

INFORMASI ARTIKEL

Received: October, 23, 2023

Revised: November, 24, 2023

Available online: November, 25, 2023

at : <http://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/holistik>

Peran keluarga dalam merawat orang dengan gangguan jiwa: *A scoping review*

Hendrawati*, Iceu Amira, Nina Sumarni, Udin Rosidin, IndraMaulana

Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran

Korespondensi Penulis: Hendrawati.*Email: hendrawati@unpad.ac.id

Abstract

Background: Mental disorders often occur in society and are diseases characterized by disturbed emotions, behavior and thoughts that are not logically related. The family is the smallest unit in society and plays a very important role in the healing process for clients with mental disorders. Family experiences in caring for clients with mental disorders often face problems of anxiety, confusion, and daily parenting difficulties.

Purpose: To determine the role of the family in caring for people with mental disorders, it is necessary to have a new review that discusses evidence based on the role of the family in caring for people with mental disorders.

Method: This research uses a scoping review design which aims to explore the role of the family in providing care for family members with mental disorders. The year range used in searching for scientific articles was 10 years (2013-2022), and researchers used the PRISMA flow diagram study selection guide to assess the quality of research articles.

Results: The results of a search for articles regarding the role of the family in caring for ODGJ, found 4 articles discussing the role of the family in caring for ODGJ, 6 articles discussing the burden on families caring for ODGJ, 1 article discussing family burden factors in caring for ODGJ, and 4 articles discussing the support provided necessary to improve the quality of life of families caring for ODGJ.

Conclusion: There are many roles for families in caring for ODGJ and there are various useful applications in families to improve care for ODGJ.

Keywords: Family; Mental Disorders; Roles.

Pendahuluan: Gangguan jiwa sering terjadi di masyarakat dan merupakan penyakit yang ditandai dengan emosi, perilaku dan pikiran terganggu yang tidak berhubungan secara logis. Keluarga adalah unit terkecil dalam masyarakat, dan sangat berperan dalam proses penyembuhan klien dengan gangguan jiwa. Pengalaman Keluarga dalam merawat klien gangguan kejiwaan sering menghadapi dengan masalah kecemasan, kebingungan dan kesulitan pengasuhan sehari-hari.

Tujuan: Untuk mengetahui peran keluarga dalam merawat orang dengan gangguan jiwa, diperlukan adanya suatu *review* terbaru yang membahas tentang *evidence based* terkait peran keluarga dalam merawat orang dengan gangguan jiwa.

Metode: Penelitian ini menggunakan desain *scoping review* yang bertujuan untuk mengeksplorasi peran keluarga dalam pemberian perawatan bagi anggota keluarga dengan gangguan jiwa. Rentang tahun yang digunakan dalam pencarian artikel ilmiah adalah 10 tahun (2013-2022), dan peneliti menggunakan panduan penyeleksian studi *Prisma flow diagram* untuk melakukan penilaian kualitas artikel penelitian.

Hasil: Penelusuran artikel mengenai peran keluarga dalam merawat ODGJ, didapatkan 4 artikel yang membahas peran keluarga dalam merawat ODGJ, 6 artikel membahas beban keluarga yang merawat ODGJ, 1 artikel yang

membahas faktor beban keluarga dalam merawat ODGJ, dan 4 artikel yang membahas dukungan yang diperlukan untuk meningkatkan kualitas hidup keluarga yang merawat ODGJ.

Simpulan: Banyak peran keluarga dalam merawat ODGJ dan adanya berbagai penerapan yang berguna dalam keluarga untuk meningkatkan perawatan pada ODGJ.

Kata Kunci: Gangguan Jiwa; Keluarga; Peran.

PENDAHULUAN

Gangguan jiwa yaitu suatu sindrom atau pola perilaku yang secara klinis bermakna yang berhubungan dengan distress atau penderitaan dan menimbulkan gangguan pada satu atau lebih fungsi kehidupan manusia (Keliat, 2011).

Masalah kesehatan jiwa telah menjadi masalah kesehatan yang belum terselesaikan di tengah-tengah masyarakat, baik di tingkat global maupun nasional. Lebih dari 19 juta penduduk berusia lebih dari 15 tahun mengalami gangguan mental emosional, dan lebih dari 12 juta penduduk berusia lebih dari 15 tahun mengalami depresi. Selain itu berdasarkan Sistem Registrasi Sampel yang dilakukan Badan Litbangkes tahun 2016, diperoleh data bunuh diri pertahun sebanyak 1.800 orang atau setiap hari ada 5 orang melakukan bunuh diri, serta 47,7% korban bunuh diri adalah pada usia 10-39 tahun yang merupakan usia anak remaja dan usia produktif (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021).

Dalam beberapa tahun terakhir, semakin banyak pengakuan akan pentingnya peran kesehatan mental dalam mencapai tujuan pembangunan global, seperti yang digambarkan dengan dimasukkannya kesehatan mental dalam Tujuan Pembangunan Berkelanjutan. Depresi adalah salah satu penyebab utama kecacatan. Bunuh diri adalah penyebab kematian keempat pada kelompok usia 15-29 tahun. Orang dengan kondisi kesehatan mental yang parah meninggal sebelum waktunya atau dua dekade lebih awal karena kondisi fisik yang dapat dicegah (World Health Organization, 2023).

Keluarga memiliki peran dalam mengenal masalah kesehatan, mengambil keputusan, merawat anggota keluarga yang sakit, memodifikasi lingkungan dan memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan. Keluarga berperan dalam menentukan cara atau asuhan yang diperlukan klien di rumah (Blandina, & Atanilla, 2019).

