan sosial.

4. Skizofrenia Katatonik

Merupakan skizofrenia yang ditandai dengan gelisah-gaduh, sangat berkurang dalam beraktivitas terhadap lingkungan dan gejala-gejala lain seperti "*command automatism*" atau kepatuhan secara otomatis terhadap perintah dan pengulangan kata.

5. Skizofrenia Tak Terinci

Merupakan jenis skizofrenia ini memiliki kriteria penting yaitu adanya gejala yang menunjukkan kriteria menonjol.

2.2.3. Patofisiologi skizofrenia

Skizofrenia merupakan penyakit dengan penyebab multifaktor yang belum diketahui secara pasti dan sangat bervariasi seperti halnya etiologi, terdapat beberapa hipotesis yang telah diajukan diantaranya (Kemenkes RI, 2021) :

- a. Faktor genetik. Individu dengan keluarga penderita skizofrenia memiliki resiko lebih tinggi mengalami penyakit skizofrenia.
- b. Gangguan neurotransmitter. Pada hipotesis dopamin, ditemukan yaitu terdapat hiperaktivitas dopamin pusat. Peningkatan aktivitas dopamin di sistem limbik diasosiasikan dengan gejala positif. Antipsikotik yang bekerja sebagai antagonis reseptor dopamin pascasinaps (D2) diketahui efektif menangani gejala positif skizofrenia. Hipotesis serotonin mengatakan jika serotonin berlebih dapat menimbulkan gejala positif dan negatif. Neurotransmitter lain yang di duga terkait dengan patofisiologi skizofrenia yaitu asetilkolin, glutamat, norepinefrin, aminobutyric acid (GABA) dan sebagainya.
- c. Gangguan Morfologi dan Fungsi Otak. Gangguan struktur dan fungsi otak yang dianggap mirip dengan individu dengan kecerdasan tinggi atau rendah.

2.2.4. Manifestasi klinis skizofrenia

Menurut (Putri & Maharani, 2022) gejala skizofrenia dapat dibagi menjadi 2, yaitu gejala positif dan gejala negatif. Gejala positif yang diperlihatkan seorang penderita skizofrenia adalah sebagai berikut:

- a. Delusi atau Waham
- b. Halusinasi
- c. Kekacauan Alam Pikir
- d. Galuh, gelisah, agresif, gembira yang berlebihan dan bicara terlalu semangat

Sedangkan gejala negatif pada penderita skizofrenia adalah sebagai berikut :

- a. Kehilangan kemampuan berfikir atau berbicara
- b. Kurangnya kemampuan untuk merasakan kesenangan serta memisahkan diri dari lingkungan sosial
- c. Kehilangan dorongan kehendak atau inisiatif, monoton, tidak ada upaya, tidak menginginkan sesuatu dan serba malas
- d. Alam perasaan yang tumpul dan datar merupakan penurunan intensitas ekspresi dan emosi. Gejala ini merupakan gejala khas pada penderita skizofrenia kronis.

2.2.5. Terapi skizofrenia

Terdapat 3 tahapan terapi skizofrenia menurut (Putri & Maharani, 2022), yaitu fase akut, fase stabilisasi dan fase pemeliharaan.

- a. Terapi fase akut dilakukan pada saat terjadi episode akut dari skizofrenia yang melibatkan gejala psikotik intens seperti halusinasi, delusi, paranoid dan gangguan berpikir. Terapi ini dilakukan selama 7 hari. Tujuan pengobatan pada fase akut adalah untuk mengendalikan gejala psikotik sehingga tidak membahayakan terhadap diri sendiri maupun orang lain.

