

## BAB II

### LANDASAN TEORI

#### A. Psikologi Perawat

##### 1. Pengertian Psikologi

Psikologi berasal dari kata dalam bahasa Yunani yakni “*psychology*” yang merupakan gabungan dari kata *psyche* dan *logos*. *Psyche* berarti jiwa dan *logos* berarti ilmu. Olehnya itu, secara harfiah dapat dipahami bahwa psikologi adalah ilmu jiwa. Kata *logos* juga sering dimaknai sebagai nalar dan logika. Kata *logos* ini menjadi pengetahuan merata dan dapat dipahami lebih sederhana. Kata *psyche* lah yang menjadi diskusi menarik bagi sarjana Psikologi. Istilah *psyche* atau jiwa masih sulit didefinisikan karena jiwa itu merupakan objek yang bersifat abstrak, sulit dilihat wujudnya, meskipun tidak dapat disangkal keberadaannya. *Psyche* sering kali diistilahkan dengan kata psikis.<sup>1</sup>

Psikologi adalah wacana mengenai jiwa manusia, tidak hanya pada kaitannya dengan bentuk yang dapat diamati seperti perilaku, namun juga pada proses mental yang tidak dapat diamati, seperti orang memersepsi, berpikir, mengingat, dan merasa.<sup>2</sup>

Psikologi merupakan ilmu pengetahuan yang mempelajari tingkah laku terbuka dan tertutup pada manusia baik selaku individu maupun kelompok. Tingkah laku terbuka adalah tingkah laku yang bersifat psikomotor yang

---

1 Adnan Achiruddin Saleh, Pengantar Psikologi, (Makassar ; Penerbit Aksara Timur, 2018), hal 2

<sup>2</sup> Nina Ariyani Martini, Psikologi Perpustakaan, (Jakarta, Repository UT, 2019), hal 78

meliputi perbuatan, berbicara, duduk, berjalan, dan lain sebagainya, sedangkan tingkah laku tertutup meliputi perasaan, berfikir, keyakinan, dan lain sebagainya.<sup>3</sup>

Psikologi adalah studi tentang tingkah laku dan hubungan antar manusia, kelakuan seorang individu tidak saja terdiri atas perbuatan-perbuatan yang dapat dilihat, akan tetapi juga semua reaksi terhadap semua keadaan didalam dan pengaruh dari berbagai faktor lingkungan. Organisme manusia adalah sangat kompleks, faktor-faktor lingkungan yang dapat mempengaruhi organisme meliputi seluruh manusia, benda-benda, situasi, dan kondisi yang merupakan dunia luar kehidupan individu.<sup>4</sup>

Dapat disimpulkan bahwa psikologi adalah ilmu pengetahuan yang mempelajari semua tingkah laku dan perbuatan individu, di mana individu tersebut tidak dapat dilepaskan dari lingkungannya. Dapat dipahami juga bahwa mengapa definisi psikologi dapat berbeda-beda seperti yang diuraikan sebelumnya. Karena kontak dengan berbagai disiplin tertentu itulah, maka timbul definisi psikologi yang satu dengan lainnya berbeda.<sup>5</sup>

## **2. Pengertian Perawat**

Perawat merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari keseluruhan proses pemulihan pasien, tidak hanya sekedar melakukan rutinitas seperti memeriksa tekanan darah, denyut nadi, atau suhu pasien saja. Menurut The American Medical Association Encyclopedia of Medicine bahwa perhatian perawat lebih tertuju pada reaksi keseluruhan pasien terhadap penyakitnya

---

3 Muhibbin Syah, Psikologi Pendidikan (Bandung ; PT Remaja Rosdakarya, 2017), hal 7

4 Hedi Sasrawan, Tentang Psikologi, (Jakarta, 2021), hal 65

5 M Dalyono, Psikologi Pendidikan, (Jakarta ; PT Rineka Cipta, 2017), hal. 2

daripada penyakit itu sendiri. Perawat lebih memusatkan perhatiannya untuk mengatasi rasa sakit fisik pasien, melepaskan pasien dari penderitaan mental dan jika mungkin menghindari timbulnya komplikasi. Selain itu, perawat juga memberikan perhatian dengan penuh pengertian yang mencakup mendengarkan dengan sabar semua kekhawatiran dan ketakutan pasien serta memberikan dorongan emosi dan penghiburan.<sup>6</sup>

Pengetahuan perawat adalah setiap individu mempunyai tingkat pengetahuan yang berbeda. Perawat perlu mengkaji tingkat pengetahuan lawan bicara pasien, sehingga dalam menyampaikan pesan atau membicarakan topik, perawat dapat menyesuaikan dengan tingkat pengetahuan lawan bicara<sup>7</sup>

