

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Gangguan Jiwa

1. Definisi Gangguan Jiwa

Gangguan jiwa merupakan manifestasi dari bentuk penyimpangan perilaku akibat adanya distorsi emosi sehingga ditemukan ketidakwajaran dalam bertingkah laku. Hal ini terjadi karena menurunnya semua fungsi kejiwaan. Dengan demikian, gangguan jiwa dapat didefinisikan sebagai berikut:

- a. Keadaan adanya gangguan pada fungsi kejiwaan. Fungsi kejiwaan meliputi: proses berfikir, emosi, kemauan, dan perilaku psikomotorik, termasuk bicara (Undang-Undang No.3 Tahun 2014).
- b. Adanya kelompok gejala atau perilaku yang ditemukan secara klinis yang disertai adanya penderitaan distres pada kebanyakan kasus dan berkaitan dengan terganggunya fungsi seseorang (PPDGJ III).

Disimpulkan bahwa seseorang mengalami gangguan jiwa apabila ditemukan adanya gangguan pada fungsi mental, yang meliputi: emosi, pikiran, perilaku, perasaan, motivasi, kemauan, keinginan, daya tilik diri, dan persepsi sehingga mengganggu dalam proses hidup di masyarakat. Hal ini dipicu oleh adanya keinginan seseorang untuk memenuhi kebutuhan dasar manusia dalam mempertahankan hidup sehingga seseorang dihadapkan untuk berfikir, berkeinginan untuk mencapai cita-cita yang mengharuskan seseorang berhubungan dengan orang lain. Jika seseorang mengalami kegagalan dalam berinteraksi dengan orang lain, maka akan

timbul respon fisiologis maupun psikologis ketika keinginan tidak tercapai. Kondisi ini terjadi karena seseorang tidak mau belajar dari sebuah proses interaksi dengan orang lain sehingga ia tidak pernah mengukur kemampuannya dengan standar orang lain. Akibatnya, timbulah perasaan tertekan. Hal ini ditandai dengan menurunnya kondisi fisik akibat gagalnya pencapaian sebuah keinginan, yang juga berimbas pada menurunnya semua fungsi kejiwaan, terutama minat dan motivasi sehingga membuat seseorang gagal dalam mempertahankan kualitas hidup. Perasaan tertekan atau depresi akibat gagalnya seseorang dalam memenuhi sebuah tuntutan tersebut akan mengawali terjadinya penyimpangan kepribadian yang merupakan awal dari terjadinya gangguan jiwa.

Ada beberapa sebab yang dapat menyebabkan seseorang mengalami gangguan kesehatan, terutama dari segi kesehatan mental. Faktor yang menimbulkan terjadinya gangguan jiwa yaitu, faktor predisposisi dan faktor presipitasi. Faktor predisposisi adalah faktor yang melatarbelakangi seseorang mengalami gangguan jiwa, sedangkan faktor presipitasi adalah faktor yang mencetuskan terjadinya gangguan jiwa pada seseorang untuk kali yang pertama.

a. Faktor predisposisi

1) Genetik

Sebagian besar gangguan jiwa disebabkan karena faktor keturunan. Dimana sifat-sifat gangguan jiwa yang akan dialami oleh individu diturunkan oleh orang tua maupun nenek moyang mereka melalui gen dan kromosom dalam sel reproduksi.

2) Faktor personaliti

Telah diketahui sejak lama bahwa kepribadian individu juga berperan dalam menyumbang terjadinya gangguan jiwa pada seseorang. Individu yang memiliki kepribadian yang kuat akan cenderung dapat mengatasi masalah yang dihadapi, namun individu yang mengalami ketergantungan terhadap orang lain cenderung mudah mengalami gangguan jiwa karena kepribadiannya rapuh.

