

RINGKASAN**PENGALAMAN KELUARGA MERAWAT KLIEN DENGAN
GANGGUAN JIWA**

Oleh : Nansy Delia Pangandaheng

Merawat klien dengan gangguan jiwa tidaklah mudah terutama di daerah terpencil yang tidak memiliki fasilitas pelayanan kesehatan jiwa. Keluarga memiliki tugas dan tanggung jawab dalam mengenal masalah kesehatan dari setiap anggota keluarga yang sakit, termasuk perubahan perilaku yang dialami oleh anggota keluarga itu sendiri. Jarak tempuh serta iklim yang berubah-ubah menjadikan masyarakat kepulauan sulit mengakses layanan kesehatan jiwa. Bagi masyarakat pedesaan untuk menjangkau pelayanan kesehatan saja membutuhkan waktu dan tenaga karena sulitnya mendapatkan transportasi darat untuk sampai ke pelayanan kesehatan baik puskesmas atau rumah sakit. Keluarga mempunyai peranan sangat penting dalam upaya peningkatan kesehatan dan pengurangan resiko penyakit dalam masyarakat karena keluarga merupakan unit terkecil dalam masyarakat.

Pentingnya mengetahui peran beban dan dukungan keluarga selama merawat klien dengan gangguan jiwa karena keterbatasan fasilitas pelayanan kesehatan jiwa, dimana tidak tersedianya dokter spesialis jiwa dan perawat yang mempunyai keahlian di bidang keperawatan jiwa sehingga keluarga berperan dalam memberikan perawatan kepada klien baik bio, spiko, sosio dan spiritual. Perawat yang ada di daerah terpencil harus membuat intervensi berupa dukungan dengan melibatkan keluarga dan masyarakat, intervensi berbasis keluarga diperlukan karena tidak semua keluarga mau merawat dan melibatkan anggota keluarga yang lain

Penelitian menggunakan desain kualitatif fenomenologi, dalam penelitian ini yang menjadi informan adalah anggota keluarga yang merawat klien dengan gangguan jiwa. Teknik pengambilan sampel *purposive sampling* dengan kriteria inklusi mampu berkomunikasi dengan baik, tinggal serumah dengan klien, tidak sedang sakit fisik berat, merawat klien dengan gangguan jiwa. Wawancara

mendalam semi terstruktur dilakukan untuk menggali data tentang pengalaman hidup, kemudian di lakukan transkrip verbatim. Analisis data menggunakan metode Collaizi yang terdiri dari tujuh tahapan.

Hasil analisis tematik setelah data mencapai saturasi dan mendapatkan 15 keluarga. Penelitian kualitatif ini menemukan tujuh tema yaitu kondisi ekonomi, gejala gangguan jiwa, beban psikologi, persepsi keluarga, perilaku mencari pengobatan, dukungan sosial, takdir. Dengan sub tema kebutuhan dasar, tingginya biaya menjangkau rumah sakit jiwa, penghasilan, perubahan perilaku, kecewa dengan perilaku klien, jenuh selama merawat, takut dengan perilaku klien, sulit diatur, persepsi positif, persepsi negatif, profesional, non profesional, dukungan komunitas, dukungan keluarga, ikhlas menerima kenyataan, pasrah kepada Tuhan, sebagai musibah dalam keluarga

Penelitian ini menyimpulkan pengalaman yang dirasakan keluarga dalam merawat klien dengan gangguan jiwa yang ditemukan dalam penelitian ini dibangun atas tujuh tema yang merupakan rangkaian perjalanan dalam keluarga, dimulai dari beban psikologi yang dialami keluarga dalam merawat klien dengan gangguan jiwa, berawal dari mencari penyelesaian masalah gangguan jiwa, dengan pengobatan profesional maupun non profesional, sambil menghadapi keadaan dari klien disepanjang waktu merawat, yang memunculkan perasaat takut, marah dengan perilaku klien saat mengalami kekambuhan serta pada puncaknya memasuki suatu keadaan dimana keluarga kecewa dan jenuh. Makna memiliki anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa. Keluarga meyakini semua yang terjadi pada diri klien adalah bagian dari kehidupan. Keluarga memaknai gangguan jiwa sebagai musibah dalam keluarga, merawat dengan penuh kesabaran membuat keluarga ikhlas menerima bahwa klien harus di perlakukan sama dengan anggota keluarga yang lain serta pasrah sepenuhnya kepada Tuhan sang pemilik kehidupan.

SUMMARY**EXPERIENCE OF FAMILY TREATING CLIENTS WITH SOUL
DISORDERS**

By. Nansy Delia Pangandaheng

Caring for clients with mental disorders is not easy, especially in remote areas that do not have mental health services. The family has the duty and responsibility to recognize the health problems of each sick family member, including behavior changes experienced by the family members themselves. Mileage and changing climate make it difficult for island communities to access mental health services. For rural communities to reach health services alone, it takes time and effort because of the difficulty of getting land transportation to get to the health services of either puskesmas or hospitals. Families have a very important role in efforts to improve health and reduce the risk of disease in society because the family is the smallest unit in society.

The importance of knowing the role of burden and family support during caring for clients with mental disorders due to the limitations of mental health service facilities, where there is no availability of mental specialists and nurses who have expertise in mental nursing so that families play a role in providing care to clients both bio, spiko, social and spiritual. Nurses in remote areas must make interventions in the form of support by involving families and communities, family-based intervention is needed because not all families want to care for and involve other family members.

