

# MASALAH PSIKOSOSIAL KELUARGA YANG MEMPUNYAI ANGGOTA KELUARGA PENDERITA GANGGUAN JIWA DI DESA KINGKANG

Neha Endiana Ivanda<sup>1</sup>, Arif Widodo<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Mahasiswa Keperawatan Universitas Muhammadiyah Surakarta

<sup>2</sup>Dosen Keperawatan Universitas Muhammadiyah Surakarta

## Abstrak

Gangguan jiwa merupakan suatu masalah kesehatan yang paling serius di dunia. Gangguan jiwa terjadi karena respon maladaptif terhadap stressor, yang menyebabkan perubahan pola pikir, persepsi, perilaku dan emosi. Penderita gangguan jiwa tidak mampu dalam mengatasi permasalahannya sendiri, penderita membutuhkan keluarga. Keluarga merupakan ikatan dari beberapa orang yang saling memberikan dukungan. Masalah psikososial keluarga berpengaruh terhadap keadaan jiwa dan sosial keluarga, serta dapat mempengaruhi kesehatan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui masalah psikososial keluarga yang mempunyai anggota keluarga penderita gangguan jiwa. Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan rancangan penelitian deskriptif kualitatif. Penelitian ini dengan cara door to door di Desa Kingkang. Dalam pengambilan sampel ini menggunakan Teknik *Purposive Sampling*. Pengumpulan data dilakukan pada bulan Agustus-September 2023. Teknik pengolahan data kualitatif dalam penelitian yaitu data *reduction*, data *display* dan *verification*. Analisis data yang digunakan adalah Analisis tematik (*Thematic Analysis*). Hasil penelitian ini mendapatkan 3 tema yaitu, masalah psikologis yang dialami keluarga penderita, masalah sosial yang dialami keluarga penderita dan penderita, dan masalah finansial yang dialami keluarga penderita.

**Kata Kunci:** Gangguan Jiwa, Keluarga, Masalah Psikososial

## Abstract

Mental disorders are one of the most serious health problems in the world. Mental disorders occur due to maladaptive responses to stressors, which cause changes in thinking, perception, behavior and emotions. Patients with mental disorders are unable to overcome their own problems, they need a family. Family is a bond of several people who provide mutual support. Family psychosocial problems affect the mental and social state of the family, and can affect health. This study aims to determine the psychosocial problems of families who have family members with mental disorders. This type of research is qualitative research with descriptive qualitative research design. This research was conducted by going door to door in Kingkang Village. In this sampling using Purposive Sampling Technique. Data collection was carried out in August-September 2023. Qualitative data processing techniques in research are data reduction, data display and verification. The data analysis used is Thematic Analysis. The results of this study found 3 themes which are, psychological problems experienced by the patient's family, social problems experienced by the patient's family and the patient, and financial problems experienced by the patient's family.

**Keywords:** Mental Disorders, Family, Psychosocial Problems

## 1. PENDAHULUAN

Gangguan jiwa merupakan suatu masalah kesehatan paling serius di dunia. Menurut World Health Organization (2022), 300 juta orang di seluruh dunia menderita gangguan jiwa yaitu depresi, gangguan bipolar, dan demensia, serta 24 juta orang menderita skizofrenia atau psikosis. Berdasarkan hasil wawancara *Self Reporting Questionnaire-20* (SRQ-20), angka gangguan emosi dan mental penduduk Indonesia berusia 15 tahun ke atas adalah 9.8 per mil. Dengan provinsi yang penduduknya mengalami gangguan mental emosional tertinggi yaitu Provinsi Sulawesi Tengah 19.8 per mil, dan yang terendah yaitu Provinsi Jambi 3.6 per mil (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Menurut Dinkes Prov Jateng & Profil Kesehatan Kab/Kota (2021), terdapat sasaran Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) sebanyak 81.189 orang dimana 69.936 orang atau setara 86,1% diantaranya mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Jumlah penderita gangguan jiwa yang mengunjungi sarana pelayanan kesehatan menggunakan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama sebanyak 85.256 orang. Sedangkan penderita gangguan jiwa yang mengunjungi sarana pelayanan kesehatan dengan menggunakan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat lanjut sebanyak 547.708 orang, terdiri dari laki-laki 282.260 orang dan perempuan 265.448 orang. Presentase pelayanan kesehatan ODGJ berat menurut Dinkes Prov Jateng & Profil Kesehatan Kab/Kota (2021) menunjukkan bahwa Kabupaten Klaten menempati posisi 10 teratas sasaran ODGJ berat sebanyak 2.929 jiwa. Dan dari Data Puskesmas Wonosari II tahun 2022 di Desa Kingkang terdapat 16 orang dengan gangguan jiwa.

