

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Konsep Gangguan Jiwa**

##### **2.1.1 Definisi Gangguan Jiwa**

Gangguan jiwa merupakan penyimpangan dari keadaan ideal suatu kesehatan mental yang merupakan indikasi adanya gangguan jiwa. Penderita gangguan jiwa tidak sanggup menilai dengan baik kenyataan, tidak dapat lagi menguasai dirinya untuk mencegah mengganggu orang lain atau menyakiti dirinya sendiri.

Menurut Depkes RI, gangguan jiwa adalah gangguan pikiran, perasaan, dan tingkah laku seseorang sehingga menimbulkan penderitaan dan terganggunya fungsi sehari-hari (fungsi pekerjaan dan fungsi sosial) dari orang tersebut.

Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) adalah orang yang mengalami gangguan dalam pikiran, perilaku dan perasaan yang termanifestasi dalam bentuk sekumpulan gejala dan/atau perubahan perilaku yang bermakna, serta dapat menimbulkan penderitaan dan hambatan dalam menjalankan fungsi orang sebagai manusia (InfoDATIN, 2019).

Gangguan jiwa dapat mengenai setiap orang, tanpa mengenal umur, ras, agama, maupun status sosial-ekonomi. Gangguan jiwa bukan disebabkan oleh kelemahan pribadi. Masyarakat percaya bahwa gangguan jiwa disebabkan oleh gangguan roh jahat, ada yang menuduh bahwa itu akibat guna-guna, karena kutukan atau hukuman atas dosanya

Gangguan jiwa adalah suatu ketidakberesan kesehatan dengan manifestasi-manifestasi psikologis atau perilaku terkait dengan penderitaan yang nyata dan kinerja yang buruk, dan disebabkan oleh gangguan biologis, sosial, psikologis, genetik, fisis, atau kimiawi. Gangguan jiwa mewakili suatu keadaan tidak beres yang berakibatkan penyimpangan dari suatu konsep normatif. Setiap jenis ketidakberesan kesehatan itu memiliki tanda-tanda dan gejala-gejala yang khas.

Kendati demikian, terdapat pula beberapa istilah yang dapat digunakan untuk mendeskripsikan gangguan jiwa (Maslim, 2002).

- 1) Gangguan jiwa psikotik : ditandai hilangnya kemampuan menilai realitas, ditandai waham (delusi) dan halusinasi, misalnya schizoprenia.
- 2) Gangguan jiwa neurotik : tanpa ditandai kehilangan kemampuan menilai realitas, terutama dilandasi konflik intrapsikis atau peristiwa kehidupan yang menyebabkan kecemasan (ansietas), dengan gejala- gejala obsesi, fobia, dan kompulsif.
- 3) Gangguan jiwa fungsional : tanpa kerusakan struktural atau kondisi biologis yang diketahui dengan jelas sebagai penyebab kinerja yang buruk.
- 4) Gangguan jiwa organik : ketidakberesan kesehatan disebabkan oleh suatu penyebab spesifik yang membuahkan perubahan struktural di otak, biasanya terkait dengan kinerja kognitif, delirium, atau demensia,
- 5) Gangguan jiwa primer : tanpa penyebab yang diketahui disebut pula idiopatik atau fungsional.
- 6) Gangguan jiwa sekunder : diketahui sebagai suatu manifestasi simtomatik dari suatu gangguan sistemik, medis atau serebral, misalnya delirium yang disebabkan oleh penyakit infeksi otak.

### **2.1.2 Etiologi Gangguan Jiwa**

Gangguan jiwa disebabkan oleh karena ketidakmampuan manusia untuk mengatasi konflik dalam diri, tidak terpenuhinya kebutuhan hidup, perasaan kurang diperhatikan (kurang dicintai) dan perasaan rendah diri (Kartini, 2005). Gejala utama atau gejala yang menonjol pada gangguan jiwa terdapat pada unsur kejiwaan, tetapi penyebab utamanya mungkin di badan (somatogenik), di lingkungan sosial (sosiogenik) ataupun psikis (psikogenik). Biasanya tidak terdapat penyebab tunggal, akan tetapi beberapa penyebab sekaligus dari berbagai unsur itu yang saling mempengaruhi atau kebetulan terjadi bersamaan.

