

**LITERATUR REVIEW SIKAP MASYARAKAT TERHADAP ORANG
DENGAN GANGGUAN JIWA (ODGJ)**

Karya Tulis Ilmiah dengan Metode *Literature Review*



Oleh :

Bella Octaviani Hidayat

4180170039

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN UNIVERSITAS BHAKTI KENCANA
BANDUNG**

2020

LEMBAR PERSETUJUAN

**SIKAP MASYARAKAT TERHADAP ORANG DENGAN GANGGUA JIWA
(ODGJ)**

NAMA : BELLA OCTAVIANI HIDAYAT

NIM :4180170039

**Telah Disetujui Untuk Diajukan Pada Sidang Akhir
Program Studi Diploma III Keperawatan
Universitas Bhakti Kencana**

Menyetujui

Pembimbing 1



Hikmat, AMK, S.Pd.,MM

Pembimbing 2



Dedi Mulyadi, S.Pd., S.KM., S.Kep., M.H.Kes

LEMBAR PENGESAHAN

Studi Literatur ini telah dipertahankan dan telah diperbaiki sesuai dengan
masukan para penguji Program Studi Diploma III Keperawatan

Universitas Bhakti Kencana

Pada tanggal 31 Agustus 2020

Mengesahkan

Universitas Bhakti Kencana

Penguji 1

Penguji 2



Ade Tika Herawati, S.Kep.,Ners.M.Kep



Hj. Sri Mulyati Rahayu, S.Kp.M.Kes

Universitas Bhakti Kencana

Dekan Fakultas Keperawatan



Rd. Siti Jundiah, S.Kp.,M.Kep

PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Bella Octaviani Hidayat

NPM : 4180170039

Fakultas : Keperawatan

Prodi : D3 Keperawatan

Dengan ini menyatakan dengan sesungguhnya bahwa penelitian saya yang berjudul: "Sikap Masyarakat Terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ)" **Bebas dari plagiarisme dan bukan hasil karya orang lain.**

Apabila dikemudian hari ditemukan seluruh atau sebagian dari penelitian dan karya ilmiah tersebut terdapat indikasi plagiarisme, saya *bersedia menerima sanksi* sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya tanpa ada paksaan dari siapapun juga dan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bandung, 20 September 2020

Yang membuat pernyataan



Bella Octaviani Hidayat

Pembimbing I

Hikmat, AMK, S.Pd., MM

Pembimbing II

Dedi Mulyadi, S.Pd., S.KM., S.Kep., M.H.Kes

**Pogram Studi Diploma III Keperawatan
Universitas Bhakti Kencana
Tahun 2020**

ABSTRAK

Latar Belakang Sikap adalah respon tertutup seseorang terhadap suatu stimulus pada objek tertentu. Gangguan jiwa adalah yaitu orang yang mengalami gangguan perubahan dalam pikiran, prilaku dan perasaan. Banyaknya masyarakat yang bersikap negatif terhadap orang dengan gangguan jiwa dikarenakan kurangnya pengetahuan tentang orang dengan gangguan jiwa.

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui bagaimana sikap masyarakat terhadap orang dengan gangguan jiwa. **Metode** dalam penelitian ini yaitu studi literatur dengan sampel menggunakan *purposive sampling*. Populasi dalam penelitian ini seluruh jurnal yang berkaitan dengan sikap dan orang dengan gangguan jiwa dengan jumlah yaitu 5300. Sample dalam penelitian ini berjumlah 3 jurnal nasional dengan ISSN.

Hasil dari literature review ini yaitu masyarakat memperlihatkan sikap negatif terhadap orang dengan gangguan jiwa di lingkungan sekitarnya. Sikap negatif menunjukkan bahwa persepsi sangat mempengaruhi pembentukan sikap seseorang, apabila masyarakat mempersepsikan orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) dengan tidak baik, maka sikap yang diberikan pada orang dengan gangguan jiwa akan negatif.

Diharapkan bagi petugas kesehatan dan instansi kesehatan di lingkungan sekitar untuk lebih meningkatkan penyuluhan tentang sikap dan orang dengan gangguan jiwa.

Kata Kunci : Sikap, Masyarakat, Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ)

ABSTRACT

Attitude is a person's closed response to a stimulus on a particular object. Mental disorders are people who experience changes in thoughts, behavior and feelings. Many people have a negative attitude towards people with mental disorders due to a lack of knowledge about people with mental disorders.