Gangguan jiwa merupakan respons maladaptif terhadap stresor internal dan eksternal dalam diri individu, sehingga menyebabkan perubahan pola pikir, kognisi, perilaku, dan emosi yang tidak sesuai dengan norma, budaya, dan fungsi hubungan sosial yang ada. Permasalahan akibat gangguan jiwa tidak secara langsung berujung pada kematian, namun berdampak pada penderitaan fisik dan emosional seseorang, keluarga, dan masyarakat (Sanchaya et al., 2018). Hal itu juga dapat berdampak pada ekonomi bagi penderita maupun keluarga yang merawat, selain dampak ekonomi adapula dampak

sosial yang menyebabkan penderita maupun keluarga mendapatkan tindakan penolakan, pengucilan dan diskriminasi dari lingkungan sekitar. Keadaan normal yang seharusnya setiap anggota keluarga bisa saling menjaga, kini berubah menjadi perawatan yang lebih intensif bagi penderita gangguan jiwa. Hal ini menciptakan situasi stres bagi keluarga, baik secara psikologis maupun finansial (Clark, 1994; Schene et.al., 1996).

Dampak yang dirasakan oleh keluarga penderita gangguan jiwa antara lain beban ekonomi yang tinggi, beban psikologis, beban stres terhadap perilaku penderita gangguan jiwa, gangguan dalam melakukan pekerjaan rumah tangga sehari-hari, dan keterbatasan dalam melakukan aktivitas sosial. Pandangan dan stigma negatif dari masyarakat pada gangguan jiwa yaitu suatu hal yang memalukan akibat dosa keluarga, sehingga keluarga menyembunyikan orang tercinta yang menderita gangguan jiwa. Beban sosial ekonomi yang dihadapi keluarga antara lain terganggunya hubungan keluarga, terbatasnya partisipasi dalam kegiatan sosial, pekerjaan, dan hobi, serta dampak negatif terhadap kesehatan fisik anggota keluarga. Biaya perawatan rutin dan obat-obatan yang mahal memberikan beban keuangan bagi keluarga dengan itu keluarga harus membatasi pengeluaran lain untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari. Beban psikologis mengacu pada reaksi psikologis seperti perasaan kehilangan, ketakutan, kesedihan, dan rasa malu terhadap orang-orang di sekitar, stres dalam menghadapi perilaku penderita yang terkadang tidak terkendali, dan frustrasi karena perubahan pola interaksi dalam keluarga.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada bulan Agustus-September 2023 di Desa Kingkang, Kecamatan Wonosari, Kabupaten Klaten, dengan wawancara terhadap 4 partisipan yang merupakan keluarga penderita gangguan jiwa mendapatkan 3 tema, yaitu: terdapat masalah psikologis, masalah sosial, dan masalah finansial yang dialami keluarga penderita gangguan jiwa

Dari latar belakang tersebut, Berdasarkan dari latar belakang tersebut, peneliti tertarik meneliti mengenai masalah psikososial keluarga yang mempunyai anggota keluarga penderita gangguan jiwa di Desa Kingkang. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui masalah psikososial keluarga yang mempunyai anggota keluarga penderita gangguan jiwa.