Peranan keluarga dalam merawat pasien gangguan jiwa diperlukan untuk mempertahankan

dan meningkatkan status mental, mengantisipasi perubahan sosial ekonomi serta memberikan motivasi dan memfasilitasi kebutuhan spiritual bagi pasien (PH, Hermanto, & Pratama, 2018).

Salah satu fungsi dan peran keluarga yaitu, keluarga sebagai perawat kesehatan, dimana keluarga berfungsi untuk mencegah terjadinya masalah kesehatan seperti gangguan jiwa dan gangguan kesehatan yang lainnya, sehingga keluarga mampu merawat anggota keluarga yang mengalami masalah tersebut (Friedman, Bowden, & Jones, 2010).

Persepsi gangguan jiwa adalah sebuah penyakit yang memalukan, aib serta momok yang menakutkan. Bahkan tidak sedikit dari mereka yang mengirimkan anggota keluarganya ke rumah sakit jiwa diluar daerahnya, karena mereka malu dengan anggapan negatif dari tetangga sekitar tentang anggota keluarganya yang mengalami skizofrenia (Lestari, Winarsih, & Kartinah, 2012).

Berdasarkan fenomena yang telah dipaparkan, maka diperlukan adanya suatu *review* terbaru yang membahas tentang *evidence based* terkait peran keluarga dalam merawat orang dengan gangguan jiwa.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain *scoping review* yang bertujuan untuk mengeksplorasi peran keluarga dalam pemberian perawatan bagi anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa. Rentang tahun yang digunakan dalam pencarian artikel ilmiah adalah 10 tahun (2013-2022), menggunakan tiga database elektronik. Penyederhanaan untuk menilai kualitas artikel dilakukan secara *peer review*. Pada tinjauan literatur ini, peneliti menggunakan panduan penyeleksian studi *Prisma flow diagram* untuk melakukan penilaian kualitas artikel penelitian.

Adapun kriteria inklusi dalam penyeleksian artikel adalah tersedia full text, Artikel dipublikasikan tahun 2013-2022, Berbahasa Inggris, desain penelitian

Hendrawati*, Iceu Amira, Nina Sumarni, Udin Rosidin, Indra Maulana

Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran
Korespondensi Penulis: Hendrawati. *Email: hendrawati@unpad .ac.id

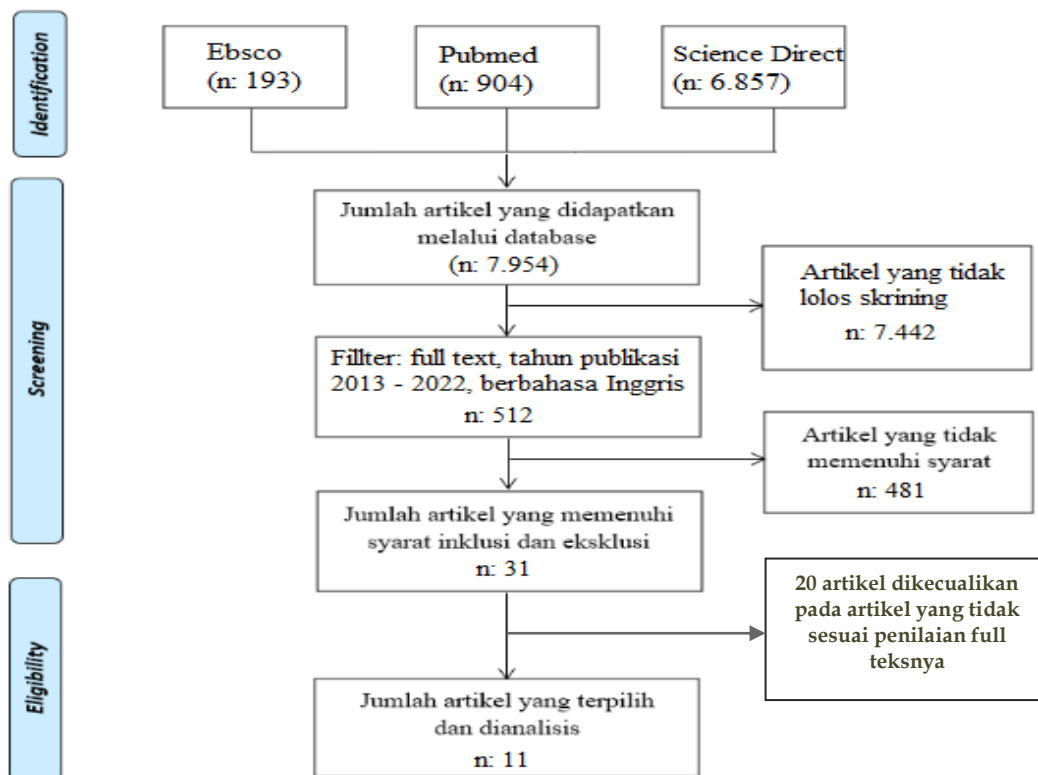
DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v17i7.12741>

kuantitatif, kualitatif, atau mixed method, Subjek penelitian adalah manusia, topik artikel berkaitan dengan peran keluarga dalam merawat orang dengan gangguan jiwa. Metode dalam pencarian artikel menggunakan database elektronik yaitu *Ebsco*, *Pubmed*, dan *Science Direct*. Perumusan kata kunci dilakukan dengan pendekatan PCC (Population-Concept-Context). Kata kunci yang digunakan yaitu “family”, “family relatives”, “family members”, “role”, “care”, “function”, “mental disorders”, “mental health”, “mental illness”, dan “psychiatric disorder”. Artikel penelitian yang digunakan akan layak jika subjek yang digunakan manusia dan topik bahasan artikel mengenai peran keluarga dalam merawat orang dengan gangguan jiwa.

