BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Tinjauan Tentang Strategi

Strategi (*strategy*) adalah "kerangka acuan yang terintegrasi dan komprehensif yang mengarahkan pilihan-pilihan yang menentukan bentuk dan arah aktivitas-aktivitas organisasi menuju pencapaian tujuan-tujuannya. Departemen sumber daya manusia haruslah berfungsi sebagai rekan/mitra dalam menyusun rencana *strategic* organisasi dikarenakan sumber daya manusia merupakan pertimbangan kunci dalam menentukan strategi, baik itu yang praktis maupun yang dapat dilaksanakan" (Simamora, 1997:38).

"Sebelum seseorang memilih dan menggunakan strategi komunikasi yang tepat agar gagasan diperhatikan, dimengerti dan diikuti oleh orang lain yang menjadi sasarannya, dia harus memiliki pengetahuan yang cukup tentang apa yang akan disampaikan, mengapa harus disampaikan, dan efek yang dinginkan terjadi pada sasaran. Tanpa pengetahuan itu semua, pemilihan dan penggunaan strategi tidak dapat dilakukan, karena sebuah strategi hanya dapat digunakan untuk pesan dan hasil tertentu" (Rusmana, 2009:2)

Sementara itu, strategi dapat juga diartikan sebagai "*objectives*" dan "*plan*" atau "*planning*", dimana strategi itu terdiri dari:

1. Strategi sistem/teknologi informasi, yakni pilihan-pilihan utama yang memusatkan perhatian pada implementasi dan penggunaan sistem informasi berbasis teknologi pada suatu perusahaan.
2. Strategi bisnis yang merupakan pilihan-pilihan utama yang menentukan positioning perusahaan dalam area bisnis. (Porter, 1980:81).

Pada literatur yang lain, penyelarasan *strategic* didefinisikan sebagai:

1. Hubungan, dimana tujuan sistem informasi spesifik kebutuhan pemakai sesuai dengan tujuan organisasi.
2. Kemitraan, yang mana digunakan untuk menggambarkan hubungan pekerjaan yang merefleksikan komitmen jangka panjang, kerjasama saling menguntungkan, pembagian risiko dan manfaat dan konsisten pada kualitas dengan konsep dan teori pada pembuatan keputusan secara partisipatif.

3. Derajat sumber daya yang diarahkan untuk masing-masing dari tujuh dimensi strategi sistem informasi yang konsisten dengan kekuatan pada penekanan organisasi pada masing-masing hubungan tujuh dimensi strategi bisnis: agresif, analisis, defensif, masa mendatang, inovatif, proaktif, dan berisiko.
4. Pengembangan pada dukungan strategi sistem informasi/teknologi informasi dan didukung oleh strategi bisnis.
5. Integrasi kesesuaian internal dan fungsional antara strategi bisnis dan strategi sistem informasi/teknologi informasi dan bagaimana strategi ini penting untuk mendapatkan keunggulan kompetitif.

Derajat dukungan misi, tujuan, dan rencana teknologi informasi dan didukung oleh rencana, tujuan, dan misi bisnis. (Rusmana, 2009:8)

2.2. Tinjauan Tentang *Public Relations*

Public relations merupakan salah satu kegiatan yang biasa terdapat di perusahaan berskala besar, namun kegiatannya juga sering kita temui dalam perusahaan maupun instansi yang kecil sekalipun. *Public relations* memiliki banyak unsur dan komponen di dalamnya, dimana keseluruhannya saling terkait dan berhubungan satu sama lain, bahkan ada pula yang terbentuk menjadi sebuah sistem, antara lain adalah kegiatan *employee award* yang tujuannya untuk meningkatkan motivasi kerja karyawan, sehingga apabila motivasi kerja meningkat, maka kualitas perusahaan pun akan semakin meningkat. Hal tesebut tentu saja membawa keuntungan tersendiri bagi perusahaan, dan citra perusahaan di mata publik internal (karyawan) pun akan meningkat. Berikut ini beberapa unsur-unsur yang terdapat dalam *public relations*:

2.2. 1 Definisi *Public Relations*

Menurut *Institute of Public Relations* (IPR), "Praktek humas atau PR adalah keseluruhan upaya yang dilangsungkan secara terencana dan berkesinambungan dalam rangka menciptakan dan memelihara niat baik dan saling pengertian antara suatu organisasi dengan segenap khalayaknya."

