

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Stigma Masyarakat

2.1.1 Pengertian Stigma

Stigma merupakan pandangan negatif yang diasosiasikan pada diri seseorang dan dipengaruhi oleh lingkungannya. Stigma menjadi salah satu penghambat penyembuhan gangguan kesehatan mental . Penyebab stigma antara lain keyakinan agama dan budaya, tingkat pengetahuan, kesalahan informasi yang diterima individu tentang lingkungan, dan kurangnya pengalaman berhubungan langsung dengan ODGJ (Asti dkk., 2016). Stigma adalah perilaku menghakimi dan negatif yang berasal dari kenyataan bahwa pasien kesehatan mental tidak memiliki keterampilan atau kemampuan berkomunikasi dan bahaya yang terkait (Asti dkk., 2016).

Dari definisi di atas dapat disimpulkan bahwa stigma adalah sikap negatif terhadap seseorang yang kurang memiliki keterampilan, kemampuan dan komunikasi dengan orang lain..

2.1.2 Mekanisme Terjadinya Stigma

Mekanisme Terjadinya Stigma Menurut (Lilik setiawan dkk., 2019) mekanisme terjadinya stigma terbagi menjadi empat, yaitu:

1. Adanya perlakuan negatif dan diskriminasi langsung yang berarti terbatasnya akses terhadap kehidupan, serta diskriminasi langsung yang berdampak pada status sosial dan kesehatan fisik

2. Proses mengkonfirmasi terhadap harapan atau (*self fullfilling prophecy*). Stigmatisasi menjadi suatu proses melalui penegasan harapan atau ramalan yang menjadi kenyataan. Presepsi negatif, stereotip dan ekspektasi negatif dapat menjadikan orang untuk berperilaku sesuai dengan stigma yang diberikan sehingga berpengaruh pada pikiran, perasaan dan perilaku seseorang.
3. Timbulnya stereotipe secara otomatis. Stigmatisasi dapat menjadi sebuah proses melalui aktivasi stereotipe otomatis secara negatif pada suatu kelompok.
4. Prosesnya menjadi ancaman terhadap identitas dari individu.

2.1.3 Faktor yang Mempengaruhi Stigma Masyarakat Pada Penderita Gangguan Jiwa

Menurut (Dharwiyanto Putro, 2018), stigma masyarakat tentang orang dengan gangguan jiwa adalah sebagai berikut :

1. Faktor Eksternal
2. Kegilaan Adalah Aib

Penyakit Jiwa, sampai saat ini masih dianggap sebagai penyakit yang memalukan, menjadi aib si penderita dan keluarganya. Implikasinya keluarga cenderung berusaha menutup-nutupi jika ada anggota keluarganya yang menderita gangguan jiwa. Keluarga malu jika “Aib” keluarganya tersebar sehingga dipergunjingkan banyak orang. Stigma yang diciptakan oleh masyarakat terhadap penderita gangguan jiwa juga secara tidak langsung menyebabkan keluarga penderita gangguan jiwa enggan untuk memeberikan penanganan yang cepat dan tepat, implikasinya penderita semakin memburuk kondisinya.

Masyarakat kita menyebut penyakit jiwa pada tingkat yang paling kronis, seperti hilang ingatan, dengan sebutan yang berkembang seperti sinting, otak miring, atau gila, serta sebutan-sebutan kasar lainnya. Ketika penderita gangguan jiwa melakukan rawat inap

atau inap dirumah sakit jiwa, idealnya keluarga harus tetap memberikan perhatian dan dukungan sesuai dengan petunjuk tim medis rumah sakit. Tapi kenyataannya masih banyak keluarga pasien yang tidak mau tau dengan kondisi anggota keluarga yang menjalani rawat inap di RS Jiwa. Banyak keluarga yang menyerahkan sepenuhnya penyembuhan penderita kepada petugas Kesehatan.