3) Periode perkembangan kritis

Keadaan ini juga dapat menyumbang sebagai faktor penyebab seseorang mengalami gangguan jiwa. Selama individu menjalani proses ini, seseorang akan belajar untuk mengenali dan mencari solusi terbaik dalam menghadapi setiap masalah yang datang untuk dapat diadaptasikan sesuai dengan keadaan yang sehat. Sehingga apabila seseorang tidak mampu mengatasi beberapa stresor yang ada pada periode perkembangan kritis ini akan dapat menimbulkan berbagai masalah kesehatan jiwa.

b. Faktor presipitasi

1) Faktor fisik

Faktor yang berasal dari gangguan fisik yang dialami oleh individu sehingga akhirnya mengalami gangguan jiwa.

2) Faktor psikis

Faktor yang berasal dari mental individu yang dialami secara terus menerus sehingga akhirnya kemampuan individu untuk mengatasi masalah tidak dapat lagi dipertahankan sehingga individu mengalami gangguan jiwa.

2. Tanda dan gejala gangguan jiwa

Tanda dan gejala gangguan jiwa menurut Yosep (2007) 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 di sekitarnya tidak mendengarnya dan suara tersebut sebenarnya tidak ada hanya muncul dari dalam diri 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. Gangguan emosi: klien merasa senang, gembira yang berlebihan (*waham kebesaran*). Klien merasa sebagai orang penting, sebagai raja, pengusaha, orang kaya, titisan Bung karno tetapi di lain waktu ia bisa merasa sangat sedih, menangis, tak berdaya (*depresi*) sampai ada ide ingin mengakhiri hidupnya.
- e. Gangguan psikomotor: Hiperaktivitas, klien melakukan pergerakan yang berlebihan naik ke atas 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 Videbeck (2008), mengatakan bahwa kriteria umum gangguan jiwa meliputi beberapa hal berikut ini:

- a. Ketidakpuasan dengan karakteristik, kemampuan dan prestasi diri.
- b. Hubungan yang tidak efektif atau tidak memuaskan.
- c. Tidak puas hidup di dunia.
- d. Koping yang tidak efektif terhadap peristiwa.
- e. Tidak terjadi pertumbuhan kepribadian.
- f. Terdapat perilaku yang tidak diharapkan.

Menurut Nasir dkk (2011), mengatakan bahwa ada beberapa tanda dan gejala gangguan jiwa yaitu sebagai berikut:

- a. Gangguan kognitif

Kognitif adalah suatu proses mental di mana seorang individu menyadari dan mempertahankan hubungan dengan lingkungannya, baik lingkungan dalam maupun lingkungan luar (fungsi mengenal). Proses kognitif meliputi hal-hal seperti sensasi dan persepsi, perhatian, ingatan, asosiasi, pertimbangan, pikiran dan kesadaran.

- b. Gangguan perhatian

Perhatian adalah pemusatan dan konsentrasi energi, menilai dalam suatu proses kognitif yang timbul dari luar akibat suatu rangsangan.

- c. Gangguan ingatan

Ingatan (kenangan, memori) adalah kesanggupan untuk mencatat, menyimpan, memproduksi isi, dan tanda-tanda kesadaran.

d. Gangguan asosiasi

Asosiasi adalah proses mental yang dengannya suatu perasaan, kesan, atau gambaran ingatan cenderung untuk menimbulkan kesan atau gambaran ingatan respon/konsep lain, yang sebelumnya berkaitan dengannya.

e. Gangguan pertimbangan

Pertimbangan (penilaian) adalah suatu proses mental untuk membandingkan/menilai beberapa pilihan dalam suatu kerangka kerja dengan memberikan nilai-nilai untuk memutuskan maksud dan tujuan dari suatu aktivitas.

f. Gangguan pikiran

Pikiran umum adalah meletakkan hubungan antara berbagai bagian dari pengetahuan seseorang.

g. Gangguan kesadaran

Kesadaran adalah kemampuan seseorang untuk mengadakan hubungan dengan lingkungan, serta dirinya melalui pancaindra dan mengadakan pembatasan terhadap lingkungan serta dirinya sendiri.

h. Gangguan kemauan

Kemauan adalah suatu proses di mana keinginan-keinginan dipertimbangkan yang kemudian diputuskan untuk dilaksanakan sampai mencapai tujuan.

i. Gangguan emosi dan afek

Emosi adalah suatu pengalaman yang sadar dan memberikan pengaruh pada aktivitas tubuh serta menghasilkan sensasi organik dan kinetis.

