



PERSEPSI KELUARGA PADA ANGGOTA KELUARGA DENGAN RESIKO PERILAKU KEKERASAN DI KOTA TASIKMALAYA (STUDI FENOMENOLOGI)

¹ Roselyna Prahasti ² Nia Restiana ³ Usman Sas'yari

¹ Mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya

² Dosen Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya

³ Dosen Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya

Article Information

Received: January

Revised: February

Available online: July

Keywords

Penyebab gangguan jiwa, cara pengobatan, perilaku klien,

Correspondence

Phone: 082262626060

E-mail: usmansasyari@umtas.ac.id

ABSTRACT

Upaya mengurangi masalah gangguan jiwa dengan memberikan pelayanan kesehatan di puskesmas maupun rumah sakit didukung dengan peran keluarga pasien. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui lebih dalam tentang persepsi keluarga terhadap anggota keluarga dengan resiko perilaku kekerasan di Kota Tasikmalaya. Hasil penelitian menemukan 8 tema yaitu penyebab gangguan jiwa adalah kehilangan sesuatu yang dicintai seperti adanya keluarga yang meninggal, ditinggal istri dan kehilangan pekerjaan. Cara Pengobatan yang dilakukan dengan cara pengobatan tradisional dan pengobatan medis. Perilaku klien berupa marah, menyendiri dan melamun. Pencegahan kekambuhan yang dilakukan menciptakan suasana yang kondusif, rekreasi dan komunikasi, untuk meredam amarah dengan cara diikat dan diberikan nasihat. keluarga menyadari dan menerima keadaan klien. Peran anggota keluarga adalah bersikap empati, memberikan bantuan emosional, informatif dan perilaku, Respon masyarakat berbeda-beda seperti kurang bergaul karena takut kambuh, menyapa dan membantu keluarga klien. Harapan keluarga yaitu agar klien cepat sembuh. Kesimpulan dari penelitian ini ditemukan beberapa tema yaitu penyebab gangguan jiwa, cara pengobatan, perilaku klien, pencegahan kekambuhan, penerimaan keluarga, peran anggota keluarga, respon masyarakat dan harapan keluarga.

PENDAHULUAN

Perilaku kekerasan merupakan salah satu masalah yang sering muncul dari gangguan jiwa. Pandangan masyarakat ataupun keluarga terhadap penyakit gangguan jiwa masih negatif, karena penderita gangguan jiwa dianggap sebagai sampah sosial, aib bagi keluarga, dan penyakit yang memalukan. Perilaku-perilaku pada pasien dengan resiko perilaku kekerasan pada umumnya adalah sama yaitu marah tanpa sebab baik dalam bentuk kekerasan fisik maupun dalam bahasa, emosi yang tidak terkontrol dan melamun.

Keluarga merupakan sumber pengobatan yang paling berperan bagi anggota keluarganya yang sakit. Sikap yang baik oleh keluarga serta dukungan sosial dapat melemahkan dampak stress dan secara langsung memperkokoh kesehatan mental individu. Sikap yang baik dari keluarga merupakan strategi koping penting untuk dimiliki individu saat mengalami stress. Sikap yang baik dari keluarga juga dapat berfungsi sebagai strategi preventif untuk mengurangi stress dan konsekuensi negatifnya. Hal ini menunjukkan bahwa sikap baik yang bersumber dari keluarga sangat berguna untuk mencegah dan mengurangi stress serta meningkatkan kesehatan emosi pada penderita skizofrenia (Fitri,2011). Keluarga dengan pasien skizofrenia mengalami kesulitan dalam memahami dan menerima perilaku pasien. Beban keluarga merupakan tingkat pengalaman yang tidak menyenangkan dalam keluarga sebagai efek dari kondisi anggota keluarganya (Dickerson dkk, 2005).

Terdapatnya stigma yang buruk dari masyarakat terhadap pasien dengan resiko perilaku kekerasan, diantaranya resiko perilaku kekerasan

merupakan penyakit yang sulit disembuhkan dan aib bagi keluarga. Hal ini bukan hanya menimbulkan konsekuensi negatif bagi penderita, tetapi juga dapat menimbulkan persepsi yang negatif bagi keluarga sehingga muncullah sikap penolakan, sikap penyangkalan, disisihkan maupun diisolasi. Karena memiliki anggota keluarga dengan resiko perilaku kekerasan bukanlah suatu hal yang mudah. Maka peran keluarga sangat dibutuhkan dalam proses penyembuhan pasien resiko perilaku kekerasan. Stigma yang muncul di dalam keluarga merupakan suatu masalah bagi keluarga (Wijayanti, 2016).