a. Mitos Tentang Gangguan Jiwa

Stigma Yang terjadi tidak terlepas dari latar belakang mitos yang beredar dimasyarakat tentang gangguan jiwa. Pertama, ada anggapan bahwa penderita gangguan jiwa hanya terjadi pada orang-orang yang lemah jiwanya saja: kedua, anggapan bahwa orang dengan gangguan jiwa, lekat dalam kehidupannya dengan perilaku kriminal: ketiga, anggapan bahwa orang dengan gangguan jiwa harus dikucilkan dan diasingkan dalam kehidupan sosial: keempat, anggapan bahwa orang dengan gangguan jiwa tidak bisa disembuhkan: kelima, anggapan bahwa orang dengan gangguan jiwa semuanya memiliki kepribadian ganda: keenam, anggapan bahwa orang dengan gangguan jiwa pasti akibat asuhan orang tua yang buruk” ketujuh, orang dengan gangguan jiwa tidak akan bisa disembuhkan.

b. Kepercayaan Masyarakat Mengenai Peran Dukun

Dalam dinamika kehidupan masyarakat, sistem medis tradisional yang dipraktikan oleh dukun sangat terkait dengan kehidupan keagamaan serta adat istiadatnya. Integrasi yang sangat kuat antara adat dan agama dalam kehidupan bermasyarakat menempatkan dukun sebagai bagian yang tidak terpisahkan dengan kehidupan masyarakat terutama yang terkait dengan masalah Kesehatan masyarakat. Beberapa keluarga pasien membawa anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa ke pengobatan dukun sebelum akhirnya memutuskan untuk menjalani pengobatan dan perawatan di RS jiwa.

3. Faktor Internal

Pengetahuan Keluarga Terhadap Etiologi (Penyebab) Gangguan Jiwa Sampai saat ini penanganan keluarga terhadap pasien gangguan jiwa belum memuaskan. Penyebabnya adalah ketidaktahuan keluarga terkait pengetahuan tentang masalah gangguan jiwa ini masih kurang. Padahal disini yang lain keluarga mempunyai tugas untuk membuat keputusan tindakan Kesehatan yang tepat bagi anggota keluarga yang sakit yang berimplikasi terhadap perlakuan tidak adil yang diterima para penderita gangguan jiwa, kurangnya pengetahuan keluarga dapat disebabkan karena adanya stigma-stigma yang beredar di lingkungan sekitarnya.

a. Tidak Adanya Dukungan Keluarga

Stigma yang diciptakan oleh masyarakat terhadap penderita gangguan jiwa secara tidak langsung menyebabkan keluarga atau masyarakat disekitar penderita gangguan jiwa enggan untuk memberikan penanganan yang tepat terhadap keluarga mereka yang mengalami gangguan jiwa. Sehingga tidak jarang mengakibatkan penderita gangguan jiwa yang tidak tertangani ini melakukan perilaku kekerasan atau tindakan yang tidak terkontrol yang meresahkan keluarga dan masyarakat sekitar. Dalam hal ini keluarga dalam kondisi yang sangat tidak siap, rasa sangat sedih, kecewa, putus asa sehingga penanganan terhadap pasien berlarut-larut. Keluarga tidak segera membawa anggota keluarganya yang mengakami gangguan jiwa tersebut ke profesional tetapi cenderung menyembunyikan atau merahasiakan keadaan tersebut dari orang lain ataupun masyarakat. Hal ini berdampak pada pengobatan yang terlambat yang dapat memperparah keadaan gangguan jiwanya.

b. Perasaan Malu

Rasa malu yang ditanggung oleh keluarga merupakan stigma yang dibuat sendiri oleh keluarga terhadap anggota keluarga yang menderita gangguan jiwa. Sehingga bantuan

dari lingkungan sekitar untuk mengobati penderita tidak diperhatikan lagi. Rasa malu tersebut menyebabkan keluarga penderita gangguan jiwa menutup diri dari lingkungan. Pemberdayaan berkelanjutan menjadi hal yang sangat penting bagi para penderita gangguan jiwa saat sudah dinyatakan sembuh secara klinis oleh dokter, dengan tujuan agar dapat hidup mandiri, produktif, dan percaya diri ditengah masyarakat, bebas dari stigma, diskriminasi atau rasa takut, malu serta ragu-ragu. Semua daya upaya ini sangat ditentukan oleh sikap kepedulian keluarga dan masyarakat di sekitarnya.

