

## PERSEPSI KELUARGA TERHADAP ANGGOTA KELUARGA DENGAN GANGGUAN JIWA

Adeline Yockbert<sup>1</sup>, Stefanus A. Ides<sup>2</sup>, Wilhelmus Hary Susilo<sup>3</sup>

<sup>1,2</sup> Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sint Carolus

<sup>3</sup> Pasca Sarjana, FEB Universitas Persada Indonesia YAI

Email: [stefanus\\_ides@yahoo.com](mailto:stefanus_ides@yahoo.com)

### ABSTRAK

Penderita gangguan jiwa saat ini banyak menerima stigma, tidak hanya berdampak pada penderita saja, melainkan juga berdampak pada persepsi dan sikap keluarga dalam merawat penderita gangguan jiwa. Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui bagaimana persepsi keluarga terhadap anggota keluarga dengan gangguan jiwa. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan desain fenomenologi. Sampel pada penelitian berjumlah 7 partisipan, diambil menggunakan teknik *purposive sampling* dengan kriteria inklusi keluarga yang memiliki anggota keluarga dengan gangguan jiwa dan yang berhubungan langsung dengan ODGJ minimal lamanya 2 tahun. Analisa data menggunakan metode Colaizzi. Hasil penelitian yaitu terdapat 7 tema yang menggambarkan persepsi keluarga, yaitu 1) Keluarga mengetahui tanda dan gejala yang dimiliki oleh anggota keluarga dengan gangguan jiwa. 2) ODGJ memiliki perilaku positif dan negatif terhadap keluarga dan masyarakat. 3) Keluarga dapat terhindar dari gangguan jiwa dengan memahami faktor penyebab gangguan jiwa. 4) Keluarga memiliki fungsi untuk mencegah dan merawat anggota keluarga dengan gangguan jiwa. 5) Keluarga memiliki persepsi yang berbeda-beda terhadap orang dengan gangguan jiwa. 6) Keluarga memberikan sikap *caring* kepada anggota keluarga dengan gangguan jiwa. 7) Keluarga memiliki harapan yang positif terhadap ODGJ dan masyarakat agar anggota keluarga dengan gangguan jiwa bisa pulih.

**Kata kunci:** Keluarga; Orang Dengan Gangguan Jiwa; Persepsi Keluarga

---

### *FAMILY'S PERCEPTION OF FAMILY MEMBERS WITH MENTAL DISORDERS*

### ABSTRACT

*People with mental disorders currently receive a lot of stigma, not only have an impact on sufferers, but also have an impact on perceptions and family attitudes in caring for people*

*with mental disorders. The purpose of this research is to find out how the family's perception of family members with mental disorders. This research uses a qualitative method with a phenomenological design. Samples in the study amounted to 7 participants, taken using purposive sampling technique with the inclusion criteria of families who have family members with mental disorders and who have direct contact with ODGJ for a minimum of 2 years. Data analysis uses Colaizzi method. The results of the study are 7 themes that describe family perceptions, namely 1) the family knows the signs and symptoms possessed by family members with mental disorders. 2) ODGJ has positive and negative behaviors towards family and community. 3) families can avoid mental disorders by understanding the factors causing mental disorders. 4) the family has the function to prevent and treat family members with mental disorders. 5) families have different perceptions of people with mental disorders. 6) families give caring attitude to family members with mental disorders. 7) families have positive expectations for ODGJ and the community so that family members with mental disorders can recover. 4) the family has the function to prevent and treat family members with mental disorders. 5) families have different perceptions of people with mental disorders. 6) families give caring attitude to family members with mental disorders. 7) families have positive expectations for ODGJ and the community so that family members with mental disorders can recover. 4) the family has the function to prevent and treat family members with mental disorders. 5) families have different perceptions of people with mental disorders. 6) families give caring attitude to family members with mental disorders. 7) families have positive expectations for ODGJ and the community so that family members with mental disorders can recover.*

**Keyword:** Family; People with Mental Disorder; Family Perception

---

## PENDAHULUAN

Fenomena penyakit gangguan jiwa saat ini mengalami peningkatan yang signifikan dari tahun sebelumnya. Menurut data dari WHO (2016) terdapat sekitar 35 juta jiwa terkena depresi, 60 juta jiwa terkena bipolar, 21 juta jiwa terkena skizofrenia, serta 47,5 juta jiwa terkena demensia. Menurut RISKESDAS (2018) prevalensi gangguan mental emosional yang ditunjukkan dengan gejala depresi dan kecemasan untuk usia 15 tahun keatas mencapai 14 juta orang atau 9,8 per mil dari jumlah penduduk Indonesia. Kejadian meningkatnya penderita gangguan jiwa dapat menimbulkan stigma yang tidak hanya berdampak pada penderita melainkan juga terhadap keluarga penderita juga.