Afek adalah kehidupan perasaan atau nada perasaan emosional

seseorang, menyenangkan atau tidak, yang menyertai suatu pikiran, biasa berlangsung lama dan jarang disertai komponen fisiologis.

j. Gangguan psikomotor

Psikomotor adalah gerakan tubuh yang dipengaruhi oleh keadaan jiwa.

B. Kekambuhan

Kekambuhan adalah istilah medis yang mendeskripsikan tanda-tanda dan gejala kembalinya suatu penyakit setelah suatu pemulihan yang jelas (Yakita, 2003). Kekambuhan adalah peristiwa timbulnya kembali gejala-gejala yang sebelumnya sudah memperoleh kemajuan (Stuart dan Laraia, 2001). Pada gangguan jiwa kronis diperkirakan mengalami kekambuhan 50% pada tahun pertama, dan 70% pada tahun kedua (Yosep, 2007). Kekambuhan biasanya terjadi karena adanya kejadian-kejadian buruk seperti mereka kambuh. Jadi kekambuhan adalah timbulnya kembali tanda dan gejala suatu penyakit yang sebelumnya sudah pulih.

Empat faktor penyebab klien kambuh dan perlu dirawat di rumah sakit, menurut Sullinger (2004) adalah sebagai berikut:

1. Klien: diketahui bahwa klien yang gagal memakan obat secara teratur mempunyai kecenderungan untuk kambuh. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan 25-50% klien pulang dari rumah sakit tidak memakan obat secara teratur.
2. Dokter (pemberi resep): makan obat secara teratur dapat mengurangi kambuh namun pemakaian obat neuroleptik yang lama dapat menimbulkan efek samping Tardive Diskinesia yang dapat mengganggu

hubungan sosial seperti gerakan yang tidak terkontrol. Dokter yang memberi resep diharapkan tetap waspada mengidentifikasi dosis terapeutik yang dapat mencegah kambuh dan efek samping.

3. Penanggung jawab klien: setelah klien pulang ke rumah, maka perawat puskesmas tetap bertanggung jawab atas program adaptasi klien di rumah.
4. Keluarga: memperlihatkan bahwa keluarga dengan ekspresi emosi yang tinggi (bermusuhan, mengkritik, banyak melibatkan diri dengan klien diperkirakan kambuh dalam waktu 9bulan, hasilnya 57% kembali dirawat dari keluarga dengan ekspresi emosi yang tinggi dan 17% kembali dirawat dari keluarga dengan ekspresi emosi keluarga yang rendah. Selain itu, klien juga mudah dipengaruhi oleh stres yang menyenangkan (naik pangkat, menikah) maupun yang menyedihkan (kematian/kecelakaan). Dengan terapi keluarga, klien dan keluarga dapat mengatasi dan mengurangi stres.

Menurut Sullinger (2004), mengkaji beberapa gejala kambuh yang diidentifikasi oleh klien dan keluarganya, antara lain seperti gugup, tidak nafsu makan, sukar konsentrasi, sulit tidur, depresi, tidak ada minat dan menarik diri.

Setelah klien pulang ke rumah, sebaiknya klien melakukan perawatan lanjutan pada puskesmas di wilayahnya yang mempunyai program kesehatan jiwa. Perawat komunitas yang menangani klien dapat menganggap rumah klien sebagai “ruangan perawatan”. Perawat, klien, dan keluarga besar sama untuk membantu proses adaptasi klien di dalam keluarga dan masyarakat.