2.1.4 Pengukuran Stigma pada ODGJ (Orang dengan Gangguan Jiwa)

Pada penelitian ini menggunakan CAMI (*Community Attitudes towards Mental Illness*) untuk mengukur stigma terhadap penyandang gangguan jiwa. CAMI adalah 40 item skala Stigma terhadap orang dengan masalah Kesehatan mental di Indonesia yang dikembangkan oleh *Taylor* dan *Dear* yang terdiri dari empat subskala, yaitu otoritarianisme, Batasan sosial, kebijakan dan ideologi Kesehatan mental komunitas. Skor tinggi pada subskala otoritarianisme dan batasan sosial menyiratkan sikap negatif atau stigmatik terhadap orang dengan gangguan jiwa, sedangkan skor pada subskala kabijakan dan ideologi Kesehatan mental komunitas dikaitkan dengan sikap positif (Hartini dkk., 2018).

CAMI dibagi menjadi 4 indikator yaitu:

1. (A) = Otoriterisme yang terdiri dari 10 item yaitu pernyataan pada nomor 1,5,9,13,17,21,25,29,33,37
2. (B) = Kebajikan, yang terdiri dari 10 item yaitu pernyataan pada nomer 2,6,10,14,18,22,26,34,38
3. (SR) = Batasan Sosial, yang terdiri dari 10 item yaitu pernyataan pada nomer 3,7,11,13,19,23,27,35,39

4. (CI) = Ideologi Kesehatan Mental Komunitas yang terdiri dari 10 item pernyataan pada nomer 4,8,12,16,20,24,28,32,36,40

Skoring:

Sangat Setuju : 5

Setuju : 4

Netral : 3

Tidak Setuju : 2

Sangat Tidak Setuju : 1

Kemudian dijumlahkan berdasarkan masing-masing indikator lalu dikriteriakan menjadi:

1. Negatif atau Stigmatik, jika jumlah skor otoriterisme ditambah dengan batasan sosial lebih tinggi dibandingkan jumlah skor kebajikan dan ideologi Kesehatan mental komunitas $((A+SR)>(B+CI))$
2. Positif atau Non Stigmatik, jika skor otoriterisme ditambah dengan batasan sosial lebih rendah dibandingkan jumlah skor kebajikan dan ideologi Kesehatan mental komunitas $((A+SR)<(B+CI))$

(Hartini dkk., 2018)

2.1.5 Respon dan Dampak Stigma

Klien yang mengalami stigma akan sulit untuk beradaptasi kembali meskipun keadaan klien tersebut sudah dalam kategori penyembuhan, dan hal ini juga akan mempengaruhi proses penyembuhan pada klien. Dampak langsung stigma terhadap pasien gangguan jiwa adalah rasa rendah diri, malu akan penyakitnya, takut akan penolakan sosial yang menghambat kesembuhan dan akan memunculkan masalah-masalah baru (Lilik setiawan dkk., 2019).

Dengan demikian, dampak lain atau konsekuensi dari stigma adalah sebagai berikut (Fadlilatun 2020):

- a. Stigma membuat orang yang menyembunyikan atau menyangkal gejala yang mereka rasakan
- b. Stigma menghasilkan keterlambatan dalam terapi.
- c. Stigma membuat seseorang menghindari terapi yang efektif atau tidak menjalani pengobatan secara terkontrol.
- d. Stigma membuat masyarakat mengisolasi individu dan keluarga pasien gangguan jiwa.
- e. Stigma dapat menurunkan harga diri dan potensi perawatan diri pada pasien gangguan jiwa.
- f. Stigma dapat menghambat pasien gangguan jiwa mengakses perawatan kesehatan yang berkualitas.
- g. Stigma memberi pengaruh secara negatif terhadap perilaku petugas Kesehatan.
- h. Stigma memberikan kontribusi terhadap tingkat keparahan penyakit.
- i. Stigma membatasi respons masyarakat terhadap gangguan jiwa.