This study aims to determine how people's attitudes towards people with mental disorders. The method in this research is literature study with a sample using purposive sampling. The population in this study are all journals related to attitudes and people with mental disorders 5300. The samples in this study amounted to 3 national journals with the ISSN.

The result of this literature review is that the community shows negative attitudes towards people with mental disorders in their surroundings. A negative attitude shows that perception greatly influences the formation of a person's attitude, if society perceives people with mental disorders (ODGJ) not well, then the attitude given to people with mental disorders will be negative.

It is hoped that health workers and health agencies in the surrounding environment can further increase the education about attitudes and people with mental disorders.

Keywords: Attitudes, Society, People With Mental Disorders (ODGJ)

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur peneliti panjatkan kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan segala rahmat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah guna memenuhi sebagai persyaratan tugas akhir Program Studi Diploma III Keperawatan Universitas Bhakti Kencana Bandung.

Peneliti menyadari kelemahan serta keterbatasan yang ada sehingga dalam menyelesaikan Tugas Akhir ini memperoleh bantuan dari berbagai pihak dalam kesempatan ini peneliti menyampaikan ucapan terimakasih kepada :

1. H. Mulyana SH., M.Pd., MH Kes sebagai ketua Yayasan Adhi Guna Kencana Bandung.
2. Dr. Entis Sutrisno, MH.Kes.,Apt selaku Rektor Universitas Bhakti Kencana
3. Rd. Siti Jundiah, S.Kp.,M.Kep selaku Dekan Fakultas Keperawatan
4. Dede Nur Aziz Muslim, S.Kep.,Ners.,M.Kep selaku Ka.Prodi Diploma III Keperawatan
5. Hikmat, AMK, S.Pd.,MM selaku pembimbing 1 yang selalu memberikan bimbingan dan arah untuk penulis.
6. Dedi Mulyadi, S.Pd.,S.KM.,S.Kep.,M.H.Kes selaku pembimbing 2 yang selalu memberikan bimbingan dan arahan untuk penulis.
7. Anri, S.Kep.,Ners.,M.Kep selaku wali kelas yang telah memberikan motivasi bagi penulis
8. Staf dan Dosen Universitas Bhakti Kencana yang telah memberikan izin penulis untuk melakukan penelitian

9. Kepada Papah (Akhmad Hidayat), Mamah (Yulia Warliah), ketiga Kakak (Hadijar, Rendy Setiawan, Rosmayati) dan seluruh keluarga yang selalu memberikan dukungan motivasi dan doa sehingga peneliti dapat menyelesaikannya dengan baik.
10. Kepada A Agis dan keluarga yang selalu memberi semangat, motivasi dan dukungan dalam seluruh Karya Tulis Ilmiah ini.
11. Kepada seluruh sahabat Pipin Alpin, Rosma Liaana, Risa Meyrina, Haris Kurniawan dan semua sahabat yang tidak dapat disebutkan satu persatu.
12. Seluruh teman Angkatan XXIV di DIII Keperawatan yang tidak bisa disebutkan satu persatu yang telah memberikan dukungan dan motivasi Bersama dalam menyelesaikan Tugas Akhir.

Atas segala bantuan dan bimbingan, peneliti ucapkan terima kasih sebanyak-banyaknya. Peneliti menyadari bahwa Tugas Akhir ini masih banyak kekurangan baik isi maupun susunannya. Semoga Tugas Akhir ini dapat bermanfaat tidak hanya bagi peneliti juga bagi para pembaca.

Bandung, Agustus 2020



Bella Octaviani Hidayat.

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN.....	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
PERNYATAAN.....	iii
ABSTRAK.....	iv
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR BAGAN	x
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1.Latar Belakang	1
1.2.Rumusan Masalah	3
1.3.Tujuan Penelitian	3
1.4.Manfaat Penelitian	3
1.4.1 Manfaat Teoritis	3
1.4.2 Manfaat Praktis	3
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	5
2.1.Sikap Masyarakat.....	5
2.1.1Fungsi Sikap.....	5
2.1.2 Ciri- Ciri Sikap.....	7
2.1.3Faktor yang Mempengaruhi Sikap Masyarakat.. ..	8
2.1.4 Sikap Penerimaan dan Penolakan	10