Perawat jiwa tidak hanya dituntut untuk memberikan usaha yang lebih namun juga dihadapkan pada situasi pasien yang tidak mendukung, mulai dari pasien yang tidak kooperatif, hingga ancaman tindak kekerasan secara fisik yang diberikan oleh pasien. Perawat diharuskan mampu mempersiapkan segalanya dengan baik guna keberlangsungan proses keperawatan. Situasi yang tidak kondusif seperti tindak kekerasan harus segera diatasi agar tidak berakibat buruk terhadap pasien atau perawat itu sendiri bila situasi yang menekan ini tidak segera diatasi, tidak menutup kemungkinan perawat akan terjebak dalam konflik yang akan mempengaruhi kinerja secara langsung.<sup>8</sup>

---

6 Wijono, Pengaruh kepribadian type A dan peran terhadap stres kerja perawat, (Surabaya; Jurnal Kesehatan Insan, 2017), hal 23

7 Yulia Dyah Ayu Permatasari, Koping Stres dan Stres pada Perawat di Rumah Sakit Jiwa "X", (Yogyakarta, Jurnal Pemikiran dan Penelitian Psikologi, 2020), hal 89

8 Muhith, Pendidikan Keperawatan Jiwa (Teori dan Aplikasi), (Yogyakarta ; Nuha Medika, 2018), hal 138

Di rumah sakit jiwa, pelayanan keperawatan dilakukan oleh perawat kesehatan jiwa. Perawat kesehatan jiwa adalah bagian dari perawat umum, tetapi khusus menangani pasien gangguan jiwa dan bekerja di rumah sakit jiwa. Namun demikian ada sedikit perbedaan antara perawat umum dengan perawat kesehatan jiwa. Perawat umum lebih menitikberatkan pada keadaan jasmaniah pasien meskipun keadaan mentalnya tidak terasa, sedang perawat kesehatan jiwa lebih menitikberatkan pada kesehatan mental pasien tanpa mengesampingkan keadaan jasmaniahnya. Selain itu, kondisi mental pasien yang labil mengharuskan perawat untuk bersikap sabar dalam melakukan berbagai macam peranan untuk mengetahui berbagai macam kebutuhan pasien. Perilaku pasien gangguan jiwa yang sulit diprediksi dan berbahaya juga menuntut perawat untuk lebih berhati-hati dan waspada dalam memberikan perawatan.<sup>9</sup>

Peran perawat dipengaruhi oleh keadaan sosial baik dalam maupun dari luar profesi keperawatan dan bersifat konstan. Sebagai tenaga kesehatan, perawat memiliki sejumlah peran di dalam menjalankan tugasnya sesuai dengan hak dan kewenangan yang ada. Peran perawat yang utama adalah sebagai pelaksana, pengelola, pendidik dan peneliti<sup>10</sup>

- 1) Pelaksana layanan keperawatan (care provider) Perawat memberikan pelayanan berupa asuhan keperawatan secara langsung kepada klien (individu, keluarga, maupun komunitas) sesuai dengan kewenangannya. Asuhan keperawatan diberikan kepada klien

---

9 Yulia Dyah dkk, Koping Stres dan Stres pada Perawat di Rumah Sakit Jiwa "X", (Yogyakarta ; Jurnal Pemikiran dan Penelitian Psikologi, 2020), hal 122

10 Asmadi, Konsep Dasar Keperawatan, (Jakarta ; EGC, 2018), hal 38

- disemua tatanan layanan kesehatan dengan menggunakan metodologi proses keperawatan, dilandasi oleh etik dan etika keperawatan, serta berada dalam lingkup wewenang dan tanggung jawab keperawatan.
- 2) Pengelola (manager) Perawat mempunyai peran dan tanggung jawab dalam mengelola layanan keperawatan disemua tatanan layanan kesehatan (rumah sakit, puskesmas dan sebagainya) maupun tatanan pendidikan yang berada dalam tanggung jawabnya sesuai dengan konsep manajemen keperawatan.
  - 3) Pendidikan dalam keperawatan Sebagai pendidik, perawat berperan mendidik individu, keluarga, masyarakat, serta tenaga keperawatan dan tenaga kesehatan lainnya. Perawat bertugas memberikan pendidikan kesehatan kepada klien, dalam hal individu, keluarga, serta masyarakat sebagai upaya menciptakan perilaku individu/masyarakat yang kondusif bagi kesehatan. Pendidikan kesehatan tidak semata ditujukan untuk membangun kesadaran diri dengan pengetahuan tentang kesehatan. Lebih dari itu, pendidikan kesehatan bertujuan untuk membangun perilaku kesehatan individu dan masyarakat.
  - 4) Peneliti dan pengembang ilmu keperawatan Sebagai sebuah profesi dan cabang ilmu pengetahuan, keperawatan harus terus melakukan upaya untuk mengembangkan dirinya. Berbagai tantangan, persoalan, dan pertanyaan seputar keperawatan harus mampu

dijawab dan diselesaikan dengan baik. Salah satunya adalah melalui upaya riset. Riset keperawatan akan menambah dasar pengetahuan ilmiah keperawatan dan meningkatkan praktik keperawatan bagi klien.<sup>11</sup>