Menurut WHO (2008) menyebutkan Indonesia menduduki peringkat pertama dari seluruh negara di dunia dengan penderita gangguan jiwa terbanyak yaitu 321.870 orang. Data di RSJ Provinsi Jawa Barat pada tahun 2013, tercatat 35.986 dari jumlah seluruh pasien rawat jalan terdiri dari skizofrenia residual 12.116 orang pasien, hebrefenik 7.849 orang pasien, paranoid 4.110 orang pasien, katatoni 82 orang pasien, dan terdapat 9.160 orang gangguan jiwa lainnya hingga tidak terperinci sebanyak 249 orang pasien (Suryani, 2014).

Data diatas menunjukkan besarnya jumlah penderita gangguan jiwa yang memerlukan dukungan anggota keluarga. Proporsi RT yang pernah melakukan pemasangan anggota keluarga dengan gangguan jiwa sebesar 14,3% dan terbanyak pada penduduk yang tinggal di pedesaan (18,2%), serta pada kelompok penduduk dengan kuintil indeks kepemilikan terbawah (19,5%).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Poli Jiwa Rumah Sakit Umum dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya didapatkan data pasien

dengan resiko perilaku kekerasan dari bulan Januari sampai April sebanyak 436 orang pasien.

Metode

Desain penelitian dirancang menggunakan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi karena peneliti ingin mengetahui persepsi keluarga pada anggota keluarga dengan resiko perilaku kekerasan di Kota Tasikmalaya lebih mendalam. Penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling* dengan pengumpulan data dilakukan melalui wawancara terhadap 4 orang partisipan. Instrumen penelitian ini adalah peneliti sendiri, sedangkan alat pengumpul data yang digunakan adalah pedoman wawancara, alat perekam, dan alat tulis. Analisa data penelitian menggunakan langkah-langkah dari Carpenter.

Keabsahan data berdasarkan Yin (2003), dengan menggunakan empat kriteria, yaitu kredibilitas (*credibility*), validitas eksternal (*transferability*), reliabilitas (*dependability*), dan obyektivitas (*confirmability*). Etika penelitian yang dilakukan peneliti, yaitu *inform consent, self determination, privacy, anonimity and confidentially, fair treatment, dan protect from discomfort and harm.*

Hasil penelitian

Tabel Karakteristik Informan

Nama	Usia (th)	Pekerjaan	Pendidikan	Status klien di keluarga
Y (P1)	48	Wiraswasta	S1	Kakak
D (P2)	51	Wiraswasta	SMA	Anak
A (P3)	60	Wiraswasta	SMP	Anak
J (P4)	56	Wiraswasta	SMA	Anak

Tabel Analisis Tema

Kehilangan Sebagai Penyebab Resiko Perilaku Kekerasan

Kata Kunci	Kategori	Tema
- ayahnya pernah mengalami kecelakaan sampai meninggal	- kehilangan orang yang dicintai	Kehilangan
- tampaknya sesudah ditinggalkan ibunya	- putus hubungan kerja	
- ditinggalkan sama istrinya		
- diberhentikan dari tempat kerjanya		

Dapat disimpulkan bahwa yang menjadi penyebab adanya gangguan jiwa pada klien pada umumnya karena kehilangan sesuatu yang dicintai. Adanya orang yang meninggal (P1,P2) atau ditinggal istri (P3) serta pemutusan hubungan kerja olah perusahaan dimana klien bekerja (P4).

Menurut analisis peneliti penyebab dari resiko perilaku kekerasan pada anggota keluarga pada umumnya adalah karena adanya sesuatu yang menyedihkan atau tekanan batin yang dialami oleh klien. Keluarga mengetahui penyebab pasien menderita gangguan jiwa. Keluarga mengetahui penyebab pasien menderita gangguan jiwa adalah karena patah hati, kekecewaan terhadap pekerjaan, dan kehilangan sesuatu yang disayangi.