Sedangkan menurut Rex F. Harlow dalam bukunya yang berjudul *A model for Public Relations Education for Professional Practise* (1978), menyatakan bahwa:

> "*Public Relations* adalah fungsi manajemen yang khas dan mendukung pembinaan, pemeliharaan jalur bersama antara organisasi dengan publiknya, menyangkut aktivitas komunikasi, pengertian, penerimaan dan kerjasama, yang melibatkan manajemen dalam menghadapi persoalan, membantu manajemen untuk mampu menangani opini publik, mendukung manajemen dalam mengikuti dan memanfaatkan perubahan secara efektif, bertindak sebagai sistem peringatan dini dalam mengantisipasi kecenderungan penggunaan penelitian serta teknik komunikasi yang sehat dan etis sebagai sarana utama." (dalam Ruslan, 1998:17)

2.2. 2 Tujuan *Public Relations*

Dalam menetapkan tujuan *Public Relations*, dibedakan menjadi dua bagian, yaitu Internal *Public Relations* dan Eksternal *Public Relations*. Dimana *internal public relations* adalah kegiatan-kegiatan yang dilakukan ditujukan ke dalam perusahaan atau organisasi tersebut. Sedangkan *external public relations* adalah sebaliknya, yaitu kegiatannya ditujukan ke luar perusahaan atau organisasi. Untuk mencapai tujuan tersebut, yang harus dilakukan terlebih dahulu adalah mengembangkan *good will* dan memperoleh opini publik yang *favorable*. Atau dengan menciptakan hubungan kerjasama yang harmonis dengan berbagai publik yang terkait. Berikut ini adalah penjelasan mengenai Internal dan Eksternal *Public Relations*:

1. *Internal Public Relations*

   Tujuan humas yang ini lebih menekankan kepada karyawan di dalam suatu perusahaan ataupun organisasi. Dimana segala kegiatan PR/Humas yang dilakukan bertujuan untuk meningkatkan kinerja dan motivasi kerja karyawan. Menurut Griswold, "mencapai karyawan yang mempunyai kegairahan kerja adalah tujuan *Internal Public Relations*." Salah satu usaha Internal PR yang dapat menunjukkan perhatian terhadap kemajuan atau kepentingan karyawan, diantaranya dengan mengadakan *upgrading* atau memberi kesempatan pada mereka untuk mengikuti pandidikan lainnya yang secara psikologis dapat menaikkan martabat mereka. Sedangkan salah satu usaha untuk dapat lebih mengeratkan hubungan antara para karyawan, agar mereka dapat lebih kenal satu sama lain (termasuk dengan keluarganya), maka kegiatan-kegiatan seperti olahraga bersama, karyawisata, dan kegiatan lainnya dapat dilakukan, dan fasilitasnya pun disediakan.

2. *External Public Relations*

   Salah satu tujuan dari *external public relations* adalah untuk mengeratkan hubungan dengan orang-orang di luar badan atau instansi, hingga terbentuklah opini publik yang *favorable* terhadap badan atau instansi tersebut. Berdasarkan hal tersebut, maka tugas penting *external public relations* adalah mengadakan komunikasi yang efektif, yang sifatnya *informative* dan *persuasive*, yang ditujukan kepada publik di luar badan itu.

Dari uraian tersebut, apabila dikaitkan dengan judul penelitian, maka dapat dikatakan bahwa UPF Keswamas merupakan pelaksana kegiatan *External Public Relations*, dimana dalam kegiatannya dituntut untuk bisa memberikan informasi dan pengertian kepada publik eksternal (dalam hal ini adalah keluarga pasien) mengenai pentingnya peran serta keluarga dalam proses kesembuhan pasien gangguan jiwa. salah satu kegiatan yang dilakukan adalah dengan mengadakan kegiatan *family gathering*, yang ditujukan kepada para keluarga pasien, dimana dengan kegiatan tersebut diharapkan para keluarga pasien kemudian memiliki pemahaman yang lebih mendalam mengenai peran keluarga yang sangat besar dalam membantu proses kesembuhan pasien gangguan jiwa.

2.3. Tinjauan Tentang *Family Gathering*

Tinjauan ini berisikan hal-hal mengenai kegiatan *family gathering* yang banyak dilakukan oleh perusahaan sebagai bagian dari *employee relations*. *Family gathering* merupakan salah satu dari sekian banyak kegiatan PR/Humas, dimana *family gathering* merupakan bagian dari salah satu usaha PR/Humas untuk menjaga hubungan baik dengan karyawan (*employee relations*). *Employee relations* merupakan bagian dari kegiatan PR/Humas internal, dimana *employee relations* ini diartikan sebagai

> "usaha-usaha untuk dapat lebih mengeratkan hubungan antara para karyawan, agar mereka dapat lebih mengenal satu sama lainnya (termasuk keluarganya), maka kegiatan-kegiatan seperti olahraga, darma wisata, dan kegiatan-kegiatan lainnya dapat dilakukan, dan fasilitasnya dapat disediakan oleh pihak perusahaan" (Abdurachman, 1971:28).

Menjaga hubungan agar tetap baik dan harmonis dilakukan sebagai upaya untuk memperoleh keserasian antara tujuan dari perusahaan dengan kebutuhan dari para karyawan.