Perawat jiwa dalam menjalankan tugasnya harus mengetahui kode etik keperawatan. Kode etik keperawatan bagian dari etika kesehatan yang menerapkan nilai etika terhadap bidang pemeliharaan atau pelayanan kesehatan masyarakat. Kode etik keperawatan Indonesia telah disusun oleh Dewan Pimpinan Pusat Persatuan Perawat Nasional (PPNI) di Jakarta yang menjelaskan tentang tanggung jawab perawat.<sup>12</sup>

## **B. Aspek-aspek Psikologi**

Secara umum terdapat 4 aspek Psikologi perawat yang mengalami tindak kekerasan oleh pasien di rumah sakit khusus jiwa yaitu aspek fisik, emosi, kognitif, dan perilaku.<sup>13</sup>

### **1. Aspek Fisik**

Aspek fisik merupakan reaksi fisiologis yang timbul karena adanya kondisi atau situasi yang mengancam atau berbahaya. Gejala fisik yang dialami individu salah satunya yaitu kekebalan tubuh menurun ditandai dengan mudah terserang penyakit seperti sakit kepala dan maag.

---

<sup>11</sup> Ninda Ayu Prabasari, Penerapan Peran Dan Fungsi Perawat Dalam Asuhan Keperawatan Lansia Hipertensi Di Komunitas (Studi Fenomenologi), (Malang, Jurnal keperawatan malang, 2021), hal 109

<sup>12</sup> Ismani Nila, Etika Keperawatan, (Jakarta ; Widya Medika, 2021), hal 2

<sup>13</sup> Yulia Dyah Ayu Permatasari, Koping Stres dan Stres pada Perawat di Rumah Sakit Jiwa, ( Yogyakarta : Jurnal Pemikiran dan Penelitian Psikologi, 2019), hal 124

Disamping itu gejala fisik lainnya juga ditandai dengan gangguan makan, gangguan tidur dan lain sebagainya.<sup>14</sup>

## 2. Aspek Emosi

Emosi adalah suatu gejala psikofisiologis yang menimbulkan efek pada persepsi, sikap, dan tingkah laku. Emosi pada prinsipnya menggambarkan perasaan manusia menghadapi berbagai situasi yang berbeda. Emosi juga merupakan reaksi manusiawi terhadap berbagai situasi nyata maka sebenarnya tidak ada emosi baik atau emosi buruk. Emosi memberi warna dalam kehidupan manusia. Pengalaman emosional juga dapat menjadi motivator penting perilaku.<sup>15</sup>

Aspek emosi, yang dapat ditunjukkan dengan labilitas perasaan (marah, sedih, tersinggung, dll), kecemasan, maupun penurunan minat terhadap aktivitas.

Berdasarkan uraian di atas dapat dipahami bahwa yang dikatakan emosi yaitu perasaan yang sangat kuat dan tidak terkendalikan oleh seseorang yang mana diikuti dengan perubahan psikologis baik itu luapan kemarahan, sedih, gembira, yang tidak bisa dikontrol oleh seseorang apabila datang dari dalam diri sendiri maupun dari lingkungan. Emosi juga merupakan suatu gejala psikofisiologis yang menimbulkan efek pada persepsi, sikap, dan tingkah laku.

---

<sup>14</sup> Sarafino, Timothy W. Smith, Health Psychology: Biopsychosocial Interactions, 7th edition, (2018), Amerika Serikat : John Wiley & Sons, Inc), hal 185

<sup>15</sup> M. Darwis Hude, Emosi -Penjelajahan Religio- Psikologi Tentang Emoi Manusia Dalam Al-Quran, (Jakarta: Erlangga 2019, hal 18

### 3. Aspek Kognitif

Dalam kehidupan manusia proses kognitif sangat berperan dalam pengambilan keputusan bagi setiap individu, sejalan dengan proses kognitif menjadi dasar akan timbulnya prasangka. Apabila seseorang mempersepsi orang lain atau apabila suatu kelompok mempersepsi orang lain dan memasukkan apa yang dipersepsi itu merupakan keadaan kategori tertentu.<sup>16</sup>

Aspek kognitif, yang ditunjukkan dengan adanya persepsi negatif terhadap peran yang dijalannya ataupun persepsi negatif terhadap kemampuan untuk menghadapi tekanan yang muncul dalam menjalankan perannya