2.2 Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ)

2.2.1 Pengertian Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ)

Saat ini gangguan jiwa didefinisikan dan ditangani sebagai masalah medis. Gangguan jiwa menurut Depkes RI (2015) adalah suatu perubahan pada fungsi jiwa yang menyebabkan adanya gangguan pada fungsi jiwa yang menimbulkan penderitaan pada individu dan hambatan dalam melaksanakan peran sosial. Gangguan jiwa atau mental illness adalah kesulitan yang harus dihadapi oleh seseorang karena hubungannya dengan orang lain, kesulitan karena persepsinya tentang kehidupan dan

sikapnya terhadap dirinya sendirisendiri (Isna Ovari & Muhammad Ikhwan, 2018). Sedangkan menurut (Maramis, 2010) gangguan jiwa adalah gangguan alam: cara berpikir (cognitive), kemauan (volition), emosi (affective), tindakan (psychomotor).

Gangguan jiwa merupakan kumpulan dari keadaan-keadaan yang tidak normal, baik yang berhubungan dengan fisik, maupun dengan mental. Keabnormalan tersebut dibagi ke dalam dua golongan yaitu: gangguan jiwa (Neurosa) dan sakit jiwa (Psikosa). Keabnormalan terlihat dalam berbagai macam gejala yang terpenting diantaranya adalah ketegangan (tension), rasa putus asa dan murung, gelisah, cemas, perbuatan-perbuatan yang terpaksa (*convulsive*), histeria, rasa lemah, tidak mampu mencapai tujuan, takut, pikiran-pikiran buruk. Gangguan Jiwa menyebabkan penderitanya tidak sanggup menilai dengan baik kenyataan, tidak dapat lagi menguasai dirinya untuk mencegah mengganggu orang lain atau merusak/menyakiti dirinya sendiri (Yosep, 2009). Gangguan Jiwa sesungguhnya sama dengan gangguan jasmaniah lainnya, hanya saja gangguan jiwa bersifat lebih kompleks, mulai dari yang ringan seperti rasa cemas, takut hingga yang tingkat berat berupa sakit jiwa atau lebih kita kenal sebagai gila (Isna Ovari & Muhammad Ikhwan, 2018)

2.2.2 Faktor Penyebab Gangguan Jiwa

Gejala utama atau gejala yang paling menonjol pada gangguan jiwa terdapat pada unsur kejiwaan, tetapi penyebab utamanya mungkin dibadan (somatogenik), di lingkungan sosial (sosiogenik), ataupun psikis (psikogenik) (Maramis, 2010). Biasanya tidak terdapat penyebab tunggal, akan tetapi beberapa penyebab sekaligus dari berbagai unsur itu yang saling mempengaruhi atau kebetulan terjadi bersamaan, lalu timbullah gangguan badan ataupun gangguan jiwa.

Penyebab gangguan jiwa menurut *Stuart, G. W. & Sundeen (2008)*:

a. Faktor Biologis/Jasmaniah

1) Keturunan

Peran yang pasti sebagai penyebab belum jelas, mungkin terbatas dalam mengakibatkan kepekaan untuk mengalami gangguan jiwa tapi hal tersebut sangat ditunjang dengan faktor lingkungan kejiwaan yang tidak sehat.

2) Jasmaniah

Beberapa peneliti berpendapat bentuk tubuh seseorang berhubungan dengan gangguan jiwa tertentu. Misalnya yang bertubuh gemuk/endoform cenderung menderita psikosa manik depresif, sedang yang kurus/ectoform cenderung menjadi skizofrenia.

