

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Tinjauan Teori**

##### **1. Persepsi**

###### **a. Definisi**

Menurut Hanurawan (2010) persepsi merupakan suatu proses pemahaman oleh seseorang terhadap orang lain atau proses pemahaman seseorang terhadap suatu realitas sosial. Selanjutnya Sunaryo (2004), persepsi didefinisikan sebagai suatu proses seorang individu memilih, mengorganisasi dan menafsirkan masukan-masukan informasi untuk menciptakan suatu gambaran yang bermakna. Persepsi seseorang dapat berbeda satu sama lain meskipun dihadapkan pada situasi dan kondisi yang sama. Hal ini dipandang dari suatu gagasan bahwa seseorang menerima suatu objek rangsangan melalui penginderaan, penglihatan, pendengaran, pembauan dan perasaan.

Menurut Maramis (2006), persepsi adalah daya mengenal barang, kualitas atau hubungan dan perbedaan melalui proses mengamati, mengetahui atau mengartikan setelah pancainderanya mendapat rangsangan. Persepsi dapat diartikan sebagai proses diterimanya rangsang melalui pancaindera yang didahului oleh perhatian sehingga individu mampu mengetahui, mengartikan dan

menghayati hal yang diamati, baik yang ada diluar maupun dalam diri individu.

Persepsi terbagi dua, persepsi terhadap obyek (lingkungan fisik) dan persepsi terhadap manusia. Persepsi terhadap obyek digambarkan melalui lambang-lambang fisik, sedangkan persepsi terhadap orang digambarkan melalui lambang-lambang verbal dan nonverbal. Persepsi terhadap obyek menanggapi sifat luar, sedangkan persepsi terhadap orang menanggapi sifat-sifat luar dan dalam (perasaan, motif, harapan, dan sebagainya). Kebanyakan obyek tidak mempersepsikan orang sedangkan persepsi terhadap manusia bersifat interaktif. Obyek tidak bereaksi sedangkan persepsi terhadap manusia dapat berubah-ubah dari waktu ke waktu, lebih cepat dari pada persepsi terhadap obyek (Mulyana, 2002).

Thoha (2004) mengatakan bahwa persepsi adalah berhubungan secara langsung dengan bagaimana seseorang individu melihat dan memahami orang lain.

#### b. Syarat persepsi

Syarat terjadinya perseps menurut Sunaryo (2004), adalah :

##### 1) Adanya obyek

Obyek merupakan suatu stimulus yang ditangkap oleh alat indera (reseptor). Stimulus berasal dari luar individu (langsung

mengenai alat indera/reseptor) dan dari dalam diri individu (langsung mengenai saraf sensoris yang bekerja sebagai reseptor).

- 2) Adanya perhatian sebagai langkah pertama untuk mengadakan persepsi.
- 3) Adanya alat indera sebagai reseptor penerima stimulus.
- 4) Saraf sensoris sebagai alat untuk meneruskan stimulus ke otak (pusat saraf atau pusat kesadaran). Kemudian dari otak dibawa melalui saraf motoris sebagai alat ukur untuk mengadakan respon.

Persepsi secara umum dibagi menjadi dua jenis yaitu :

- a) *External perception*, yaitu persepsi yang terjadi karena adanya rangsangan yang datang dari luar individu.
- b) *Self-perception*, yaitu persepsi yang terjadi karena adanya rangsangan yang berasal dari dalam diri individu. Dalam hal ini yang menjadi objek adalah diri sendiri.

#### c. Faktor-faktor mempengaruhi Persepsi

Menurut Walgito (2003) ada faktor lain selain faktor internal stimulus yang terdapat dalam diri individu, yaitu faktor lingkungan yang merupakan faktor eksternal. Faktor eksternal ini merupakan tempat dimana persepsi itu berlangsung dan individu sebagai faktor internal saling berinteraksi dalam mengadakan persepsi.