Jumlah artikel yang didapat melalui database (n=7.954) yaitu: *Ebsco* n=193, *Pubmed* n=904 dan *Science Direct* n= 6.857. ada 7.442 artikel yang dibuang karena tidak lolos skrining, artikel yang tidak memenuhi syarat 481, jumlah artikel yang memenuhi syarat inklusi dan eksklusi 31. Dan terdapat 11 artikel yang terpilih dan dianalisis.

Hasil utama yang digunakan dalam literatur ini adalah peran keluarga dalam merawat anggota keluarga dengan gangguan jiwa. Artikel yang lolos uji kelayakan kemudian dianalisis sebagai data primer yang disajikan dalam bentuk tabel mencakup penulis dan tahun penelitian, judul, tujuan, desain, sampel, intervensi/protokol, dan hasil penelitian. Selanjutnya, dilakukan pembahasan dari hasil penelitian yang relevan secara analisis deskriptif.

HASIL



Gambar 1. Diagram Flow Pemilihan Artikel

Hendrawati*, Iceu Amira, Nina Sumarni, Udin Rosidin, Indra Maulana

Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran
 Korespondensi Penulis: Hendrawati. *Email: hendrawati@unpad .ac.id

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v17i7.12741>

Tabel 1. Hasil Penelitian

Penulis/Tahun/Judul	Tujuan	Lokasi	Metodelogi	Sample dan Intervensi	Hasil dan Simpulan
Nascimento, Mella, Olschowsky, & Guimarães, (2016). The Family Challenge In For People Care Suffering From Mental Disorder.	Untuk mengidentifikasi tantangan yang ditemukan oleh keluarga yang tinggal dengan orang yang menderita gangguan mental.	Brazil	Merupakan penelitian deskriptif eksploratif. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara terhadap 19 kerabat pasien CAPS II dengan gangguan skizofrenia, gangguan bipolar dan depresi di sebuah kota di sebelah barat Santa Catarina/SC.	Kriteria inklusi berikut untuk peserta penelitian ditetapkan: lebih tua dari 18 tahun, menjadi pengasuh keluarga pengguna dengan gangguan mental yang sedang dirawat dalam perawatan intensif dan memiliki kapasitas verbalisasi lisan untuk menjawab wawancara pertanyaan. Ada 19 keluarga yang diwawancarai.	Dapat dipahami bahwa keluarga berkembang tindakan untuk peduli, mendorong, hadir, menjadi dukungan yang aman dan terpercaya. Hubungan keluarga dengan orang dengan gangguan terkadang tidak stabil, namun bila Gejala penyakitnya terkontrol, ya bisa tercipta keharmonisan hidup dan masyarakat dalam tekanan psikologis berkontribusi terhadap pengasuh, termasuk perusahaannya. Diketahui bahwa gangguan jiwa mempengaruhi unit keluarga dan keadaan emosional. Keluarga melemah, internal dan hubungan eksternal terganggu, menyebabkan fisik, emosional dan finansial beban. Namun, bahkan anggota keluarga pun ada kelebihan beban, mereka merasakan kepuasan dalam kepedulian untuk pasien.

Hendrawati*, Iceu Amira, Nina Sumarni, Udin Rosidin, Indra Maulana

Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran
Korespondensi Penulis: Hendrawati. *Email: hendrawati@unpad .ac.id

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v17i7.12741>

Perankeluarga dalam merawatorang dengan gangguanjiwa: *A scoping review*

<p>Leng, Xu, Nicholas, Nicholas, & Wang, (2019). Quality Of Life In Caregivers Of A Family Member With Serious Mental Illness: Evidence From China.</p>	<p>Untuk mengevaluasi kualitas hidup (kualitas hidup) dan dukungan sosial di antara pengasuh keluarga dari anggota keluarga dengan penyakit mental dan untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang terkait dengan kualitas hidup.</p>	<p>China</p>	<p>Cross-sectional study. Di mana peserta direkrut dan diwawancarai secara independen menggunakan kuesioner, yang terdiri dari karakteristik demografi, formulir Survei Hasil Medis SF-36, dan skala penilaian dukungan sosial. Analisis regresi bertahap berganda digunakan untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup.</p>	<p>Sampel berjumlah 230 partisipan. Tidak ada yang menolak untuk berpartisipasi karena dukungan dari direktur pusat kesehatan mental Jinan dan pemahaman perawat terhadap proyek penelitian. Untuk dilibatkan dalam penelitian ini, pengasuh keluarga harus: Memberikan perawatan primer untuk salah satu anggota keluarga yang didiagnosis menderita SMI, tidak memiliki riwayat penyakit mental, tinggal dalam rumah tangga yang hanya satu anggota keluarganya yang memiliki SMI dan berusia antara 18 tahun hingga 65 tahun.</p>	<p>181 pengasuh keluarga direkrut di provinsi Shandong, Tiongkok. Pada skor kualitas hidup gabungan, pengasuh keluarga menganggap kualitas hidup mereka buruk (68,3), terutama dalam aspek peran-fisik (61,3), peran-emosional (57,6) dan kesehatan mental (63,0).</p>
<p>Alyafei, Alqunaibet, Mansour, Ali, & Billings, (2021). The Experiences Of Family Caregivers Of People With Severe Mental Illness In The Middle East: A Systematic Review</p>	<p>Untuk melakukan tinjauan sistematis dan meta-sintesis kualitatif untuk mengeksplorasi pengalaman pengasuh keluarga yang tinggal di negara-negara di Timur Tengah yang merawat kerabatnya yang menderita penyakit mental parah.</p>	<p>Timur Tengah</p>	<p>Tinjauan sistematis dilakukan untuk mengidentifikasi studi dan secara sistematis memilih data terkait pengalaman pengasuh keluarga yang tinggal di negara-negara Timur Tengah yang merawat</p>	<p>Dua belas studi penelitian yang disertakan memiliki ukuran sampel yang berkisar antara 12 hingga 45. Enam studi dilakukan di Iran, dua dari Turki, dua dari Yordania, satu dari Israel, dan satu dari Arab Saudi. Para peserta dari sebagian besar penelitian digambarkan sebagai</p>	<p>Tinjauan tersebut mengidentifikasi dua belas studi kualitatif yang mengeksplorasi pengalaman pengasuh dalam merawat kerabat dengan SMI di negara-negara Timur Tengah. Pengalaman para pengasuh keluarga dirangkum dalam tujuh tema umum. Para peserta di semua penelitian melaporkan konsekuensi negatif dari</p>