2.1.5 Tingkatan Sikap	10
2.1.6 Sifat Sikap	11
2.2. Gangguan Jiwa.....	11
2.2.1. Definisi.....	11
2.2.2. Jenis-jenis Gangguan Jiwa ..	12
2.3. Penyebab Gangguan Jiwa..	14
2.4. Faktor Kekambuhan Gangguan Jiwa..	17
2.5. Kerangka Konsep.....	19
BAB III METODOLOGI PENELITIAN.....	20
3.1. Desain Penelitian.....	20
3.2. Variable Penelitian.....	21
3.3. Populasi.....	21
3.4. Sample.....	21
3.5. Tahapan <i>Literatur Review</i>	22
3.5.1. Merumuskan Masalah.....	22
3.5.2. Mencari dan Mengumpulkan Data Literatur.....	22
3.6. Pengumpulan Data...	23
3.7. Etika Penelitian	24
3.8. Lokasi Penelitian	25
3.9. Waktu Penelitian.....	25
BAB IV HASIL PENELITIAN	30
BAB V PEMBAHASAN	30
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN	33

6.1 Kesimpulan.....	33
6.2 Saran	33
DAFTAR PUSTAKA....	34
LAMPIRAN.....	37

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Kerangka Konsep.....	19
Bagan 3.1 Langkah-langkah Pembuatan <i>Literatur Review</i>	20
Bagan 3.2 Tahap <i>Literature Review</i>	23

DAFTAR TABEL

Tabel 4.1 Hasil Penelusuran Jurnal	27
--	----

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Konsultasi.....	48
Lampiran 2 Hasil Cek Plagiat.	52
Lampiran 3 Jurnal.	54
Lampiran 4 Riwayat Hidup.....	104

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Sikap merupakan reaksi atau respon yang tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek (Notoatmojo 2003). Kesehatan jiwa adalah kondisi sehat emosional psikologis, konsep diri yang positif, kestabilan emosional, sosial yang terlihat dari hubungan perilaku yang efektif dan hubungan interpersonal yang memuaskan (Vidbeck, 2008). Masyarakat ialah sekumpulan manusia dalam arti luas dan saling terikat oleh suatu kebudayaan yang mereka anggap sama (KBBI).

World Health Organization (WHO, dalam Kemenkes RI, 2016) tercatat sekitar 35 juta orang terkena depresi, 60 juta orang terkena bipolar, 21 juta orang yang terkena skizofrenia dan 47,5 juta orang terkena demensia. Sehingga Jumlah gangguan jiwa di Indonesia saat ini sekitar 236 juta jiwa dengan kategori gangguan jiwa ringan ada sekitar 6% dari populasi dan 0,17% menderita gangguan jiwa berat, 14,3% diantaranya mengalami pemasangan. Terdapat sekitar 6% berusia antara 15-24 tahun mengalami gangguan jiwa.

Sejak 2013-2018 orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) di Indonesia mengalami peningkatan pada tahun 2013 1,7% dan pada tahun 2018 mengalami peningkatan menjadi 7%. Pada hasil Riskesdas di Jawa Barat dengan prevalensi terdapat 0,14% kemudian di kali dengan jumlah penduduk Jawa Barat 49 Juta maka terdapat 69 Ribu kasus (ODGJ), (Riskesdas, 2018).

Penulis pada tahun 2019 di lingkungan sekitar tempat tinggal melihat orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) mendapatkan diskriminasi oleh masyarakat karena adanya persepsi masyarakat bahwa penderita gangguan jiwa berbahaya dan harus dijauhi.

Sikap positif menunjukkan bahwa persepsi sangat mempengaruhi pembentukan sikap seseorang, apabila masyarakat mempersepsikan orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) dengan baik, maka sikap yang telah diberikan pada orang dengan gangguan jiwa akan positif. Sikap negatif yaitu sikap masyarakat yang tidak memiliki pengetahuan dan ketidakpedulian terhadap orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) atau mengucilkan pada lingkungannya.

Berdasarkan hal tersebut, penulis sudah melakukan studi pendahuluan dengan membaca dan mempelajari berbagai jurnal, dari hasil jurnal yang penulis pelajari, penulis mengambil salah satu dari penelitian Novia Dewi Permata Sari, Eni Hidayati, Tri Nur Hidayati (2018) mendapatkan hasil sikap masyarakat terhadap ODGJ positif (61,0%) dari 82 responden di Kelurahan Rowosari Kota Semarang. Sikap masyarakat terhadap ODGJ dengan *p value* 0,000 ($< 0,05$). Berdasarkan data diatas diharapkan tenaga kesehatan dapat selalu memberikan PENKES (pendidikan kesehatan) sehingga dapat memberikan pengetahuan maupun informasi terkait tentang Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) pada masyarakat sekitar, sehingga pentingnya masyarakat memberikan dukungan lingkungan yang baik untuk membantu proses pemulihan ODGJ, pengetahuan, perhatian ataupun pengamatan sehingga sikap masyarakat dapat lebih baik lagi terhadap ODGJ disekitarnya.