## 2. METODE

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode kualitatif dengan jenis penelitian deskriptif. Pelaksanaan penelitian dilakukan dari bulan Agustus-September 2023. Tempat penelitian dilakukan di Desa Kingkang, Kecamatan Wonosari, Kabupaten Klaten. Sampel dari penelitian ini sebanyak 4 responden yang sesuai dengan kriteria. Teknik dalam pengambilan sampel dengan *Purposive Sampling* menggunakan kriteria tertentu, yaitu: Warga Desa Kingkang, Kecamatan Wonosari, Kabupaten Klaten, bersedia menjadi responden dengan menandatangani lembar persetujuan, berkomunikasi dengan baik, keluarga yang salah satu anggota keluarganya menderita gangguan jiwa di Desa Kingkang, dan berusia 35-65 tahun. Analisis data dalam penelitian ini menggunakan Analisis Tematik (*Thematic Analysis*). Jalannya penelitian, dalam penelitian dan pengumpulan data partisipan dilakukan langsung di rumah partisipan masing-masing dengan *door to door*. Peneliti memperkenalkan diri, memberikan penjelasan mengenai tujuan datang dan menjelaskan tentang penelitian yang sedang dilakukan secara singkat, peneliti membacakan *informed consent* kepada partisipan sebagai bukti kesediaan sebagai partisipan dalam penelitian. Peneliti menjelaskan prosedur sebelum dilakukannya wawancara dan partisipan dianjurkan untuk mengisi *informed consent*. Kemudian peneliti melakukan wawancara kepada partisipan sesuai dengan panduan wawancara.

## 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

### 3.1 Hasil

#### Karakteristik Partisipan

Penjelasan mengenai karakteristik partisipan dapat dijabarkan dalam tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik Partisipan

Karakteristik				
Partisipan	Nama	Usia (th)	Alamat	Status
P1	Ny. S	64	Wonorejo	Ibu
P2	Ny. W	45	Kingkang	Ibu
P3	Ny. S	45	Wonorejo	Adik
P4	Ny. F	49	Tegalmojo	Istri

## Hasil Analisis Data

Berdasarkan hasil penelitian yang telah diperoleh dari analisis tematik mendapatkan 3 tema yang dikategorikan, yaitu: (1) Masalah psikologis yang dialami keluarga penderita gangguan jiwa, (2) Masalah sosial yang dialami oleh keluarga penderita dan penderita gangguan jiwa, dan (3) Masalah finansial yang dialami keluarga penderita gangguan jiwa.

### 1. Masalah yang dialami keluarga penderita gangguan jiwa

Dan dalam penelitian ini ada beberapa kategori yang didapatkan yaitu:

#### a. Kesedihan

Hasil yang diperoleh dari wawancara dengan 4 partisipan terdapat satu kategori yaitu kesedihan. Partisipan didalam wawancara menjelaskan kondisi tersebut, sesuai dengan pernyataan berikut:

*“Sedih pastinya mbak kadang-kadang tekanan darah saya tinggi karena banyak pikiran. Tidur juga tidak bisa tenang”.* (P1)

*“Dulu mungkin saya merasa sedih saat mengetahui anak saya seperti itu akan tetapi lama kelamaan juga saya menerima kondisi anak saya”.* (P2)

*“Sejujurnya sedih mbak tapi mau bagaimana lagi itu bukan kehendak kita. Jadi sebagai keluarga hanya bisa supoort dan memberikan pengobatan”.* (P3)

*“Ya sedih dek, namanya manusia sempat down juga nggak nyangka jika punya kelainan”.* (P4)

#### b. Kecemasan

Hasil yang diperoleh dari wawancara dengan 4 partisipan terdapat satu kategori yaitu kecemasan. Partisipan didalam wawancara menjelaskan kondisi tersebut, sesuai dengan pernyataan berikut:

*“Setiap hari ya cemas tidak bisa tenang”.* (P1)

*“Ya rasa cemas kadang ada mbak apalagi pas pergi tiba-tiba”.* (P2)

*“Sering cemas mbak, namanya juga punya anggota keluarga yang sakit ya mbak pasti ada lah rasa cemas”.* (P3)

*“Ya cemas itu pasti, cemas kalau keluar mengganggu warga sekitar atau bisa jadi melukai orang lain kita juga nggak tau dek makanya aku cemas”*. (P4)

c. Kekecewaan

Hasil yang diperoleh dari wawancara dengan 4 partisipan terdapat satu kategori yaitu 2 partisipan mengalami kekecewaan akibat sakit yang tidak sembuh-sembuh dan berulang. Partisipan didalam wawancara menjelaskan kondisi tersebut, sesuai dengan pernyataan berikut:

*“Ya kecewa mbak. Ya kecewalah namanya sakit lama nggak sembuh-sembuh padahal juga sudah rutin berobat tapi ya belum juga sembuh juga sampai sekarang”*. (P3)

*“Ya pernah ya kecewa ya pernah. Alasan kecewanya, udah sembuh udah sehat kenapa harus kambuh lagi yang dipikirkan apa kadang tidak tau penyebabnya tau-tau kambuh gitu”*. (P4)

2. Masalah sosial yang dialami penderita dan keluarga penderita gangguan jiwa

Dan dalam penelitian ini ada beberapa kategori yang didapatkan yaitu:

a. Masalah sosial yang dialami penderita gangguan jiwa

1) Diskriminasi

Hasil yang diperoleh dari wawancara dengan 4 partisipan yaitu 2 penderita gangguan jiwa mengalami diskriminasi dari masyarakat. Partisipan didalam wawancara menjelaskan kondisi tersebut, sesuai dengan pernyataan berikut:

*“Mungkin anak saya saja yang dibedakan dan dijauhi karena mungkin pada takut sama anak saya”*. (P2)

*“Kalau saya sih tidak merasakan dibeda-bedakan ya mbak mungkin kalau kakak saya tetap dijauhi mbak dari masyarakat karena penyakitnya itu”*. (P3)

b. Masalah sosial yang dialami keluarga penderita gangguan jiwa

1) Gangguan hubungan komunikasi dalam keluarga

Hasil yang diperoleh dari wawancara dengan 4 partisipan terdapat satu kategori yaitu 2 partisipan yang mengalami gangguan hubungan komunikasi antar keluarga. Partisipan didalam wawancara menjelaskan kondisi tersebut, sesuai dengan pernyataan berikut:

*“Seumpama ne ketawa-ketawa sendiri seperti itu, sering melamun. Saya ajak ngobrol kadang-kadang tidak membalas”*. (P1)

*“Disuruh memberitahu gimana, anak seperti itu diberitahu pun tidak pernah peduli karena memang tidak tau apa-apa, tidak bisa bicara semuanya tidak tau”*. (P2)

## 2) Masalah finansial yang dialami keluarga penderita gangguan jiwa

### a) Beban ekonomi

Hasil yang diperoleh dari wawancara dengan 4 partisipan terdapat satu kategori yaitu 2 partisipan mengalami beban ekonomi. Partisipan didalam wawancara menjelaskan kondisi tersebut, sesuai dengan pernyataan berikut:

*“Obatnya juga sudah ganti-ganti. Berobat di dokter-dokter juga dirawat di dekat UNS, dipindah ke Puri Waluyo biar lebih ringan (biayanya) tapi malah lebih berat tidak punya BPJS. Sekarang kontrol di Klaten pakai BPJS. Tapi sudah 3 bulan ini tidak kontrol biasanya juga kontrol”*. (P1)

*“Pas dulu masih ada simbahnya masih diberi pengobatan dan terapi tapi sekarang tidak. Sekarang tidak ada yang mengantar, faktor ekonomi juga”*. (P2)

## 3.2 Pembahasan

Di bawah merupakan penjelasan mengenai tema yang dihasilkan dalam penelitian ini, yaitu:

### a. Masalah psikologis yang dialami keluarga penderita gangguan jiwa

Dalam tema ini membahas mengenai masalah psikologis keluarga penderita. Tema ini terdapat beberapa kategori, diantaranya yaitu: kesedihan, kecemasan, dan kekecewaan. Hasil analisis yang menunjukkan bahwa keempat partisipan merasakan

kesedihan ketika mengetahui bahwa salah satu anggota keluarga menderita gangguan jiwa. Menurut Davies (1998), kesedihan adalah hal yang lumrah terjadi pada orang yang sedang merasakan kehilangan orang yang disayang.