Hendrawati*, Iceu Amira, Nina Sumarni, Udin Rosidin, Indra Maulana

Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran
Korespondensi Penulis: Hendrawati. *Email: hendrawati@unpad .ac.id

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v17i7.12741>

<p>And Meta-Synthesis Of Qualitative Data.</p>	<p>kerabat dengan SMI.</p>	<p>pengasuh keluarga tingkat pertama campuran dari kerabat dengan gangguan mental berbeda seperti skizofrenia atau gangguan bipolar. Hanya satu penelitian yang berfokus pada perempuan yang mengasuh pasangan laki-laki dengan SMI.</p>	<p>memberikan perawatan, peningkatan beban dan tekanan emosional. Banyak diantara mereka yang mengalami masalah dalam hubungan keluarga/perkawinan dan sikap serta perilaku yang mendapat stigma dari komunitas mereka. Pengasuh menyatakan perlunya peningkatan dukungan yang dianggap memiliki peran penting dalam meningkatkan pengalaman pengasuh keluarga.</p>		
<p>Udoh, Omorere, Sunday, Osasu, & Amoo, (2021). Psychological Distress And Burden Of Care Among Family Caregivers Of Patients With Mental Illness In A Neuropsychiatric Outpatient Clinic In Nigeria</p>	<p>Untuk menentukan faktor-faktor yang berhubungan dengan beban perawatan dan tekanan psikologis, sedangkan analisis faktor digunakan untuk menentukan bentuk-bentuk yang mendasari beban perawatan dan tekanan psikologis di antara peserta.</p>	<p>Nigeria</p>	<p>Penelitian ini menilai tekanan psikologis menggunakan General Health Questionnaire (GHQ-12). Beban perawatan diukur dengan menggunakan kuesioner Zarit Burden Interview (ZBI) sebanyak 22 item. Regresi linier berganda dilakukan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan beban perawatan dan tekanan psikologis, sedangkan</p>	<p>Pengasuh yang memenuhi syarat untuk dijadikan sampel dalam penelitian ini diidentifikasi saat mereka menemani kerabat mereka yang sakit jiwa ke bagian rawat jalan (OPD) di klinik untuk mendapatkan perawatan lanjutan. Pengasuh yang memenuhi syarat adalah pria dan wanita berusia 18 hingga 65 tahun yang pernah melakukan kontak dekat dengan kerabat yang menderita gangguan jiwa dan telah tinggal bersama pasien selama kurang lebih 6 bulan.</p>	<p>Pengasuh yang diteliti adalah kerabat pasien yang didiagnosis menderita depresi (25,1%), gangguan penggunaan narkoba (22,2%), skizofrenia (20,2%) dan gangguan afektif bipolar (11,1%). Sekitar 15% mengalami beban tidak sampai ringan, 51,3% beban ringan sampai sedang, dan 34,0% beban tinggi atau berat. Hampir separuh (49,0%) peserta mengalami tekanan psikologis. Tingkat tekanan psikologis yang parah diamati di antara subjek yang merawat pasien dengan skizofrenia (60,7%), epilepsi (60,0%), gangguan penggunaan narkoba (52,2%) dan depresi (49,0%). Beban perawatan yang tinggi lebih besar di antara pengasuh keluarga</p>

Hendrawati*, Iceu Amira, Nina Sumarni, Udin Rosidin, Indra Maulana

Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran
Korespondensi Penulis: Hendrawati. *Email: hendrawati@unpad .ac.id