Research uses phenomenological qualitative design. In this study, informants were family members who cared for clients with mental disorders. The *purposive sampling sampling technique* with inclusion criteria is able to communicate well, stay at home with clients, not be physically ill, treat clients with mental disorders. Semi-structured in-depth interviews are conducted to explore data about life experiences, then transcript verbatim. Data analysis uses the Collaizi method which consists of seven stages.

Thematic analysis results after data reaches saturation and get 15 families. This qualitative research found seven themes namely economic conditions, symptoms of mental disorders, psychological burdens, family perceptions, treatment seeking behavior, social support, destiny. With the sub-theme of the basic needs, the high cost of reaching a mental hospital, income, changes in behavior, disappointed with the behavior of the client, saturated for caring for, frightened by the behavior of clients, unruly, positive perception, negative perceptions, professional, non-professional, community support, support family, sincerely accept the reality, surrender to God, as a disaster in the family

This research concludes the experience felt by the family in caring for clients with mental disorders found in this study was built on seven themes which are a series of trips in the family, starting from the psychological burden experienced by the family in caring for clients with mental disorders, starting from finding solutions to mental problems, with treatment professional and non-professional, while facing the situation of the client throughout the time of caring, which gives rise to feelings of fear, anger at the client's behavior when experiencing recurrence and at the peak of entering a situation where the family is disappointed and bored. The meaning of having a family member who has a mental disorder. The family believes that everything that happens to the client is part of life. The family understands mental disorders as a family accident, caring patiently makes the family sincerely accept that the client must be treated the same as other family members and fully surrender to God the owner of life.

ABSTRAK**PENGALAMAN KELUARGA MERAWAT KLIEN DENGAN GANGGUAN JIWA**

Oleh

Nansy Delia Pangandaheng

Kepulauan sangihe terletak paling Utara dan berbatasan langsung dengan Negara Philipina dengan memiliki luas wilayah 736,98 km², terbatasnya fasilitas pelayanan kesehatan terlebih khusus kesehatan jiwa membuat keluarga harus merawat klien dengan gangguan jiwa di rumah, tanpa penanganan pengobatan kembali sehingga keluarga harus bersenantiasa merawat dan memenuhi kebutuhan klien. **Tujuan:** Menguraikan secara mendalam pengalaman keluarga merawat klien dengan gangguan jiwa. **Metode:** Penelitian menggunakan desain kualitatif fenomenologi, dalam penelitian ini yang menjadi informan adalah anggota keluarga yang merawat klien dengan gangguan jiwa sebanyak 15 keluarga. Wawancara mendalam semi terstruktur dilakukan untuk menggali data tentang pengalaman hidup. **Hasil:** Penelitian kualitatif ini menemukan tujuh tema yaitu kondisi ekonomi, gejala gangguan jiwa, beban psikologi, persepsi keluarga, perilaku mencari pengobatan, dukungan sosial, takdir. Dengan sub tema kebutuhan dasar, tingginya biaya menjangkau rumah sakit jiwa, penghasilan, perubahan perilaku, kecewa dengan perilaku klien, jenuh selama merawat, takut dengan perilaku klien, sulit diatur, persepsi positif, persepsi negatif, profesional, non profesional, dukungan komunitas, dukungan keluarga, ikhlas menerima kenyataan, pasrah kepada Tuhan, sebagai musibah dalam keluarga. **Kesimpulan:** Pengalaman yang dirasakan keluarga dalam merawat klien dengan gangguan jiwa yang ditemukan dalam penelitian ini dibangun atas tujuh tema yang merupakan rangkaian perjalanan dalam keluarga, dimulai sikap dan perilaku klien saat mengalami kekambuhan sehingga menimbulkan beban psikologi yang sangat berat dirasakan keluarga. Dukungan sangat dibutuhkan dan berpengaruh besar, pada saat keluarga merawat anggota keluarganya yang mengalami gangguan jiwa, baik dari dalam keluarga maupun dari luar keluarga.

Kata Kunci: Pengalaman merawat, Keluarga, Gangguan jiwa

ABSTRACT**EXPERIENCE OF FAMILY TREATING CLIENTS WITH SOUL DISORDERS**

By. Nansy Delia Pangandaheng

Sangihe islands are the northernmost and directly adjacent to the Philippines, with an area of 736.98 km², the limited health service facilities especially mental health make families have to care for clients with mental disorders at home, without treatment back so that families must always care for and meet client needs. **Objective:** Describe in depth family experience caring for clients with mental disorders. **Methods:** The study used a phenomenological qualitative design. In this study, informants were family members who treated 15 families with mental disorders. Semi-structured in-depth interviews are conducted to explore data about life experiences. **Results:** This qualitative study found seven themes namely economic conditions, symptoms of mental disorders, psychological burdens, family perceptions, treatment seeking behavior, social support, destiny. With the sub-theme of the basic needs, the high cost of reaching a mental hospital, income, changes in behavior, disappointed with the behavior of the client, saturated for caring for, frightened by the behavior of clients, unruly, positive perception, negative perceptions, professional, non-professional, community support, support family, sincerely accept the reality, surrender to God, as a disaster in the family. **Conclusion:** The family's experience in caring for clients with mental disorders found in this study was built on seven themes which are a series of trips in the family, starting with the client's attitudes and behavior when experiencing recurrence which creates a psychological burden that is felt by the family. Support is needed and has a big influence, when families take care of family members who experience mental disorders, both from family and from outside the family.

Keywords: Caring experience, family, mental disorders