Kejadian kekambuhan pada klien gangguan jiwa tinggi bila klien dalam satu tahun kambuh lebih dari atau sama dengan 2 kali, sedang bila kurang dalam satu tahun kambuh satu kali, dan rendah bila dalam satu tahun tidak pernah kambuh (Nurdiana, 2007).

C. Keperawatan Keluarga

1. Definisi

Keluarga adalah sekelompok orang yang di hubungkan oleh keturunan atau perkawinan. Sementara itu, menurut WHO keluarga adalah anggota rumah tangga yang saling berhbungan melalui pertalian darah, adopsi atau perkawinan. Keluarga adalah sebuah unit terkecil dalam kehidupan sosial dalam masyarakat yang terdiri atas orang tua dan anak baik yang terhubung melalui pertalian darah, perkawinan, maupun adopsi (Nasir, 2011). Berdasarkan definisi di atas dapat disimpulkan bahwa keluarga adalah sekelompok individu yang dihubungkan dengan ikatan darah dan emosional, merasa memiliki satu sama lain, memberikan dukungan, melakukan berbagai fungsi dasar, memelihara pertumbuhan psikososial melalui pola interaksi.

Menurut ahli keluarga yaitu Friedman (2010) menjelaskan bahwa keluarga dalam memenuhi kebutuhan kehidupannya memiliki fungsi-fungsi dasar keluarga. Fungsi dasar tersebut terbagi menjadi lima fungsi yang salah satunya adalah fungsi afektif, yaitu fungsi keluarga untuk pembentukan dan pemeliharaan kepribadian anak-anak, pematangan kepribadian orang dewasa, serta pemenuhan kebutuhan psikologis para

anggotanya. Apabila fungsi afektif ini tidak dapat berjalan semestinya, maka akan terjadi gangguan psikologis yang berdampak pada kejiwaan dari keseluruhan unit keluarga tersebut. Banyak kejadian dalam keluarga yang terkait fungsi afektif ini yang bisa memicu terjadinya gangguan kejiwaan baik pada anggotanya maupun pada keseluruhan unit keluarganya, contoh kejadian-kejadian tersebut seperti perceraian, kekerasan dalam rumah tangga, kultural, dan lain-lain. Kejadian tersebut tidak semata-mata muncul, tetapi selalu ada pemicunya, dalam konsep keluarga yang biasanya menjadi pemicu adalah struktur nilai, struktur peran, pola komunikasi, pola interaksi, dan iklim keluarga yang mendukung untuk mencetuskan kejadian-kejadian yang memicu terjadinya gangguan kejiwaan pada keluarga tersebut.

2. Peran keluarga

Peran adalah sesuatu yang diharapkan secara normatif dari seorang dalam situasi sosial tertentu agar dapat memenuhi harapan-harapan. Peran keluarga adalah tingkah laku spesifik yang diharapkan oleh seseorang dalam konteks keluarga. Jadi peran keluarga menggambarkan seperangkat perilaku interpersonal, sifat, kegiatan yang berhubungan dengan individu dalam posisi dan situasi tertentu.

Setiap anggota keluarga mempunyai peran masing-masing antara lain adalah:

a. Ayah

Ayah sebagai pemimpin keluarga mempunyai peran sebagai pencari nafkah, pendidik, pelindung/pengayom, pemberi rasa aman bagi setiap

anggota keluarga dan juga sebagai anggota masyarakat kelompok sosial tertentu.

b. Ibu

Ibu sebagai pengurus rumah tangga, pengasuh dan pendidik anak-anak, pelindung keluarga dan juga sebagai pencari nafkah tambahan keluarga dan juga sebagai anggota masyarakat kelompok sosial tertentu.

c. Anak

Anak berperan sebagai pelaku psikososial sesuai dengan perkembangan fisik, mental, sosial dan spiritual (Setiadi, 2008).

Jadi peranan keluarga adalah memberikan dukungan, membantu memenuhi kebutuhan anggota dan melatih untuk melakukan interaksi satu dengan yang lainnya.