3) Temperamen

Orang yang terlalu peka/sensitif biasanya mempunyai masalah kejiwaan dan ketegangan yang memiliki kecenderungan mengalami gangguan jiwa.

4) 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.

b. Ansietas dan Ketakutan

Kekhawatiran pada sesuatu hal yang tidak jelas dan perasaan yang tidak menentu akan sesuatu hal menyebabkan individu merasa terancam, ketakutan hingga terkadang mempersepsikan dirinya terancam.

c. Faktor Psikologis

Berbagai pengalaman frustrasi, kegagalan dan keberhasilan yang dialami akan mewarnai sikap, kebiasaan dan sifatnya. Pemberian kasih sayang orang tua yang dingin, acuh tak acuh, kaku dan keras akan menimbulkan rasa cemas dan tekanan

serta memiliki kepribadian yang bersifat menolak dan menentang terhadap lingkungan.

d. Faktor Sosio-Kultural

Beberapa penyebab gangguan jiwa menurut (Wahyu, 2012) yaitu:

1) Penyebab primer (*primary cause*)

Kondisi yang secara langsung menyebabkan terjadinya gangguan jiwa, atau kondisi yang tanpa kehadirannya suatu gangguan jiwa tidak akan muncul.

2) Penyebab yang menyiapkan (*predisposing cause*)

Menyebabkan seseorang rentan terhadap salah satu bentuk gangguan jiwa.

3) Penyebab yang pencetus (*precipitating cause*)

Ketegangan-ketegangan atau kejadian-kejadian traumatik yang langsung dapat menyebabkan gangguan jiwa atau mencetuskan gangguan jiwa.

4) Penyebab menguatkan (*reinforcing cause*)

Kondisi yang cenderung mempertahankan atau mempengaruhi tingkah laku maladaptif yang terjadi.

5) Multiple cause

Serangkaian faktor penyebab yang kompleks serta saling mempengaruhi. Dalam kenyataannya, suatu gangguan jiwa jarang disebabkan oleh satu penyebab tunggal, bukan sebagai hubungan sebab akibat, melainkan saling mempengaruhi antara satu faktor penyebab dengan penyebab lainnya.

e. Faktor Presipitasi

Faktor stressor presipitasi mempengaruhi dalam kejiwaan seseorang. Sebagai faktor stimulus dimana setiap individu mempersepsikan dirinya melawan tantangan, ancaman, atau tuntutan untuk coping. Masalah khusus tentang konsep diri disebabkan oleh setiap situasi dimana individu tidak mampu menyesuaikan.

Lingkungan dapat mempengaruhi konsep diri dan komponennya. Lingkungan dan stressor yang dapat mempengaruhi gambaran diri dan hilangnya bagian badan, tindakan operasi, proses patologi penyakit, perubahan struktur dan fungsi tubuh, proses tumbuh kembang, dan prosedur tindakan serta pengobatan.

2.2.3 Klasifikasi Gangguan Jiwa

Klasifikasi berdasarkan Diagnosis gangguan jiwa menurut (Wahyu, 2012) dibagi menjadi:

- a. Gangguan Jiwa Psikotik: Gangguan jiwa psikotik yang meliputi gangguan otak organik ditandai dengan hilangnya kemampuan menilai realita, ditandai waham (delusi) dan halusinasi, misalnya skizofrenia dan demensia.
- b. Gangguan Jiwa Neurotik Gangguan kepribadian dan gangguan jiwa yang lainnya merupakan suatu ekspresi dari ketegangan dan konflik dalam jiwanya, namun umumnya penderita tidak menyadari bahwa ada hubungan antara gejala-gejala yang dirasakan dengan konflik emosinya. Gangguan ini tanpa ditandai kehilangan intrapsikis atau peristiwa kehidupan yang menyebabkan kecemasan (ansietas), dengan gejalagejala obsesi, fobia, dan kompulsif.
- c. Depresi merupakan penyakit jiwa akibat dysphoria (merasa sedih), tak berdaya, putus asa, mudah tersinggung, gelisah atau kombinasi dari karakteristik ini. Penderita depresi sering mengalami kesulitan dengan memori, konsentrasi, atau mudah terganggu dan juga sering mengalami delusi atau halusinasi. Ketika seseorang dalam keadaan depresi ada penurunan signifikan dalam personal hygiene dan mengganggu kebersihan mulut.