Penyebab gangguan jiwa menurut Yusuf (2015) dan Nasir dan Muhith (2011) ada beberapa antara lain:

- 1) Faktor somatik (somatogenik), yaitu akibat gangguan pada neuroanatomi neurofisiologi dan neurokimia, termasuk tingkat kematangan dan perkembangan organik, serta faktor pranatal dan perinatal.
- 2) Faktor psikologik (psikogenik), yang terkait dengan interaksi ibu dan anak, peranan ayah, persaingan antar saudara kandung, hubungan dalam keluarga, pekerjaan, permintaan masyarakat. Selain itu, faktor intelegensi, tingkat perkembangan emosi, konsep diri dan pola adaptasi juga akan mempengaruhi kemampuan untuk menghadapi masalah. Apabila keadaan ini kurang baik, maka dapat mengakibatkan kecemasan, depresi, rasa malu dan rasa bersalah yang berlebihan.
- 3) Faktor sosial budaya, yang meliputi faktor kestabilan keluarga, pola mengaruh anak, tingkat ekonomi, perumahan dan masalah kelompok minoritas yang meliputi prasangka, fasilitas kesehatan dan kesejahteraan yang tidak memadai serta pengaruh rasial dan keagamaan.

### **2.1.3 Macam-Macam Gangguan Jiwa**

Macam-macam gangguan jiwa seperti simtomatik dan gangguan jiwa organik, gangguan waham, gangguan suasana perasaan, skizofrenia, gangguan neurotic, sindrom perilaku yang berhubungan dengan gangguan fisiologis dan faktor fisik, retardasi mental, gangguan perilaku, gangguan perkembangan psikologis, gangguan kepribadian dan perilaku masa dewasa, dan emosional dengan onset masa kanak dan remaja.

- 1) Skizofrenia.

Merupakan bentuk psikosa fungsional paling berat, dan menimbulkan disorganisasi personalitas yang terbesar. Dalam kasus yang berat, klien tidak mempunyai kontak dengan realitas, sehingga pemikiran dan perilakunya tampak abnormal. Perjalanan penyakit ini secara bertahap akan menuju kearah kronisitas, tetapi sekali-kali bisa timbul serangan Skizofrenia juga merupakan suatu bentuk psikosa yang bisa dijumpai dimana-mana.

## 2) Depresi

Merupakan satu masa terganggunya fungsi manusia yang berkaitan dengan alam perasaan yang sedih dan gejala penyertanya, termasuk perubahan pada pola tidur dan nafsu makan, psikomotor, konsentrasi, kelelahan, rasa putus asa dan tak berdaya, serta gagasan bunuh diri. Depresi juga dapat diartikan sebagai salah satu bentuk gangguan kejiwaan pada alam perasaan yang ditandai dengan kemurungan, kekecewaan, ketiadaan gairah hidup, perasaan tidak berguna, putus asa dan lain sebagainya. Depresi adalah gangguan patologis terhadap mood mempunyai karakteristik berupa bermacam-macam perasaan, sikap dan kepercayaan bahwa seseorang hidup menyendiri, pesimis, putus asa, ketidak berdayaan, harga diri rendah, bersalah, harapan yang negatif dan takut pada bahaya yang akan datang. Depresi menyerupai kesedihan yang merupakan perasaan normal yang muncul sebagai akibat dari situasi tertentu misalnya kematian orang yang dicintai.

## 3) Kecemasan

Sebagai pengalaman psikis yang biasa dan wajar, yang pernah dialami oleh setiap orang dalam rangka memacu individu untuk mengatasi masalah yang dihadapi sebaik-baiknya. Suatu keadaan seseorang merasa khawatir dan takut sebagai bentuk reaksi dari ancaman yang tidak spesifik. Penyebabnya maupun sumber biasanya tidak diketahui atau tidak dikenali. Intensitas kecemasan dibedakan dari kecemasan tingkat ringan sampai tingkat berat.