Dari hasil analisa juga menunjukkan bahwa keempat partisipan merasakan kecemasan terhadap penderita gangguan jiwa. Penderita gangguan jiwa harus selalu dalam pantauan keluarga dikarenakan takut melakukan hal yang dapat membahayakan diri sendiri, keluarga maupun yang lainnya. Karena keluarga merasa tidak berdaya dan tidak mampu mengatasi kecemasan yang terjadi. Seseorang yang mengalami kecemasan biasanya menghindari situasi tertentu yang dapat menyebabkan khawatir. (Hadiansyah & Pragholapati, 2020).

Dari hasil analisa menunjukkan bahwa terdapat dua partisipan mengalami kekecewaan ketika penderita tidak sembuh dan mengalami kekambuhan padahal sudah dilakukan pengobatan. Kekecewaan dapat terjadi karena kurangnya kemampuan dalam mengatasi tekanan atau stres. Seperti halnya harapan dari keluarga setelah dilakukannya pengobatan kepada penderita gangguan jiwa agar dapat menyembuhkan akan tetapi belum mendapatkan hasil yang memuaskan, penderita masih saja mengalami kekambuhan secara berkala.

b. Masalah sosial yang dialami penderita dan keluarga penderita gangguan jiwa

Dalam tema ini membahas mengenai masalah sosial penderita dan keluarga penderita. Tema ini terdapat dua kategori, diantaranya yaitu: diskriminasi dan gangguan hubungan komunikasi antar keluarga. Dari hasil analisis yang menunjukkan bahwa terdapat dua penderita gangguan jiwa mengalami diskriminasi dari masyarakat, dimana penderita dijauhi dan dibeda-bedakan oleh lingkungan sekitar. Dijelaskan pada penelitian Firmawati et al., (2023), bahwa penderita gangguan jiwa mendapatkan tindakan diskriminasi dari masyarakat seperti dihindari, dijauhi, dan diusir karena masyarakat menganggap penderita gangguan jiwa menakutkan dan dapat membahayakan bagi orang lain, maka dari itu penderita mendapatkan pandangan yang buruk dari masyarakat.

Dari hasil analisa menunjukkan bahwa terdapat dua partisipan yang mengalami gangguan hubungan komunikasi dalam keluarga. Keluarga yang seimbang dapat tercapai jika di dalam keluarga semua anggota keluarga dapat melakukan peran dengan baik dan menjalin hubungan komunikasi yang hangat. Akan tetapi ketika salah satu anggota keluarga menderita gangguan jiwa, hal itu menyebabkan gangguan hubungan komunikasi. Dalam penelitian Barry (1998) menyatakan bahwa penderita gangguan jiwa mengalami kesulitan dalam berkomunikasi sehingga menyulitkan keluarga untuk menjalankan perannya (Ria, 2016, h.21).

c. Masalah finansial yang dialami keluarga penderita gangguan jiwa

Dari hasil analisa menunjukkan bahwa terdapat dua partisipan yang mengalami beban ekonomi sehingga tidak melanjutkan pengobatan secara teratur. Keluarga penderita gangguan jiwa memiliki beban secara ekonomi, dikarenakan keluarga membutuhkan biaya untuk membawa pasien ke rumah sakit untuk berobat. Obat untuk penyakit gangguan jiwa tergolong mahal, maka dari itu menjadikan beban berat untuk keluarga terutama beban ekonomi.

#### **4. PENUTUP**

Partisipan yang didapatkan sesuai dengan karakteristik adalah 4 partisipan. Berdasarkan hasil penelitian yang telah diperoleh dari analisis tematik mendapatkan 3 tema yang dikategorikan, yaitu: terdapat masalah psikologis yang dialami keluarga penderita gangguan jiwa, masalah sosial yang dialami penderita dan keluarga penderita gangguan jiwa, dan masalah finansial yang dialami keluarga penderita gangguan jiwa. Masalah psikologis yang dialami keluarga penderita gangguan jiwa ditunjukkan dengan adanya kesedihan, kecemasan, dan kekecewaan. Masalah sosial yang dialami penderita gangguan jiwa yaitu adanya diskriminasi dari masyarakat. Dan, masalah sosial yang dialami keluarga penderita gangguan jiwa yaitu adanya gangguan hubungan komunikasi antar keluarga, dan keluarga tidak mengalami diskriminasi dari masyarakat. Masalah finansial yang dialami keluarga penderita gangguan jiwa terjadi karena adanya beban ekonomi.