Tabel Analisis Tema
Pengobatan Tradisional Menjadi Pilihan Pertama Bagi
Keluarga

Kata Kunci	Kategori	Tema
- dibawa keorang pintar yang bisa mengobati seperti di rukiyah	- pengobatan Tradisional	Pengobatan tradisional menjadi pilihan pertama bagi keluarga
- dijampi-jampi, di doakan seperti dirukiyah		
- dengan tradisional dulu, di jampi-jampi, akan di rukyah		

Dapat disimpulkan bahwa upaya pengobatan yang dilakukan keluarga untuk penyembuhan klien adalah dengan cara pengobatan tradisional. Pengobatan yang dilakukan seperti di mandikan disertai doa atau jampi-jampi (P1) dan dirukiyah (P2,3,4).

Pengobatan yang dilakukan pada partisipan umumnya dibawa ke dukun, kemudian dibawa ke rumah sakit. Hal ini didasarkan pada pengobatan awal yang tidak dapat menyembuhkan klien. Hal ini tidak terlepas dari budaya yang melekat di masyarakat karena didasarkan pada pandangan masyarakat terhadap perilaku kekerasan. Masyarakat masih percaya terhadap dukun atau yang di sepuhkan, yang diyakini memiliki jampe-jampe tertentu memberikan pengaruh besar terhadap gangguan jiwa. Kepercayaan masyarakat khususnya partisipan di

tempat penelitian terhadap dukun yang berperan sangat penting bagi masyarakat.

Melihat perilaku pasien yang tidak wajar tindakan selanjutnya untuk merawat pasien adalah keluarga membawa pasien berobat ke rumah sakit jiwa dan pengobatan lain seperti pijat, ruqyah, dan dukun. Jurgen (2000), mengatakan bahwa pengobatan yang diberikan kepada pasien gangguan jiwa adalah pengobatan konvensional (rumah sakit) dan alternatif. Pengobatan alternatif di pilih karena pengobatan konvensional tidak bisa memberikan perawatan seperti yang dibutuhkan oleh pasien gangguan jiwa.

Tabel Analisis Tema
Bentuk Perilaku Klien Resiko Kekerasan Berupa
Marah Dan Melamun

Kata Kunci	Kategori	Tema
- Suka marah-marrah	Marah dan melamun	Bentuk perilaku klien resiko kekerasan berupa marah dan melamun
- Marah tanpa sebab, kadang suka melamun		
- Marah-marrah, suka kasar tanpa alasan		
- Marah yang terus menerus		

Dapat disimpulkan bahwa perilaku klien adalah marah-marrah tanpa sebab (P1, P2) ataupun marah apabila keinginan tidak sesuai atau tidak terpenuhi (P4). Kemudian perilaku lainnya adalah menyendiri dan melamun.

Penulis menganalisis bahwa perilaku yang ditunjukkan pasien sebagai bentuk ketidakwajaran adalah berjalan mondar-mandir, berbicara sendiri, mengamuk, dan mengatai orang. Sikap keluarga ketika klien berbicara sendiri dan ketika pasien

berjalan mondar-mandir adalah keluarga menanyi dan mengajak pasien mengobrol. Ketika pasien mengamuk dan tidak mau diajak untuk berobat keluarga mengikat pasien. Ketika pasien mengatai orang-orang disekitar pasien keluarga menasehati pasien agar tidak mengatai orang. Dan yang terakhir adalah langsung membawa pasien ke rumah sakit.

Tabel Analisis Tema

Menciptakan Suasana Kondusif Sebagai Upaya Pencegahan Kekambuhan

Kata Kunci	Kategori	Tema
- jangan ada yang membuat marah	Menciptakan suasana kondusif	Menciptakan suasana kondusif sebagai upaya pencegahan kekambuhan
- jangan mancing emosi, harus diajak bicara, jalan-jalan		
- suka diajak main seperti biasa, diajak bicara		
- semuanya juga tidak mencari masalah, diajak nonton tv atau bicara		

Dapat disimpulkan bahwa tindakan seluruh partisipan untuk mencegah kekambuhan adalah menciptakan suasana yang kondusif dengan rekreasi dan komunikasi, kemudian untuk meredam amarah klien yaitu dengan cara diikat. Namun apabila amarah klien sudah reda kemudian dilepas lagi. Selain itu partisipan pun memberikan nasihat dengan lembut agar hal ini tidak terulang kembali.