## 4) Gangguan kepribadian

Klasifikasi gangguan kepribadian: kepribadian paranoid, kepribadian afektif atau siklotemik, kepribadian skizoid, kepribadian eksploisif, kepribadian anankastik atau obsesif-kompulsif, kepribadian histerik, kepribadian astenik, kepribadian antisosial, Kepribadian pasif agresif, kepribadian inadequate ( Maslim,2009).

5) Gangguan Mental Organik

Merupakan gangguan jiwa yang psikotik atau non-psikotik yang disebabkan oleh terganggunya fungsi jaringan pada otak. Gangguan fungsi jaringan otak ini dapat disebabkan oleh penyakit mengenai otak atau yang terutama diluar otak. Bila bagian otak yang terganggu itu luas, maka gangguan dasar mengenai fungsi mental sama saja, tidak tergantung pada penyakit yang menyebabkannya bila hanya bagian otak dengan fungsi tertentu saja yang terganggu, maka lokasi inilah yang menentukan gejala dan sindroma, bukan penyakit yang menyebabkannya.

6) Gangguan Psikosomatik

Merupakan komponen psikologik yang diikuti gangguan fungsi badaniah. Sering terjadi perkembangan neurotik yang memperlihatkan sebagian besar atau semata-mata karena gangguan fungsi alat-alat tubuh yang dikuasai oleh susunan saraf vegetatif. Gangguan psikosomatik dapat disamakan dengan apa yang dinamakan dahulu neurosa organ. Karena biasanya hanya fungsi faaliah yang terganggu, maka sering disebut juga gangguan psikofisiologik.

7) Retardasi Mental

Retardasi mental merupakan keadaan perkembangan jiwa yang terhenti atau tidak lengkap, yang terutama ditandai oleh terjadinya hilangnya keterampilan selama masa perkembangan, sehingga berpengaruh pada tingkat kecerdasan secara menyeluruh, misalnya kemampuan kognitif, bahasa, motorik, dan sosial.

8) Gangguan Perilaku Masa Anak dan Remaja

Yaitu anak dengan gangguan perilaku menunjukkan perilaku yang tidak sesuai dengan kebiasaan, permintaan, atau norma-norma masyarakat. Gangguan perilaku mungkin berasal dari anak atau mungkin dari lingkungannya, akan tetapi akhirnya kedua faktor ini saling memengaruhi. Diketahui bahwa ciri dan bentuk anggota tubuh serta sifat kepribadian yang umum dapat diturunkan dari orang tua kepada anaknya. Pada gangguan otak seperti trauma kepala, ensepalitis, neoplasma dapat mengakibatkan

perubahan kepribadian. Faktor lingkungan juga dapat mempengaruhi perilaku anak, dan sering lebih ditentukan oleh karena lingkungan itu dapat diubah, maka dengan demikian gangguan perilaku itu dapat dipengaruhi atau dicegah.

## **2.2 Kekambuhan Gangguan Jiwa**

### **2.2.1 Definisi Kekambuhan**

Kekambuhan adalah kembalinya suatu penyakit setelah nampak mereda dan menunjukkan kembalinya gejala-gejala penyakit sebelumnya dan mengganggu aktivitas sehari-hari sehingga memerlukan perawatan lagi. Tingkat kekambuhan pasien skizofrenia masih tergolong tinggi. Kekambuhan akibat ketidakpatuhan minum obat yakni sebesar 36,1% tidak minum obat karena sudah merasa sembuh, 33,7% tidak rutin berobat ke dokter dan populasi yang minum obat rutin hanya sebesar 48,9% dari angka tersebut menunjukkan bahwa pasien skizofrenia sangat beresiko mengalami kekambuhan (Riset Kesehatan Dasar, 2018). Cara untuk menentukan berapa kali klien mengalami kekambuhan dikatakan sering apabila dirawat  $>2$  kali dalam 1 tahun, dikatakan jarang apabila dirawat  $\leq 2$  kali selama 1 tahun.