Dari data diatas akhirnya penulis tertarik melakukan studi *literatur review* tentang “ Sikap Masyarakat Terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ)”.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana Sikap Masyarakat Terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ)

1.3 Tujuan Penelitian

Mengidentifikasi hasil penelitian sikap masyarakat terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ).

1.4 Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberi manfaat sebagai berikut:

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat menambah serta mendukung perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan khususnya di bidang Keperawatan Jiwa.

1.4.2 Manfaat Praktis

1) Bagi Peneliti

Peneliti mendapat pengalaman dan informasi mengenai sikap masyarakat terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) sebagai referensi pustaka yang dapat digunakan oleh mahasiswa/i serta menambah bahan kajian tentang Sikap Masyarakat Terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ).

2) Bagi Peneliti Selanjutnya

Dari hasil penelitian ini diharapkan dapat berguna sebagai bahan literatur untuk memperoleh data awal dan acuan untuk melakukan

penelitian selanjutnya serta dapat dijadikan perbandingan untuk penelitian yang lebih baik lagi kedepannya.

3) Bagi Perkembangan Ilmu Pengetahuan

Dari hasil penelitian ini diharapkan dapat berguna bagi bidang ilmu pengetahuan khususnya bidang Keperawatan.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Sikap Masyarakat

Sikap adalah respon tertutup seseorang terhadap suatu stimulus pada objek tertentu, yang melibatkan faktor pendapat dan emosi yang berkaitan dengan (senang tidak senang, setuju tidak setuju, baik tidak baik, dan sebagainya). (Notoatmodjo, 2012: 140).

Dalam buku Azwar, 2016 sikap seseorang terhadap suatu objek adalah perasaan yang mendukung atau memihak (*favorable*) maupun perasaan yang tidak mendukung atau tidak memihak (*unfavorable*) pada objek tersebut (Berkowitz, 1972).

Dalam bukunya Azwar (2016) yang berjudul Sikap Manusia digolongkan menjadi tiga kerangka pemikiran yaitu :

1. Pertama, sikap adalah suatu bentuk evaluasi atau reaksi dari perasaan. Sikap ialah berupa perasaan memihak (*favorable*) ataupun perasaan tidak memihak (*unfavorable*) pada suatu objek.
2. Kedua, sikap adalah suatu kesiapan untuk memberikan reaksi kepada sebuah objek dengan cara-cara tertentu.
3. Ketiga, sikap mengacu pada skema tiadik (*triadic scheme*), yaitu konstelasi dari komponen kognitif, afektif dan konatif yang saling berkaitan untuk memahami, merasakan, dan berperilaku terhadap suatu objek.

Berdasarkan pemaparan di atas, maka dapat disimpulkan bahwa sikap adalah bentuk evaluasi dan kecenderungan untuk bereaksi secara positif atau negatif yang relatif permanen dan merupakan hasil interaksi dari komponen kognitif, afektif dan konatif..

2.1.1. Fungsi Sikap

Sikap memiliki fungsi yang terdapat dalam 3 komponen yang saling berhubungan yaitu komponen kognitif (*cognitive*), afektif (*affective*), dan konatif (*conative*) (Azwar, 2016).

1) Komponen kognitif

Komponen kognitif yang berisi kepercayaan seseorang apa yang berlaku atau apa yang benar bagi suatu objek sikap. Komponen kognitif juga meliputi pengetahuan, ketika kepercayaan itu sudah terbentuk maka akan menjadi dasar pengetahuan seseorang mengenai apa yang dapat diharapkan dari objek tertentu dan kepercayaan bisa datang dari apa yang kita lihat atau apa yang kita ketahui. Sikap kognitif juga dapat dipengaruhi oleh kepercayaan sehingga saat kepercayaan itu terbentuk akan menjadi dasar pengetahuan.

2) Komponen afektif

Komponen afektif mengenai masalah emosional subjektif seseorang terhadap satu objek sikap. Secara umum, komponen ini sama dengan perasaan yang dimiliki pada sesuatu. Sikap afektif dipengaruhi oleh emosional pada setiap individu.