### 4. Aspek Perilaku

Perilaku merupakan sebuah bentuk dari tindakan yang didalamnya dapat menumbuhkan beberapa tindakan dan juga aktifitas. Perilaku dapat juga diartikan sebagai salah satu aksi dimana dalam reaksi organisme terhadap lingkungannya, dalam hal ini juga berarti adanya sebuah perilaku baru yang akan terwujud bila ada sesuatu tanggapan atau rangsangan dengan demikian maka suatu rangsangan tertentu juga dapat menghasilkan suatu perilaku tertentu.<sup>17</sup>

Aspek perilaku, dapat ditunjukkan dengan menarik diri dari lingkungan sosialnya, nafsu makan berubah drastis (berkurang atau bertambah), dan kualitas tidur terganggu

---

<sup>16</sup> Bimo Walgito. Pengantar Psikologi Umum. (Yogyakarta: Penerbit Andi Yogyakarta. 2020) Hlm. 99

<sup>17</sup> Bimo Walgito, Pengantar Psikologi Umum (Yogyakarta: Penerbit Andi Yogyakarta. 2020), Hlm. 106.

Dari penjelasan di atas dapat disimpulkan bahwa aspek-aspek dari psikologi adalah aspek fisik, emosi, kognitif, dan perilaku. Aspek fisik ditandai dengan mudah terserang penyakit seperti sakit kepala dan maag, aspek emosi labilitas perasaan (marah, sedih, tersinggung, dll), kecemasan, maupun penurunan minat terhadap aktivitas, aspek kognitif ditunjukkan dengan adanya persepsi negatif terhadap peran yang dijalannya ataupun persepsi negatif terhadap kemampuan untuk menghadapi tekanan yang muncul dalam menjalankan perannya, dan aspek perilaku ditandai dengan menarik diri dari lingkungan sosialnya, nafsu makan berubah drastis (berkurang atau bertambah), dan kualitas tidur terganggu

### **C. Tindak Kekerasan**

#### **1. Pengertian Tindak Kekerasan**

Tindak kekerasan merupakan suatu bentuk perilaku yang bertujuan untuk melukai seseorang secara fisik maupun psikologis. Berdasarkan definisi tersebut maka perilaku kekerasan dapat dilakukan secara verbal, diarahkan pada diri sendiri, orang lain, dan lingkungan.<sup>18</sup>

Perilaku kekerasan merupakan salah satu ancaman bagi kesehatan fisik dan psikologis perawat. Perawat cenderung menjadi korban dalam kejadian perilaku kekerasan klien. Perawat harus menghadapi kekerasan baik secara lisan maupun fisik yang terjadi hampir setiap hari. Untuk mengantisipasi hal

---

<sup>18</sup> Abdul Muhith, hubungan perilaku kekerasan pasien dengan stress perawat di instalasi ipcu, (Semarang, Jurnal Ners dan Kebidanan, 2019) hal 26

tersebut, maka diperlukan keterampilan profesional dalam mengelola klien perilaku kekerasan.<sup>19</sup>

Kesiapan baik fisik maupun psikologis mutlak diperlukan perawat dalam menjalankan tugasnya. Seringkali perawat menghadapi situasi yang tidak menyenangkan (risk situation) di tempat kerjanya dengan perilaku pasien yang mampu membuat perawat kehilangan konsentrasi. Tindak kekerasan yang dilakukan pasien dapat berakibat fatal baik bagi perawat maupun pasien. Bila situasi yang menekan ini tidak segera diatasi, tidak menutup kemungkinan akan menimbulkan stres dan konflik pada diri perawat. Berbagai cara yang dilakukan oleh perawat untuk mengatasi agresivitas pasien yang diarahkan padanya akan menimbulkan berbagai dampak negatif baik pada diri perawat sendiri maupun pasien<sup>20</sup>

Tindak kekerasan pada orang lain adalah tindakan agresif yang ditujukan untuk melukai atau membunuh orang lain. Tindak kekerasan pada lingkungan dapat berupa perilaku merusak lingkungan, melempar kaca, genting dan semua yang ada di lingkungan.<sup>21</sup>

Tindak kekerasan merupakan salah satu respon terhadap stressor yang di hadapi oleh seseorang. Respon ini dapat merugikan baik diri sendiri, orang lain, maupun lingkungan. Melihat dampak dari kerugian yang ditimbulkan maka penanganan klien dengan tindak kekerasan perlu dilakukan secara cepat

---

<sup>19</sup> Riska Amimi, Analisis Tanda Dan Gejala Resiko Perilaku Kekerasan Pada Pasien Skizofrenia, (Jawa Tengah, Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa, 2020), hal 66

<sup>20</sup> As'ad, dan Soetjipto, Hubungan antara beberapa aspek budaya perusahaan dengan tingkat burnout pada karyawan bagian pelayanan public, ( Yogyakarta ; Jurnal Psikologi, 2020), hal 101

<sup>21</sup> Afnuhazi Ridhyalla, Komunikasi Terapeutik Dalam Keperawatan Jiwa, ( Yogyakarta, Gosyen Publishing, 2017), hal 26

dan tepat oleh tenaga-tenaga perawat yang professional. Sedangkan tindak kekerasan dapat terjadi dalam dua bentuk yaitu saat berlangsung tindak kekerasan atau memiliki riwayat tindak kekerasan.