Kekambuhan merupakan keadaan pasien dimana muncul gejala yang sama seperti sebelumnya dan mengakibatkan pasien harus dirawat kembali. Pada gangguan jiwa kronis diperkirakan mengalami kekambuhan 50% pada tahun pertama, dan 70% pada tahun kedua. Keadaan sekitar atau lingkungan yang penuh stres dapat memicu pada orang yang mudah terkena depresi, dimana dapat ditemukan bahwa orang yang mengalami kekambuhan lebih besar kemungkinannya daripada orang yang tidak mengalami kejadian buruk dalam kehidupan mereka.

### **2.2.2 Faktor-Faktor Kekambuhan**

#### **1) Kepatuhan minum obat**

Kepatuhan merupakan kegiatan yang dilakukan pasien dengan gangguan jiwa untuk mengikuti terapi pengobatan dengan minum obat sesuai dengan aturan yang telah di berikan oleh petugas kesehatan.

diartikan sebagai riwayat pengobatan pasien, pemberian pelayanan yang berhubungan dengan waktu, dosis dan frekuensi pengobatan yang selama jangka waktu pengobatan. Obat yang habis, jadwal kontrol yang tidak rutin. menolak obat yang diresepkan baik secara aktif atau pasif, adanya bukti atau kecurigaan menyimpan atau meludahkan obat yang diberikan, menunjukkan keragu-raguan terhadap obat yang diberikan, dan tidak patuh pada pengobatan. Hasil penelitian menunjukkan 25% sampai 50% pasien skizofrenia yang pulang dari rumah sakit jiwa tidak meminum obat secara teratur.

a) Jenis kepatuhan (Cramer 1991) :

(1) Kepatuhan penuh (Total Compliance)

Pada keadaan ini penderita tidak hanya berobat secara teratur sesuai batas waktu yang ditetapkan melainkan juga patuh minum obat secara teratur sesuai petunjuk.

(2) Pasien yang sama sekali tidak patuh (Non Compliance)

Pada keadaan ini pasien putus obat atau tidak mengonsumsi obat sama sekali.

b) Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan (Niven, 2002) :

(1) Sikap atau motivasi individu ingin sembuh

Motivasi atau sikap yang paling kuat adalah dari individu sendiri. Motivasi individu ingin tetap mempertahankan kesehatannya sangat berpengaruh terhadap faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku penderita dalam kontrol penyakitnya..

(2) Keyakinan

Penderita yang berpegangan teguh terhadap keyakinannya akan memiliki jiwa yang tabah dan tidak mudah putus asa serta dapat menerima keadaannya, demikian juga cara perilaku akan lebih baik. Kemampuan untuk melakukan kontrol penyakitnya dapat dipengaruhi oleh keyakinan penderita, dimana penderita memiliki keyakinan yang kuat akan lebih tabah terhadap anjuran dan larangan jika mengetahui akibatnya (Niven, 2002).

- c) Aspek-aspek yang mempengaruhi kepatuhan minum obat (Wardhani, 2009) :
- (1) Kedisiplinan individu untuk minum obat sesuai jadwal  
Merupakan perasaan taat dan patuh terhadap nilai-nilai atau suatu tindakan yang telah ditetapkan.
  - (2) Kemandirian minum obat  
Suatu sikap atau perilaku seseorang untuk bertindak bebas, benar, dan bermanfaat, berusaha melakukan segala sesuatu dengan benar atas dorongan diri sendiri.
  - (3) Kesadaran minum obat  
Sebuah perasaan atau perilaku seseorang yang dilakukan untuk mentaati sesuatu yang harus dilakukan atau dikerjakan.
- d) Mengatasi ketidakpatuhan pasien (Niven, 2002) :
- (1) Pasien harus mengembangkan tujuan kepatuhan serta memiliki keyakinan dan sikap yang positif terhadap suatu penatalaksanaan, dan keluarga serta teman juga harus mendukung keyakinan tersebut.
  - (2) Perilaku sehat sangat dipengaruhi oleh kebiasaan, maka dari itu perlu dikembangkan suatu strategi yang bukan hanya untuk mengubah perilaku, tetapi juga untuk mempertahankan perubahan tersebut.
  - (3) Pengontrolan terhadap perilaku sering tidak cukup untuk mengubah perilaku itu sendiri.
  - (4) Dukungan sosial dalam bentuk dukungan emosional dari anggota Keluarga yang lain, teman dapat membantu mengurangi ansietas mereka dapat menghilangkan godaan pada ketidakpatuhan, dan mereka sering menjadi kelompok pendukung untuk mencapai kepatuhan
  - (5) Dukungan dari profesional kesehatan, terutama berguna saat pasien menghadapi perilaku sehat yang penting untuk dirinya sendiri. Selain tenaga kesehatan juga dapat meningkatkan tindakan tertentu dan memberikan penghargaan yang positif bagi pasien yang selalu beradaptasi dengan program poogobatannya.