3) Komponen konatif atau perilaku

Komponen konatif ataupun perilaku dalam sikap menunjukkan bagaimana kecenderungan seseorang dalam berperilaku yang berkaitan dengan objek sikap yang diharapkan. Kaitan ini didasari oleh kepercayaan dan perasaan banyak juga mempengaruhi perilaku. Jadi ketika seseorang berperilaku dalam stimulus tertentu dan terhadap stimulus tertentu akan banyak dipengaruhi oleh bagaimana kepercayaan dan perasaannya terhadap stimulus.

Konsistensi terhadap kepercayaan sebagai komponen kognitif, perasaan sebagai komponen afektif, dengan perilaku sebagai komponen konatif. Sehingga komponen konatif ini sangat berperan penting pada sikap setiap individu itu sendiri karena banyak dipengaruhi oleh kepercayaan dan perasaan dapat mempengaruhi perilaku.

2.1.2 Ciri-Ciri Sikap

Menurut Walgito, 1991:113A. dalam Skripsi Sikap 2014. Adalah sebagai berikut :

- 1) Sikap tidak dibawa/ tidak ada sejak lahir melainkan karena terbentuknya selama masa pertumbuhan akibat hubungan dengan lingkungannya.
- 2) Sikap bisa berubah karena hubungan seseorang dengan orang lain. Sikap bisa terbentuk dan dapat dipelajari melewati proses pengenalan dengan lingkungannya.
- 3) Sikap tidak dapat berdiri sendiri, karena mengandung hubungan dengan suatu objek. objek ini bukan hanya satu jenis, melainkan karena banyaknya objek yang menjadi perhatian orang yang bersangkutan.
- 4) Sikap saling berkesinambungan dengan ukuran waktu, yaitu berarti sikap hanya cocok pada situasi-situasi tertentu, yang belum tentu sesuai dengan waktu lain, karena itu sikap dapat berubah-ubah sesuai dengan situasi.

2.1.3 Faktor Yang Mempengaruhi Sikap

Azwar (2016) menyimpulkan bahwa ada enam hal yang dapat mempengaruhi sikap seseorang, yaitu:

1) Pengalaman pribadi

segala yang telah terjadi dan sedang dialami oleh seseorang akan memiliki kontribusi dalam membentuk dan mempengaruhi pengalaman batin terhadap stimulus sosial. Middlebrook (dalam Azwar, 2010) menyatakan bahwa ketika seseorang tidak memiliki pengalaman sama sekali terhadap suatu objek sikap maka orang tersebut akan cenderung memiliki sikap yang negatif pada objek sikap. Makadari itu pengalaman dijadikan dasar pondasi dalam pembentukan sikap, pengalaman harus kuat dan meninggalkan kesan yang cukup. Beberapa pengalaman yang dimiliki oleh individu yang bersifat relevan dan mungkin saja terjadi di masa lalu yang kemungkinan dapat membentuk sikap.

2) Pengaruh orang yang dianggap penting

Sikap dapat dipengaruhi oleh *significant others*, adalah orang yang dianggap penting dan memiliki arti khusus pada seorang individu. Hal ini dapat dikarenakan adanya motivasi untuk berhubungan dengan orang tersebut ataupun dikarenakan individu tersebut berusaha menghindari konflik yang mungkin terjadi antara satu dan yang lain yang mungkin dianggapnya penting.

3) Pengaruh kebudayaan

Sikap seorang individu juga dapat dipengaruhi oleh lingkungan sekitar dan budaya di tempat kita tinggal. Kebudayaan menanamkan bagaimana sikap seorang terhadap berbagai macam masalah.

4) Media massa

Media massa seperti televisi, surat kabar, radio, dan sejenisnya juga dapat berpengaruh besar pada sikap. Dalam menyampaikan informasi untuk tujuan utamanya, media masa juga mengirim pesan yang bersifat dorongan yang mungkin dapat mengarahkan pendapat seseorang.

5) Lembaga pendidikan dan lembaga agama

Lembaga pendidikan dan lembaga agama yaitu pendidikan dasar yang mendasari pemahaman dan rancangan moral kepada individu. Rancangan moral dan ajaran agama sangat berperan penting dalam proses pembentukan kepercayaan yang dirasakan oleh individu tersebut. Hal ini juga dapat membentuk dan menentukan sikap seorang individu kepada objek sikap.