> "Keserasian hubungan di antara para karyawan, baik *vertical* maupun *horizontal* diharapkan akan memperkuat tim kerja dalam suatu perusahaan, baik itu kualitatif maupun kuantitatif. Tidak saja terbatas pada para karyawan yang langsung berada di perusahaan, keluarganya pun mempunyai andil yang besar dalam memupuk hubungan baik tersebut. Ketentraman dan kesejahteraan keluarga akan ditandai dengan dikenalnya perusahaan di mana masing-masing kepala atau anggota keluarganya bekerja. Bahkan tidak saja mengenal, tetapi juga turut merasakan kemanfaatan dari perusahaan itu" (Suhandang, 1973:61).

Dari dua teori yang telah dikemukakan mengenai *employee relations*, maka dapat dikatakan bahwa *family gathering* merupakan salah satu kegiatan yang dilakukan untuk menjaga hubungan baik antara perusahaan dengan publik internal nya, yaitu para karyawan. *Family gathering* ini dapat berwujud bermacam-macam kegiatan, antara lain adalah kegiatan olahraga bersama, kegiatan wisata bersama, arisan keluarga karyawan, dan lain sebagainya. *Employee relations*, yang salah satu kegiatannya adalah *family gathering*, dimaksudkan antara lain untuk meningkatkan motivasi para karyawan. Baik itu motivasi kerja, motivasi untuk berprestasi, dan lain sebagainya (Williams, 1983:109).

Seorang ahli humas memaparkan pendapatnya mengenai *employee relations*, yaitu:

> "*Employee relations are a living and dynamic force and are built up or torn down in the day-by-day personal relationships established at the bench, machine, or office desk*." Artinya, "Hubungan dengan karyawan merupakan suatu kekuatan yang hidup dan dinamis, yang dibangun dan diruntuhkan dalam hubungan dengan

> perseorangan sehari-hari, terbina di belakang bangku kerja, mesin, dan meja kerja." (Williams, 1983:109).

Karena tindakan atau perilaku yang ditampakkan oleh seorang individu dilatarbelakangi oleh motivasi, maka komunikasi yang tepat dan berkala harus mampu dilakukan oleh seorang PR/Humas. Para ahli hubungan manusiawi berpendapat bahwa kunci hubungan manusiawi adalah motivasi. "Motivasi (*motivation*) adalah kegiatan membangkitkan motif (*motive*), yakni dorongan untuk melakukan sesuatu" (Effendy, 2002:57). Dalam hubungannya dengan kehidupan para karyawan, sebenarnya pada mereka terdapat dorongan untuk melakukan sesuatu, untuk kemajuan dirinya, atau untuk berpartisipasi. Dorongan inilah, atau motif inilah yang perlu dimunculkan. Dengan kata lain, para karyawan perlu dimotivasi agar memliiki keinginan untuk bekerja, bersaing, dan berprestasi dengan cara yang sehat. Motivasi ini dapat dimunculkan dengan melakukan berbagai macam pendekatan, antara lain dengan turut melibatkan keluarga di dalam kegiatan *employee relations* yang dilakukan oleh perusahaan.

Selain akan mendapatkan motivasi dari perusahaan, para karyawan juga akan termotivasi apabila pihak perusahaan melibatkan keluarga mereka dalam kegiatan yang dilakukan. Para karyawan akan merasa dihargai dan dibutuhkan karena keluarga mereka juga mendapatkan perhatian dari perusahaan. Dengan adanya hal tersebut, maka secara otomatis motivasi yang positif akan muncul dalam diri para karyawan dengan sendirinya.

Menyangkut motivasi, suatu motivasi akan muncul apabila kebutuhan telah terpenuhi. Berikut ini beberapa pengelompokan kebutuhan-kebutuhan manusia menurut para ahli, antara lain sebagai berikut:

Kebutuhan menurut Dr. Walter Langer:

1. Kebutuhan fisik (*physical needs*)
2. Kebutuhan sosial (*social needs*)
3. Kebutuhan egoistis (*egoistic needs*)

Kebutuhan menurut Abraham Maslow:

1. Kebutuhan fisiologis (*physiological needs*)
2. Kebutuhan rasa aman (*safety needs*)
3. Kebutuhan kasih sayang (*love needs*)
4. Kebutuhan penghargaan (*self esteem needs*)
5. Kebutuhan aktualisasi diri (*self actualizations needs*)

Komunikasi dapat dilakukan oleh PR/Humas dengan berbagai cara, baik itu lisan maupun melalui media tertentu. Juga dapat dilaksanakan secara formal maupun informal, dimana kesemuanya berlangsung secara timbal balik. Salah satu yang dapat dilakukan adalah dengan malaksanakan kegiatan *family gathering*, yang merupakan bagian dari *employee relations*, yang dilakukan sebagai salah satu kegiatan utama PR/Humas dengan publik internal nya. Dengan *family gathering*, bukan saja para karyawan yang mendapatkan manfaat, namun keluarga dari para kayawan juga akan merasakan manfaatnya. Sehingga akan muncul motivasi yang baik dari para

karyawan untuk ikut berpastisipasi dalam setiap kegiatan perusahaan yang tujuannya adalah memberikan keuntungan bagi perusahaan tersebut.