Jika diberikan obat yang benar dengan dosis yang tepat penggunaan obat antipsikotik dapat mengurangi gejala psikotik dalam waktu enam minggu.

b. Terapi fase stabilisasi dilakukan setelah gejala psikotik akut telah dapat dikendalikan. Terapi ini dilakukan selama 6-8 minggu. Tujuan pengobatan dalam fase stabilisasi adalah untuk mencegah kekambuhan, mengurangi gejala, dan mengarahkan pasien ke dalam tahap pemulihan yang lebih stabil membaiknya episode pertama psikotik sedangkan untuk pasien dengan episode akut yang multipel sebaiknya terapi pemeliharaan dilakukan minimal selama 5 tahun.

c. Terapi tahap pemeliharaan, yaitu terapi pemulihan jangka panjang skizofrenia bertujuan untuk mempertahankan kesembuhan dan mengontrol gejala, mengurangi resiko kekambuhan dan rawat inap, dan mengajarkan keterampilan untuk hidup sehari-hari. Terapi pemeliharaan biasanya melibatkan obat-obatan, terapi suportif, pendidikan keluarga, konseling, rehabilitas pekerjaan dan sosial.

Terapi Farmakologi Skizofrenia adalah terapi obat pilihan utama pada pasien skizofrenia, dipilih berdasarkan target gejala pada pasien skizofrenia. Berikut terapi farmakologi yang dapat diberikan pada pasien skizofrenia :

a. Terapi Antipsikotik

Antipsikotik ini dapat meredakan emosi, agresif dan dapat mengurangi atau menghilangkan gangguan jiwa tetapi tidak bersifat kuratif karena

sebenarnya tidak menyembuhkan penyakit namun mengupayakan penderita untuk bisa menjalankan aktivitas seperti manusia normal.

b. Antiansietas

Obat memiliki efek relaksasi otot, menangani kejang, amnestik dan sedasi yang penggunaannya perlu diperhatikan secara khusus potensi terjadinya toleransi dan ketergantungan, khususnya pada terapi jangka panjang dan dengan dosis yang besar.

c. Terapi Non Farmakologi Skizofenia

Psikoedukasi adalah sebuah program edukasi dalam rangka mengurangi suatu efek penyakit atau disabilitas. Terapi psikoedukasi bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan sehingga dapat menurunkan tingkat kekambuhan dan meningkatkan fungsi keluarga.

2.3 Konsep Keluarga

2.3.1 Definisi Keluarga

Dalam pengertian psikologis, keluarga adalah sekumpulan orang yang hidup bersama dalam satu rumah dan masing-masing anggota keluarga merasakan adanya pertautan batin sehingga terjadi saling mempengaruhi, saling memperhatikan, dan saling menyerahkan diri. Sedangkan dalam pengertian pedagogis, keluarga ialah satu persekutuan hidup yang dijalin oleh kasih sayang antara pasangan yang dikukuhkan dengan pernikahan, yang bermaksud untuk saling menyempurnakan diri (Manuputty & Sihasale, 2021) Berdasarkan beberapa pengertian di atas dapat disimpulkan bahwa keluarga adalah dua atau lebih dari dua individu yang tergabung karena

hubungan perkawinan, kelahiran dan adopsi yang hidup dalam satu rumah tangga, berinteraksi satu sama lain dan memiliki tujuan untuk menciptakan, mempertahankan budaya serta meningkatkan perkembangan fisik dari setiap anggotanya.

2.3.2. Tipe Keluarga

Menurut (Priharsiwi & Kurniawati, 2021) tipe keluarga dibagi menjadi dua macam yaitu keluarga tradisional dan keluarga non tradisional.

1. Keluarga tradisional/inti

Keluarga tradisional merupakan merupakan keluarga yang terdiri atas ayah, ibu dan anak yang tinggal dalam satu rumah dimana ayah mencari nafkah dan ibu sebagai ibu rumah tangga .

2. Keluarga non tradisional meliputi :

Keluarga non tradisional mencakup bentuk keluarga yang berbeda secara signifikan satu sama lain baik dalam struktur maupun dinamikanya, namun memiliki lebih banyak kesamaan dibandingkan keluarga inti tradisional dalam hal tujuan dan nilai.