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v17i7.12741>

			analisis faktor digunakan untuk mengetahui bentuk-bentuk yang mendasari beban perawatan dan tekanan psikologis pada peserta.		dengan keterbelakangan mental dan epilepsi (masing-masing 50%) dan skizofrenia (39,3%).
Mokwena, & Ngoveni, (2020). Challenges Of Providing Home Care For A Family Member With Serious Chronic Mental Illness: A Qualitative Enquiry.	Untuk mengeksplorasi pengalaman anggota keluarga yang memberikan perawatan di rumah bagi pasien dengan gangguan jiwa berat.	Afrika	Desain kualitatif eksploratif, menggunakan panduan wawancara mendalam, digunakan untuk mengumpulkan data.	Populasinya terdiri dari anggota keluarga yang memikul tanggung jawab menyediakan perawatan di rumah bagi kerabatnya yang menderita penyakit jiwa berat. Sampel dipilih dari mereka yang kerabatnya dirawat kembali di rumah sakit jiwa Weskoppies di Pretoria, Afrika Selatan. Pesertanya adalah laki-laki dan perempuan yang berusia 18 tahun ke atas dan merupakan pengasuh utama pasien yang didiagnosis dengan gangguan mental kronis selama periode pengumpulan data.	Bahwa merawat pasien dengan penyakit jiwa berat di rumah adalah hal yang sulit, terkadang tak tertahankan, karena keluarga harus menghadapi kekerasan yang dilakukan oleh pasien, masalah keamanan, kesulitan keuangan dan gejala emosi, dan berharap agar pasien tetap dirawat di institusi. Tidak adanya keterampilan dan sumber daya yang diperlukan untuk merawat pasien gangguan jiwa di rumah membuat pasien dan keluarga mereka mengalami kesulitan emosional, keuangan dan sosial, dan mengakibatkan hasil yang tidak menguntungkan bagi pasien dan keluarga mereka.
Sapin, Widmer, & Iglesias, (2016). From Support To Overload:		Switzerland	Studi ini mengeksplorasi hubungan yang mendukung dan	Sampel terdiri dari 40 orang dengan gangguan kepribadian dan perilaku (F60–F69); tujuh	Setelah analisis komponen utama, lima faktor dengan nilai eigen lebih besar dari satu dipertahankan, yang semuanya

Hendrawati*, Iceu Amira, Nina Sumarni, Udin Rosidin, Indra Maulana

Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran
Korespondensi Penulis: Hendrawati. *Email: hendrawati@unpad.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v17i7.12741>

Patterns Of Positive And Negative Family Relationships Of Adults With Mental Illness Over Time.

menegangkan dalam jaringan keluarga individu dengan penyakit mental. Daripada mempertimbangkan hubungan positif (modal sosial) dan hubungan negatif (konflik) sebagai interaksi alternatif, dihipotesiskan bahwa keduanya bergabung menjadi pola hubungan yang berbeda secara kualitatif (H1). Kedua, mengkaji keterkaitan antara pola hubungan keluarga dan kesehatan psikologis. Dipostulasikan bahwa modal sosial berbasis keluarga mempunyai konsekuensi yang berbeda bagi individu tergantung pada hubungan negatif yang tertanam di dalamnya (H2)

orang dengan skizofrenia, gangguan skizotipal atau delusi (F20–F29); dan 13 orang dengan kedua atau salah satu mood (F30–F39) dan gangguan neurotik, terkait stres, atau somatoform (F40–F48). Individu dalam sampel ini memiliki tingkat pendidikan yang lebih rendah dibandingkan rata-rata di Swiss.

menjelaskan 82,3% varians. Faktor yang diputar pertama (34% dari varians) mewakili tingkat masuk dan keluar lingkungan responden dalam hubungan dukungan mereka. Hal ini menangkap sejauh mana lingkungan keluarga langsung responden memiliki tingkat hubungan dukungan yang tinggi atau rendah dan apakah ciri-ciri struktural dari ikatan ini menghadirkan bentuk ikatan.

Hendrawati*, Iceu Amira, Nina Sumarni, Udin Rosidin, Indra Maulana

Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran
Korespondensi Penulis: Hendrawati. *Email: hendrawati@unpad.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v17i7.12741>

<p>Bailey, Wye, Wiggers, Bartlem, & Bowman, (2017). Family Carers: A Role in Addressing Chronic Disease Risk Behaviours For People With A Mental Illness?</p>	<p>Untuk mengetahui hal-hal yang dilakukan pengasuh: 1.) promosi konsumsi buah dan sayur, aktivitas fisik, berhenti merokok, dan pengurangan konsumsi alkohol; 2.) persepsi mengenai peran dan kemampuan mereka untuk mendorong perilaku tersebut; 3.) dan hubungan antara persepsi pengasuh dan promosi perilaku tersebut.</p>	<p>Australia</p>	<p>Sebuah survei cross sectional Item sosio-demografis, klinis dan perilaku berisiko diadaptasi dari penelitian sebelumnya. Item lain yang merinci praktik dan persepsi pengasuh saat ini mengenai promosi perilaku kesehatan dikembangkan berdasarkan masukan dari staf kesehatan mental dan pengasuh. Peserta dapat mengisi kuesioner secara online atau dalam bentuk kertas.</p>	<p>144 pengasuh keluarga orang dewasa dengan penyakit mental dilakukan di satu wilayah nonmetropolitan di New South Wales, Australia dari bulan Juli hingga November 2013.</p>	<p>Mayoritas peserta adalah perempuan (81,0%), berusia di atas 54 tahun (75,7%), orang tua dari orang yang mereka rawat (61,5%), dan tinggal bersama orang tersebut (52,4%). Mayoritas peserta mengindikasikan bahwa mereka berusaha 'semaksimal mungkin' atau 'sepanjang waktu' untuk memberikan pengaruh positif terhadap konsumsi buah dan sayuran (63,8%), aktivitas fisik (60,3%), konsumsi alkohol (56,2%) dan merokok (56,3%). Antara 8,5% dan 13,5% mengindikasikan bahwa mereka sama sekali tidak mencoba mempengaruhi setiap perilaku berisiko.</p>
<p>Thekkumkara, Jagannathan, Jadhav, Durgoji, Muliya, Angothu, & Reddi, (2020). Family centric rehabilitation for persons with mental illness in India: Conceptual</p>	<p>Tujuan dari studi kasus ini adalah untuk mengkonseptualisasikan kerangka 'Rehabilitasi yang Berpusat pada Keluarga'.</p>	<p>India</p>	<p>Case study desain. Model rehabilitasi psikiatri berpusat pada individu, dengan fokus pada keterampilan tingkat individu (emosional, sosial, manajemen diri dan kejuruan) dan</p>	<p>2 keluarga dengan anggotakeluarga yang mengalami gangguan jiwa.</p>	<p>Rehabilitasi yang berpusat pada keluarga dapat dikonseptualisasikan sebagai 'sebuah proses yang memfasilitasi keluarga-keluarga yang mengalami disfungsi akibat PMI, untuk mencapai tingkat keberfungsian mandiri yang optimal dengan memanfaatkan sumber daya yang tersedia dalam masyarakat'. Rehabilitasi yang berpusat</p>