Hasil wawancara mengungkapkan upaya pencegahan kekambuhan berupa pengalihan

perhatian berupa rekreasi, jalan-jalan, nonton Tv dan diajak berkomunikasi. Rekreasi memberikan efek distraksi atau pengalihan perhatian. Penulis berpendapat bahwa anggota keluarga melakukan tindakan yang mampu untuk mencegah amarah klien seperti diberikan nasihat dengan lembut, atau diajak untuk jalan-jalan. Dengan adanya kegiatan ini dapat mengurangi kemarahan atau memperbaiki perilaku melalui diskusi tentang kegiatan yang telah dilakukan.

Tabel Analisis Tema

Keluarga Menerima Apa Adanya Terhadap Kondisi Resiko Perilaku Kekerasan

Kata Kunci	Kategori	Tema
- menerima keadaanya seperti begitu	- Menerima kenyataan	Keluarga menerima apa adanya terhadap kondisi resiko perilaku kekerasan
- menerima gitu	- Sadar	
- sadar, menerima		
- menerima saja		

Disimpulkan bahwa respon keluarga adalah menyadari dan menerima keadaan terhadap anggota keluarga resiko perilaku kekerasan. Pada awalnya merasa kaget dan aneh namun hal tersebut akhirnya berubah menjadi sikap menerima apa adanya. Penulis berpendapat bahwa keluarga mampu menerima sudut pandang anggota keluarganya. Dalam hal ini keluarga memiliki kepekaan terhadap perasaan klien, mendengarkan keluhan dan keinginan klien. Sikap mau mendengar memberikan pemahaman yang lebih baik terhadap perasaan klien mampu menurunkan atau menghindari perilaku kekerasan klien.

Hartanto (2014) dalam penelitiannya mengatakan keluarga menunjukkan hal yang positif dan baik. Setiap keluarga memberikan dukungan yang

membuat penderita gangguan jiwa yaitu anggota keluarga nya memperhatikan, peduli dan keluarga selalu berusaha untuk melakukan yang terbaik agar anggota keluarga nya dapat sembuh.

Tabel Analisis Tema
Keluarga Ikut Berperan Dalam Membantu Pencarian Pengobatan

Kata Kunci	Kategori	Tema
- semuanya juga membantu mencari pengobatan	Membantu dalam pencarian pengobatan	Keluarga ikut berperan dalam membantu pencarian pengobatan
- suka membantu memenuhi kebutuhan,		
- suka membantu mencari pengobatan		

Penyakit gangguan jiwa merupakan penyakit yang sering terjadi dikalangan masyarakat . Dimana penyebab penyakit ini sudah menjadi budaya yang tidak dapat hilang dari pemikiran masyarakat. Mengenai respon masyarakat atau tetangga di lingkungan sekitar terhadap anggota keluarga yang beresiko perilaku kekerasan didapatkan informasi bahwa respon masyarakat terhadap klien beragam, seperti mengucilkan klien karena takut kambuh, menyapa saat bertemu, bahkan tetangga membantu apabila amarah klien sedang kambuh.

Melihat dari data tersebut peneliti berpendapat respon dari masyarakat sekitar sangat beragam, seperti kurang bergaul karena takut kambuh, menyapa. namun bagi tetangga klien yang mengetahui perilaku tidak menjadikan hal tersebut dikucilkan. Bahkan tetangga dapat membantu apabila

klien sedang kambuh amarahnya. Partisipan dan keluarga tidak merasa malu, bahkan sudah dapat memaklumi akan menjadi perbincangan tetangga yang negatif terhadap keluarga. Pada awalnya, partisipan merasakan heran dan aneh dengan adanya anggota yang beresiko perilaku kekerasan tersebut karena adanya pandangan negatif dari masyarakat. Namun perasaan tersebut tidak lagi menjadi masalah bagi keluarga karena telah mendapat informasi dari tenaga medis.

Tabel Analisis Tema
Kesembuhan Merupakan Harapan Keluarga

Kata Kunci	Kategori	Tema
- mudah-mudahan cepat sembuh	Semoga cepat sembuh	Kesembuhan merupakan harapan keluarga
- mau secepatnya sembuh		
- mudah-mudahan cepat sembuh		
- Mudah-mudahan cepat disembuhkan		

Disimpulkan bahwa keluarga sangat mengharapkan kesembuhan bagi klien. Kesembuhan yang diharapkan secepatnya dikabulkan dengan diiringi oleh doa dan usaha. Partisipan merasa iba mengingat kondisi klien mengalami resiko perilaku kekerasan.