Sedangkan *family gathering* yang dimaksudkan dalam hubungannya terhadap instansi Rumah Sakit Jiwa, maka yang menjadi sasaran bukan hanya keluarga para karyawan, namun keluarga dari para pasien RSJ itu sendiri. Dimana kegiatan ini bertujuan untuk semakin meningkatkan kepedulian, peran serta, dan kerjasama antara pihak RSJ (dalam hal ini adalah dokter, psikolog, psikiater, dan tenaga kesehatan lainnya yang menangani pasien) dengan pihak keluarga yang merupakan bagian terpenting dari kehidupan seorang pasien.

2.4. Tinjauan Tentang Peran Serta Keluarga

Tinjauan mengenai peran serta keluarga membahas mengenai pentingnya keluarga dalam mempengaruhi pembentukan dan kehidupan seorang individu. Bagaimana pula pentingnya keluarga dalam proses kesembuhan pasien yang menderita gangguan kejiwaan. Peran serta keluarga dalam proses kesembuhan pasien banyak tertuang dalam buku Keperawatan Gangguan Jiwa karangan Budi Anna Keliat. Dimana pengertian keluarga adalah orang-orang yang sangat dekat dengan pasien dan dianggap paling banyak tahu kondisi pasien serta dianggap paling banyak memberi pengaruh pada pasien. Sehingga keluarga sangat penting artinya dalam perawatan dan penyembuhan pasien.

"Alasan utama pentingnya keluarga dalam perawatan jiwa adalah sebagai berikut:

1. Keluarga merupakan lingkup yang paling banyak berhubungan dengan pasien.
2. Keluarga (dianggap) paling mengetahui kondisi pasien.

3. Gangguan jiwa yang timbul pada pasien mungkin disebabkan adanya cara asuh yang kurang sesuai bagi pasien.
4. Pasien yang mengalami gangguan jiwa nantinya akan kembali ke dalam masyarakat, khususnya dalam lingkungan keluarga.
5. Keluarga merupakan pemberi perawatan utama dalam mencapai pemenuhan kebutuhan dasar dan mengoptimalkan ketenangan jiwa bagi pasien.
6. Gangguan jiwa mungkin memerlukan terapi yang cukup lama, sehingga pengertian dan kerjasama keluarga sangat penting artinya dalam pengobatan" (Budi Anna Keliat, 2008:71).

Gambaran suatu keluarga yang sehat adalah keluarga yang dapat memberikan rasa aman dan nyaman kepada seluruh anggota keluarga. Wujud keluarga yang seperti itu tidak dapat terjadi dengan sendirinya, tanpa adanya usaha dan kesadaran dari setiap anggota keluarga, khususnya kepala keluarga (dalam hal ini adalah suami dan istri). Keluarga yang harmonis memiliki beberapa kriteria yang harus terpenuhi, sehingga dapat dikatakan sebagai keluarga yang harmonis.

Aspek-aspek keharmonisan keluarga menurut Stinnet & De Frain mengemukakan bahwa sebagai suatu pegangan atau kriteria menuju hubungan perkawinan atau keluarga yang sehat dan bahagia aspeknya adalah:

1. Menciptakan kehidupan beragama dalam keluarga.
2. Mempunyai waktu bersama keluarga yaitu dalam kondisi apapun waktu untuk bersama keluarga harus ada. Suami harus punya waktu untuk istri dan juga sebaliknya.
3. Mempunyai komunikasi yang baik antar anggota keluarga.
4. Saling menghargai sikap anggota keluarga, saling menghargai prestasi keluarga.
5. Mengatasi berbagai macam krisis yang mungkin terjadi dengan cara positif dan konstruktif.

Keharmonisan keluarga berkaitan erat dengan suasana hubungan perkawinan yang bahagia dan serasi serta harmonis. Keharmonisan keluarga sendiri mempunyai beberapa aspek-aspek (dalam Hawari, 1997:94).

Beranjak dari kehidupan rumah tangga dan keluarga yang sehat dan harmonis, seorang manusia akan berkembang menjadi pribadi yang baik dan matang.

> "Kepribadian yang sehat akan diperoleh apabila seseorang dapat melewati krisis dalam tugas perkembangan dengan baik. Bagi anak usia dini, *autonomy v.s. doubt* (1-3 tahun). Bayi memerlukan pengasuhan yang penuh cinta kasih sehingga ia merasa sesuatu yang aman baginya. Ketidak-konsistenan dan penolakan pada masa bayi akan menimbulkan ketidak-percayaan pada pengasuhnya berlanjut pada orang lain dan lingkungan yang lebih luas. Pada masa usia dini banyak hal yang menariknya, sehingga akan menjadikan dia ingin selalu mencoba terkadang berbahaya. Pada tahap ini orang dewasa harus memberikan dukungannya. Namun perlu diingat, pembatasan dan kritik yang berlebihan akan menyebabkan tumbuh rasa ragu terhadap kemampuan dirinya" (Erikson & Gardner, 1986:243).