Hendrawati*, Iceu Amira, Nina Sumarni, Udin Rosidin, Indra Maulana

Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran
Korespondensi Penulis: Hendrawati. *Email: hendrawati@unpad.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v17i7.12741>

<p>framework using evidence-based case studies.</p>		<p>pengembangan untuk meningkatkan keberhasilan reintegrasi masyarakat. Jika seluruh keluarga dianggap sebagai satu unit rehabilitasi, yaitu rehabilitasi yang berpusat pada keluarga, kemungkinan pemberdayaan keluarga untuk berfungsi secara efektif akan lebih tinggi meskipun mereka sakit.</p>	<p>pada keluarga berfokus pada peningkatan fungsi global “unit keluarga”, yang pada dasarnya adalah seluruh anggota keluarga, bukan hanya PMI saja. Strategi yang diterapkan mencakup secara bersamaan mengatasi dan meminimalkan tantangan yang diantisipasi di berbagai bidang termasuk medis, psikososial, kejuruan, dan ekonomi, sehingga membantu pemulihan unit keluarga secara keseluruhan.</p>
<p>Shimange, Poggenpoel, Myburgh, & Ntshingila, (2022). Lived experiences of family members caring for a relative with mental illness.</p>	<p>Untuk memperoleh pemahaman tentang pengalaman hidup anggota keluarga yang merawat kerabat penderita gangguan jiwa di Giyani, provinsi Limpopo.</p>	<p>Afrika Selatan</p> <p>Desain penelitian kualitatif, eksploratif, deskriptif dan kontekstual digunakan. Data dikumpulkan melalui wawancara mendalam terhadap delapan partisipan, observasi, dan catatan lapangan. Data dianalisis menggunakan metode pengkodean terbuka Tesch, dan seorang</p>	<p>8 anggota keluarga yang merawat anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa, dan di interview melalui telpon</p> <p>Hasil penelitian menunjukkan bahwa anggota keluarga yang merawat kerabatnya yang menderita gangguan jiwa sudah waspada terhadap aspek keselamatan terkait kerabatnya yang menderita gangguan jiwa.</p>

Hendrawati*, Iceu Amira, Nina Sumarni, Udin Rosidin, Indra Maulana

Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran
Korespondensi Penulis: Hendrawati. *Email: hendrawati@unpad.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v17i7.12741>

<p>Ae-Ngibise, Doku, Asante, & Owusu-Agyei, (2015). The experience of caregivers of people living with serious mental disorders: A study from rural Ghana.</p>	<p>Beban perawatan bagi pengasuh penderita MD dinilai di dua distrik yang terletak di bagian tengah Ghana. Strategi penanggulangan dan dukungan yang tersedia untuk pengasuh MD juga dinilai.</p>	<p>Ghana</p>	<p>pembuat kode independen membantu dalam proses analisis.</p> <p>A qualitative study was carried out involving 75 caregivers of participants with MDs registered within the Kintampo Health and Demographic Surveillance Systems. Data were gathered from caregivers about their experiences in providing care for their relations with MDs.</p>	<p>Dilakukan dengan melibatkan 75 pengasuh peserta dengan MD yang terdaftar dalam Sistem Pengawasan Kesehatan dan Demografi Kintampo. Data dikumpulkan dari pengasuh tentang pengalaman mereka dalam memberikan perawatan untuk hubungan mereka dengan MD</p>	<p>Pengasuh melaporkan berbagai tingkat beban, termasuk keuangan, pengucilan sosial, emosional, depresi, dan waktu yang tidak memadai untuk tanggung jawab sosial lainnya. Tanggung jawab seputar pengasuhan anak sebagian besar ditanggung oleh kerabat dekat, namun dalam jumlah yang berbeda-beda dan terbatas.</p>
<p>Johnson, Lawrence, Sawyer, & Zubrick, (2018). Mental disorders in Australian 4-to17-year olds: Parent-reported need for help.</p>	<p>Untuk menggambarkan sejauh mana orang tua melaporkan bahwa anak usia 4 hingga 17 tahun dengan gejala memenuhi Manual Diagnostik dan Statistik Gangguan Mental, kriteria gangguan mental edisi ke-4 memerlukan bantuan, jenis bantuan yang dibutuhkan, sejauh mana kebutuhan tersebut diperlukan.</p>	<p>Australia</p>	<p>Hubungan antara karakteristik anak, sosiodemografi dan psikososial dengan kebutuhan bantuan dimodelkan menggunakan PROC SURVEYLOGISTIC pada SAS Versi 9.4.</p>	<p>Secara total, 6310 orang tua/pengasuh (untuk singkatnya disebut sebagai orang tua) di seluruh Australia berpartisipasi dalam wawancara tatap muka (55% rumah tangga yang memenuhi syarat). Partisipasi dalam survei ini bersifat sukarela dan semua peserta memberikan persetujuan tertulis untuk berpartisipasi dalam survei.</p>	<p>Orang tua dari 79% anak usia 4 hingga 17 tahun yang mengalami gangguan mental melaporkan bahwa anak mereka membutuhkan bantuan, dan dari jumlah tersebut, hanya 35% yang kebutuhannya terpenuhi sepenuhnya. Yang paling membutuhkan bantuan adalah mereka yang menderita gangguan depresi mayor (95%) dan gangguan perilaku (93%).</p>