Terdapat beberapa faktor utama yang memberikan pengaruh terhadap pembentukan persepsi seseorang (Hanurawan, 2010). Faktor-faktor itu adalah :

1) Faktor penerima (*the perceiver*)

Pemahaman sebagai suatu proses kognitif akan sangat dipengaruhi oleh karakteristik kepribadian seorang pengamat. Karakteristik kepribadian itu adalah konsep diri, nilai dan sikap, pengalaman di masa lampau, dan harapan-harapan yang terdapat dalam dirinya.

Seseorang yang memiliki konsep diri (*self concept*) tinggi dan selalu merasa diri secara mental dalam keadaan sehat, cenderung melihat orang lain dari sudut tinjauan yang bersifat positif dan optimistik, dibandingkan seseorang yang memiliki konsep diri rendah. Nilai dan sikap juga berpengaruh pada pendapat seseorang terhadap orang lain. Pengalaman di masa lalu sebagai dasar informasi juga menentukan pembentukan persepsi seseorang. Harapan-harapan sering kali memberi semacam kerangka dalam diri seseorang untuk melakukan penilaian terhadap orang lain ke arah tertentu.

2) Faktor situasi (*the situation*)

Situasi dipandang sebagai keseluruhan faktor yang dapat mempengaruhi situasi individu pada ruang dan waktu

tertentu. Pada suatu situasi, tempat suatu stimulus yang muncul, memiliki konsekuensi bagi terjadinya interpretasi-interpretasi yang berbeda. Interpretasi itu menunjukkan hubungan di antara manusia dengan duniastimulus.

Situasi adalah makna yang diberikan individu terhadap suatu keadaan atau interpretasi individu terhadap faktor-faktor sosial yang ditemui pada ruang dan waktu tertentu. Cara individu mendefinisikan suatu situasi memiliki konsekuensi terhadap perilaku dirinya sendiri maupun terhadap orang lain. Dalam suatu komunitas sosial, individu-individu perlu mengorganisasikan, membangun dan menegosiasikan garis perilaku. Sehingga untuk mencapai tujuan itu memerlukan definisi bersama. Masyarakat membutuhkan pemahaman bersama tentang kegiatan-kegiatan hidup di sekitar mereka untuk mengarahkan hidup bersosial budaya menjadi harmonis.

### 3) Objek sasaran (*the target*)

Selain faktor kepribadian penerima dan faktor situasi, proses pembentukan persepsi dapat juga dipengaruhi oleh faktor objek. Dalam persepsi secara khusus, objek yang diamati itu adalah orang lain. Beberapa ciri yang terdapat dalam diri objek sangat memungkinkan untuk dapat memberi pengaruh yang menentukan terhadap terbentuknya persepsi.

Pengetahuan akurat tentang orang lain akan sangat berguna untuk mengatur hubungan saling interaksi di antara mereka, baik di masa kini maupun di masa mendatang (Baron & Byrne, 2004). Hubungan sosial, persepsi dapat dijadikan sebagai kerangka berpikir untuk mempermudah dan mengatur hubungan seseorang dengan orang lain.

Selain bermanfaat dalam proses interaksi sosial, persepsi sebagai suatu gambaran penyederhanaan kesimpulan tentang orang lain, terkadang dapat juga menimbulkan masalah-masalah berkenaan dengan kesalahan persepsi. Kesalahan persepsi itu terutama karena terlalu sempitnya sudut tinjauan individu dalam mencoba memahami dan menilai orang lain (Hanurawan, 2010).

Mempersepsikan seseorang, individu yang dipersepsi itu mempunyai kemampuan-kemampuan, perasaan, harapan walaupun kadarnya berbeda seperti halnya pada individu yang mempersepsi. Orang yang dipersepsi dapat berbuat sesuatu terhadap orang yang mempersepsi, dan kadang-kadang hasil persepsi tidak sesuai dengan keadaan yang sebenarnya. Orang yang dipersepsi dapat menjadi teman, namun sebaliknya juga dapat menjadi lawan dari individu yang mempersepsi. Hal ini berarti bahwa orang yang dipersepsi dapat memberikan pengaruh kepada orang yang mempersepsi (Walgito, 2003).