Selain teori-teori mengenai keluarga yang telah disebutkan di atas, masih banyak pendapat dari para ahli yang perlu mendapat perhatian, mengenai pentingnya keluarga dalam proses pembentukan kepribadian individu, dalam proses perkembangan kepribadian dan kehidupannya. Menurut Framo (1976), interaksi seseorang di masa depan memperlihatkan intensitas ikatan emosi dan kepercayaan dasar terhadap diri dan dunia luar yang dihasilkan pada interaksi awal dalam keluarga (dalam Kendall, 1982:39).

Menurut Jackson (1965), saat anak-anak tumbuh dan matang, mereka berubah dalam banyak hal dan keluargapun berubah pula. Jika anak, remaja, atau orang dewasa mengalami disfungsi psikologis, masalah ini mungkin berawal dari konflik yang tak terpecahkan dalam keluarga di masa lalu (dalam Kendall, 1982:39-40). Teori ini menerangkan bahwa konflik sekecil apapun yang terjadi dalam sebuah keluarga, akan menjadi bom waktu yang setiap saat dapat merusak keadaan psikologis dari anggota keluarga cepat atau lambat.

Sedangkan Weakland (1960), membuat hipotesa bahwa seseorang yang mengalami gangguan perilaku berat pada masa dewasa merupakan korban dari pesan-pesan ketidakrukunan satu pihak dengan pihak lain dalam keluarga (dalam Imbercoopersmith, 1985:113).

> Keluarga adalah suatu unit yang berfungsi sesuai atau tidak sesuai menurut tingkat persepsi peran dan interaksi di antara kinerja peran dari setiap anggotanya. Empat konsep yang merupakan dasar untuk mengerti kesehatan mental dan keluarga:
> 1. Komplementaritas
> 2. Pertukaran Peran
> 3. Konflik Peran
> 4. Kebalikan Peran
>
> Dengan menilai peran keluarga, konselor dapat mengerti dinamika keluarga dan dapat membimbing dengan intervensi yang paling sesuai untuk meningkatkan berfungsinya keluarga (Hasnida, 1990:47).

Dari beberapa teori yang dikemukakan oleh beberapa ahli tersebut, maka dapat dikatakan bahwa keluarga yang sehat, harmonis, berhasil, berfungsi dengan baik, bahagia, dan kuat tidak hanya seimbang, tetapi perhatian terhadap anggota keluarga yang lain, menggunakan waktu bersama-sama, memiliki pola komunikasi yang baik, memiliki tingkat orientasi yang tinggi terhadap agama, dan dapat menghadapi krisis dengan pola yang positif. Krisis dalam keluarga dapat lebih dimengerti, apabila tiap tahap perkembangan keluarga diteliti, karena setiap tahap mempunyai permintaan peran, tanggung jawab, masalah, dan tantangan-tantangan sendiri-sendiri.

Selain mengerti secara mendalam mengenai keluarga, harus diketahui juga beberapa asumsi mengenai keluarga. Dimana asumsi-asumsi ini dapat berguna

sebagai bahan pembelajaran bagi siapapun individunya yang peduli mengenai pentingnya keluarga dalam kehidupan. Beberapa asumsi tersebut antara lain adalah:

1. Perubahan dan *stress* anggota keluarga berpengaruh terhadap seluruh keluarga.
2. Keluarga memiliki pola interaksi.
3. *Simptom* (gejala) fisik dan psikososial berkaitan dengan pola interaksi keluarga.
4. Ciri keluarga sehat adalah kemampuan menyesuaikan diri terhadap perubahan.
5. Berbagi tanggung jawab bersama.
6. Perilaku bermasalah harus dipecahkan, sebelum menganggu keharmonisan keluarga (Olson, 1986:194).

Keluarga selain memiliki peran yang sangat penting dalam membantu proses kesembuhan pasien, juga memiliki tanggung jawab untuk mencegah kekambuhan pasien, terutama pasien gangguan jiwa (*neurosa*), sehingga tidak berkembang menjadi sakit jiwa (*psikosa*). Berdasarkan penelitian di Inggris dan Amerika, keluarga dengan ekspresi emosi yang tinggi (bermusuhan, mengkritik, tidak ramah, banyak menekan dan menyalahkan), hasilnya 57% kembali dirawat di RSJ, sedangkan pasien gangguan jiwa yang berasal dari keluarga dengan ekspresi emosi yang rendah hanya 17% yang kembali dirawat. Selain itu pasien juga mudah dipengaruhi oleh *stress* yang menyenangkan (naik pangkat, menikah, dan lain sebagainya) maupun yang menyedihkan (kematian/kecelakaan).

Dengan terapi keluarga, pasien dan keluarga dapat mengatasi dan mengurangi *stress*. Cara terbaik biasanya dengan cara mengumpulkan semua anggota keluarga dan memberi kesempatan menyampaikan perasaan-perasaannya. Memberi

kesempatan untuk menambah ilmu dan wawasan baru kepada pasien ganguan jiwa, memfasilitasi untuk hijrah menemukan situasi dan pengalaman baru.