6) Pengaruh faktor emosional

Faktor emosional dari diri individu juga dapat mempengaruhi sikap, selain dari faktor lingkungan sekitar. Terkadang sikap didasari oleh emosi yang dimiliki oleh individu itu sendiri. Emosi dapat juga membentuk sikap pada seseorang.

2.1.4 Sikap Penerimaan dan Penolakan

1) Penerimaan

Penerimaan yaitu hubungan yang diantar dua belah pihak dan pihak tersebut saling menerima satu sama lain sehingga terciptanya suasana yang hangat, nyaman dan tentram sehingga kebutuhan saling menghargai terpenuhi (Surya, 1998 dalam Soleh, 2011).

2) Penolakan

Penolakan berasal dari kamus besar bahasa Indonesia (KBBI) berasal dari kata tolak yang berarti dorong atau sama menampik (tidak menerima), dari penjelasan diatas penerimaan yaitu dapatnya menerima setiap individu dalam berkehidupan sosial, sedangkan penolakan dapat disimpulkan sikap tidak menerima nilai-nilai dari individu lain.

2.1.5 Tingkatan Sikap

Notoatmodjo, 2003 sikap terdiri dari 4 tingkatan yaitu:

1) Menerima (*receiving*)

Menerima dapat diartikan bahwa orang (subyek) bersedia dan mengamati stimulus yang diberikan (obyek).

2) Merespon (*responding*)

Merespon adalah jawaban apabila ditanya, mengajarkan dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu perbuatan sikap sebab dengan suatu usaha untuk menjawab pertanyaan atau menyelesaikan tugas yang diberikan. Terlepas dari benar atau salah berarti orang itu menerima gagasan tersebut.

3) Menghargai (*valuing*)

Menghargai adalah memberi tahu orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan terhadap suatu masalah.

4) Bertanggung jawab (*responsible*)

Bertanggung jawab adalah seluruh sesuatu yang telah dipilihnya dengan berbagai macam risiko memiliki sikap yang paling tinggi.

2.1.6 Sifat Sikap

Sikap bisa menjadi 2 yaitu bersikap positif dan dapat pula bersikap negatif (Heri Purwanto, 1998: 63):

1) Sikap positif

Kecenderungan tindakan adalah mendekati, menyenangkan, mengharapkan obyek tertentu.

2) Sikap negatif

Terdapat kecenderungan untuk menjauhi, menghindari, membenci, tidak menyukai obyek tertentu

2.2. Gangguan Jiwa

2.2.1 Definisi

Gangguan jiwa menurut Undang Undang Nomor 18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa yaitu orang dengan gangguan jiwa yang disingkat ODGJ yaitu orang yang mengalami gangguan perubahan dalam pikiran, prilaku dan perasaan yang berwujud dalam bentuk gejala ataupun perubahan prilaku, dan juga dapat menimbulkan penderitaan serta adanya hambatan bagi orang tersebut yang mengakibatkan tidak produktif dalam sosial dan ekonomi (Undang-undang Republik Indonesia No 18 tahun 2014).

Gangguan jiwa memiliki 2 klasifikasi menurut hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2013 (Riskesdas) yaitu, gangguan jiwa berat atau kelompok psikosa dan gangguan jiwa ringan yaitu meliputi semua gangguan mental emosional yang berupa kecemasan, panik, gangguan alam perasaan, dan sebagainya, skizofrenia termasuk dalam gangguan jiwa berat.

2.2.2 Jenis- jenis Gangguan Jiwa

Menurut Joseph Goldberg (2016) jenis-jenis gangguan jiwa yaitu :

1) Gangguan Kecemasan

Orang dengan gangguan kecemasan (*Anxiety Disorder*) akan merespon keadaan tertentu dengan sangat ketakutan/berlebih , diikuti dengan gejala panik seperti detak jantung yang cepat dan berkeringat.

2) Gangguan Suasana Hati

Kelainan ini juga disebut gangguan afektif, seperti perasaan sedih atau perasaan merasa terlalu bahagia, atau ketidaktepatan dari kebahagiaan dan kesedihan ekstrem.

3) Gangguan Psikotik

Gangguan psikotik melibatkan kesadaran dan pemikiran yang menyimpang. Gejala yang sering terjadi pada kelainan psikotik yaitu meliputi halusinasi, mendengar suara- suara dan khayalan yang tidak bisa dilihat lain (halusinasi). Skizofrenia adalah contoh kelainan psikotik.

4) Gangguan Makan

Gangguan makan yaitu melibatkan emosi ekstrem, sikap dan perilaku yang mengakibatkan turunnya/ naiknya berat badan.