2.3.3 Fungsi Pokok Keluarga

Menurut (Rivki et al., n.d.) terdapat beberapa fungsi keluarga, diantaranya sebagai berikut:

1. Fungsi Afeksi

Fungsi afeksi yakni suasana kasih sayang hanya ada dalam keluarga yaitu sebagai hubungan cinta kasih yang menjadi dasar perkawinan .

2. Fungsi biologis

Fungsi biologis yaitu keluarga adalah tempat lahirnya anak-anak fungsi ini adalah dasar kelangsungan hidup manusia.

3. Fungsi sosialisasi

Fungsi sosialisasi ini merupakan peranan keluarga dalam perkembangan kepribadian anak, melalui interaksi sosial dalam keluarga, anak mempelajari pola perilaku, sikap, keyakinan, cita-cita dan nilai dalam masyarakat serta mengembangkan kepribadiannya.

4. Fungsi Perawatan Kesehatan

Keluarga juga berfungsi untuk melaksanakan praktek asuhan kesehatan yaitu untuk mencegah terjadinya gangguan jiwa atau merawat anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa. Kemampuan keluarga dalam memberikan asuhan kesehatan mempengaruhi status kesehatan keluarga. Kesanggupan keluarga melaksanakan pemeliharaan kesehatan dapat dilihat dari tugas kesehatan keluarga yang dilaksanakan. Keluarga yang dapat melaksanakan tugas kesehatan berarti sanggup menyelesaikan masalah kesehatan.

2.3.4 Tugas Kesehatan Keluarga

Menurut (Amir et al., 2021) tugas keluarga menjadi faktor penting dalam kesembuhan penderita gangguan jiwa. Pengetahuan keluarga dalam tugas keluarga merupakan salah satu faktor yang sangat penting dalam upaya pemberian perawatan mandiri kepada pasien gangguan jiwa untuk terbentuknya perilaku adaptif keluarga dalam perawatan di rumah.

Pengetahuan yang baik yang mendasari terbentuknya perilaku akan membantu pasien mengidentifikasi masalah kesehatan dan memanfaatkan fasilitas medis yang lain. Salah satu hal penting yang perlu dipahami keluarga adalah perawatan diri dan protokol kepatuhan pengobatan aktif pada pasien gangguan jiwa.

2.3.5 Faktor yang mempengaruhi pengalaman keluarga dalam perawatan gangguan jiwa

Menurut WHO (2003), dampak yang dirasakan keluarga ketika ada anggota keluarga yang menderita gangguan jiwa pada umumnya adalah beban keuangan yang tinggi, beban emosional pada keluarga, beban perilaku abnormal dari pihak penderita, dan aktivitas rumah tangga sehari-hari merupakan hambatan terhadap pelaksanaan pekerjaan dan pembatasan dalam hidup. Kegiatan sosial Opini masyarakat terhadap penderita gangguan jiwa adalah bahwa gangguan jiwa dipandang sebagai hal yang memalukan bagi pasien dan keluarganya. Ini masih menjadi penyebabnya yang dirasakan keluarga. pengalaman keluarga selama merawat anggota keluarga yang mengalami halusinasi merupakan beban bagi keluarga yang mana merupakan beban psikologi dengan kategori merasa kecewa karena klien tidak mau minum obat, putus asa dengan kondisi yang dialami klien, rasa marah dan takut terhadap perilaku klien, dan merasa malu terhadap tetangga sekitar (Amir et al., 2021).