Beberapa gejala kambuh yang perlu diidentifikasi oleh pasien dan terutama oleh keluarga, yaitu sebagai berikut:

1. Menjadi ragu-ragu dan serba takut (*nervous*)
2. Tidak nafsu makan
3. Sukar konsentrasi
4. Sulit tidur
5. Depresi
6. Tidak ada minat melakukan apapun
7. Menarik diri (Budi Anna Keliat, 2008:88-89).

Setelah pasien pulang ke rumah, sebaiknya pasien melakukan perawatan lanjutan pada puskesmas atau tempat pelayanan kesehatan lain di wilayahnya yang mempunyai program kesehatan jiwa. Perawat komuniti yang menangani pasien dapat menganggap rumah nya sebagai "ruangan perawatan". Perawat, pasien, dan keluarga besar bekerjasama untuk membantu proses adaptasi pasien di dalam keluarga dan masyarakat. Perawat dapat membuat kontrak dengan keluarga tentang jadwal kunjungan rumah dan *after care* di puskesmas.

2.5. Tinjauan Tentang Proses Kesembuhan

Seseorang yang sedang mengalami kondisi yang tidak nyaman bagi fisik dan mentalnya dapat dikatakan sebagai seseorang yang sakit atau menderita penyakit tertentu. Sebutan bagi orang yang sedang berada dalam kondisi tidak nyaman tersebut, kemudian disebut sebagai pasien. Banyak anggapan yang berkembang selama ini bahwa pasien hanyalah orang-orang dengan penyakit tertentu yang menjalani perawatan intensif di rumah sakit. Padahal "seseorang dapat dikatakan

sebagai pasien pada dasarnya apabila orang tersebut sedang berada dalam kondisi yang tidak nyaman baik fisik maupun mental, dan sedang berada dalam perawatan orang lain yang membantunya untuk memperoleh kondisi normal." (Nursalam, 2005:14).

Pasien yang sedang mengalami sakit, baik dirawat di rumah maupun di rumah sakit akan mengalami kecemasan dan *stress* pada semua tingkat usia. Penyebab dari kecemasan dipengaruhi oleh banyak faktor, baik faktor dari petugas (perawat, dokter, dan tenaga kesehatan lainnya), lingkungan baru maupun dukungan keluarga yang menunggui selama perawatan. Keluarga juga sering merasa cemas dengan perkembangan keadaan pasien, proses pengobatan, proses kesembuhan, dan biaya perawatan. Meskipun dampak tersebut tidak secara langsung kepada pasien, tetapi secara psikologis pasien akan merasakan perubahan perilaku dari keluarga yang menungguinya selama perawatan (Marks, 1998:93). Pasien menjadi semakin *stress* dan berpengaruh terhadap proses penyembuhannya, yaitu penurunan respons imun. Hal ini telah dibuktikan oleh Robert Arder (1885), bahwa pasien yang mengalami goncangan jiwa akan mudah terserang penyakit, karena pada kondisi *stress* akan terjadi penekanan sistem imun (Subowo,1992:16).

Proses kesembuhan merupakan hal yang juga sangat penting untuk mendapatkan perhatian dari semua pihak, karena kondisi fisik dan mental pasien di masa yang akan datang akan sangat berpengaruh terhadap proses kesembuhan yang dijalaninya saat ini (saat sakit). Banyak hal yang harus menjadi perhatian dalam tahap/proses kesembuhan ini, agar tujuan untuk memperoleh kesehatan yang pulih dapat terwujud

dengan baik tanpa adanya halangan. Salah satu metode penyembuhan yang dapat dilakukan untuk menekan tingkat *stress* yang biasanya dialami oleh pasien adalah metode penyembuhan holistic. "Metode holistic yaitu adanya dukungan sosial keluarga, lingkungan perawatan yang *terapeutik* (mengarahkan komunikasi sedemikian rupa sehingga seorang pasien berada dalam situasi dan pertukaran pesan yang dapat memberikan manfaat) , dan sikap perawat yang penuh dengan perhatian akan mempercepat proses penyembuhan." (Ruesch, 1973:157).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Nursalam (2007), pasien yang dirawat di rumah sakit masih sering mengalami *stress hospitalisasi* yang berat, khususnya takut terhadap pengobatan, asing dengan lingkungan baru, dan takut terhadap petugas kesehatan. Fakta tersebut merupakan masalah penting yang harus mendapatkan perhatian perawatan dalam mengelola asuhan keperawatan.