Hendrawati*, Iceu Amira, Nina Sumarni, Udin Rosidin, Indra Maulana

Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran
Korespondensi Penulis: Hendrawati. *Email: hendrawati@unpad .ac.id

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v17i7.12741>

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelusuran artikel mengenai peran keluarga dalam merawat ODGJ, didapatkan 4 artikel yang membahas peran keluarga dalam merawat ODGJ, 6 artikel membahas beban keluarga yang merawat ODGJ, 1 artikel yang membahas faktor beban keluarga dalam merawat ODGJ, dan 4 artikel yang membahas dukungan yang diperlukan untuk meningkatkan kualitas hidup keluarga yang merawat ODGJ.

Kesehatan jiwa merupakan salah satu dari empat masalah kesehatan utama di negara-negara maju. Meskipun masalah kesehatan jiwa tidak dianggap sebagai gangguan yang menyebabkan kematian secara langsung, namun gangguan tersebut dapat menimbulkan ketidakmampuan individu dalam berperilaku yang dapat mengganggu kelompok dan masyarakat serta dapat menghambat pembangunan karena mereka tidak produktif (Wijayati, Nasir, Hadi, & Akhmad, 2020).

Gangguan jiwa sebagai suatu kondisi dimana seseorang mengalami gangguan dalam perilaku, pikiran, dan perasaan yang termanifestasi dalam bentuk sekumpulan gejala atau perubahan perilaku yang bermakna, serta dapat menimbulkan penderitaan dan hambatan dalam menjalankan fungsi orang sebagai manusia. Di tengah masyarakat, orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) masih mendapatkan perlakuan diskriminatif, stigma dan tersingkir dari lingkungan (Mane, Kuwa, & Sulastien, 2022).

Berdasarkan hasil survey pendahuluan dari data Puskesmas Kartasura, pada tahun 2013 di Kecamatan Kartasura terdapat 95 pasien yang mengalami gangguan psikotik yang melakukan kunjungan ke puskesmas. Hal ini membuktikan bahwa masih banyak penderita yang mengalami gangguan jiwa, bahkan mungkin hal ini akan terus bertambah setiap tahunnya (Hartanto, & Widodo, 2014).

Peran dan keterlibatan keluarga dalam proses penyembuhan dan perawatan pasien gangguan jiwa sangat penting, karena peran keluarga sangat mendukung dalam proses pemulihan penderita gangguan jiwa. Keluarga dapat mempengaruhi nilai, kepercayaan, sikap, dan perilaku 5 anggota keluarga (Nasir, & Muhith, 2011).

Peran keluarga yang mengembangkan tindakan untuk merawat, mendorong, hadir dalam proses penyembuhan klien (Ae-Ngibise et al., 2015).

SIMPULAN

Peran keluarga dalam merawat anggota keluarga dengan gangguan jiwa sangatlah penting bagi keberhasilan perawatan. Peran keluarga yang teridentifikasi adalah peran dalam tindakan untuk merawat, serta menjadi pendukung yang dapat diandalkan bagi ODGJ.

SARAN

Diperlukan dukungan bagi anggota keluarga yang menjadi *caregiver* utama, salah satunya dengan intervensi rehabilitasi yang berpusat pada keluarga. Selain itu, diperlukan juga dukungan informasi, dukungan sosio-emosional, dan dukungan instrumental untuk menunjang kebutuhan keluarga dalam merawat ODGJ.

DAFTAR PUSTAKA

- Ae-Ngibise, K. A., Doku, V. C. K., Asante, K. P., & Owusu-Agyei, S. (2015). The Experience Of Caregivers Of People Living With Serious Mental Disorders: A Study From Rural Ghana. *Global Health Action*, 8, 1–10. <https://doi.org/10.3402/Gha.v8.26957>
- Alyafei, A. H., Alqunaibet, T., Mansour, H., Ali, A., & Billings, J. (2021). The Experiences Of Family Caregivers Of People With Severe Mental Illness In The Middle East: A Systematic Review And Meta-Synthesis Of Qualitative Data. *Plos One*, 16(7), E0254351.
- Bailey, J. M., Wye, P. M., Wiggers, J. H., Bartlem, K. M., & Bowman, J. A. (2017). Family Carers: A Role In Addressing Chronic Disease Risk Behaviours For People With A Mental Illness? *Preventive Medicine Reports*, 7, 140–146. <https://doi.org/10.1016/J.Pmedr.2017.05.014>
- Blandina, O. A., & Atanilla, M. O. (2019). Peran Keluarga Terhadap Anggota Keluarga Dengan

Hendrawati*, Iceu Amira, Nina Sumarni, Udin Rosidin, Indra Maulana

Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran
Korespondensi Penulis: Hendrawati. *Email: hendrawati@unpad.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v17i7.12741>