## 2. Stigma

### a. Pengertian

Stigma yang terkait dengan penyakit mental telah terbukti memiliki efek buruk pada kehidupan orang-orang dengan gangguan kejiwaan, keluarga mereka, dan orang-orang yang merawat mereka (Zeev, D. Ben, & Patrick, 2010). Hal itu disebabkan karena seorang yang berasal dari kelompok tertentu dengan kepercayaan bahwa orang tersebut melawan norma yang ada (Sarwono & Meinarno, 2009). Stigma sebagai suatu sikap sering mengarah pada evaluasi yang bersifat negatif (Semenya, Esses, & Stelz, 2004).

Stigma pada gangguan jiwa adalah sebuah fenomena sosial yang ada dimasyarakat tentang sikap masyarakat terhadap individu dengan gangguan jiwa yang menunjukkan adanya abnormalitas pada tingkah laku yang menyimpang, sehingga membuat masyarakat tidak dapat menerima sepenuhnya, dan cenderung lebih bersifat diskriminatif (Hoesain, 2008).

### b. Tahapan Stigma

Sebelum terjadi stigma pada gangguan jiwa terdapat beberapa tahapan yaitu :

- 1) Stigma publik adalah fenomena yang terjadi pada kelompok sosial, dengan menunjukkan sikap stereotip, dan melawan

terhadap kelompok yang mengalami stigma yaitu penderita gangguan jiwa. Stereotip, prasangka, dan diskriminasi dapat menyebabkan seorang dengan gangguan jiwa mengalami kehilangan peluang kehidupan penting seperti mencari pekerjaan dan bersosialisasi dengan orang lain ( Corrigan et al , 2004; . Corrigan & Watson , 2002)..

- 2) Stigma diri adalah hilangnya harga diri dan *self-efficacy* yang terjadi ketika orang mendapatkan stigma publik, hal ini menyebabkan beberapa gangguan jiwa mengalami gangguan dalam proses interaksi mereka .
- 3) Label penghindaran terjadi setelah seorang gangguan jiwa dan bahkan keluarga menjadi tidak mencari atau berpartisipasi dalam pelayanan kesehatan mental untuk menghindari dampak mengerikan dari sebuah stigma label ( Corrigan et al , 2004; . Corrigan & Watson , 2002).

Stigma yang diciptakan oleh masyarakat tersebut terhadap penderita gangguan jiwa, secara tidak langsung menyebabkan keluarga dan masyarakat disekitar penderita gangguan jiwa enggan untuk memberikan penanganan serta perawatan yang tepat dan cepat selain itu juga beban dan proses penyembuhan mengalami keterlambatan, sehingga menyebabkan terjadi hambatan dalam



sosiokultural yang meliputi kepercayaan, tradisi, nilai atau norma yang berlaku, serta budaya yang dianut pada masyarakat tersebut (Matsumoto,2004).

2) Teori *labeling*

*Labeling* merupakan gambaran atau penilaian berdasarkan perilaku seseorang setelah diberikan diagnosa yang spesifik. Penilaian ini ditentukan oleh kategori yang sudah baku dalam sebuah masyarakat atau residual, contohnya seseorang akan memberi penilaian terhadap seorang yang bersikap aneh dan tidak menggunakan baju sebagai orang gila. Selain itu penilaian juga dapat berubah sewaktu-waktu, sehingga seorang yang hari ini dinyatakan sakit bisa dinyatakan sehat dengan gejala yang sama (Sarlito, 2007).

d. Dampak stigma

Stigma pada masyarakat pada individu yang menderita gangguan jiwa menunjukkan adanya sikap tidak percaya, marah, dan penolakan. Stigma ini menyebabkan seorang tidak mempunyai keinginan untuk hidup bersama, bersosialisasi, berkerjasama atau memperkerjakan orang dengan gangguan jiwa. Hal ini dapat memungkinkan kemungkinan *relapsenya* seorang dengan gangguan

jiwa (Hoesain, 2008). Dampak yang dapat ditimbulkan pada orang dengan gangguan jiwa dapat diklasifikasikan menjadi tiga yaitu :

1) Dampak pada individu

Stigma yang terjadi pada masyarakat akan berdampak pada harga diri dan efisien diri saat seorang individu sudah terdiagnosis gangguan jiwa. Individu dengan gangguan jiwa akan mengalami kesulitan untuk kembali ke lingkungan sosialnya, mereka cenderung mengisolir diri mereka sendiri karena merasa tidak layak untuk meneruskan kembali aktifitas sosialnya ( Corrigan et all,2009).