## 2) kunjungan ke fasilitas kesehatan

Pasien gangguan jiwa yang tidak sesuai dengan jadwal yang ditetapkan oleh petugas kesehatan untuk melakukan pengecekan kesehatan secara berkala yang mengakibatkan rawat ulang.

### a) Factor yang mendukung (*enabling factors*)

Pasien terkadang kurang dalam pemanfaatan fasilitas kesehatan, seperti jarang kontrol ke fasilitas kesehatan dan tidak mau kontrol ke fasilitas kesehatan secara umum mempunyai kecenderungan untuk kambuh. Keterjangkauan akses ke pelayanan kesehatan adalah mudah atau sulitnya seseorang untuk mencapai tempat pelayanan kesehatan.

Niven (2012) menyatakan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi kepatuhan berobat adalah factor yang mendukung (*enabling factor*), yang terdiri atas tersedianya fasilitas kesehatan, kemudahan untuk menjangkau sarana kesehatan serta keadaan social ekonomi dan budaya. Rendahnya penggunaan fasilitas kesehatan seperti Puskesmas, rumah sakit dan sebagainya, seringkali kesalahan atau penyebabnya dilemparkan pada faktor akses ke pelayanan kesehatan (baik itu akses tempuh dan jarak ke fasilitas kesehatan). Keterjangkauan akses yang dimaksud dalam ini dilihat dari segi jarak, waktu tempuh dan kemudahan transportasi untuk mencapai pelayanan kesehatan. Semakin jauh jarak rumah pasien dari tempat pelayanan kesehatan dan sulitnya transportasi maka akan berhubungan dengan kepatuhan berobat.

Sebagian besar keluarga pasien mengungkapkan bahwa pasien jarang dibawa kontrol karena pasien menolak saat diajak kontrol dan mengakibatkan keluarga pasien mengikuti keinginan pasien sehingga pasien kontrol tidak sesuai dengan jadwal kontrolnya. Pasien jarang kontrol juga disebabkan oleh jauhnya jarak antara fasilitas kesehatan terutama Rumah Sakit Jiwa dengan rumah pasien sehingga terkadang keluarga pasien memiliki kesulitan membawa pasien untuk kontrol.

b) Faktor penguat (*Reinforcing Factors*)

Konsekuensi dari tindakan yang menentukan apakah perilaku menerima umpan balik positif dan akan mendapat dukungan sosial. Kelompok faktor penguat meliputi pendapat, dukungan sosial, pengaruh teman, kritik baik dari teman teman sekerja atau lingkungan, bahkan juga saran dan umpan balik dari petugas kesehatan, faktor ini juga meliputi konsekuensi fisik dari perilaku yang mungkin terpisah dari konteks sosial. Pasien yang tidak mendapatkan hal tersebut akan cenderung enggan untuk keluar rumah sehingga pasien tidak melakukan kontrol.

c) *Factors predisposing*

Telah diketahui sejak lama bahwa kepribadian individu juga berperan dalam menyumbang terjadinya gangguan jiwa pada seseorang. Individu yang mengalami ketergantungan terhadap orang lain cenderung mudah mengalami gangguan jiwa karena kepribadiannya rapuh. Sehingga pasien yang tidak bisa mengandalkan orang lain tidak bisa melakukan kontrol.