Menurut analisis peneliti, harapan dari keluarga merupakan keinginan yang rasional setiap anggota keluarga mengharapkan untuk kesembuhan. Perhatian dari keluarga dan upaya pengobatan yang selama ini dilakukan disertai dengan doa sangat dibutuhkan untuk membantu keluarga dalam perawatan klien. harapan keluarga dapat disertai

dengan upaya-upaya penyembuhan klien, hal yang penting diperhatikan keluarga adalah bagaimana keluarga mampu menjaga dan mempertahankan kesembuhan selama berada di rumah dan mengikuti anjuran atau pengobatan dari medis.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dapat disimpulkan, antara lain:

1. Penyebab gangguan jiwa dari hasil wawancara adalah pada umumnya karena kehilangan sesuatu yang dicintai. Adanya orang yang meninggal (P1,P2) atau ditinggal istri (P3) serta pemutusan hubungan kerja oleh perusahaan dimana klien bekerja (P4).
2. Cara Pengobatan yang dilakukan dari hasil wawancara untuk penyembuhan klien dengan cara pengobatan tradisional kemudian pengobatan medis. Pengobatan tradisional yang dilakukan seperti di mandikan, di doa-doa atau jampi-jampi (P1) dan dirukiyah (P2,3,4).
3. Perilaku klien menurut hasil wawancara marah-marah tanpa sebab (P1, P2) ataupun marah apabila keinginan tidak sesuai atau tidak terpenuhi (P4). Kemudian perilaku lainnya adalah menyendiri dan melamun.
4. Pencegahan kekambuhan yang dilakukan keluarga adalah menciptakan suasana yang kondusif dengan rekreasi dan komunikasi, kemudian untuk meredam amarah klien yaitu dengan cara diikat dan kemudian dilepas lagi serta diberikan nasihat.
5. Penerimaan keluarga terhadap anggota keluarga sakit yaitu menyadari dan menerima keadaan terhadap anggota keluarga resiko perilaku

kekerasan. Pada awalnya merasa kaget dan aneh namun hal tersebut akhirnya berubah menjadi sikap menerima apa adanya.

6. Peran anggota keluarga terhadap klien adalah bersikap empati, merasakan apa yang dirasakan oleh klien. Bantuan dari anggota keluarga dapat berbentuk perilaku seperti mengantar untuk berobat, mencari pengobatan lain, dan membantu memenuhi kebutuhan klien. Terutama dalam lingkungan keluarga yang harus menciptakan kondisi yang kondusif.
7. Respon masyarakat berbeda-beda seperti kurang bergaul karena takut kambuh, ada juga yang menyapa pada klien, bahkan membantu apabila klien sedang kambuh amarahnya
8. Keluarga sangat mengharapkan kesembuhan bagi klien. Kesembuhan yang diharapkan secepatnya dikabulkan dengan diiringi oleh doa dan usaha. Partisipan merasa iba mengingat kondisi klien mengalami gangguan jiwa.

Daftar Pustaka

- Dickerson, dkk (2005), *Skizofrenia: Memahami Dinamika Keluarga Pasien*. Bandung: Refika Aditama.
- Fitri, D Reisita. (2016). *Persepsi Manusia Terhadap Enterpreneurship Nursing Tingkat III S1 Keperawatan Di Universitas Muhammadiyah Kota Tasikmalaya*. Tasikmalaya: FIKes UMTAS
- Hartono, Dwi. (2014). *Gambaran Sikap dan Dukungan Terhadap Penderita Gangguan Jiwa di Kecamatan Kartasura*. Surakarta: Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta

Jürgen Unützer; 2000. *Mental Disorders and the Use of Alternative Medicine: Results From a National Survey*. *Am J Psychiatry*, 157:1851-1857

Suryani, Maria Komariah., Wiwi karlin. (2014). *Persepsi Keluarga Terhadap Skizofrenia*. Bandung: Fakultas Kesehatan Universitas Padjajaran

WHO. (2008). World health organization burden of chronic obstructive pulmonary disease, (2008), tersedia di: <http://www.who.int/t>

Wijayanti, (2016). *Dukungan Keluarga Dan Kekambuhan Pasien Resikoperilaku Kekerasan Di RSJD Dr. Amino Gondohutomo Propinsi Jawa Tengah*