Tindak kekerasan adalah suatu keadaan dimana emosi yang merupakan campuran perasaan frustrasi dan benci atau marah. Hal ini didasari keadaan emosi secara mendalam dari setiap orang sebagai bagian penting dari keadaan emosional kita yang dapat diproyeksikan ke lingkungan ke dalam diri atau secara destruktif.<sup>22</sup>

Perilaku agresif dan tindak kekerasan itu sendiri sering dipandang sebagai suatu tindak kekerasan dianggap sebagai suatu akibat yang ekstrim dari marah atau kekuatan (panik). Perilaku agresif dan perilaku kekerasan itu sendiri sering dipandang sebagai suatu rentang dimana agresif verbal di satu sisi dan perilaku kekerasan (violence) di sisi lainnya.<sup>23</sup>

Bentuk-bentuk Kekerasan dari berbagai bentuk kekerasan itu sebenarnya dapat digolongkan ke dalam dua bentuk, yaitu:

- Kekerasan langsung (direct violent) adalah suatu bentuk kekerasan yang dilakukan secara langsung terhadap pihak-pihak yang ingin dicerai atau dilukai. Bentuk kekerasan ini cenderung ada pada tindakan-tindakan, seperti melukai orang lain dengan sengaja, membunuh orang lain, menganiaya, dan memperkosa.
- Kekerasan tidak langsung (indirect violent) adalah suatu bentuk kekerasan yang dilakukan seseorang terhadap orang lain melalui sarana. Bentuk

---

<sup>22</sup> Yosep, Keperawatan Jiwa, (Bandung ; PT Refika Aditama, 2017), hal 112

<sup>23</sup> Bayu Eka Kurniawan, Jenis Intervensi Pada Pasien Dengan Perilaku Kekerasan Di Rumah Sakit Jiwa, (Semarang, Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan, 2023), hal 22

kekerasan ini cenderung ada pada tindakan-tindakan, seperti mengekang, meniadakan atau mengurangi hak-hak seseorang, mengintimidasi, memfitnah, dan perbuatan-perbuatan lainnya.<sup>24</sup>

## 2. Tanda dan gejala

- a) Fisik Mata melotot / pandangan tajam, tangan mengepal, rahang mengantup, wajah memerah dan tegang, serta postur tubuh kaku.
- b) Verbal Mengancam, mengumpat dengan kata-kata kotor, berbicara dengan nada keras, kasar, ketus.
- c) Perilaku Menyerang orang lain, melukai diri sendiri/orang lain, merusak lingkungan, amik/agresif.
- d) Emosi Tidak adekuat, tidak aman dan nyaman, merasa terganggu, dendam, jengkel, tidak berdaya, bermusuhan, mengamuk, ingin berkelahi, menyalahkan dan menuntut.
- e) Intelektual Mendominasi, cerewet, kasar, berdebat, meremehkan dan tidak jarang mengeluarkan kata-kata bernada sarkasme.
- f) Spiritual Merasa diri berkuasa, merasa diri benar, keragu – ragan, tidak bermoral, dan kreativitas terhambat.
- g) Sosial Menarik diri, pengasingan, penolakan, kekerasan, ejekan dan sindiran<sup>25</sup>

---

<sup>24</sup> Muhammad Arsyad Subu, Stigmatisasi Dan Perilaku Kekerasan Pada Orang Dengan Gangguan Jiwa (Odj) Di Indonesia, (Jakarta, Jurnal Keperawatan Indonesia, 2019), hal 193

<sup>25</sup> *Ibid*, hal 197

## **D. Pasien Rumah Sakit Jiwa**

### **1. Pengertian Pasien Gangguan Jiwa**

Gangguan merupakan sejumlah kelainan yang terjadi bukan karena kelainan jasmani, anggota tubuh atau kerusakan pada sistem otak (kendatipun gejalanya badaniah). Kelainan-kelainan tersebut mengambil bermacam-macam bentuk, diantaranya adalah: ketegangan jiwa, depresi, cemas, was-was, kompulsi yang tidak sengaja, conversion hysteria, merasa tidak bersemangat dan tidak mampu mencapai tujuan, takut-takut, pikiran gelap yang meliputi individu dalam kesadarannya, sehingga pikirannya bermacam-macam dan dalam tidur ia tidak dapat lelap.<sup>26</sup>