Stigma dan diskriminasi terhadap gangguan jiwa masih kuat berlaku di masyarakat, akibatnya penderita gangguan jiwa kehilangan jiwa kehilangan kesempatan untuk mendapatkan pekerjaan, pendidikan serta peran sosial yang layak di msayarakat. Selain itu penderita dengan gangguan jiwa mendapatkan keterbatasan untuk mendapatkan akses publik seperti :

- a) Kesulitan dalam mencari pekerjaan dan bertahan di tempat berkerja
- b) Pembatasan hak-hak sosial dasarnya seperti hak dalam pemilihan suara, hak asuh anak, dll.

c) Pembatasan akses untuk melanjutkan pengobatan karena kurangnya jumlah pelayanan kesehatan jiwa (Corrigan et all, 2009).

2) Dampak pada keluarga

Stigma pada gangguan jiwa tidak hanya menimbulkan konsekuensi negatif bagi penderitanya akan tetapi juga untuk keluarga. Keluarga akan merasa malu, menyalahkan, dan tidak percaya.

Keluarga cenderung menutupi kondisi anggota keluarganya yang menderita gangguan jiwa, daripada mencari pertolongan tim kesehatan selain itu dampak yang ditimbulkan oleh stigma terhadap penderita gangguan jiwa atas keluarga adalah adanya bahwa mereka yang menjadi sumber penyebab dari gangguan jiwa yang diderita oleh pasien yang bersangkutan (Siswanto, 2009).

3) Dampak pada tenaga kesehatan

Stigma yang masih melekat di masyarakat membuat seorang dengan gangguan jiwa mengalami keterlambatan untuk mendapatkan perawatan dan pengobatan yang cepat dan tepat. Keluarga biasanya membawa ke pelayanan kesehatan jiwa saat penderita gangguan jiwa sudah dalam

keadaan parah dan sulit untuk disembuhkan (Gunawan, 2007).

Sebelum dibawa ke dokter atau rumah sakit jiwa, keluarga terlebih dahulu membawa mereka ke paranormal atau dukun. Pengobatan yang paranormal atau dukun lakukan dapat memperparah kondisi para penderita gangguan jiwa, mereka melakukan penyembuhan dengan doa, merendam penderita di tong sampai mereka tidak menunjukkan perilaku yang membahayakan, bahkan paranormal pun tak segan untuk mencambuki dan memasung mereka apabila masih menunjukkan perilaku yang membahayakan. Hampir dapat dipastikan dokter merupakan tempat pertolongan terakhir setelah usaha mendapatkan pertolongan atau pengobatan melalui dukun gagal (Hoesain, 2008).

## 2. Keluarga

### a. Definisi

Keluarga adalah kumpulan dua orang atau lebih yang hidup bersama dengan keterikatan aturan, emosional dan individu mempunyai peran masing-masing yang merupakan bagian dari keluarga (Friedman, 2010). Selain itu keluarga terbentuk dari ikatan perkawinan, kelahiran dan adopsi yang bertujuan untuk menciptakan, mempertahankan budaya, dan meningkatkan

Keluarga berfungsi untuk meneruskan keturunan dan menambah sumber daya manusia. (Friedman,2010) .

4) Fungsi ekonomi

Fungsi ekonomi merupakan fungsi keluarga untuk memenuhi kebutuhan seluruh anggota keluarga seperti memenuhi kebutuhan seluruh anggota keluarga. (Friedman,2010).

5) Fungsi perawatan kesehatan

Keluarga juga berperan atau berfungsi untuk melaksanakan praktek asuhan kesehatan, yaitu untuk mencegah terjadinya gangguan kesehatan, dan atu merawat anggota keluarga yang sakit.