Stigma adalah persepsi negatif, perasaan, emosi, dan sikap menghindar dari masyarakat yang dirasakan keluarga sehingga menimbulkan konsekuensi baik secara emosional, sosial, interpersonal, dan finansial (Yusuf, PK, & Nihayati, 2015). Keluarga yang memiliki anggota keluarga dengan gangguan jiwa sering kali menganggap penderita sebagai aib keluarga dan sering juga disembunyikan dari masyarakat (Afrina, et al, 2019). Stigma yang diberikan

kepada penderita gangguan jiwa tidak hanya berdampak pada penderita saja, melainkan juga berdampak pada persepsi keluarga dan juga cara merawat penderita gangguan jiwa (Fitriani, 2017).

Persepsi adalah sebuah proses individu mengorganisasikan dan menginterpretasikan kesan-kesan sensoris untuk memberikan pengertian pada lingkungannya (Robbins & Judge, 2018). Persepsi yang dimiliki individu berbeda-beda satu dengan yang lainnya. Persepsi positif yang diberikan keluarga terhadap anggota keluarga dengan gangguan jiwa bisa menjadi faktor yang mendukung kesembuhannya (Fitriani, 2017), pernyataan ini didukung oleh penelitian Adianta & Putra (2017) mengatakan bahwa penderita skizofrenia yang diberikan dukungan oleh keluarganya mempunyai kesempatan untuk berkembang kearah yang lebih baik secara maksimal. Keluarga yang memiliki persepsi negatif lebih banyak daripada keluarga yang memiliki persepsi positif terhadap penderita gangguan jiwa, hal ini disebabkan karena keluarga kurang memahami pengetahuan tentang gangguan jiwa (Mubin & Andriani, 2013).

Keluarga adalah lingkungan yang pertama dan utama bagi perkembangan individu, karena sejak kecil anak tumbuh dan berkembang dalam lingkungan keluarga dan peranan orang tua menjadi sangat besar pengaruhnya pada perkembangan dan pertumbuhan anak baik itu secara langsung maupun tidak langsung (Atiani, 2009). Sedangkan menurut Wulandari, et al, (2016) mengatakan bahwa keluarga adalah pendukung utama, dimana jika ada salah satu anggota keluarga menderita gangguan jiwa, maka akan mempengaruhi tingkat stress dan kecemasan keluarga. Dalam kondisi seperti ini keluarga harus memiliki respon yang baik seperti memberikan dukungan sosial keluarga pada penderita. Yosep mengatakan “saya bersyukur atas kemurahan Tuhan melalui hambanya untuk menyembuhkan anak saya yang mengalami gangguan kejiwaan. Selama 14 tahun saya ikut merasakan penderitaan anak saya ini” dikutip dari berita harian Kompas tanggal 11 Desember 2017, pukul 13.04 WIB (Makur, 2017). Hal ini dapat diperkuat dengan penelitian Wulansih & Widodo (2008) yang mengatakan semakin baik sikap yang diberikan keluarga pada penderita skizofrenia akan semakin mengurangi kekambuhan pasien skizofrenia. Penelitian Wulandari et al, (2016) mengutip pendapat Nuraenah (2014) menyatakan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga baik dukungan informasi, emosional, instrumental, dan penilaian dengan beban keluarga yang merawat pasien gangguan jiwa. Dari beberapa penelitian yang tertera di atas terdapat persepsi yang negatif dan ada juga yang positif, karena itu peneliti tertarik untuk

mengambil penelitian tentang bagaimana persepsi keluarga terhadap anggota keluarga yang menderita gangguan jiwa.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan metode *kualitatif* dengan desain fenomenologi. Peneliti menggunakan pendekatan fenomenologi deskriptif. Populasi penelitian ini adalah keluarga yang memiliki anggota keluarga dengan gangguan jiwa di wilayah Kelurahan Johar Baru. Penentuan sampel pada penelitian ini menggunakan *non-probability sampling* dengan cara *purposive sampling*. Jumlah sampel pada penelitian ini yaitu 7 partisipan. Instrumen penelitian ini yaitu peneliti sendiri dibantu dengan Hanphone dengan aplikasi *coice recorder* dan *field note*. Pengambilan data diawali dengan mengajukan ijin penelitian terhadap Kelurahan Johar Baru, selanjutnya peneliti mengunjungi ketua RW untuk meminta ijin untuk melaksanakan penelitian di RW yang terdapat partisipan penelitian ini dan juga peneliti menjelaskan tentang penelitian ini. Setelah itu peneliti mengunjungi rumah partisipan, dan menjelaskan tentang penelitian ini, setelah partisipan mengerti peneliti memberikan *informed consent* sebagai persetujuan untuk menjadi partisipan pada penelitian ini, setelah itu peneliti melakukan test MMSE pada partisipan yang sudah setuju untuk memenuhi kriteria inklusi peneliti. Adapun penelitian ini telah lolos uji etik dari Komisi Etik Penelitian Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sint Carolus dengan No 088KEPPKSTIKSC/XII/2019.