Ada beberapa faktor pengalaman keluarga yang dapat mempengaruhi perawatan dengan pasien gangguan jiwa yaitu :

1. dukungan emosional memberikan individu perasaan nyaman, merasa dicintai saat mengalami depresi, bantuan dalam bentuk semangat empati, rasa percaya, perhatian, sehingga individu yang menerimanya merasa berharga. Dukungan emosional memberikan individu perasaan dapat memberikan bantuan dalam bentuk semangat kepada anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa.
2. Stresor psikologi yaitu konflik dengan kawan dekat, atasan, rekan kerja, konflik dengan kekasih dan sebagainya merupakan sumber stres bagi seseorang sehingga mengalami gangguan jiwa . Dalam merawat anggota keluarga dengan gangguan jiwa partisipan memerlukan dukungan dari keluarga besar dan kerabat terdekat, hal ini sangat membantu keluarga dalam pengambilan obat dan mengatasi masalah.
3. Bentuk bantuan jasa yang diberikan oleh keluarga dengan mengamburkan obat ke rumah sakit. Bantuan ini diberikan karena ketidak mampuan klien untuk dapat pergi sendiri ke pelayanan kesehatan, namun waktu dan tenaga untuk mengambil obat di rumah sakit dilakukan oleh keluarga. Bantuan informasi yang diterima keluarga yaitu tentang pengobatan untuk kesembuhan klien baik itu pengobatan medis maupun tradisional. Pemberian dukungan dalam bentuk motivasi dirasakan sendiri oleh keluarga yang merawat klien dengan gangguan jiwa, baik itu dari keluarga besar maupun lingkungan sekitar.

2.4 Konsep Stigma

2.4.1 Definisi stigma

Stigma adalah bentuk penilaian yang menjelekkan atau menolak seseorang dengan secara individu maupun kelompok karena dianggap berbeda dari dirinya atau kebanyakan orang lain (Usraleli et al., 2020).

Stigma adalah penyimpangan penilaian dan perilaku negatif yang terjadi karena pasien gangguan jiwa tidak memiliki keterampilan atau kemampuan untuk berinteraksi dan bahaya yang mungkin dapat ditimbulkan (Michaels et al., 2017).

2.4.2 Jenis- Jenis Stigma

Menurut (Yusuf, 2017) stigma dibagi menjadi 3 jenis, yaitu :

1. Stigma struktural yang mengacu pada ketidakseimbangan dan ketidakadilan jika dilihat dari lembaga sosial.
2. Stigma masyarakat yaitu stigma yang menggambarkan reaksi atau penilaian negatif dari masyarakat terhadap penderita gangguan jiwa.
3. Stigma oleh asosiasi adalah diskriminasi karena memiliki hubungan dengan seorang individu yang ter stigma aspek-aspek

2.4.3 Faktor Yang Mempengaruhi Stigma

Secara garis besar terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi stigma pada pasien skizofrenia. (Anggreni, 2022). Faktor-faktor tersebut sebagai berikut:

1. Sikap keluarga dan masyarakat yang menghindar. Pada umumnya masyarakat tidak dapat menerima penyimpangan perilaku, persepsi dan pikiran pada pasien dengan skizofrenia.
2. Konsep yang salah dalam memberikan label masyarakat biasanya memberikan label negatif terhadap pasien dengan skizofrenia, seperti: gila, tidak waras dan sebutan sejenis lainnya. Ungakapan ini memberi kesan negatif daripada menggambarkan kepada penyakitnya.
3. Media massa, Media massa dapat memberikan efek negatif terhadap pasien skizofrenia, tetapi juga dapat menjadi media informasi dalam penyembuhan skizofrenia.
4. Profesi medis dapat memberi kontribusi cara pandang terhadap skizofrenia, jika terdapat salah label dalam penyebutan maka akan memberikan efek samping yang dialami pasien memberi kesan bahwa pasien mengalami sakit yang lebih berat dari pada gejala penyakit sebenarnya.
5. Kekambuhan pada pasien skizofrenia menimbulkan pemahaman pada masyarakat bahwa skizofrenia tidak dapat disembuhkan.
6. Pasien skizofrenia mengalami gejala yang menimbulkan masalah dalam kehidupan sehari-harinya seperti pasien kurang memperhatikan kebersihan dirinya dan menarik diri.
7. Faktor budaya mempengaruhi persepsi keluarga terhadap gejala yang dialami pasien skizofrenia. Di beberapa daerah pasien dengan skizofrenia sering dikucilkan atau dibawa berobat ke dukun atau paranormal karena

dianggap bahwa penyakit mental diakibatkan karena kutukan atau disebabkan kekuatan jahat.