2.2.4 Tanda dan Gejala Gangguan Jiwa

Gejala-gejala gangguan jiwa adalah hasil interaksi yang kompleks antara unsur somatic, psikologik, dan sosio-budaya. Gejala-gejala inilah sebenarnya menandakan

dekompensasi proses adaptasi dan terdapat terutama pemikiran, perasaan dan perilaku (Maramis, 2010). Gangguan mental dan penyakit mental dalam taraf awal gejala-gejalanya sulit dibedakan, bahkan gejala itu kadangkala menampak pada orang normal yang sedang tertekan emosinya dalam batas-batas tertentu. Pada taraf awal sulit dibedakan dengan gejala pada gangguan mental gejala umum yang muncul mengenai keadaan fisik, mental, dan emosi. Tanda dan gejala gangguan jiwa secara umum

menurut (Yosep, 2009) adalah sebagai berikut:

a. Ketegangan (tension)

Rasa putus asa dan murung, gelisah, cemas, perbuatan-perbuatan yang terpaksa (convulsive), hysteria, rasa lemah, tidak mampu mencapai tujuan, takut, pikiran-pikiran buruk.

b. Gangguan kognisi

Pada persepsi merasa mendengar (mempersepsikan) sesuatu bisikan yang menyuruh membunuh, melempar, naik genting, membakar rumah, padahal orang disekitarnya tidak mendengarnya dan suara tersebut sebenarnya tidak ada hanya muncul dari dalam individu sebagai bentuk kecemasan yang sangat berat dia rasakan. Hal ini sering disebut halusinasi, klien bisa mendengar sesuatu, melihat sesuatu atau merasakan sesuatu yang sebenarnya tidak ada menurut orang lain.

c. Gangguan kemauan

Klien memiliki kemauan yang lemah (abulia) susah membuat keputusan atau memulai tingkah laku, susah sekali bangun pagi, mandi, merawat diri sendiri sehingga terlihat kotor, bau, dan acak-acakan.

d. Ganggaun emosi klien merasa senang

Gembira yang berlebihan (Waham kebesaran). Klien merasa sebagai orang penting, sebagai raja, pengusaha, orang kaya, titisan Bung Karno tetapi dilain waktu ia bisa

merasa sangat sedih, menangis, tak berdaya (depresi) samapai ada ide ingin mengakhiri hidupnya.

e. Gangguan psikomotor Hiperaktivitas

Klien melakukan pergerakan yang berlebihan naik keatas genting berlari, berjalan maju mundur, meloncat-loncat, melakukan apa-apa yang tidak disuruh atau menentang apa yang disuruh, diam lama tidak bergerak atau melakukan gerakan aneh.

Menurut (Yosep, 2009) dalam keadaan fisik dapat dilihat pada anggota tubuh seseorang yang menderita gangguan jiwa, diantaranya adalah:

1. Suhu Badan berubah. Orang normal rata-rata mempunyai suhu badan sekitar 37 derajat celcius. Pada orang yang sedang mengalami gangguan mental meskipun secara fisik tidak terkena penyakit kadang kala mengalami perubahan suhu.
2. Denyut nadi menjadi cepat. Denyut nadi berirama, terjadi sepanjang hidup. Ketika menghadapi keadaan yang tidak menyenangkan, seseorang dapat mengalami denyut nadi semakin cepat.
3. Nafsu makan berkurang Seseorang yang sedang terganggu kesehatan mentalnya akan mempengaruhi pula dalam nafsu makan. Keadaan mental dan emosi nampak ditandai dengan:
 - a. Delusi atau Waham yaitu keyakinan yang tidak rasional (tidak masuk akal) meskipun telah dibuktikan secara obyektif bahwa keyakinannya itu tidak rasional, namun penderita tetap meyakini kebenarannya.
 - b. Halusinasi yaitu pengalaman panca indera tanpa ada rangsangan misalnya penderita mendengar suara-suara atau bisikan-bisikan di telinganya padahal tidak ada sumber dari suara/bisikan itu.

- c. Kekacauan alam pikir yaitu yang dapat dilihat dari isi pembicaraannya, misalnya bicaranya kacau sehingga tidak dapat diikuti jalan pikirannya.
- d. Gaduh, gelisah, tidak dapat diam, mondar-mandir, agresif, bicara dengan semangat dan gembira berlebihan.
- e. Tidak atau kehilangan kehendak (*avalition*), tidak ada inisiatif, tidak ada upaya usaha, tidak ada spontanitas, monoton, serta tidak ingin apaapa dan serba malas dan selalu terlihat sedih.

2.2.5 Dampak Gangguan Jiwa

Dampak Gangguan menurut (Wahyu, 2012) terdiri dari :

1. Penolakan: Timbul Ketika ada keluarga yang menderita gangguan jiwa, anggota keluarga lain menolak pnderita tersebut. Sikap ini mengarah pada ketegangan, isolasi dan kehilangan hubungan yang bermakna dengan anggota keluarga yang lainnya.
2. Stigma: informasi dan pengetahuan tentang gangguan jiwa tidak semua dalam anggota keluarga mengetahuinya. Keluarga menganggap penderita tidak dapat berkomunikasi layaknya orang normal lainnya. Sehingga menyebabkan beberapa keluarga merasa tidak nyaman dengan adanya anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa.
3. Kelelahan dan *Burn Out*: Sering kali keluarga menjadi putus asa berhadapan dengan anggota keluarga yang memiliki penyakit mental. Mereka mungkin merasa tidak mampu untuk mengatasi anggota keluarga dengan gangguan jiwa yang terus- menerus harus dirawat.
4. Duka: Kesedihan bagi keluarga di mana orang yang dicintai memiliki penyakit mental. Penyakit ini mengganggu kemampuan seseorang untuk berfungsi dan berpartisipasi dalam kegiatan normal dari kehidupan sehari-hari.

2.2.6 Penatalaksanaan Pada Gangguan Jiwa

Pada pasien dengan gangguan jiwa dibutuhkan beberapa pengobatan untuk memulihkan kondisi jiwanya dan mencegah terjadinya kekambuhan, beberapa terapi pengobatan pada pasien gangguan jiwa menurut (Yusuf dkk., 2015), di antaranya:

1. Psikofarmaka

Psikofarmaka adalah berbagai jenis obat yang bekerja pada susunan saraf pusat. Efek utamanya pada aktivitas mental dan perilaku, yang biasanya di gunakan untuk pengobatan gangguan kejiwaan. Terdapat banyak jenis obat psikofarmaka dengan farmakokinetik khusus untuk mengontrol dan mengendalikan perilaku pasien gangguan jiwa. Golongan dan jenis psikofarmaka ini perlu diketahui perawat agar dapat mengembangkan upaya kolaborasi pemberian psikofarmaka, mengidentifikasi dan mengantisipasi terjadinya efek samping, serta memadukan dengan berbagai dengan berbagai alternatif terapi lainnya.