## **HASIL PENELITIAN**

Hasil dari penelitian didapatkan gambaran karakteristik partisipan berjumlah 7 orang, yang sebagian besar terdiri dari orang tua dan saudara kandung dengan rentang usia 43-69 tahun, berjenis kelamin perempuan, beragama islam, dan memiliki pekerjaan IRT, PNS, wirausaha, serta penjual kopi. Rentang nilai MMSE yaitu, 25-30 yang artinya partisipan tidak memiliki gangguan kognitif.

Hasil dari identifikasi tema didapatkan 7 tema yang berkaitan dengan persepsi keluarga terhadap anggota keluarga dengan gangguan jiwa, yaitu: 1) Keluarga Mengetahui Tanda dan Gejala yang Dimiliki oleh Anggota Keluarga Dengan Gangguan jiwa, 2) Orang Dengan Gangguan Jiwa Memiliki Perilaku Positif dan Negatif terhadap Keluarga dan Masyarakat, 3) Keluarga dapat Terhindar dari Gangguan Jiwa dengan Memahami Faktor Penyebab Gangguan Jiwa, 4) Keluarga Memiliki Fungsi untuk Mencegah dan Merawat

Anggota Keluarga Dengan Gangguan Jiwa, 5) Keluarga Memiliki Persepsi yang berbeda-beda Terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa, 6) Keluarga Memberikan Sikap *Caring* kepada Anggota Keluarga Dengan Gangguan Jiwa, 7) Keluarga Memiliki Harapan yang Positif Terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) dan Masyarakat agar Anggota Keluarga Dengan Gangguan Jiwa bisa Pulih.

## PEMBAHASAN

### Tema 1 : Keluarga Mengetahui Tanda dan Gejala yang Dimiliki oleh Anggota Keluarga dengan Gangguan Jiwa

Tema ini menunjukkan bahwa keluarga mulai mengetahui anggota keluarga memiliki gangguan jiwa karena sikap aneh yang diperlihatkan oleh anggota keluarganya, tanda dan gejala yang ditunjukkan terbagi menjadi 4 sub tema yaitu, yang pertama terjadi Perubahan penampilan dan perilaku, partisipan mengungkapkan:

*“dirumah males ngapa-ngapain males mandi, jadi minder, nggak mau ber gaul...” (P1)*

*“kaya duduk gini ngomong sendiri, suka ketawa sendiri...” (P6)*

Hal yang diungkapkan oleh partisipan didukung oleh penelitian Sandi (2019) yang mengatakan bahwa terjadi perubahan pada ODGJ yang mengalami isolasi sosial, dimana mereka tidak mau berinteraksi dengan orang lain, dan suka menyendiri.

Yang kedua, terjadi perubahan emosi dan perasaan, partisipan mengungkapkan:

*“bapak meninggalkan mungkin dia labil (menunduk) ... “ (P1)*

*“reaksinya lebih cepat emosinya tuh ... “ (P5)*

hal yang diungkapkan oleh partisipan didukung oleh penelitian Sya'diyah (2016) mengatakan bahwa perubahan emosi yang terjadi pada ODGJ adalah merasa kesepian, marah-marah, dan juga menunjukkan sikap permusuhan. Penelitian Yosep (2014) dalam Pratiwi, et al (2019) mengatakan bahwa gangguan emosi yang terjadi pada ODGJ berupa emosi labil sehingga emosi dapat berubah-ubah dengan cepat.

Yang ketiga, terjadi perubahan sikap kepribadian dan pola hidup, partisipan mengungkapkan:

*“mengurung dirinya tuh kaya apa tuh ...” (P1)*

*“gamau interaksi sama orang ...” (P7)*

Hal yang diungkapkan oleh partisipan didukung oleh penelitian Sya'diyah (2016) yang mengatakan bahwa tanda dan gejala perubahan kepribadian yaitu kepribadian anti sosial, dimana ODGJ tidak mau berinteraksi dengan sekitar sehingga suka menyendiri dan melamun.

Yang keempat, terjadi perubahan sikap pada anggota keluarga dengan gangguan jiwa. Partisipan mengungkapkan:

*“kalo anak saya dia katanya ada yang bisikin, ada yang ngikutin (mengusap mata) ...” (P3)*

*“takut, takut, takut, itu pintu ditutup semua dimatiii lampu, ada orang, ada orang begitu kata dia (partisipan menunkuk pintu dan jendela yang ditutup) ...” (P6)*

Hal yang diungkapkan oleh partisipan didukung oleh penelitian Pratiwi et al, (2019) yang mengatakan bahwa pada hasil wawancaranya didapati empat partisipan marah-marah dikarenakan fakto gangguan jiwa seperti adanya bisikan, gangguan persepsi, dan kebingungan.