Saat ini gangguan jiwa didefinisikan sebagai masalah medis. Gangguan jiwa menurut Depkes RI adalah suatu perubahan pada fungsi jiwa yang menyebabkan adanya gangguan pada fungsi jiwa yang menimbulkan penderitaan pada individu dan hambatan dalam melaksanakan peran sosial. Gangguan jiwa atau mental illness adalah kesulitan yang harus dihadapi oleh seseorang karena hubungannya dengan orang lain, kesulitan karena persepsinya tentang kehidupan dan sikapnya terhadap dirinya sendiri.<sup>27</sup>

Gangguan jiwa adalah kondisi terganggunya fungsi mental, emosi pikiran, kemauan, perilaku psikomotorik dan verbal yang menjelma dalam kelompok

---

<sup>26</sup> M. Sattu Alang, Kesehatan Mental dan Terapi Islam, (Makassar: CV. Berkah Utami Makassar, 2017), hal 15

<sup>27</sup> Meli Oktaviana, Faktor yang Mempengaruhi Keberhasilan Pengobatan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ), (Bekasi, Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat, 2021), hal 49

gejala klinis yang disertai oleh penderitaan dan mengakibatkan terganggunya fungsi humanisti individu.<sup>28</sup>

Gangguan jiwa merupakan kumpulan dari keadaan-keadaan yang tidak normal, baik yang berhubungan dengan fisik, maupun dengan mental. Keabnormalan tersebut dibagi ke dalam dua golongan yaitu : gangguan jiwa (Neurosa) dan sakit jiwa (Psikosa). Keabnormalan terlihat dalam berbagai macam gejala yang terpenting diantaranya adalah ketegangan (tension), rasa putus asa dan murung, gelisah, cemas, perbuatan-perbuatan yang terpaksa (convulsive), hysteria, rasa lemah, tidak mampu mencapai tujuan, takut, pikiran-pikiran buruk.<sup>29</sup>

Gangguan Jiwa sesungguhnya sama dengan gangguan jasmaniah lainnya, hanya saja gangguan jiwa bersifat lebih kompleks, mulai dari yang ringan seperti rasa cemas, takut hingga yang tingkat berat berupa sakit jiwa atau lebih kita kenal sebagai gila.<sup>30</sup>

## **2. Faktor Penyebab Gangguan Jiwa**

Gejala utama atau gejala yang paling menonjol pada gangguan jiwa terdapat pada unsur kejiwaan, tetapi penyebab utamanya mungkin dibadan (somatogenik), di lingkungan sosial (sosiogenik), ataupun psikis (psikogenik).<sup>31</sup>

penyebab gangguan jiwa dapat dibedakan atas :

---

<sup>28</sup> Ibid, hal 145

<sup>29</sup> Dewi Norma Palupi, Karakteristik Keluarga ODGJ dan Kepesertaan JKN Hubungannya dengan Tindakan Pencarian Pengobatan bagi ODGJ, (Kalimantan, Jurnal Kesehatan, 2019), hal 85

<sup>30</sup> Budiman Chandra, Metode Penelitian Kesehatan, (Jakarta ; Salemba Medika, 2020) hal 32

<sup>31</sup> Maramis, Buku Saku Diagnosis Gangguan Jiwa (PPDGJ), (Jakarta ; FK Unika Atmajaya, 2018), hal 17

a. Faktor Biologis/Jasmaniah

1) Keturunan

Peran yang pasti sebagai penyebab belum jelas, mungkin terbatas dalam mengakibatkan kepekaan untuk mengalami gangguan jiwa tapi hal tersebut sangat ditunjang dengan faktor lingkungan kejiwaan yang tidak sehat.

2) Jasmaniah

Beberapa peneliti berpendapat bentuk tubuh seseorang berhubungan dengan gangguan jiwa tertentu. Misalnya yang bertubuh gemuk/endoform cenderung menderita psikosa manic depresif, sedang yang kurus/ectoform cenderung menjadi skizofrenia.

3) Temperamen

Orang yang terlalu peka/sensitif biasanya mempunyai masalah kejiwaan dan ketegangan yang memiliki kecenderungan mengalami gangguan jiwa.