Tugas kesehatan keluarga yang harus dipahami dan dilakukan meliputi (Suprajitno, 2004)

a) Menegal masalah kesehatan keluarga

Kesehatan merupakan kebutuhan keluarga yang tidak boleh diabaikan karena tanpa kesehatan keluarga dan anggota keluarga tidak mampu menjalankan fungsinya dalam keluarga tersebut, dengan mengenal masalah kesehatan maka keluarga tersebut akan mengetahui tindakan yang harus dilakukan.

- b) Memutuskan tindakan kesehatan yang tepat bagi keluarga

Tugas ini merupakan upaya keluarga yang utama untuk mencari pertolongan yang tepat sesuai dengan keadaan keluarga dengan pertimbangan siapa diantara keluarga yang mempunyai kemampuan memutuskan untuk menentukan tindakan keluarga.

- c) Merawat keluarga yang mengalami gangguan kesehatan

Keluarga telah mengambil tindakan yang tepat dan benar, tetapi keluarga memiliki keterbatasan yang telah diketahui keluarga sendiri. Jika demikian, anggota keluarga yang mengalami gangguan kesehatan perlu memperoleh tindakan lanjutan atau perawatan agar masalah yang lebih parah tidak terjadi.

- d) Mempertahankan atau menciptakan suasana rumah yang sehat.

Ketidaksanggupan keluarga dalam memelihara lingkungan yang dapat berpengaruh terhadap kesehatan. Ketidakmampuan ini disebabkan karena sumber-sumber dalam keluarga tidak mencukupi, diantaranya adalah biaya.

- e) Mempertahankan hubungan dengan (menggunakan) fasilitas kesehatan masyarakat.

Hal ini sangat penting sekali untuk keluarga yang mempunyai masalah kesehatan, seperti gangguan jiwa dll. Keluarga mampu membawa para penderita untuk melakukan pengobatan dan perawatan.

c. Dukungan Keluarga

1) Definisi

Dukungan keluarga adalah sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap penderita yang sakit. Keluarga juga berfungsi sebagai sistem pendukung bagi anggotanya dan anggota keluarga memandang bahwa orang lain dalam keadaan yang mencemaskan atau menghadapi tekanan emosional (stress), mereka menginginkan kehadiran orang lain (Friedman, 2010).

2) Jenis Dukungan Keluarga

Keluarga mempunyai 4 jenis dukungan antara lain (Friedman, 2010):

- a) Dukungan informasional merupakan dukungan yang berfungsi sebagai pengumpul informasi tentang segala sesuatu yang digunakan untuk mengungkapkan suatu masalah. Jenis dukungan ini sangat bermanfaat dalam

menekan munculnya suatu stressor karena informasi yang diberikan dapat menyumbangkan aksi sugesti yang khusus pada individu. Secara garis besar terdiri dari aspek nasehat, usulan, petunjuk, dan pemberian informasi.

- b) Dukungan penilaian menekankan pada keluarga sebagai umpan balik, membimbing, dan menangani masalah, serta sebagai sumber dan validator identitas anggota (Friedman, 2010). Dukungan penilaian dapat dilakukan diantaranya dengan memberikan support, pengakuan, penghargaan, dan perhatian pada anggota keluarga.
- c) Dukungan instrumental yaitu dukungan yang memfokuskan keluarga sebagai sebuah sumber pertolongan praktis dan konkrit berupa bantuan langsung dari orang yang diandalkan seperti materi, tenaga, dan sarana (Friedman, 2010). Manfaat dari dukungan ini adalah mengembalikan energi atau stamina dan semangat yang menurun dan memberikan rasa perhatian dan kepedulian pada seseorang yang mengalami kesusahan atau penderitaan.
- d) Dukungan emosional yaitu dukungan yang menempatkan keluarga sebagai tempat aman dan damai untuk istirahat



dan dapat membantu penguasaan terhadap emosi  
(Friedman, 2010).

d. Perawatan keluarga pada gangguan jiwa

1) Definisi

Perawatan keluarga adalah perawatan yang dilakukan oleh keluarga untuk anggota keluarganya yang sedang sakit dengan menggunakan alat-alat yang di lingkungan keluarga itu dan sederhana tetapi memuaskan. keluarga adalah orang-orang yang sangat dekat dengan pasien dan dianggap paling banyak memberi pengaruh pada pasien (Palang Merah Indonesia, 2011).