Proses kesembuhan pasien berkaitan erat pula terhadap kepuasan mereka terhadap pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit tempat mereka menjalani perawatan. Apabila pasien merasa puas dan pemenuhan kebutuhannya telah tercapai, maka proses kesembuhan pun akan berjalan dengan lancar, tanpa adanya hambatan baik itu hambatan secara fisik (penolakan terhadap petugas kesehatan) maupun hambatan secara mental (*stress hospitalisasi*, adaptasi dengan lingkungan rumah sakit, dan lain sebagainya). Sedangkan tingkat kepuasan pasien sangat bergantung kepada kualitas pelayanan yang diberikan oleh pihak rumah sakit kepada pasien dan keluarganya. Wyckof mendefinisikan kualitas pelayanan sebagai tingkat keunggulan yang diharapkan dan pengendalian atas tingkat keunggulan tersebut untuk memenuhi

keinginan konsumen (dalam Lovelock, 1991:17). Sedangkan Parasuraman mendefinisikan kualitas pelayanan adalah "kesenjangan antara kenyataan yang diterima oleh pasien dan harapan pasien. Dari kesenjangan yang dirasakan oleh pasien tersebut dapat dinilai apakah kualitas pelayanan yang diberikan oleh perawat di rumah sakit sudah baik atau masih buruk." (dalam Tjiptono & Chandra, 2005:84-85).

Kepuasan yang dialami oleh pasien sangat berkaitan erat dengan kualitas pelayanan yang diberikan oleh perawat. Perilaku perawat maupun dokter di rumah sakit merupakan salah satu aspek yang sangat penting dalam mewujudkan kualitas pelayanan yang memuaskan pasien pengguna jasa rumah sakit. Pasien menilai tingkat kepuasan atau ketidakpuasan mereka setelah menggunakan jasa rumah sakit dan menggunakan informasi ini untuk memperbaharui persepsi mereka tentang kualitas pelayanan yang diberikan oleh perawat di rumah sakit tersebut. Sebelum pasien menggunakan jasa suatu rumah sakit, pasien memiliki harapan tentang kualitas pelayanan yang diberikan oleh perawat yang didasarkan pada pengalaman sebelumnya dan rekomendasi dari mulut ke mulut. Setelah pasien menggunakan jasa rumah sakit tersebut, pasien akan membandingkan kualitas pelayanan yang diharapkan oleh pasien dengan apa yang benar-benar mereka terima. Hasil dari penelitian yang dilakukan oleh Rasoenah Sa'adah Moenir dan Rossi Sanusi pada tahun 2002, menyatakan bahwa sekitar 33,58% kepuasan pasien dipengaruhi oleh persepsi atas mutu pelayanan. Sedangkan hasil dari penelitian yang dilakukan oleh

Resnani pada tahun yang sama, menunjukkan adanya pengaruh positif komunikasi dokter terhadap kepuasan pasien rawat jalan sebesar 68,2%.

Kepuasan yang dirasakan oleh pasien bukanlah sesuatu yang terjadi dengan sendirinya. Kepuasan terjadi karena harapan-harapan yang ada pada diri pasien terpenuhi. Kepuasan pasien merupakan dambaan setiap rumah sakit selaku tempat penyedia jasa pelayanan kesehatan. Kepuasaan akan menumbuhkan loyalitas pasien dalam menggunakan jasa rumah sakit. Kepuasan pasien yang tinggi akan menimbulkan kepercayaan pada rumah sakit sehingga pasien tidak akan pindah ke rumah sakit yang lain apabila mereka mengalami kondisi yang mengharuskan mereka dirawat di rumah sakit.

Maka dapat dikatakan bahwa proses kesembuhan pasien sangat bergantung terhadap tingkat kepuasan yang mereka rasakan di rumah sakit tempat pasien menjalani perawatan secara intensif. Sedangkan tingkat kepuasan dari seorang pasien sangat ditentukan oleh kualitas pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit terhadap pasien dan keluarganya.

2.6. Tinjauan Tentang Gangguan Jiwa

Tinjauan ini akan membahas mengenai bagaimana gangguan jiwa itu sendiri. “Gangguan jiwa adalah suatu kondisi dimana proses fisiologik atau mentalnya kurang berfungsi dengan baik, sehingga mengganggunya dalam fungsi sehari-hari. Gangguan ini sering juga disebut sebagai gangguan psikiatri atau gangguan mental, dan dalam masyarakat umum kadang disebut sebagai gangguan saraf.” (Piaget, 1967:272).

Gangguan jiwa yang dialami oleh seseorang bisa memiliki bermacam-macam gejala, baik yang tampak jelas maupun yang hanya terdapat dalam pikirannya. Mulai dari perilaku menghindar dari lingkungan, tidak mau berhubungan atau berbicara dengan orang lain dan tidak mau makan hingga yang mengamuk dengan tanpa sebab yang jelas. Mulai dari yang diam saja hingga yang berbicara dengan tidak jelas. Kemudian ada pula yang dapat diajak bicara hingga yang tidak perhatian sama sekali dengan lingkungannya.

> Ada pula ahli yang berpendapat bahwa gangguan jiwa mencakup berbagai keadaan gangguan fungsi mental dan perilaku seseorang seperti:
> 1. Psikosis Fungsional (termasuk Skizofrenia, Gangguan Mood/Afek, Gangguan Waham, dan lain sebagainya).
> 2. Psikosis Organik
> 3. Retardasi Mental
> 4. Neurosis
> 5. Psikosomatis
> 6. Gangguan Kepribadian
> 7. Ketergantungan Zat (Kintono, 2008:69).