Bagi keluarga diharapkan agar tetap memperhatikan kualitas hidup dan selalu bersikap positif. Bagi masyarakat diharapkan dapat lebih berpikiran terbuka, dan menghilangkan sikap diskriminasi terhadap penderita gangguan jiwa. Bagi beneliti elanjutnya diharapkan untuk meningkatkan kemampuan dan menambah sumber-sumber informasi dalam melakukan wawancara mendalam.

## DAFTAR PUSTAKA

- Alifariki, L. O., & Rahmawati, R. (2019). Determinants of the Family Response of Patients with Mental Disorders in Outpatient Ward in Psychiatric Hospital. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 5(2), 76–81. <https://doi.org/10.25311/keskom.vol5.iss2.363>
- Aryad, M., Waluyo, I., & Ewin, A. (2018). Stiga, Stigmatisasi perilaku kekerasan dan ketakutan diantara orang dengan gangguan jiwa. *Jurnal Kedokteran Brawijaya*, 30(1), 53–60. <http://jkb.ub.ac.id/index.php/jkb/article/view/1973>
- Daulay, W., Eka Wahyuni, S., Lailan Nasution Fakultas Keperawatan, M., Sumatera Utara, U., Maas No, J. T., Bulan, P., & Medan Baru, K. (2021). *Kualitas Hidup Orang Dengan Gangguan Jiwa: Systematic Review* (Vol. 9).
- Dinkes Prov Jateng, & Profil Kesehatan Kab/Kota. (2021). *Profil Kesehatan Jateng 2021*.
- Firmawati, F., Febriyona, R., & Rengkung, R. (2023). Stigma masyarakat terhadap penderita gangguan jiwa di wilayah kerja puskesmas Limboto Barat. *Jurnal Anestesi*, 1(3), 01-12.
- Hadiansyah, T., & Praghlapati, A. (2020). Kecemasan Keluarga Dalam Merawat Klien Skizofrenia. *Jurnal Keperawatan'Aisyiyah*, 7(1), 25-29.
- Heriyanto, H. (2018). Thematic analysis sebagai metode menganalisa data untuk penelitian kualitatif. *Anuva: Jurnal Kajian Budaya, Perpustakaan, dan Informasi*, 2(3), 317-324.
- Hidayati, L. N., & Harsono, M. (2021). Tinjauan literatur mengenai stres dalam organisasi. *Jurnal Ilmu Manajemen*, 18(1), 20-30.
- Mane, G., Sulastien, H., & Kuwa, M. K. R. (2022). Gambaran Stigma Masyarakat pada Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ). *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 10(1), 185. <https://doi.org/10.26714/jkj.10.1.2022.185-192>
- Ninuk, D., Nasrudin, N., Urifah, S., & Nuril Hanafie, M. (2023). Hubungan Penerimaan Keluarga dengan Stigma Keluarga pada Anggota Keluarga Gangguan Jiwa. *Jurnal Ilmiah STIKES Yarsi Mataram*, 13(2), 92–98.

<https://doi.org/10.57267/jisym.v13i2.288>

- Ria, R. I. S. (2016). Gambaran Permasalahan Sosio-Psikologis Pada Keluarga Penderita Gangguan Jiwa Skizofrenia. *Skripsi*.
- Sanchaya, K. P., Sulistiowati, N. M. D., Yanti, N. P. E. D., Studi Ilmu Keperawatan, P., Kedokteran Universitas Udayana, F., Keperawatan Jiwa, D., & Kedokteran, F. (2018). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Orang Dengan Gangguan Jiwa. In *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa* (Vol. 1, Issue 2).
- Yosep, I. (2007). *Keperawatan Jiwa*. PT Refika Aditama.
- Yusuf, A., PK, R. F., & Nihayati, H. E. (2015). *Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa* (F. Ganiajri, Ed.). Salemba Medika.