2) Proses perawatan keluarga dengan anggota keluarga dengan gangguan jiwa

Proses perawatan keluarga dengan anggota keluarga gangguan jiwa, termasuk salah satu fungsi keluarga dalam merawat anggota keluarganya yang sakit, dalam tugas perawatan tersebut sudah tercantum proses perawatan keluarga dengan gangguan jiwa tugas keluarga untuk merawat anggota keluarga dengan gangguan jiwa, sebagai berikut (Videback, 2008),

a) Mengetahui gangguan jiwa setiap anggotanya.

Keluarga dalam proses perawatan ini, dapat memahami gangguan jiwa yang sedang dialami oleh anggota keluarganya yang terdiri dari ; gejala gangguan jiwa yang terjadi, penyebab terjadi gangguan jiwa, kebutuhan akan pengobatan yang berlanjut dan *follow up*, dan ketidak pastian prognosis (Videback,2008). Keluarga juga mampu mengetahui tanda-tanda terjadinya *relaps* sehingga keluarga mampu untuk mengatasi dan memahami tindakan yang tepat yang harus dilakukan.

b) Menetapkan pelayanan kesehatan jiwa yang tepat.

Keluarga dalam proses ini, mampu memberikan dan menetapkan pelayanan kesehatan jiwa yang tepat, rumah sakit jiwa sehingga anggota keluarga tersebut dapat mendapatkan pengobatan dan perawatan kesehatan jiwa yang tepat (Roffi, 2011). Keluarga juga mampu memenuhi kebutuhan kesehatan yang kompleks serta meningkatkan kemampuan untuk meminimalisir gangguan, para penderita gangguan jiwa mengalami keterbatasan dalam memenuhi kebutuhan kesehatan dasar yang kompleks seperti meminum obat secara terus menerus, dan mengembalikan fungsi-fungsi yang ada

dalam diri penderita gangguan jiwa yang mengalami kerusakan.

c) Merawat anggota keluarganya yang gangguan jiwa.

Keluarga dalam proses perawatan ini, mampu memberikan pengobatan dan dukungan untuk mempercepat proses pemulihan dari anggota keluarga dengan gangguan jiwa (Akemat, 2011). Keluarga juga mampu untuk mengetahui tanda-tanda relaps, menerapkan perawatan yang mampu mendukung kembalinya kondisi fisik dan psikologis, serta memmanagement penyakit, mencegah terjadinya kekambuhan dan mempertahankan regimen dan *regular follow up*.

Penderita gangguan jiwa mengalami keterbatasan dalam perawatan diri dan pemenuhan nutrisi yang mampu menunjang kesembuhan dan mencegah *relaps*, oleh sebab itu dalam perawatan ini keluarga mampu memenuhi kembali mandiri untuk merawat kebersihan diri, dan melakukan aktivitas sehari-hari, serta pemenuhan gizi untuk anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa (Videback, 2008).

- d) Menyediakan lingkungan yang mendukung kesehatan jiwa.

Keluarga dalam proses perawatan ini , mampu memodifikasi lingkungan untuk meningkatkan proses pemulihan dan kemandirian terhadap aktifitas sehari-hari (Roffi, 2011).

Memodifikasi lingkungan ini terdiri dari 2 aspek yaitu masyarakat di lingkungan tempat tinggal keluarga dan anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa. Keluarga dengan gangguan jiwa menjalankan kembalinya kemampuan sosial dari anggota keluarga yang menderita gangguan jiwa, mulai dari edukasi, bermain peran, dan praktek langsung dimasyarakat, hal tersebut bertujuan supaya tidak terjadi adanya sebuah diskriminasi dari masyarakat tersebut.

Keluarga juga mampu untuk mempertahankan dengan komunitas atau masyarakat , dan masyarakat diharapkan mampu untuk membantu kembalinya fungsi sosial penderita gangguan jiwa dengan mengajak mereka untuk berpartisipasi dalam organisasi disebuah masyarakat (Videback, 2008).