4) Penyakit dan cedera tubuh

Penyakit-penyakit tertentu misalnya penyakit jantung, kanker, dan sebagainya mungkin dapat menyebabkan merasa murung dan sedih. Demikian pula cedera/cacat tubuh tertentu dapat menyebabkan rasa rendah diri.

b. Ansietas dan Ketakutan

Kekhawatiran pada sesuatu hal yang tidak jelas dan perasaan yang tidak menentu akan sesuatu hal menyebabkan individu merasa terancam, ketakutan hingga terkadang mempersepsikan dirinya terancam.

c. Faktor Psikologis

Berbagai pengalaman frustrasi, kegagalan dan keberhasilan yang dialami akan mewarnai sikap, kebiasaan dan sifatnya. Pemberian kasih sayang orang tua yang dingin, acuh tak acuh, kaku dan keras akan menimbulkan rasa cemas dan tekanan serta memiliki kepribadian yang bersifat menolak dan menentang terhadap lingkungan.

d. Faktor Presipitasi

Faktor stressor presipitasi mempengaruhi dalam kejiwaan seseorang. Sebagai faktor stimulus dimana setiap individu mempersepsikan dirinya melawan tantangan, ancaman, atau tuntutan untuk coping. Masalah khusus tentang konsep diri disebabkan oleh setiap situasi dimana individu tidak mampu menyesuaikan. Lingkungan dapat mempengaruhi konsep diri dan komponennya. Lingkungan dan stressor yang dapat mempengaruhi gambaran diri dan hilangnya bagian badan, tindakan operasi, proses patologi penyakit, perubahan struktur dan fungsi tubuh, proses tumbuh kembang, dan prosedur tindakan serta pengobatan.<sup>32</sup>

### 3. Macam-macam gangguan jiwa

Macam-macam Gangguan Kejiwaan Penggolongan gangguan jiwa sangatlah beraneka ragam menurut para ahli berbeda-beda dalam

---

<sup>32</sup> Stuart dkk, Keperawatan Jiwa, (Jakarta ; EGC, 2017), hal 54

pengelompokannya, menurut Maslim macam-macam gangguan jiwa dibedakan menjadi:

a. Skizofrenia

Salah satu gangguan jiwa yang merupakan permasalahan kesehatan di seluruh dunia adalah skizofrenia. Skizofrenia adalah gangguan jiwa yang penderitanya tidak mampu menilai realitas dan dirinya sendirinya.<sup>33</sup>

b. Depresi

Depresi juga dapat diartikan sebagai salah satu bentuk gangguan kejiwaan pada alam perasaan (afektif, mood) yang ditandai dengan kemurungan, kekecewaan, ketiadaan gairah hidup, perasaan tidak berguna, putus asa dan lain sebagainya. Depresi adalah gangguan patologis terhadap mood mempunyai karakteristik berupa bermacam-macam perasaan, sikap dan kepercayaan bahwa seseorang hidup menyendiri, pesimis, putus asa, ketidakberdayaan, harga diri rendah, bersalah, harapan yang negatif dan takut pada bahaya yang akan datang.<sup>34</sup>

c. Kecemasan

Kecemasan (anxiety) dan depresi (depression) merupakan dua jenis gangguan kejiwaan yang satu dan yang lainnya saling berkaitan. Seseorang yang mengalami depresi seringkali ada komponen anxietasnya, demikian pula sebaliknya. Intensitas kecemasan dibedakan dari kecemasan tingkat ringan

---

<sup>33</sup> Soetji Andari, Pelayanan Sosial Panti Berbasis Agama dalam Merehabilitasi Penderita Skizofrenia, (Yogyakarta, Jurnal Kesehatan, 2021), hal 197

<sup>34</sup> ulianan Lisa, Nengah Sutrisna, Narkoba, Psikoreopika, dan Gangguan Jiwa, (Yogyakarta: Nuha Medika, 2013),hal 67

sampai tingkat berat. Rentang respon kecemasan kedalam empat tingkatan yang meliputi, kecemasan ringan, sedang, berat dan kecemasan panik.<sup>35</sup>

#### d. Gangguan Kepribadian

Klinik menunjukkan bahwa gejala-gejala gangguan kepribadian (psikopatia) dan gejala-gejala neurosa berbentuk hampir sama pada orang-orang dengan inteligensi tinggi ataupun rendah. Jadi boleh dikatakan bahwa gangguan kepribadian, neurosa dan gangguan inteligensi sebagian besar tidak tergantung pada satu dan lain atau tidak berkorelasi. Klasifikasi gangguan kepribadian: kepribadian paranoid, kepribadian afektif atau siklotemik, kepribadian skizoid, kepribadian eksplosif, kepribadian anankastik atau obsesif-kompulsif, kepribadian histerik, kepribadian astenik, kepribadian antisosial, Kepribadian pasif agresif, kepribadian inadekuat.<sup>36</sup>

#### e. Gangguan Mental Organik

Adalah gangguan jiwa yang mempunyai dasar organik yang patologis yang disebabkan oleh gangguan fungsi jaringan otak. Ada 3 kelompok gangguan ini yang gejala utamanya adalah gangguan kognitif berupa gangguan daya ingat, gangguan berbahasa dan gangguan perhatian yaitu:<sup>37</sup>

##### 1) Delirium

Gambaran secara klinis penurunan kejernihan kesadaran terhadap lingkungan dengan penurunan kemampuan untuk memusatkan, mempertahankan atau mengalihkan perhatian yang berfluktuasi.