5) Gangguan Kontrol Impuls dan Kecenderungan

Orang dengan gangguan kontrol impuls ini yaitu tidak dapat menahan dorongan dalam melakukan tindakan yang dapat membahayakan dirinya sendiri ataupun orang disekitarnya.

6) Gangguan Obsesif- Kompulsif

Orang yang memiliki *obsessive-compulsive disorder* (OCD) sering mengalami pikiran obsesif dan perilaku kompulsif. Ada pikiran, gambar, atau dorongan yang tidak diinginkan dan tidak menyenangkan memasuki pikiran dan mengakibatkan rasa cemas, jijik atau tidak senang itu timbul.

7) Gangguan Stres Pasca- Trauma

Pos-traumatic stress disorder (PTSD) yaitu dimana kondisi yang dapat berkembang setelah terjadinya traumatis, kecelakaan, bencana alam, pelecehan seksual, ataupun kematian seseorang yang dicintai.

8) Gangguan Kepribadian

Perbedaan kepribadian adalah jenis masalah kesehatan mental yang sangat mempunyai pengaruh pada sikap, kepercayaan, dan perilaku. Dua jenis gangguan kepribadian antara lain *borderline personality disorder*, yaitu perubahan keadaan hati yang intens

(sering), ketakutan akan ditinggalkan, bersifat cepat bertindak secara tiba-tiba menurut gerak hati, dan tidak stabil.

2.3 Penyebab Gangguan Jiwa

Menurut Yosep 2014 penyebab gangguan jiwa diakibatkan oleh beberapa faktor yang terjadi secara terus menerus saling terkait dan saling mempengaruhi, yaitu:

1) Faktor Organobiologis

a) Genetika/keturunan

Menurut Cloninger dalam Yosep (2014) faktor genetik (keturunan) termasuk di dalamnya saudara kembar, individu yang memiliki anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa mempunyai kecenderungan lebih tinggi dibanding dengan orang yang tidak mempunyai faktor herediter yang dapat menimbulkan gangguan jiwa, terutama pada gangguan persepsi sensori dan gangguan psikotik, seseorang yang mempunyai hubungan darah seperti saudara kandung seibu/ sebapa dari klien yang mengalami gangguan jiwa memiliki kecenderungan 10% tetapi pada cucu dan ponakan sebesar 2-4%. Seseorang yang mempunyai hubungan sebagai saudara kembar identik akan memiliki kecenderungan sekitar 46-48%. Sedangkan kembar *dizygot* mempunyai kecenderungan sekitar 14-17% faktor genetik sangat berpengaruh dengan pola asuh yang dipakai sejak dulu oleh klien dan keluarga klien yang mengalami gangguan jiwa.

b) Cacat kongenital.

Cacat kongenital atau sejak lahir dapat mempengaruhi perkembangan jiwa anak, terlebih yang berat, seperti retardasi mental yang berat. Akan tetapi umumnya pengaruh cacat ini timbulnya gangguan jiwa terutama pada individu itu, bagaimana menilai dan menyesuaikan diri terhadap keadaan hidupnya orang cacat. Orangtua dapat menghambat karna perlindungan yang berlebihan (proteksi berlebihan). Penolakan atau tuntutan yang sudah diluar kemampuan anak.

c) Tempramen / proses-proses emosi yang berlebihan

Orang yang terlalu sensitif biasanya memiliki masalah kejiwaan dan memiliki kecenderungan mengalami gangguan jiwa. Proses emosi yang terjadi terus menerus dengan koping yang jelek hingga akhirnya timbul gejala psikotik.

d) Penyakit dan Cedera Tubuh

Beberapa penyakit tertentu seperti penyakit jantung, kanker dan sebagainya, yang mengakibatkan seseorang merasa sedih. Sehingga cacat pada tubuh tertentu dapat menyebabkan rasa rendah diri.

2) Faktor Psikologis

a) Hubungan keluarga yang patogenik

Ketika anak tidak mendapatkan kasih sayang dari lingkungan keluarga ataupun lingkungan sekitar tidak dapat menghayati disiplin tidak ada panutan pertengkaran dan keributan yang akhirnya menimbulkan keributan dan rasa cemas serta rasa tidak aman. Hal

ini merupakan dasar yang kuat untuk munculnya petunjuk tingkah laku dan gangguan kepribadian anak pada suatu hari.

b) Kehilangan

Kehilangan merupakan pengalaman pahit yang pasti akan dialami oleh seluruh individu dalam masa kehidupan sejak lahir hingga meninggal, sejak lahir individu sudah mengalami kehilangan.