## **Tema 2 : Orang Dengan Gangguan Jiwa Memiliki Perilaku Positif dan Negatif Terhadap Keluarga dan Masyarakat**

Perilaku orang dengan gangguan jiwa tentu saja berbeda dengan orang yang tidak memiliki gangguan jiwa. Perilaku yang diperhatikan keluarga terhadap anggota keluarga dengan gangguan jiwa dapat dikelompokkan menjadi 2 sub tema, yaitu yang pertama perilaku ODGJ terhadap keluarga. Penelitian Subu et al, (2017) mengindikasikan bahwa ODGJ melakukan kekerasan terhadap keluarga maupun komunitas mereka, ODGJ melakukan perilaku kekerasan terhadap keluarga mereka sendiri atau barang milik orang lain. Hal ini sesuai dengan ungkapan dari partisipan yaitu:

*“Perabotan apa segala dipecah-pecahin (menangis) ...” (P3)*

*“kalo dilarang ibunya dipukul gitu (memastikan pada ibu yang ada di tempat wawancara) ...” (P5)*

Ungkapkan partisipan juga di dukung oleh penelitian Meiyuntariningsih & Maharani (2018) yang mengatakan bahwa orang yang mengalami gangguan jiwa ada yang sampai marah-marah dan merusak rumah.

Yang kedua, perilaku orang dengan gangguan jiwa terhadap masyarakat. Penelitian Subu et al, (2017) mengatakan bahwa ODGJ telah melakukan perilaku kekerasan terhadap orang lain. Hal ini sesuai dengan ungkapan partisipan yaitu:

*“kadang-kadang ada anak kecil lewat berisik dia gamau tuh, entar di marah-marahin, kadang anak kecil suka ditendang, saya sudah sering bilaingin ...” (P1)*

*“itu tembok sampe bunyikan sakit, bledak.. bledak.. bledak.. suka ngeganggu orang (mencontohkan gerakan yang dilakukan oleh anggota keluarganya)...” (P4)*

Penelitian Choresyo et al, (2015) mengatakan bahwa seharusnya masyarakat memiliki kesadaran yang tinggi terhadap fenomena penyakit gangguan jiwa, karena orang dengan gangguan jiwa tidak semuanya memiliki sikap yang mengganggu masyarakat, melainkan ada juga yang tidak mengganggu masyarakat. Hal ini sesuai dengan ungkapan partisipan yaitu:

*“baik-baik aja, dia gasuka mengganggu orang lain ...” (P2)*

*“walaupun dia suka marah-marah gitu tapi dia ga ngeganggu orang (senyum paksa)...” (P6).*

### **Tema 3 : Keluarga dapat Terhindar dari Gangguan Jiwa dengan Memahami Faktor Penyebab Gangguan Jiwa**

Faktor penyebab gangguan jiwa terbagi menjadi 2 yaitu, gangguan predisposisi dan faktor presipitasi, dimana kedua faktor tersebut terdiri atas 3 aspek yaitu, aspek biologis, psikologis, dan sosial budaya (Stuart, Keliat, & Pasaribu, 2016). Ada beberapa keluarga yang menyadari bahwa ada faktor yang membuat anggota keluarganya memiliki penyakit gangguan jiwa. Dalam tema ini terdapat 2 sub tema, yaitu yang pertama faktor predisposisi, dimana partisipan mengungkapkan:

*“ya efeknya memang mungkin dari keluargalah, dari keluarga dari ayah say meninggal (menunduk) ...” (P1)*

*“abang ibu stresnya gara-gara bapak ibu meninggal (menangis) ...” (P4)*

Hal yang diungkapkan partisipan didukung oleh penelitian Rinawati & Alimansur (2016) yang mengatakan bahwa anggota keluarga dengan gangguan jiwa mengalami gangguan jiwa karena kehilangan orang berarti sebanyak 13 responden dengan presentase 7,6%. Penelitian lain juga mengungkapkan bahwa gangguan jiwa pada penderita tersebut sering disebabkan dengan kehilangan orang terdekat (Hanifah & Afridah, 2018). Faktor predisposisi tidak hanya

kehilangan orang berarti melainkan ada juga faktor lain yaitu, penelitian Hilmi (2017) menyatakan bahwa peran keluarga dalam mendidik anggota keluarga sangat mempengaruhi terjadi tau tidaknya penyakit gangguan mental. Hal ini sesuai dengan ungkapkan partisipan, yaitu:

*“emang ada kesalahan mendidik orang tua seperti ini, selalu menurut (ekspresi sedih)...” (P5)*

*“itu mungkin karena dari mulut sata kali soalnya saya juga bingung...” (P6)*

Ungkapkan partisipan didukung oleh penelitian Gusmawan (2017) menyatakan bahwa keluarga menganggap anggota keluarga dengan gangguan jiwa itu sebagai aib keluarga sehingga menimbulkan rasa malu dan rasa bersalah karena telah gagal sebagai orang tua.