3. Fungsi keluarga

Fungsi-fungsi dasar keluarga adalah memenuhi kebutuhan-kebutuhan anggota keluarga dan masyarakat yang lebih luas. Lima fungsi keluarga menurut Friedman (2010) adalah:

a. Fungsi afektif

Fungsi afektif merupakan suatu basis sentral bagi pembentukan dan keberlangsungan unit keluarga dengan demikian fungsi afektif merupakan fungsi paling vital keluarga. Tujuan dari fungsi afektif untuk stabilitas kepribadian kaum dewasa, memenuhi kebutuhan-kebutuhan para anggota keluarga. Keluarga harus memenuhi kebutuhan kasih sayang dari anggotanya karena respon afektif dari

seorang anggota keluarga merupakan penghargaan terhadap kehidupan keluarga. Pada keluarga dengan gangguan jiwa harus memberikan reinforcement positif terhadap segala kemampuan yang sudah dilakukan klien dengan tujuan untuk meningkatkan harga diri klien.

b. Fungsi sosialisasi

Fungsi ini bertujuan untuk mengajarkan bagaimana berfungsi dan menerima peran-peran sosial dewasa. Keluarga memiliki tanggung jawab untuk mentransformasikan seorang anak menjadi seorang individu yang dapat bersosialisasi dan mampu berpartisipasi dalam masyarakat. Keluarga diharapkan dapat membantu klien gangguan jiwa agar mampu melakukan hubungan sosial baik didalam lingkungan keluarga itu sendiri maupun diluar lingkungan seperti berinteraksi dengan tetangga sekitarnya, berbelanja, memanfaatkan transportasi umum ataupun melakukan interaksi dalam kelompok yang ada di wilayah tempat tinggalnya.

c. Fungsi reproduksi

Salah satu fungsi dasar keluarga adalah menjamin kontinuitas keluarga antar generasi dan masyarakat, fungsi reproduksi ini bertujuan untuk menjaga kelangsungan generasi dan juga keberlangsungan hidup masyarakat. Keluarga dengan gangguan jiwa harus mempertahankan kualitas hidup setiap anggota keluarganya agar kelangsungan generasi tetap terjaga.

d. Fungsi ekonomis

Fungsi ekonomi meliputi ketersedianya sumber-sumber dari keluarga secara finansial, dan pengalokasian sumber tersebut yang sesuai melalui proses pengambilan keputusan. Kemampuan keluarga untuk mengalokasikan sumber-sumber untuk memenuhi kebutuhan seperti sandang, pangan, papan, dan perawatan kesehatan yang memadai merupakan suatu perspektif tentang sistem nilai keluarga itu sendiri. Kemampuan keluarga juga harus mendukung anggota keluarga dengan gangguan jiwa untuk memanfaatkan sumber-sumber finansial yang tersedia baik dari keluarga itu sendiri maupun pemerintah seperti askeskin agar pengobatan klien tetap berkelanjutan. Keluarga juga mengajarkan klien untuk mengelola keuangan sesuai kebutuhan klien.

e. Fungsi perawatan kesehatan

Yaitu fungsi untuk mempertahankan keadaan kesehatan anggota keluarga agar tetap memiliki produktivitas tinggi. Fungsi ini dikembangkan menjadi tugas keluarga di bidang kesehatan. Perawatan kesehatan dan praktik-praktik sehat yang mempengaruhi status kesehatan anggota keluarga secara individual. Perawatan yang berkesinambungan mengurangi angka kekambuhan bagi klien gangguan jiwa. Pentingnya keluarga memotivasi dan membantu klien untuk melakukan kontrol secara teratur ke fasilitas pelayanan kesehatan yang terdekat seperti puskesmas.

Banyaknya klien gangguan jiwa yang tinggal bersama keluarga, menjadikan keluarga sebagai kunci dalam memberikan

perawatan bagi klien gangguan jiwa. Kebutuhan terhadap pengetahuan dan ketrampilan keluarga dalam merawat klien akan mempengaruhi kualitas hidup klien itu sendiri.