3) Faktor Sosiokultural

Kebudayaan secara teknis adalah idea perbuatan yang dapat dilihat maupun yang tidak terlihat. Penyebab langsung timbulnya gangguan jiwa bukan merupakan dari faktor budaya. Biasanya terbatas menentukan 'warna' perihal disamping berpengaruh pada perkembangan kepribadian seseorang umpamanya melalui kebiasaan yang masih berjalan dalam kebudayaan tersebut. Beberapa faktor kebudayaan tersebut yaitu:

a) Sistem Nilai

Perbedaan sistem nilai, moral dan etika antar kebudayaan yang satu dengan yang lainnya sering mendatangkan masalah kejiwaan.

b) Kepincangan Antara Keinginan Dengan kenyataan

Iklan diradio, televisi, surat kabar, film dan lain-lain yang mendatangkan khayalan tentang kehidupan moderen yang mungkin saja jauh dari kenyataan hidup dalam keseharian. Akibat rasa kecewa yang timbul, seorang berusaha mengatasinya dengan menghayal atau mengerjakan kegiatan yang merugikan masyarakat.

c) Perpindahan Kesatuan Keluarga

Perubahan lingkungan kebudayaan dan pergaulan cukup mengganggu untuk berkembangnya kepribadian anak.

d) Masalah Golongan Minoritas

Tekanan perasaan yang dialami golongan ini dari lingkungannya dapat menimbulkan rasa pemberontakan/penolakan yang selanjutnya akan tampil dalam bentuk sikap acuh atau mengerjakan tindakan-tindakan yang menyebabkan kerugian bagi orang banyak.

2.4 Faktor Kekambuhan Gangguan Jiwa

Keliat (2010) menjelaskan 5 faktor yang bisa mempengaruhi kekambuhan penderita gangguan jiwa yaitu sebagai berikut:

1) Pasien

Secara umum pasien yang minum obat secara tidak teratur memiliki kecenderungan untuk kembali kambuh. Hasil dalam penelitian ada sekitar 25% hingga 50% pasien dengan skizofrenia yang kembali dari rumah sakit jiwa tidak meminum obat secara teratur. Pasien skizofrenia sukar mengikuti aturan untuk minum obat secara teratur disebabkan karna adanya gangguan realitas dan ketikadap bisaan dalam mengambil keputusan. Di rumah sakit perawat bertanggung jawab dalam pemberian atau pemantauan pemberian obat sedangkan dirumah tugas perawat digantikan oleh keluarga yang terkadang tidak dilakukan dalam pemberian obat yang teratur.

2) Dokter

Minum obat secara teratur dapat memengaruhi kekambuhan, tetapi saat pemakaian obat neuroleptic dalam jangka waktu yang panjang mengakibatkan efek samping yang mengganggu hubungan sosial misalnya seperti gerakan yang tidak terkontrol, dokter memberikan obat sesuai dengan dosis yang dibutuhkan pasien sehingga dapat mencegah kekambuhan kembali pada pasien.

3) Penanggung Jawab Pasien (*Case Manager*)

Setelah pasien pulang ke rumah, maka penanggung jawab kasus memiliki kesempatan yang lebih banyak untuk bertemu dengan pasien, sehingga dapat mengenali gejala dini pasien dan segera mengambil tindakan.

4) Keluarga

Mengekspresikan emosi yang tinggi dari keluarga diprediksi menjadi penyebab kekambuhan yang tinggi pada pasien. Hal ini karena pasien sangat mudah terpengaruh oleh stress yang menyenangkan ataupun yang menyedihkan. Keluarga berperan penting dalam penanggung jawaban dalam proses perawatan di rumah sakit jiwa, persiapan pulang dan perawatan di rumah supaya pasien dapat menyesuaikan diri. Kualitas dan efektifitas tanggapan atau reaksi keluarga dapat membantu proses pemulihan kesehatan pasien sehingga pasien mengalami peningkatan yang baik.

5) Dukungan Lingkungan Sekitar

Dukungan lingkungan sekitar pasien tinggal yang tidak mendukung dapat juga menjadi faktor kekambuhan, misalnya masyarakat menganggap klien sebagai individu yang tidak berguna, menyeramkan, mengucilkan klien, mengejek klien dan seterusnya.

2.5 Kerangka Konsep