2.6.1. Penyebab Gangguan Jiwa

Gangguan jiwa dapat disebabkan oleh banyak faktor, maka dari itu sampai saat ini belum terdapat kesepahaman mengenai definisi gangguan jiwa dan faktor-faktor penyebab timbulnya gangguan jiwa. Maka dari itu, banyak para ahli yang mengatakan bahwa lebih tepat apabila menyebut penyebab gangguan jiwa adalah bersumber dari multifaktorial atau multidimensional.

> "Seseorang dikatakan mengalami gangguan jiwa artinya terdapat gangguan pada unsur psikis-nya (pikiran, perasaan, dan perilaku). Namun bukan berarti unsur badan dan lingkungannya tidak bermasalah, karena manusia tidak terlepas dari ikatan antara jasmani-rohani dan lingkungan bahkan spiritualnya." (Kintono, 2008:71).

Beberapa hal yang bisa mempengaruhi mental dan perilaku manusia antara lain adalah sebagai berikut:

1. Keturunan dan konstitusi
2. Umur dan seks
3. Keadaan badaniah
4. Keadaan psikologik
5. Keluarga
6. Adat istiadat, kebudayaan dan kepercayaan
7. Pekerjaan
8. Pernikahan dan kehamilan
9. Kehilangan dan kematian orang yang dicintai
10. Agresi (rasa bermusuhan)
11. Hubungan antar manusia, dan lain sebagainya (Clement & Buchanan, 1982:190).

Selain keluarga memiliki peran yang sangat vital dalam membantu proses kesembuhan pasien gangguan jiwa, ternyata keluarga juga merupakan penyebab utama terjadinya gangguan jiwa pada diri manusia. Keluarga-keluarga dengan kondisi tertentu berpotensi untuk memilki anggota gangguan jiwa. Sehingga dalam berkeluarga perlu mencari ilmu untuk menentukan strategi yang diterapkan dalam mencapai visi atau tujuan keluarga.

Potensi-potensi yang menyebabkan anggota keluarga menderita gangguan jiwa:

1. Tidak ada nilai agama di rumah tangga
2. Orang tua pengangguran atau tidak ada penanggung jawab ekonomi
3. Kemiskinan
4. Ada anggota yang melakukan kriminalitas
5. Kekerasan dalam rumah tangga
6. Lingkungan yang buruk
7. Sering ada pertengkaran
8. Tidak ada komunikasi yang baik
9. Salah satu anggota menggunakan NAPZA
10. Tidak ada model yang positif (Sadock, 1997:71).

2.6.2. Dampak gangguan jiwa

Adanya gangguan jiwa pada seorang pasien dapat menimbulkan berbagai kondisi antara lain sebagai berikut:

1. Gangguan Aktivitas Hidup Sehari-hari

   Adanya gangguan jiwa pada seseorang dapat mempengaruhi kemampuan orang tersebut dalam melakukan kegiatan sehari-hari seperti kemampuan untuk merawat diri, antara lain: mandi, berpakaian, merapikan rambut dan sebagainya. Atau berkurangnya kemampuan dan kemauan untuk memenuhi kebutuhan dasarnya, seperti tidak mau makan, minum, buang air, serta diam dengan sedikit gerakan. Apabila kondisi ini dibiarkan berlanjut maka akhirnya dapat juga menimbulkan penyakit fisik seperti kelaparan dan kurang gizi, sakit infeksi saluran pencernaan dan pernafasan serta adanya penyakit kulit, atau timbul penyakit yang lainnya.

2. Gangguan Hubungan Interpersonal

   Disamping berkurangnya kemampuan pasien untuk memenuhi kebutuhan hidupnya sehari-hari, seorang pasien gangguan jiwa juga kadang mengalami penurunan kemampuan melakukan hubungan (komunikasi) dengan orang lain. Pasien mungkin tidak mau berbicara, tidak mau menatap orang lain atau menghindar dan memberontak manakala didekati orang lain. Disamping itu mungkin juga pasien tidak mau membicarakan dengan terbuka apa yang sedang dipikirkannya.

3. Gangguan Peran Sosial

   Dengan adanya gangguan kemampuan melakukan aktivitas sehari-hari dan berkurangnya kemampuan berhubungan dengan orang lain, maka tentu saja berakibat pada terganggunya peran dalam kehidupan. Baik dalam pekerjaannya sehari-hari, dalam kegiatan pendidikan, peran dalam keluarga (sebagai ayah, ibu, anak) dan peran dalam kehidupan sosial yang lebih luas (dalam masyarakat). (Budi Anna Keliat, 2008:92)

Berbagai keadaan yang timbul akibat gangguan jiwa akhirnya dapat merugikan kepentingan keluarga, kelompok dan masyarakat, sehingga peran serta aktif dari seluruh unsur masyarakat sangat diperlukan dalam mengatasi gangguan jiwa, khususnya dari keluarga.