- Gangguan Jiwa Di Kecamatan Tobelo, Halmahera Utara. *Jurnal Hibualamo: Seri Ilmu-Ilmu Alam Dan Kesehatan*, 3(2).
- Friedman, M. M., Bowden, V. R., & Jones, E. G. (2010). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga: Riset, Teori, Dan Praktek*. Jakarta: Egc, 5-6.
- Hartanto, D., & Widodo, A. (2014). *Gambaran Sikap Dan Dukungan Keluarga Terhadap Penderita Gangguan Jiwa Di Kecamatan Kartasura (Doctoral Dissertation, Universitas Muhammadiyah Surakarta)*.
- Johnson, S. E., Lawrence, D., Sawyer, M., & Zubrick, S. R. (2018). Mental disorders in Australian 4-to 17-year olds: Parent-reported need for help. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, 52(2), 149-162.
- Keliat, B. (2011). *Manajemen Kasus Gangguan Jiwa: CMHN Intermediate Course [Case Management Of Mental Disorder]*. Jakarta: EGC.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). *Kemendes Beberkan Masalah Permasalahan Kesehatan Jiwa Di Indonesia*. Diakses Dari: [Kemendes Beberkan Masalah Permasalahan Kesehatan Jiwa Di Indonesia – Sehat Negeriku \(Kemkes.Go.Id\)](https://kemkes.go.id).
- Leng, A., Xu, C., Nicholas, S., Nicholas, J., & Wang, J. (2019). Quality Of Life In Caregivers Of A Family Member With Serious Mental Illness: Evidence From China. *Archives Of Psychiatric Nursing*, 33(1), 23-29.
- Lestari, F. S., Winarsih, W., & Kartinah, K. (2012). *Hubungan Persepsi Keluarga Tentang Gangguan Jiwa Dengan Sikap Keluarga Pada Anggota Keluarga Yang Mengalami Gangguan Jiwa Di Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta (Doctoral Dissertation, Universitas Muhammadiyah Surakarta)*.
- Mane, G., Kuwa, M. K. R., & Sulastien, H. (2022). *Gambaran Stigma Masyarakat pada Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ)*. *Jurnal Keperawatan Jiwa (JKJ)*, 10(1), 185-192.
- Mokwena, K. E., & Ngoveni, A. (2020). Challenges Of Providing Home Care For A Family Member With Serious Chronic Mental Illness: A Qualitative Enquiry. *International Journal Of Environmental Research And Public Health*, 17(22), 8440.
- Nascimento, K. C., Kolhs, M., Mella, S., Berra, E., Olschowsky, A., & Guimarães, A. N. (2016). The Family Challenge In For People Care Suffering From Mental Disorder. *Journal Of Nursing UFPE / Revista De Enfermagem UFPE*, 10(3), 940–948. <https://doi.org/10.5205/Reuol.8702-76273-4-SM.1003201601>
- Nasir, A., & Muhith, A. (2011). *Dasar-Dasar Keperawatan Jiwa: Pengantar Dan Teori*. Jakarta: Salemba Medika, 4-94.
- PH, L., Hermanto, H., & Pratama, N. (2018). Dukungan Keluarga Dengan Perawatan Diri Pada Pesein Gangguan Jiwa Di Poli Jiwa. *Jurnal Kesehatan Manarang*, 4(1), 11-17.
- Sapin, M., Widmer, E. D., & Iglesias, K. (2016). From Support To Overload: Patterns Of Positive And Negative Family Relationships Of Adults With Mental Illness Over Time. *Social Networks*, 47, 59–72. Diakses Dari: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0378873316301381?via%3Dihub#Sec0045>
- Shimange, M. E., Poggenpoel, M., Myburgh, C. P., & Ntshingila, N. (2022). Lived experiences of family members caring for a relative with mental illness. *International journal of Africa nursing sciences*, 16, 100408.
- Thekkumkara, S. N., Jagannathan, A., Jadhav, P., Durgoji, S. K., Muliya, K. P., Angothu, H., & Reddi, V. S. K. (2020). Family centric rehabilitation for persons with mental illness in India: Conceptual framework using evidence-

Hendrawati*, Iceu Amira, Nina Sumarni, Udin Rosidin, Indra Maulana

Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran
Korespondensi Penulis: Hendrawati. *Email: hendrawati@unpad.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v17i7.12741>

- based case studies. *Asian Journal of Psychiatry*, 54, 102344.
- Tuti, N. (2022). Persepsi Sosial Terhadap Konsep Penerimaan Keluarga Yang Mengalami Gangguan Jiwa Di Desa Jatisari Kedungreja Cilacap (Doctoral Dissertation, UIN Prof. KH Saefuddin Zuhri).
- Udoh, E. E., Omorere, D. E., Sunday, O., Osasu, O. S., & Amoo, B. A. (2021). Psychological Distress And Burden Of Care Among Family Caregivers Of Patients With Mental Illness In A Neuropsychiatric Outpatient Clinic In Nigeria. *Plos One*, 16(5), E0250309.
- Wijayati, F., Nasir, T., Hadi, I., & Akhmad, A. (2020). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian harga diri rendah pasien gangguan jiwa. *HIJP: Health Information Jurnal Penelitian*, 12(2), 224-235.
- World Health Organization. (2023). Mental Health. Diakses dari: https://www.who.int/health-topics/mental-health#tab=tab_1

Hendrawati*, Iceu Amira, Nina Sumarni, Udin Rosidin, Indra Maulana

Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran
Korespondensi Penulis: Hendrawati. *Email: hendrawati@unpad.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v17i7.12741>