4. Tugas perkembangan keluarga

Tugas-tugas keluarga agar dapat mewujudkan perannya secara baik, menurut Friedman (2010) ada 5 (lima) tugas. Berikut akan dijabarkan kelima tugas tersebut pada keluarga dengan gangguan jiwa:

- a. Mengenal masalah setiap anggotanya, dalam hal ini keluarga mempunyai tugas untuk mengenal tanda dan gejala terjadinya gangguan jiwa. Pengetahuan yang harus dimiliki keluarga untuk mengatasi gangguan jiwa adalah memberikan informasi tentang gangguan jiwa: penyebab, tanda dan gejala, akibat, upaya yang dapat dilakukan untuk mengatasi gangguan jiwa; memberikan pendidikan kesehatan tentang pengobatan, efek samping pengobatan, strategi untuk mentaati pengobatan, dampak pengobatan, pendidikan kesehatan tentang pencegahan kekambuhan; mengidentifikasi gejala awal kekambuhan, ancaman terhadap kekambuhan, rencana intervensi segera dan strategi koping dan tehnik problem solving serta memanfaatkan sumber-sumber yang tersedia.
- b. Mengambil keputusan untuk tindakan yang tepat ditunjukkan dengan membawa keluarga yang mengalami gangguan jiwa ke pusat pelayanan kesehatan. Keluarga dengan gangguan jiwa segera mengambil keputusan akan dilakukan tindakan apa terhadap masalah yang terjadi pada klien.

- c. Merawat anggota keluarga, pada keluarga dengan gangguan jiwa, keluarga hendaknya mampu memerankan tugasnya untuk merawat klien di rumah. Keterampilan yang harus dimiliki adalah latihan mengatasi masalah, ketrampilan dan strategi koping, cara merawat anggota keluarga dengan gangguan jiwa, pencegahan kekambuhan dan manajemen krisis dan memanfaatkan sumber yang tersedia.
- d. Mempertahankan suasana di rumah yang menguntungkan kesehatan dan perkembangan klien. Keluarga dengan gangguan jiwa harus mampu menciptakan suasana yang nyaman pada klien misalnya memberikan perhatian, memberikan reinforcement positif atau tidak menyinggung perasaan klien. Upaya yang dapat dilakukan adalah mempertahankan kekohesifan di dalam keluarga sehingga tercipta lingkungan yang terapeutik baik bagi klien maupun keluarga.
- e. Memanfaatkan pelayanan kesehatan dan sarana kesehatan. Keluarga mengajak klien untuk mengontrolkan diri secara rutin dan memeriksakan klien jika terdapat gejala-gejala kekambuhan. Keluarga juga harus melihat sumber-sumber yang tersedia di dalam keluarga itu sendiri maupun dari pemerintah yang dapat digunakan untuk memenuhi kebutuhan pengobatan klien gangguan jiwa.

Terlaksananya kelima tugas perkembangan keluarga tersebut dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu perkembangan individu dan keluarga, kondisi fisik dan emosional klien, keluarga, status ekonomi keluarga, nilai budaya, etik, spiritual individu dan keluarga, sumber-

sumber yang ada pada individu, keluarga dan masyarakat, karakteristik dari penyakit itu sendiri (Friedman, 2010).

5. Kemampuan keluarga

Menurut Notoatmojo (2003) perilaku manusia dapat dibagi dalam tiga ranah yaitu: kognitif, afektif, dan psikomotor. Terbentuknya perilaku baru tersebut terutama pada orang dewasa dimulai dalam ranah kognitif dimana subjek tahu lebih dulu terhadap stimulus materi sehingga menimbulkan pengetahuan baru (Craven, 2000). Perilaku yang ditampilkan keluarga sebagai respon dari rangsangan yang diterima merupakan hasil dari ketiga ranah tersebut. Pengetahuan atau kognitif merupakan hal yang sangat penting dalam perilaku keluarga (Notoatmojo, 2003). Kognitif merujuk pada pikiran yang rasional, meliputi mempelajari fakta, mengambil keputusan, membuat kesimpulan, dan bagaimana mengembangkan semua pikiran tersebut. Psikomotor adalah kemampuan praktek merujuk pada pergerakan muskular yang merupakan hasil dari koordinasi pengetahuan dan menunjukkan penguasaan terhadap suatu tugas atau ketrampilan (Craven, 2000).