3) Dukungan Keluarga

Merupakan suatu dukungan dari anggota keluarga terhadap pasien yang mengalami gangguan jiwa dengan melakukan sikap, tindakan, perhatian, motivasi, pertolongan dan penerimaan terhadap pasien.

Dukungan keluarga menurut Friedman (2010) adalah sikap, tindakan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarganya, berupa dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental dan dukungan emosional. Dukungan keluarga merupakan bagian dari penderita yang paling dekat dan tidak dapat dipisahkan. Penderita akan merasa senang dan tentram apabila mendapat perhatian dan dukungan dari keluarganya, karena dengan dukungan tersebut akan menimbulkan kepercayaan dirinya untuk menghadapi atau mengelola penyakitnya dengan lebih baik, serta penderita mau menuruti saran-saran yang diberikan oleh keluarga untuk menunjang pengelolaan penyakitnya (Niven, 2002). Ekspresi emosi yang tinggi dari keluarga diperkirakan menyebabkan kekambuhan yang tinggi pada pasien.

Keluarga mempunyai tanggung jawab penting terhadap proses perawatan di rumah sakit jiwa, persiapan pulang dan perawatan di rumah agar adaptasi pasien berjalan dengan baik.

- a) Fungsi keluarga (Friedman, 2010):
  - (1) Fungsi afektif  
Gambaran tentang keluarga dalam pemenuhan kebutuhan psikososial anggota keluarganya dalam memberikan kasih sayang kepada pasien skizofrenia.
  - (2) Fungsi sosialisasi  
Interaksi atau hubungan dalam suatu keluarga, bagaimana keluarga belajar disiplin, norma, budaya dan perilaku.
  - (3) Fungsi kesehatan
  - (4) Fungsi ekonomi
- b) Tugas keluarga dalam bidang kesehatan dibagi menjadi 5 (Friedman, 2010):
  - (1) Mengenal masalah kesehatan setiap anggotanya
  - (2) Mengambil keputusan untuk melakukan tindakan kesehatan yang tepat bagi keluarga
  - (3) Memberikan perawatan untuk anggota keluarga yang sakit atau yang tidak dapat membantu dirinya sendiri karena cacat atau usia yang terlalu muda
  - (4) Mempertahankan suasana rumah yang menguntungkan kesehatan dan perkembangan kepribadian anggota keluarga
  - (5) Mempertahankan hubungan timbal balik antara keluarga dan kesehatan (pemanfaatan fasilitas kesehatan yang ada).
- c) Tindakan yang dapat dilakukan keluarga terhadap pasien berikut (Deden Dermawan dan Rusdi, 2013) :
  - (1) Membina hubungan saling percaya keluarga dengan pasien dengan sikap keluarga yang bersahabat, penuh perhatian, hangat dan lembut serta berikan penghargaan terhadap perilaku positif yang dimiliki atau dilakukan

- (2) Bimbing pasien untuk melakukan kegiatan sesuai dengan kemampuan dan keinginannya, ajak pasien untuk melakukan kegiatan sehari-hari di rumah
  - (3) Berikan obat sesuai peraturan
  - (4) Melakukan kontrol
- d) Keluarga memiliki beberapa bentuk dukungan yaitu (Friedman, 2010):
- (1) Dukungan Penilaian

Dukungan ini meliputi pertolongan pertama pada keluarga untuk memahami kejadian penderita gangguan jiwa dan strategi pelaksanaan coping yang digunakan pada penderita. Dukungan ini juga merupakan dukungan yang terjadi bila ada ekspresi penilaian yang positif terhadap individu. Dukungan keluarga dapat membantu meningkatkan strategi coping individu dengan strategi alternatif berdasarkan pengalaman yang berfokus pada aspek-aspek yang positif.
  - (2) Dukungan Instrumental