Yang kedua faktor presipitasi yaitu putus obat, dimana partisipan mengungkapkan:

*“tapi dia gamau minum obatnya kalo dirumah ...” (P2)*

*“minum obat pun dia gamau, dia udah gak mau minum obat lagi ...” (P7)*

Hal yang diungkapkan partisipan sesuai dengan penelitian Puspitasari (2017) ang mengatakan bahwa 11dari 13 klien dengan presentase 85% mengalami putus obat. Penelitian Rinawati dan Alimasur (2016) juga mengatakan bahwa penyebab aspek biologis terbanyak adalah putus obat yaitu sebanyak 22 (69,6%) responden. Faktor presipitasi tidak hanya putus obat saja melainkan ada juga yang lain, yaitu trauma kepala. Partisipan mengungkapkan:

*“awalnya sering jatuh kronologisnya, jatuh dari tangga, sering jatuh masa kecilnya jadi ada penyumbatan-penyumbatak di kepala ...” (P5)*

Hal yang diungkapkan oleh partisipan didukung oleh penelitian Rinawati dan Alimansur (2016) yang menyatakan bahwa ada 1 responden yang penyebab gangguan jiwanya itu karena trauma kepala.

#### **Tema 4 : Keluarga Memiliki Fungsi untuk Mencegah dan Merawat Anggota Keluarga dengan Gangguan Jiwa**

Keluarga memiliki 5 fungsi penting yaitu, fungsi afektif, fungsi sosialisasi dan status sosial, fungsi perawatan kesehatan, fungsi reproduksi, dan fungsi ekonomi (Friedman, Bowden, & Jones, 2010). Pada hasil penelitian ini ditemukan salah satu fungsi yang terpenuhi yaitu fungsi perawatan kesehan, partisipan mengatakan:

*“kita pernah bawa dia kerumah sakit. Rumah sakit di grogol, rumah sakit sumber waras...” (P7)*



*“dia ibu bawa ruqiyah-ruqiyah ujung-ujungnya di bawa ke pesantren...” (P2)*

*“udah sampe kemana-mana udah abis-abisan, namanya orang terkena penyakit ya jadi ke alternative-alternatif ke dokter juga ... “ (P6)*

Hal yang diungkapkan oleh partisipan didukung oleh penelitian Herdiyanto et al, (2017) yang mengatakan bahwa respon awal yang ditunjukan keluarga adalah mencari bantuan pengobatan, ada keluarga yang membawa ODGJ ke tenaga profesional kesehatan jiwa (dokter umu, dokter spesialis jiwa, perawat jiwa, dan psikologis klinis) dan ke tenaga non profesional (balian, dukun, pemuka agama, dan orang pintar. Pada hasil penelitian ini ditemukan juga salah satu fungsi keluarga yang tidak terpenuhi yaitu, fungsi ekonomi, penelitian Ayuningtyas et al, (2018) mengatakan bahwa salah satu hambatan bagi ODGJ yang dirasakan berupa beban biaya besar yang dapat membebani keluarga, masyarakat, dan pemerintahan. Pernyataan penelitian diatas sesuai dengan dengan ungkapan partisipan yang mengatakan:

*“saya dagang kopi disenen, saya bingung ngurusin ini anak dua (suami dan anaknya) yang sakit (nangis ...), saya orang susah gimana sih (menunduk dan menangis)...” (P3)*

*“ibu sudah banyak pikiran, gimana ga kepikiran de kalo ekonomi begini udah bapak ga kerja, udah abang begini (menangis)...” (P4)*

Pernyataan partisipan didukung oleh penelitian Rinawati dan Alimansur (2016) yang menyatakan bahwa beban yang dirasakan keluarga antara lain lelah dalam merawat pasien, lelah dalam keuangan yang harus mengeluarkan biaya pasien, dan juga lelah fisik karena terus menerus merawat anggota keluarga dengan gangguan jiwa.

## **Tema 5 : Keluarga Memiliki Persepsi yang Berbeda-beda Terhadap Orang dengan Gangguan Jiwa**

Pada tema ini terdapat 3 subtema yaitu, yang pertama respon positif keluarga terhadap anggota keluarga dengan gangguan jiwa. Penelitian Suryani et al, (2014) mengatakan bahwa terdapat 50 responden (62,5%) memiliki persepsi yang positif terhadap penderita skizofrenia. Pernyataan penelitian tersebut diungkapkan oleh partisipan melalui perasaan yang dialaminya, partisipan mengungkapkan:

*“kita harus extra sabar menghadapinya...” (P2)*

*“udah parah saja sama yang maha kuasa (menangis dan menyeka air mata)..” (P3)*

*“kalo sedih ya, ya kecewa ajalah kenapa sampai kaya begitu ... “ (P7)*

Ungkapan partisipan didukung oleh penelitian Hartanto (2014) yang mengatakan bahwa perasaan terhadap penderitanya gangguan jiwa sebagian besar merasa sedih dikarenakan ada anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa. Penelitian lain juga mengatakan bahwa ini adalah cobaan dari Allah dan partisipan harus melalui ini dengan penuh kesabaran (Nihayati, Mukhalldah, & Krisnana, 2016). Tetapi tidak semua keluarga memiliki respon yang positif melainkan ada juga yang memiliki respon negatif pada ODGJ. Pernyataan ini didukung oleh penelitian Suryani et al, (2014) yang mengatakan bahwa ada sebanyak 30 responden (37,5%) memiliki persepsi yang negatif terhadap skizofrenia. Sesuai dengan pernyataan partisipan yang mengungkapkan:

*“saya giniin eh lu maki-maki hangan begitu sakit, mendingan lu minum racun gua kasih deh, sampe ibu gituin..” (P4)*

*“ibu malu sama orang, sangking malu, sangking kesal ibu juga pusing...” (P4)*

Ungkapan partisipan ini didukung oleh penelitian Sari (2017) yang mengatakan bahwa rasa malu yang dimiliki keluarga karena memiliki anggota keluarga yang gangguan jiwa, hal ini juga disebabkan karena stigma masyarakat pada orang dengan gangguan jiwa negatif. Dalam hal ini tidak hanya keluarga yang memiliki respon positif terhadap anggota keluarga dengan gangguan jiwa tetapi, keluarga juga mengungkapkan bahwa masyarakat memiliki respon yang positif. Hal ini diungkapkan oleh partisipan:

*“alhamdulillah sih pada peduli sih ...” (P3)*

*“tetangga sih memaklumi, support juga ...” (P7)*

Ungkapan ini didukung oleh penelitian Sari (2018) yang menyatakan bahwa distribusi frekuensi persepsi masyarakat terhadap ODGJ didapatkan hasil yang positif sebanyak 58 responden (81,7%). Di perkuat dengan Penelitian Usraleli, et al, (2020) yang mengungkapkan bahwa hasil analisa hubungan stigma gangguan jiwa dengan sikap masyarakat pada ODGJ bahwa ada sebanyak 14 responden (20,6%) yang memiliki stigma positif disertai dengan sikap yang baik.

## **Tema 6 : Keluarga Memberikan Sikap *Caring* Kepada Anggota Keluarga dengan Gangguan Jiwa**

Penelitian Sanchaya et al, (2018) mengatakan bahwa adanya hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup ODGJ ( $p=0,000$ ) data tersebut

menunjukkan bahwa jika dukungan keluarga meningkat maka kualitas hidup ODGJ juga meningkat, begitu juga sebaliknya. Partisipan mengungkapkan:

*“jadi kita obatin, kita usahain, orang ajarin gini kita ikutin, ya emang itu harusnya dibawa kerumah sakit, yauda ibu bawa kerumah sakit...” (P2)*

*“waktu dia sakit waktu proses pengobatan, dia pengobatan ya waktunya dia makan minum obat ya diurusin seperti biasa, jadi gada rasa ketakutan untuk ngurusin orang begini...” (P7)*

Hal yang diungkapkan partisipan diatas didukung oleh penelitian S & Jama (2019) yang hasil penelitiannya menunjukkan bahwa sebanyak 31 responden (91,2%) memberikan dukungan yang baik terhadap anggota keluarga dengan gangguan jiwa. Penelitian Nirwan et al, (2016) juga mengungkapkan bahwa ada sebanyak 47 keluarga (95,9%) memberikan dukungan yang baik dalam perawatan pasien gangguan jiwa.

#### **Tema 7 : Keluarga Memiliki Harapan yang Positif Terhadap ODGJ dan Masyarakat agar Anggota Keluarga dengan Gangguan Jiwa Bisa Pulih**

Setiap keluarga memiliki harapan kepada anggota keluarganya yang sakit. Pernyataan ini didukung oleh penelitian Nihayati et al, (2016) yang mengatakan bahwa keluarga selalu menaruh harapan pada anggota keluarganya agar bisa sembuh dan kembali seperti dahulu lagi. Dalam penelitian ini partisipan mengungkapkan harapannya pada keluarga dan juga masyarakat. Ungkapan partisipan tentang harapannya pada anggota keluarga:

*“ya bagaimana ya, ya anak kita sendiri ya, sudah juga sih kadang-kadang banyak kenginginannya juga gitu, umurnya kan udah 40 tahun pengennya pengen berumah tangga gitu sekarang-sekarang (sedih)...” (P2)*

*“seharusnya kan sudah bisa menikah, hanya karena keadaannya begitu ya gatau (nangis)...” (P6)*