2. Kejang Listrik

Terapi kejang listrik adalah suatu prosedur tindakan pengobatan pada pasien gangguan jiwa, menggunakan aliran listrik untuk menimbulkan bangkitan kejang umum, berlangsung sekitar 25-168 detik dengan menggunakan alat khusus yang dirancang aman untuk pasien. Pada prosedur tradisional, aliran listrik diberikan pada otak melalui dua elektroda dan ditempatkan pada bagian temporal kepala (pelipis kiri dan kanan) dengan kekuatan aliran terapeutik untuk menimbulkan kejang. Kejang yang timbul mirip dengan kejang epileptik tinik-klonik umum. Namun, sebetulnya yang memegang peran penting bukanlah kejang yang ditampilkan secara motoric, melainkan respons bangkitan listriknya di otak yang menyebabkan terjadinya perubahan faali dan boikimia otak.

3. Terapi Aktivitas Kelompok (TAK)

Terapi aktivitas kelompok (TAK) merupakan terapi yang bertujuan mengubah perilaku pasien dengan memanfaatkan dinamika kelompok. Cara ini cukup efektif karena di dalam kelompok akan terjadi interaksi satu dengan yang lain, saling memengaruhi, saling bergantung, dan terjalin satu persetujuan norma yang diakui bersama, sehingga terbentuk suatu system sosial yang khas yang di dalamnya terdapat interaksi, interelasi, dan interdependensi. Terapi aktivitas kelompok (TAK) bertujuan memberikan fungsi terapi bagi anggotanya, yang setiap anggota berkesempatan untuk menerima dan memberikan umpan balik terhadap anggota yang lain, mencoba cara baru untuk meningkatkan respons sosial, serta harga diri. Keuntungan lain yang diperoleh anggota kelompok yaitu adanya dukungan Pendidikan, meningkatkan kemampuan pemecah masalah, dan meningkatkan hubungan interpersonal.

4. Terapi Kognitif

Terapi kognitif adalah terapi jangka pendek dan dilakukan secara teratur, yang memberikan dasar berpikir pada pasien untuk mengekspresikan perasaan negatifnya, memahami masalahnya, mampu mengatasi perasaan negatifnya, serta mampu memecahkan masalah tersebut.

5. Terapi Keluarga

Terapi keluarga adalah suatu cara untuk menggali masalah emosi yang timbul kemudian dibahas atau diselesaikan Bersama dengan anggota keluarga, dalam hal ini setiap anggota keluarga diberi kesempatan yang sama untuk berperan serta dalam menyelesaikan masalah. Keluarga sebagai suatu system sosial merupakan sebuah kelompok kecil yang terdiri atas beberapa individu yang mempunyai hubungan erat satu sama lain dan saling bergantung, serta di organisasi dalam satu unit tunggal dalam rangka mencapai tujuan tertentu.

6. Terapi Lingkungan

Terapi lingkungan adalah lingkungan fisik dan sosial yang di tata agar dapat membantu penyembuhan dan atau pemulihan pasien. Milieu berasal dari Bahasa Prancis, yang dalam Bahasa Inggris diartikan *surrounding* atau *environment*, sedangkan dalam Bahasa Indonesia berarti suasana. Jadi, terapi lingkungan adalah sama dengan terapi suasana lingkungan yang dirancang untuk tujuan terapeutik. Konsep lingkungan yang terapeutik berkembang karena adanya efek negatif perawatan di rumah sakit berupa penurunan kemampuan berpikir, adopsi nilai-nilai dan kondisi rumah sakit yang tidak baik atau kurang sesuai, serta pasien akan kehilangan kontak dengan dunia luar.

7. Terapi Perilaku

Perilaku akan dianggap sebagai hal yang maladaptif saat perilaku tersebut dirasa kurang tepat, mengganggu fungsi adaptif, atau suatu perilaku tidak dapat diterima oleh budaya setempat karena bertentangan dengan norma yang berlaku. Terapi dengan pendekatan perilaku adalah suatu terapi yang dapat membuat seseorang berperilaku sesuai dengan proses belajar yang telah dilaluinya saat dia berinteraksi dengan lingkungan yang mendukung.