---

<sup>35</sup> Ibid, hal 67

<sup>36</sup> Ibid, hal 67

<sup>37</sup> Fajar Rinawati, Analisa Faktor-Faktor Penyebab Gangguan Jiwa Menggunakan Pendekatan Model Adaptasi Stres Stuart, (Kediri, Jurnal Ilmu Kesehatan, 2019), hal 36

Gangguan awal: kecemasan, mengantuk, insomnia, halusinasi, mimpi yang menakutkan pada malam hari dan gelisah. Gangguan penyertanya gangguan tidur/bangun, sering mengantuk pada siang hari, tidur terputus-putus dan singkat disertai mimpi yang menakutkan.<sup>38</sup>

## 2) Dimensia

Suatu sindroma yang ditandai dengan berbagai gangguan fungsi kognitif tanpa gangguan kesadaran. Fungsi kognitif yang terganggu: inteligensia umum, belajar, ingatan, bahasa, memecahkan masalah, orientasi, persepsi, perhatian, konsentrasi, pertimbangan dan kemampuan sosial.<sup>39</sup>

## 3) Gangguan Amnesia

Ditandai dengan Gangguan tunggal: Gangguan daya ingat yang menyebabkan gangguan bermakna dalam fungsi social dan pekerjaan. Paling sering ditemukan pada Gangguan penggunaan alkohol dan cedera kepala. Gangguan daya ingat ditandai dengan gangguan pada kemampuan untuk mempelajari informasi baru (Amnesia anterograd) dan ketidakmampuan untuk mengingat pengetahuan sebelumnya (Amnesia retrograd). Daya ingat jangka pendek (short term memory), daya ingat segera (recent memory) biasanya terganggu juga.<sup>40</sup>

---

<sup>38</sup> Gabriel Mane, Gambaran Stigma Masyarakat Pada Orang Dengan Gangguan Jiwa (Odgj), (Semarang, Jurnal Keperawatan Jiwa, 2021), hal 72

<sup>39</sup> *Ibid*, hal 77

<sup>40</sup> ulianan Lisa, Nengah Sutrisna, Narkoba, Psikoreopika, dan Gangguan Jiwa, (Yogyakarta: Nuha Medika, 2018), hal 57-64

#### 4) Gangguan Psikosomatik

Gangguan psikosomatik adalah gangguan jiwa yang dimanifestasikan pada gangguan susunan saraf vegetatif. Gangguan ini menggambarkan interaksi yang erat antara jiwa (psycho) dan badan (soma). Ada istilah lain yang digunakan untuk menjelaskan gangguan psikosomatik, yaitu gangguan psikofisiologis.<sup>41</sup> Para penderita psikosomatik, umumnya mengeluhkan gangguan yang berkaitan dengan sistem organ, seperti :

- a) Kardio-vaskuler: keluhan jantung berdebar-debar, cepat lelah
- b) Gastro-intestinal: keluhan ulu hati nyeri mencret kronis
- c) Respiratorius: keluhan sesak napas, asma
- d) Dermatologi: keluhan gatal, eksim
- e) Muskulo-skeletal: keluhan encok, pegal, kejang
- f) Endokrinologi: keluhan hipertiroidi, hipotiroidi, dismenorea
- g) Urogenital: keluhan masih ngompol, gangguan gairah seks
- h) Serebro vaskuler: keluhan pusing, sering lupa, sukar konsentrasi, kejang
- i) epilepsi.

#### 5) Retardasi Mental

Retardasi mental merupakan keadaan perkembangan jiwa yang terhenti atau tidak lengkap, ditandai oleh hilangnya keterampilan selama masa perkembangan, sehingga berpengaruh pada tingkat

---

<sup>41</sup> Ayu Wulansari, Metode Terapi Islam Untuk Membantu Penyembuhan Pasien Gangguan Kejiwaan Di Lks Mental Sabilun Najah Seputih Mataram, (Mataram, 2022), hal 89

kecerdasan secara menyeluruh, misalnya kemampuan kognitif, bahasa, motorik, dan sosial.<sup>42</sup>



---

<sup>42</sup> ulianan Lisa, Nengah Sutrisna, Narkoba, Psikoreopika, dan Gangguan Jiwa, (Yogyakarta: Nuha Medika, 2018), hal 88