Dukungan ini meliputi penyediaan dukungan jasmani seperti pelayanan, bantuan finansial dan material berupa bantuan nyata. Suatu kondisi dimana benda atau jasa membantu dalam pemecahan masalah secara praktis bahkan bantuan secara langsung.
  - (3) Dukungan ini meliputi jaringan komunikasi dan tanggung jawab bersama, termasuk di dalamnya memberikan solusi dari masalah, memberikan nasihat, pengarahan, saran atau umpan balik tentang apa yang dilakukan. Keluarga juga menyediakan informasi dengan menyarankan tentang dokter, terapi dan tindakan yang baik dan spesifik untuk mengontrol emosi keluarga terhadap pasien.
- e) Faktor penguat (reinforcing factors), adalah faktor yang mendorong atau memperkuat terjadinya perilaku antara lain yaitu dukungan sosial dalam keluarga bermanfaat bagi individu yang diperoleh dari orang lain yang dapat dipercaya, sehingga seseorang akan tahu bahwa ada orang lain yang memperhatikan, menghargai, dan mencintainya (Cohen dan Sme 1996, dalam Harnilawati, 2013). Dukungan keluarga yang rendah dapat disebabkan karena anggota keluarga yang bekerja, sehingga kurang

memperhatikan pentingnya pemeriksaan kesehatan dalam upaya pencegahan penyakit pasien.

#### 4) Dukungan lingkungan

Dukungan atau tindakan dari lingkungan sekitar pasien yang mengalami gangguan jiwa yang dapat membantu pasien dengan keyakinan positif, yang menunjukkan bahwa pasien gangguan jiwa merasa dicintai, diperhatikan, dan dihormati serta dilibatkan dalam berkomunikasi di lingkungan masyarakat.

Dukungan sosial sangat diperlukan terutama untuk kesehatan fisik dan psikologis. Secara keseluruhan, tampak bahwa dukungan sosial yang baik dan berkualitas tinggi dapat meningkatkan ketahanan terhadap stres, membantu melindungi terhadap kesehatan psikopatologis yang terkait dengan masalah yang dihadapi seseorang. Dukungan sosial masyarakat yang baik dapat membantu pasien dalam proses penyembuhan dan dapat mengurangi frekuensi kekambuhan pasien yang mengalami gangguan jiwa. Dukungan lingkungan sekitar tempat tinggal yang tidak mendukung dapat juga meningkatkan kekambuhan pada pasien, seperti masyarakat yang menganggap klien sebagai orang yang tidak berguna, mengejek klien, dan mengucilkan klien.

Dukungan sosial pada penderita gangguan jiwa di masyarakat dititik beratkan pada penghilangan stigma negatif masyarakat. Stigma negatif terhadap penderita gangguan jiwa masih tergolong tinggi yang membuat penderita terkucilkan sehingga dapat memunculkan kekambuhan. Selain itu, dukungan tenaga kesehatan dan fasilitas pelayanan kesehatan yang baik pada pasien gangguan jiwa di tatanan layanan primer dapat menurunkan angka kekambuhan dengan mengoptimalkan pemberdayaan keluarga yang terintegrasi di masyarakat (Bratha, 2020).

Jumlah penduduk yang mengalami gangguan Jiwa diperkirakan terus meningkat. Hal ini disebabkan karena seseorang tidak bisa menyesuaikan diri atau beradaptasi dengan suatu perubahan atau gejolak hidup. Apalagi di era serba modern ini, perubahan-perubahan terjadi sedemikian cepat dan tidak menentu serta kondisi lingkungan sosial yang semakin keras sehingga

mengganggu dalam proses hidup di masyarakat. Gangguan jiwa terjadi tidak hanya pada kalangan menengah kebawah sebagai dampak dari perubahan sosial ekonomi, tetapi juga kalangan menengah keatas yang disebabkan karena tidak mampu mengelola stress dalam menghadapi masalah (Yosep, 2009).

### **2.2.3 Gejala Kekambuhan**

Beberapa gejala kambuh yang perlu diketahui oleh klien dan keluarganya yaitu:

1) Tegang

Ketegangan pikiran, ketegangan otot penderita, biasanya suka berbicara keras, tidak peduli pada keadaan, tidak lagi kooperatif, tidak mau minum obat, aktifitas tanpa tujuan.

2) Mudah Marah

Marah tanpa sebab yang pasti, biasanya dengan merusak barang, merusak rumah, membantah jika diingatkan, sensitifnya rendah.