- e) Memanfaatkan pelayanan kesehatan jiwa, lintas sektor dan jaringan dukungan keluarga yang tersedia di lingkungan.

Jaringan dukungan keluarga merupakan salah satu kelompok keluarga yang membentuk sebuah kelompok atau *group* yang memiliki masalah yang sama, dalam jaringan dukungan keluarga ini, mereka mengungkapkan pengalaman, masalah, dan bertukar pikiran dan informasi dalam merawat anggota keluarga mereka yang mengalami gangguan jiwa, sehingga mereka tidak merasakan kesedihan dan kesulitan dalam merawat anggota keluarga mereka yang mengalami gangguan jiwa (Roffi, 2011).

### 3. Gangguan jiwa

#### a. Definisi

Gangguan jiwa adalah pada fungsi mental yang meliputi emosi, pikiran, perilaku, perasaan, motivasi, kemauan, keinginan, daya titik diri, dan persepsi sehingga mengganggu dalam proses hidup di masyarakat (Nasir & Munith, 2011). Penderita gangguan jiwa mempunyai kriteria umum antara lain mempengaruhi 1 atau lebih fungsi dalam kehidupan manusia sehingga dapat meningkatkan resiko terhadap nyeri, kematian, ketidak mampuan,

kehilangan respon penting, dan tidak jarang hal tersebut dapat diterima pada kondisi tertentu (American Psychiatric Association, 1994).

b. Penyebab

Menurut Stuart (2007) ada faktor - faktor yang dapat menyebabkan terjadinya gangguan jiwa antara lain :

1) Faktor biologis

Abnormalitas perkembangan sistem saraf yang berhubungan dengan respons neurobiologis yang malaadaptif yaitu lesi pada area frontal, temporal, limbik, dan terdapat penurunan masa kortikal yang menunjukkan lesi otak. Adanya ketidak seimbangan dari neurotransmitter dopamin dan serotonin juga dapat memicu terjadinya gangguan jiwa. Genetik dari sebuah orang tua yang mempunyai riwayat gangguan jiwa juga mempunyai pengaruh yang besar untuk anak, khususnya untuk anak yang kembar identik (Stuart, 2007).

2) Faktor psikologis

Teori psikodinamika mengungkapkan bahwa gangguan jiwa dapat terjadi karena seseorang tidak mampu memainkan tuntutan id (dorongan insting) dengan tuntutan superego (

tuntutan norma, adat, dan hukum), dan ego ( mediator yang menjembatani id dan superego) (Nasir & Munith, 2011).

3) Faktor sosiobudaya

Strees yang menumpuk dapat menunjang awitan skizofrenia dan gangguan psikotik lain, tetapi faktor sosiobudaya bukan merupakan penyebab gangguan jiwa yang utama.

4) Faktor lingkungan

Lingkungan yang menimbulkan tekanan dan terdapat banyak konflik dengan seorang mampu menjadi pencetus terjadinya gangguan jiwa, saat seorang tidak mampu mentoleransi terhadap tekanan yang ditimbulkan, akan menyebabkan mereka mempunyai kemungkinan besar untuk mengalami gangguan jiwa, dan gangguan perilaku (Stuart, 2007).

5) Sumber koping dan mekanisme koping

Sumber koping yang dimiliki individu meliputi pengetahuan tentang penyakit, finansial yang cukup, ketersediaan waktu dan tenaga, dan kemampuan untuk memberikan dukungan secara berkesinambungan. Sumber koping yang dapat dimanfaatkan dengan baik dapat membuat seseorang terhindar dari gangguan- gangguan kesehatan.

Mekanisme koping yang menimbulkan perilaku melindungi seorang yang menakutkan berhubungan dengan respon neurobiologis maladaptif meliputi :

- a) Regresi : perilaku yang berhubungan dengan masalah proses informasi dan upaya untuk mengatasi ansietas, yang menyisakan sedikit energi untuk aktivitas sehari-hari
- b) Proyeksi
- c) Menarik diri (Videback, 2008)

c. Tanda-tanda

Tanda dan gejala gangguan jiwa menurut Yosep (2007) adalah sebagai berikut :

- 1) 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.
- 2) 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.