Ungkapan partisipan diatas sesuai dengan penelitian Nora (2018) yang mengatakan bahwa hal yang wajar yang diinginkan anggota keluarga dimana setiap anggota keluarga mempunyai keinginan yang terbaik untuk anggota keluarganya yang terkena gangguan jiwa. Harapannya. Didukung juga oleh penelitian Yusuf et al, (2016) yang mengatakan bahwa anggota keluarga sembuh dan dapat menjalankan aktivitas dengan normal, menjalankan peran sesuai dengan struktur keluarga, tetap merawat, dan dapat mewujudkan keinginan keluarga. Berikut adalah ungkapan partisipan kepada masyarakat:

*“tanggapannya ya seharusnya jangan terlalu ditindas ya...” (P7)*

*“jadi kita seharusnya lebih mensupport dia ga apa ya, kebanyakan diganggu orang jadi biarlah dia hidup dengan dia sendiri, mereka itu kan orangnya sebetulnya agamau diganggu jadi yang ada di otaknya ya dia jalanin seperti itu, jadi tanggapannya ya biarin ajalah orang-orang kaya begitu mah ...” (P7)*

Hal yang diungkapkan oleh partisipan didukung oleh penelitian Damayanti & Hernawaty (2014) yang mengatakan bahwa dalam menangani ODGJ di masyarakat perlu memberdayakan keluarga sebagai salah satu sumber yang ada di masyarakat yaitu keluarga, karena keluarga adalah unit terkecil dari masyarakat (Wiratri, 2019).

## **SIMPULAN**

Pada hasil penelitian ini ditemukan 7 tema yang memaparkan bagaimana persepsi keluarga terhadap anggota keluarga dengan gangguan jiwa. Pada setiap tema ditemukan premis, yaitu 1) para anggota keluarga dapat memahami faktor-faktor yang berpengaruh terhadap sikap anggota keluarga dengan gangguan jiwa, 2) keluarga dapat memahami perilaku anggota keluarga dengan gangguan jiwa kepada masyarakat ataupun keluarganya sendiri, 3) keluarga dapat memahami faktor-faktor yang menyebabkan terjadinya gangguan jiwa pada anggota keluarganya, 4) keluarga dapat memahami tindakan dan usaha yang diberikan kepada anggota keluarganya yang memiliki gangguan jiwa untuk merawat mereka, 5) keluarga dapat memiliki respon yang berbeda-beda kepada anggota keluarga dengan gangguan jiwa, 6) keluarga dapat memahami bahwa dukungan yang diberikan kepada anggota keluarga dengan gangguan jiwa yang membantu proses penyembuhannya, 7) keluarga dapat memiliki harapan yang positif terhadap anggota keluarganya sendiri dan juga masyarakat sekitar untuk peduli pada ODGJ.

## **DAFTAR PUSTAKA**

Afrina, Y., Lestari, H., & Jumakil. (2019). Hubungan Antara Pengetahuan, Kebutuhan, Motivasi, Emosi, Dan Budaya Dengan Persepsi Keluarga Skizofrenia (Gangguan Jiwa Berat) di RSJ Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2018. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*, 1-10.

- Ayuningtyas, D., Misnaniarti, & Rahyani, M. (2018). Analisa Situasi Kesehatan Mental Pada Masyarakat di Indonesia dan Strategi Penanggulangannya. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*.
- Choresyo, B., Nulhaqim, S. A., & Wibowo, H. (2015). Kesadaran Masyarakat Terhadap Penyakit Mental. *Prosiding Penelitian & Pengabdian Kepada Masyarakat*, 381-387.
- Fitriani, D. R. (2017). Hubungan Antara Persepsi Dengan Sikap Keluarga Dalam Menangani Anggota Keluarga Yang Mengalami Skizofrenia di RSJD Atma Husada Mahakam Samarinda. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 20-26.
- Friedman, M. M., Bowden, V. R., & Jones, E. G. (2010). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga: Riset, Teori, & Praktik*. Jakarta: EGC.
- Gusmawan, S. (2017). Kondisi Psikologis Orang Tua Yang Memiliki Anak Gangguan Jiwa di Desa Kilangan Kecamatan Singkil Kabupaten Aceh Singkil. *Universitas Islam Negeri Sumatra Utara*.
- Hartanto, D. (2014). Gambaran Sikap dan Dukungan Keluarga Terhadap Penderita Gangguan Jiwa di Kecamatan Kartasura. *Universitas Muhammadiyah Surakarta*.
- Herdiyanto, Y. K., Tobing, D. H., & Vembriati, N. (2017). Stigma Terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa Di Bali. *Jurnal Ilmiah Psikologi*, 121-132.
- Hilmi, A. F. (2017). Gambaran Dukungan Keluarga Pada Penderita Gangguan Jiwa Di Wilayah Kerja Puskesmas Sindangkasih Kabupaten Ciamis Tahun 2017. *Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Ciamis*.
- Makur, M. (2017). *Alami Gangguan Jiwa dan Dipasung 14 tahun, Eduardus Akhirnya Sembuh*. Borong, Manggarai Timur: Berita Hatian Kompas Tanggal 11 Desember 2017, Pukul 13.04 WIB.
- Meiyuntariningsih, T., & Maharani, P. Y. (2018). Pengaruh Psikoedukasi Terhadap Pengetahuan Tentang Orang Dengan Gangguan Jiwa Di Desa Nglumbang, Kediri. *Universitas 17 Agustus 1945 Surabaya*, 316-325.
- Nihayati, H. E., Mukhalladah, D. A., & Krisnana, I. (2016). Pengalaman Keluarga Marawat Klien Gangguan Jiwa Pasca Pasung. *Jurnal Ners*, 283-287.
- Nirwan, Tahlil, T., & Usman, S. (2016). Dukungan Keluarga Dalam Perawatan Pasien Gangguan Jiwa Dengan Pendekatan Health Promotion Model. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 21-31.