Penjelasan diatas menjelaskan bahwa pengetahuan dan sikap dan perilaku keluarga dapat berperan dalam mempengaruhi kemampuan keluarga dalam merawat anggota keluarganya yang mengalami gangguan jiwa. Dengan demikian ketrampilan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa mutlak diperlukan demi meningkatkan kualitas kesehatan jiwa klien.

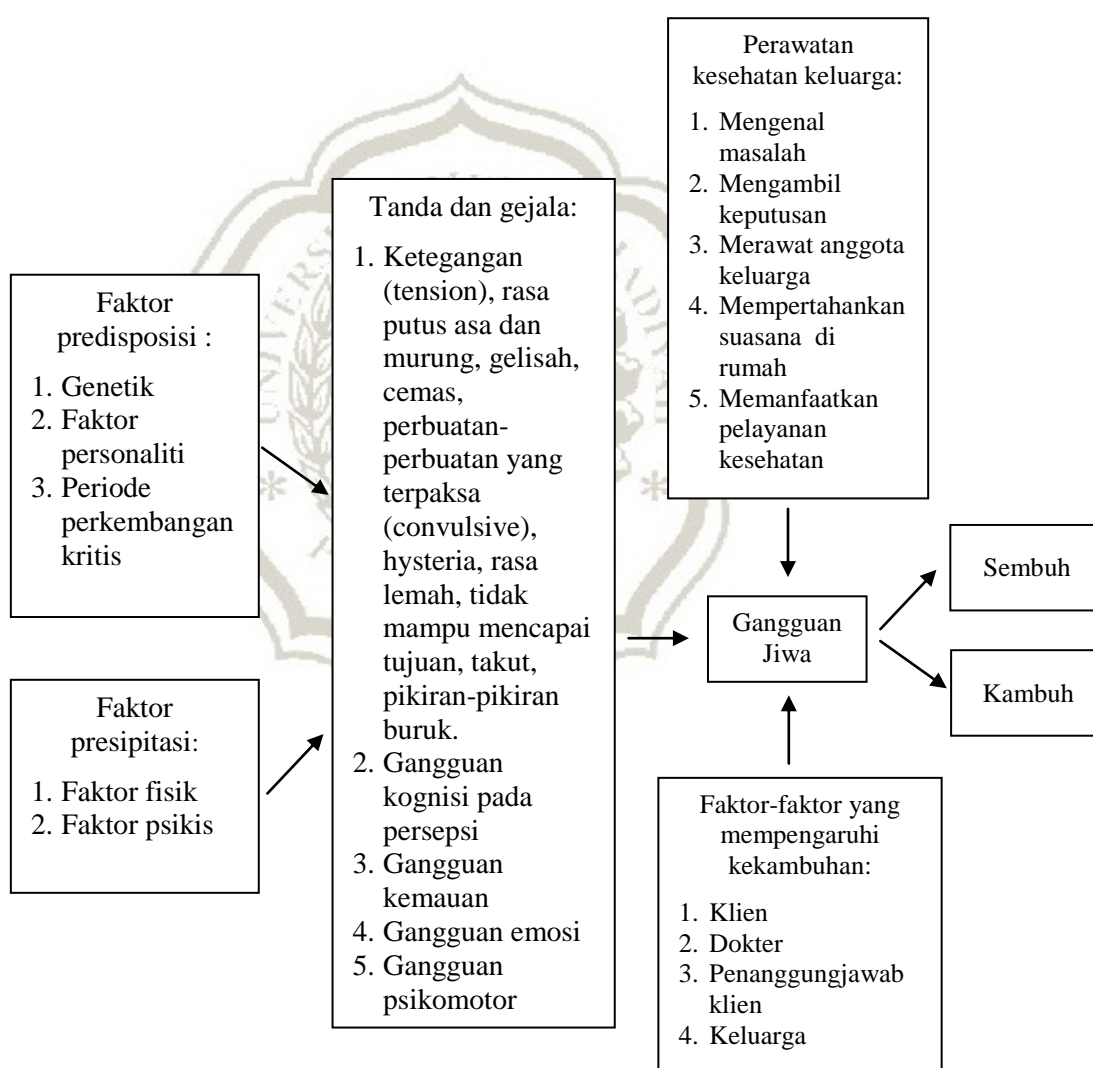
6. Keterlibatan keluarga dalam mencegah klien kambuh