- 3) 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 tidak rapi .
- 4) Gangguan emosi: klien merasa senang, gembira yang berlebihan (euforia). 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.

d. Penanganan

Penanganan pada penderita gangguan jiwa dapat menggunakan beberapa terapi antara lain :

1) Terapi psikofarmaka

Psikofarmaka atau obat psikotropik adalah obat yang bekerja secara selektif pada Sistem Saraf Pusat (SSP) dan mempunyai efek utama terhadap aktivitas mental dan perilaku, digunakan untuk terapi gangguan psikiatrik yang berpengaruh terhadap taraf kualitas hidup klien. (Videback, 2008 ).

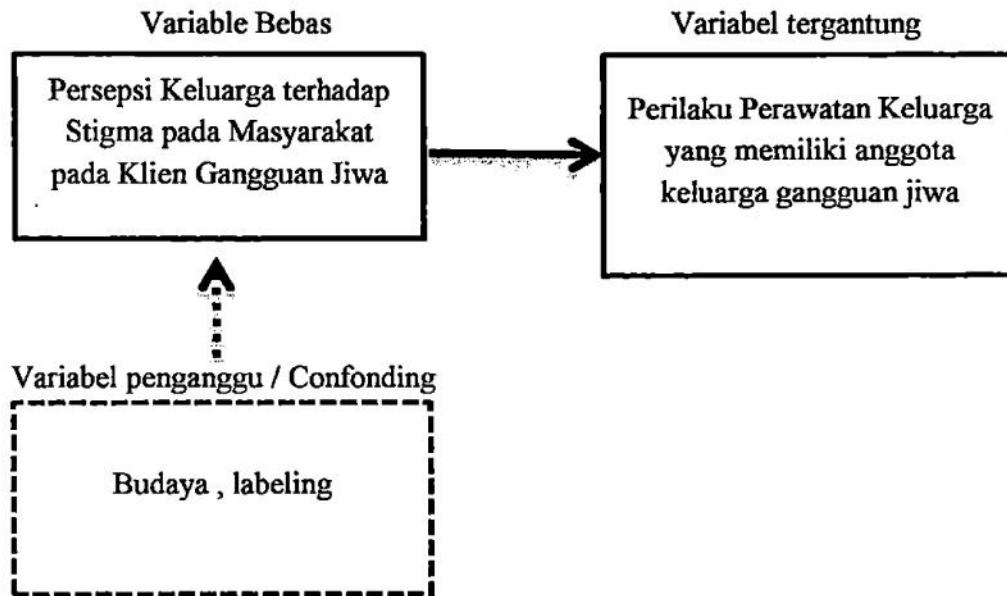
2) Terapi somatik

Terapi somatik dilakukan pada gejala yang ditimbulkan akibat gangguan jiwa sehingga diharapkan tidak dapat mengganggu sistem tubuh lain, dengan menggunakan terapi elektrokonvulsif (ECT) pengobatan somatik dimana arus listrik digunakan pada otak melalui elektroda yang ditempatkan pada pelipis. Sehingga diharapkan mampu meningkatkan kadar norepinefrin dan serotonin (Townsend, 2006).

### 3) Terapi Modalitas

Terapi modalitas adalah suatu pendekatan penanganan klien gangguan yang bervariasi yang bertujuan mengubah perilaku klien gangguan jiwa dengan perilaku maladaptifnya menjadi perilaku yang adaptif. Ada beberapa jenis terapi modalitas, antara lain : terapi individual, terapi lingkungan, terapi kognitif, terapi keluarga, terapi kelompok, dan terapi bermain

## B. Kerangka Konsep



Gambar 1.1 Kerangka Konsep

Keterangan :

————— : Diteliti

- - - - - : Tidak Diteliti

## C. Hipotesis

H0 : Tidak ada hubungan antara persepsi keluarga terhadap stigma masyarakat dengan perilaku perawatan pada anggota keluarga gangguan jiwa .

H1 : ada hubungan antara persepsi keluarga terhadap stigma masyarakat dengan perilaku perawatan pada anggota keluarga gangguan jiwa .