- Nora, R. (2018). Studi Fenomenologi: Pengalaman Keluarga Matrilineal Dalam Merawat Klien Perilaku Kekerasan Di Kota Padang. *Jurnal Endurance*, 422-433.
- Polit, D. F., & Beck, C. T. (2012). *NURSING RESEARCH Generating and Assessing Evidence for Nursing Practice*. Philippines: Lippincott & Wilkins.
- Pratiwi, A., Mutya, E., & Andriyani, S. H. (2019). Pengalaman Pasien Gangguan Jiwa Ketika Diberikan Terapi Guided Imagery. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa Volume 2 No 2*, 89-96.
- Rinawati, F., & Alimansur, M. (2016). Analisa Faktor-Faktor Penyebab Gangguan Jiwa Menggunakan Pendekatan Model Adaptasi Stuart. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 34-38.
- (RISKESDAS), R. K. (2018). *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*. Retrieved from Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2018: [http://www.depkes.go.id/resources/download/info-terkini/materi\\_rakorpop\\_2018/Hasil%20Riskesdas%202018.pdf](http://www.depkes.go.id/resources/download/info-terkini/materi_rakorpop_2018/Hasil%20Riskesdas%202018.pdf)
- Robbins, S. P., & Judge, T. A. (2018). *Perilaku Organisasi*. Jakarta: Salemba Empat.
- S, S., & Jama, F. (2019). Dukungan Keluarga dalam Proses Pemulihan Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ). *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 109-111.
- Sanchaya, K. P., Sulistiowati, N. M., & Yanti, N. P. (2018). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Orang Dengan Gangguan Jiwa. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 87-92.
- Sari, D. K. (2017). Proses Pemasukan Pada Pasien Gangguan Jiwa. *Global Health Science*, 204-219.
- Sari, N. D. (2018). Tingkat Pengetahuan, Persepsi dan Sikap Masyarakat Terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Kelurahan Rowosari Kota Semarang. *Universitas Muhammadiyah Semarang*, 6-14.
- Stuart, G. W., Keliat, B. A., & Pasaribu, J. (2016). *Keperawatan Kesehatan Jiwa Stuart*. Singapore: Elsevier.
- Subu, M. A., Waluyo, I., N, A. E., Priscilla, V., & Aprina, T. (2017). Stigma, Stigmatisasi, Perilaku Kekerasan dan Ketakutan diantara Orang dengan Gangguan Jiwa d. *Jurnal Kedokteran Brawijaya Vol.30*, 53-60.
- Susilo, W. H., Kusumaningsih, C. I., Aima, H. H., & Hutajulu, J. (2015). *Riset Kualitatif & Aplikasi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: CV. TRANS INFO MEDIA.

- Sya'diyah, H. (2016). Studi Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Gangguan Jiwa di Desa BANjar Kemantren Buduran Sidoarjo. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, Vol. 9, 32-38.
- Usraleli, Fitriana, D., Magdalena, Melly, & Idayanti. (2020). Hubungan Stigma Gangguan Jiwa Dengan Perilaku Masyarakat Pada Orang Dengan Gangguan Jiwa di Wilayah Kerja Puskesmas Karya Wanita Pekanbaru. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 353-358.
- Wiratri, A. (2019). Menilik Ulang Arti Keluarga Pada Masyarakat Indonesia. *Jurnal Kependudukan Indonesia*, 15-26.
- Yusuf, A., PK, R, F., & Nihayati, H. E. (2015). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Jakarta: Salemba Medika.
- Yusuf, A., Tristiana, R. D., Nihayati, H. E., Fitryasari, R., & Hilfida, N. H. (2016). Stigma Keluarga Pasien Gangguan Jiwa Skizofrenia. *Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga*.