Menurut Nasir & Muhith (2011) keluarga merupakan unit yang paling dekat dengan klien dan merupakan “perawat utama” bagi klien. Keluarga berperan dalam menentukan cara atau asuhan yang diperlukan klien di rumah. Keberhasilan perawat di rumah sakit dapat sia-sia jika tidak diteruskan di rumah karena dapat mengakibatkan klien harus di rawat kembali (kambuh). Peran serta keluarga sejak awal asuhan di RS akan meningkatkan kemampuan keluarga merawat klien di rumah sehingga kemungkinan dapat dicegah.

Pentingnya peran serta keluarga dalam klien gangguan jiwa dapat dipandang dari berbagai segi. Keluarga merupakan tempat dimana individu memulai hubungan interpersonal dengan lingkungannya. Keluarga merupakan “institusi” pendidikan utama bagi individu untuk belajar dan mengembangkan nilai, keyakinan, sikap, dan perilaku. Individu menguji coba perilakunya di dalam keluarga, dan umpan balik keluarga mempengaruhi individu dalam mengadopsi perilaku tertentu. Semua ini merupakan persiapan individu untuk berperan di masyarakat. Jika keluarga di pandang sebagai suatu sistem, maka gangguan yang terjadi pada salah satu anggota merupakan salah satu anggota keluarga dapat mempengaruhi seluruh sistem, sebaliknya disfungsi keluarga merupakan salah satu penyebab gangguan pada anggota. Pelayanan kesehatan jiwa yang ada merupakan fasilitas yang membantu klien dan keluarga dalam mengembangkan kemampuan mencegah terjadinya

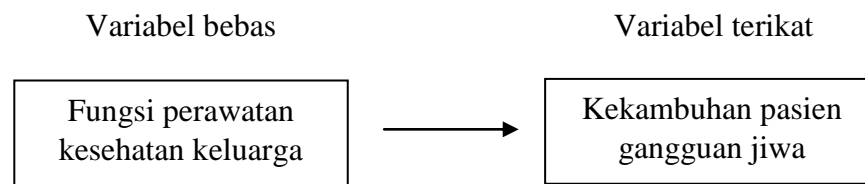
masalah, menanggulangi berbagai masalah, dan mempertahankan keadaan adaptif. Salah satu faktor penyebab kambuh gangguan jiwa adalah keluarga yang tidak tahu cara menangani perilaku klien di rumah (Sullinger, 2004).

D. Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka teori modifikasi Nasir, dkk (2011), Friedman (2010), Yosep (2007), Sullinger (2004)

E. Kerangka Konsep



Gambar 2.2 kerangka konsep penelitian

F. Hipotesis

Hipotesis penelitian yang diajukan adalah:

Ha : Ada hubungan fungsi keperawatan kesehatan keluarga dengan kekambuhan pasien gangguan jiwa.

Ho : Tidak ada hubungan fungsi keperawatan kesehatan keluarga dengan kekambuhan pasien gangguan jiwa.