8. Faktor edukasi keluarga dengan tingkat edukasi yang relative tinggi mengalami efek stigma yang lebih besar

2.4.4 Dampak Stigma Keluarga Pasien Skizofrenia

Dampak yang ditimbulkan dari stigma pada pasien skizofrenia (Anggreni, 2022), yaitu:

1. Dampak pada harga diri pasien skizofrenia.
2. Dampak pada upaya pencarian bantuan. Stigma negatif masyarakat menyebabkan keterbatasan pasien skizofrenia dalam mendapatkan penanganan dan menjalani pengobatan secara tuntas.
3. Dampak pada keluarga. Stigma terhadap pasien skizofrenia tidak hanya menimbulkan konsekuensi negatif terhadap pasien tetapi juga anggota keluarganya sehingga memilih untuk menyembunyikan kondisi yang sebenarnya.

2.5 Konsep Beban Keluarga

2.5.1 Definisi Beban Keluarga

Beban keluarga adalah tingkat pengalaman distress keluarga sebagai efek dari kondisi anggota keluarganya. Kondisi ini dapat menyebabkan meningkatnya stress emosional dan ekonomi keluarga adalah tingkat pengalaman distress keluarga sebagai efek dari kondisi anggota keluarganya. (Patricia et al., 2019).

2.5.2 Jenis Beban Keluarga

Menurut (Pratiwi & Edmaningsih, 2023) beban keluarga dibagi menjadi dua, yaitu :

1. Beban obyektif merupakan suatu hambatan yang dialami oleh keluarga beban keluarga seperti batasan kegiatan sosial, masalah di suatu keluarga, masyarakat yang berstigma tentang keluarga, serta kesulitan keuangan dalam berobat.
2. Beban subyektif yaitu beban yang dialami oleh anggota keluarga, misal depresi, frustrasi, kecemasan, keputusan dan ketidakberdayaan. Beban subyektif merupakan beban dari emosional perawatan.

2.6 Konsep Penanganan Orang Dengan Gangguan Jiwa

Penanganan adalah usaha memecahkan suatu masalah untuk memperoleh solusi. Pada penanganan ODGJ menurut (Hidayatullah, 2022) adalah sebagai berikut :

1. Pendekatan Tradisional

Pada penanganan ini dilakukan dengan menggunakan sistem kultur budaya penderita gangguan jiwa.

2. Pendekatan Modern

Pada proses ini lebih mengedepankan penanganan secara farmakoterapi secara medis ataupun rehabilitasi untuk menangani gangguan jiwa.

3. Pendekatan Psikologis

Pada pendekatan ini diasumsikan bahwa gangguan jiwa terjadi karena adanya pengaruh sosial dan ketidakmampuan beradaptasi oleh individu, sehingga dalam

penanganannya digunakan metode psikoanalisis, pendekatan kebiasaan dan konseling.

Selain dengan dilakukannya pendekatan, penanganan pada orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) adalah dengan proses rehabilitasi yang meliputi :

a. Tahap Persiapan

(1) Orientasi : pada tahap ini klien membutuhkan adanya bimbingan dari profesional untuk membantu mengidentifikasi dan memahami masalah yang dialaminya

(2) Identifikasi : pada tahap ini perawat mengidentifikasi dan mengevaluasi dan memberikan orientasi positif terhadap klien tentang kondisi yang dialaminya

b. Tahap Pelaksanaan : pada tahap ini klien menerima penanganan secara optimal dari tenaga medis.

c. Tahap Pengawasan : pada tahap ini perawat mengusahakan kemandirian klien.