3) Sulit Konsentrasi

Ketika penderita beraktifitas kesulitan berkonsentrasi pada pekerjaannya, tugas yang diberikan, juga perawatan tubuhnya jika dibantu tidak mau.

4) Gangguan Tidur

Penderita sulit memulai tidur, nampak gelisah, mata terlihat merah, kondisi tubuh lesu, karena kurang tidur. Kondisi ini akan bertambah buruk ketika kesulitan tidur pada malam hari.

5) Gelisah

Kegelisahan penderita mula mula tidak tampak, akan terlihat jelas seiring dengan perilaku dan aktifitas meningkat, mondar-mandir, kadang terdiam, melamun, tidak mau makan

6) Malas

Yang dimaksud malas adalah malas perawatan diri ( malas mandi, gosok gigi, menyisir rambut, dsb) dan malas beraktifitas.

7) Curiga

Perasaan curiga membuat penderita tersiksa setiap kali berinteraksi dengan orang lain, dianggap akan mengancam, mengawasi tiap gerak geriknya.

#### **2.2.4 Dampak Kekambuhan**

Dampak gangguan jiwa bagi keluarga sangat besar, apalagi ada beberapa anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa.. Dampak-dampak gangguan jiwa bagi keluarga, seperti :

1) Penolakan

Sering terjadi dan timbul ketika ada keluarga yang menderita gangguan jiwa, pihak anggota keluarga lain menolak penderita tersebut dan menyakini memiliki penyakit berkelanjutan. Selama episode akut anggota keluarga akan khawatir dengan apa yang terjadi pada mereka cintai. Tanpa informasi untuk membantu keluarga belajar untuk mengatasi penyakit mental, keluarga dapat menjadi sangat pesimis tentang masa depan. Sangat penting bahwa keluarga menemukan sumber informasi yang membantu mereka untuk memahami bagaimana penyakit itu mempengaruhi orang tersebut.

2) Stigma

Informasi pengetahuan mengenai gangguan jiwa tidak semua anggota keluarga mengetahuinya. Keluarga menganggap penderita tidak dapat berkomunikasi layaknya orang normal lainnya. Menyebabkan beberapa keluarga merasa tidak nyaman untuk mengundang penderita dalam kegiatan tertentu.

3) Frustrasi, Tidak berdaya dan Kecemasan

Sulit untuk menangani pemikiran aneh dan tingkah laku yang tak terduga. Hal ini membingungkan, menakutkan dan melelahkan.

Bahkan ketika orang itu stabil pada obat, apatis dan kurangnya motivasi bisa membuat frustrasi. Anggota keluarga memahami kesulitan yang penderita miliki. Keluarga dapat menjadi marah marah, cemas, dan frustrasi karena berjuang untuk mendapatkan kembali ke aktivitas sebelumnya yang penderita lakukan.

#### 4) Kelelahan

Seringkali keluarga menjadi putus asa berhadapan dengan orang yang dicintai yang memiliki penyakit mental. Mereka mungkin mulai merasa tidak mampu mengatasi dengan hidup dengan orang yang sakit yang harus terus-menerus dirawat. Namun seringkali, mereka merasa terjebak dan lelah oleh tekanan dari perjuangan sehari-hari, terutama jika hanya ada satu anggota keluarga mungkin merasa benar-benar di luar kendali.

#### 5) 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, dan penurunan yang dapat terus-menerus. Keluarga dapat menerima kenyataan penyakit yang dapat diobati, tetapi tidak dapat disembuhkan. Keluarga berduka ketika orang yang dicintai sulit untuk disembuhkan dan melihat penderita memiliki potensi berkurang secara substansial bukan sebagai yang memiliki potensi berubah.

#### 6) Kebutuhan Pribadi dan Mengembangkan Sumber Daya Pribadi

Jika anggota keluarga memburuk akibat stres dan terlalu banyak pekerjaan, dapat menghasilkan anggota keluarga yang sakit tidak memiliki sistem pendukung yang sedang berlangsung. Oleh karena itu, keluarga harus diingatkan bahwa mereka harus menjaga diri secara fisik, mental dan spiritual yang sehat.