

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konseling Keluarga

Konseling keluarga merupakan suatu proses intervensi yang bertujuan untuk membantu anggota keluarga dalam mengatasi berbagai permasalahan yang mereka hadapi, baik dalam hubungan antar anggota keluarga maupun dalam konteks yang lebih luas. Konseling keluarga tidak hanya berfokus pada individu, tetapi juga pada dinamika interaksi antar anggota keluarga yang dapat mempengaruhi kesehatan mental dan emosional mereka¹⁴.

Penelitian menunjukkan bahwa pendekatan yang mempertimbangkan konteks budaya dapat meningkatkan efektivitas konseling keluarga, karena setiap keluarga memiliki dinamika dan tantangan unik yang perlu dipahami oleh konselor¹⁵. Selain itu, konseling keluarga juga dapat berfungsi sebagai media untuk mengurangi beban psikologis yang dialami oleh anggota keluarga,

¹⁴ Hafnidar, H. (2023). Analisis Bibliometrik Tentang Perkembangan Metode Dan Pendekatan Dalam Konseling Keluarga: Sebuah Tinjauan Literatur. *Jurnal Psikologi Dan Konseling West Science*, 1(05), 261–272. <https://doi.org/10.58812/jpkws.v1i05.866>

¹⁵ Alawiyah, T. (2023). Implementasi Konseling Keluarga Berbasis Nilai-Nilai Islam. *QUANTA J. Kaji. Bimbing. Dan Konseling Dalam Pendidik.*, 7(1), 7–14. <https://doi.org/10.22460/quanta.v7i1.3470>

terutama dalam situasi yang melibatkan perawatan individu dengan gangguan mental¹⁶.

Konseling keluarga juga berfungsi sebagai platform untuk meningkatkan spiritualitas dan nilai-nilai positif dalam keluarga. Penelitian menunjukkan bahwa spiritualitas keluarga memiliki dampak signifikan terhadap perkembangan anak dan kesejahteraan mental anggota keluarga¹⁷.

Konseling keluarga memainkan peran yang sangat penting dalam membantu keluarga menangani individu dengan gangguan jiwa (ODGJ). Salah satu tujuan utama dari konseling keluarga adalah untuk memberikan dukungan emosional dan edukasi kepada anggota keluarga, sehingga mereka dapat memahami kondisi yang dialami oleh ODGJ dan cara terbaik untuk memberikan dukungan yang diperlukan. Dengan pemahaman yang lebih baik, keluarga dapat menciptakan lingkungan yang lebih mendukung, yang sangat penting dalam proses pemulihan ODGJ¹⁸.

¹⁶ Sari, I. W. (2020). Pengaruh Konseling Terhadap Beban Keluarga Dalam Merawat Orang Dengan Gangguan Jiwa. *Jurnal Muara Sains, Teknologi, Kedokteran, Dan Ilmu Kesehatan*, 4(1), 193–200.

¹⁷ Novitasari, Y., Yusuf, S., & Ilfiandra, I. (2017). Perbandingan Tingkat Spiritualitas Remaja Berdasarkan Gender Dan Jurusan. *Indonesian Journal of Educational Counseling*, 1(2), 163–178. <https://doi.org/10.30653/001.201712.12>

¹⁸ Pangaribuan, N., Manurung, S., Amazihono, V., & WARUWU, Y. D. (2022). Manajemen Asuhan Keperawatan Jiwa Dengan Masalah Risiko Perilaku Kekerasan Pada Penderita Skizofrenia: Studi Kasus. <https://doi.org/10.31219/osf.io/typ3g>

Salah satu tujuan utama dari konseling keluarga adalah untuk meningkatkan kemampuan keluarga dalam merawat orang dengan gangguan jiwa (ODGJ). Keterampilan perawatan yang baik di dalam keluarga dapat menjadi indikator kualitas hidup ODGJ, yang pada gilirannya dapat mempengaruhi proses pemulihan mereka¹⁹. Manfaat lain dari konseling keluarga adalah mengurangi stigma yang sering kali dihadapi oleh ODGJ. Stigma ini tidak hanya berdampak pada individu yang mengalami gangguan, tetapi juga pada persepsi dan sikap keluarga dalam merawat mereka²⁰.

A. Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ)

Gangguan jiwa merupakan keadaan seorang yang mengalami masalah psikologi yang menyebabkan orang tersebut susah dalam hubungan bersosialisasi. Diah Kusuma dkk, menambahkan pandangan gangguan jiwa yang merupakan keadaan seseorang yang mengalami psikologi bahwa penyebab yang pasti dari gangguan jiwa belum bisa dipastikan namun beberapa sumber membahas bahwa faktor predisposisi dapat menyebabkan gangguan jiwa²¹. Menurut WHO

¹⁹ Sulastri, S. (2018). Kemampuan Keluarga Dalam Merawat Orang Dengan Gangguan Jiwa. *Jurnal Kesehatan*, 9(1), 131-137. <https://doi.org/10.26630/jk.v9i1.721>

²⁰ Yockbert, A., Ides, S. A., & Susilo, W. H. (2021). Persepsi Keluarga Terhadap Anggota Keluarga Dengan Gangguan Jiwa. *Carolus Journal of Nursing*, 3(2), 181 – 195. <https://doi.org/10.37480/cjon.v3i2.75>

²¹ Diah Kusuma, Indari, & Dian Pitaloka Priasmoro. (2021). Gambaran Faktor Predisposisi yang Mempengaruhi Gangguan Jiwa di Puskesmas Desa Bantur

(World Health Organization) dalam artikel Widowati, ada beberapa kondisi yang tergolong ke dalam gangguan jiwa yaitu skizofrenia dan psikosis, depresi, gangguan perkembangan, gangguan bipolar, dan demensia²².

Menurut Ayuningtyas dalam Putri pada konteks kesehatan jiwa, dikenal dua istilah untuk individu yang mengalami gangguan jiwa. Pertama, orang dengan masalah kejiwaan (odmk) individu yang memiliki masalah fisik, mental, sosial, perkembangan, dan kualitas hidup sehingga memiliki risiko mengalami gangguan jiwa. Kedua, orang dengan gangguan jiwa (odgj) adalah individu yang mengalami gangguan dalam pikiran, perilaku, dan perasaan yang termanifestasi dalam bentuk sekumpulan gejala dan perubahan perilaku²³. Gangguan jiwa adalah penyakit yang menyerang sel saraf, yang mempengaruhi emosional dan psikologis seseorang di Indonesia²⁴.

Memahami orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) dalam konteks kesehatan masyarakat sangat penting untuk meningkatkan kualitas

Kabupaten Malang. Nursing Information Journal, 1(1).
<https://doi.org/10.54832/nij.v1i1.165>

²² Chairina Ayu Widowati, "Definisi Gangguan Jiwa dan Jenis-jenisnya", Kementerian Kesehatan: Direktorat Jendral Pelayanan Kesehatan, last modified 2023, diakses August 25, 2023, https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/2224/definisi-gangguan-jiwa-dan-jenis-jenisnya

²³ Amanda Nofira Putri. (2020). Peran Pekerja Sosial dalam Rehabilitasi Sosial Gangguan Jiwa. Universitas Muhammadiyah Malang.

²⁴ Andi Tenriangka, Nurfitriah, Abdul Khalik. (2021). Peran dinas sosial dalam penanganan odgj (orang dengan gangguan jiwa) kecamatan polewali kabupaten polewali mandar 1. Jurnal Ilmu Pemerintahan & Ilmu Komunikasi, 179-186.

hidup individu dan masyarakat secara keseluruhan. ODGJ sering kali menghadapi stigma dan diskriminasi yang signifikan, yang dapat memperburuk kondisi kesehatan mental mereka dan menghambat akses mereka terhadap layanan kesehatan yang diperlukan²⁵. Stigma ini sering kali muncul dari kurangnya pengetahuan dan pemahaman masyarakat tentang kesehatan mental, yang menyebabkan reaksi negatif terhadap ODGJ²⁶. Oleh karena itu, pendidikan dan psikoedukasi masyarakat menjadi kunci untuk mengurangi stigma dan meningkatkan penerimaan terhadap ODGJ²⁷.

Salah satu manfaat dari pemahaman yang lebih baik tentang ODGJ adalah peningkatan dukungan sosial yang mereka terima. Penelitian menunjukkan bahwa dukungan dari keluarga dan masyarakat dapat berkontribusi pada keberhasilan pengobatan ODGJ, serta membantu mereka dalam proses rehabilitasi²⁸. Keluarga yang memahami kondisi anggota mereka yang mengalami gangguan jiwa lebih cenderung

²⁵ Mane, G., Sulastien, H., & Kuwa, M. K. R. (2022). Gambaran Stigma Masyarakat Pada Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ). *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 10(1), 185. <https://doi.org/10.26714/jkj.10.1.2022.185-192>

²⁶ Budianto, A. (2021). Pelatihan Psikoedukasi Pada Orang Dengan Gangguan Jiwa (Odgi) Bagi Perawat Di Dinas Kesehatan Banyumas. *Jabi*, 2(1), 70–79. <https://doi.org/10.36308/jabi.v2i1.265>

²⁷ Asyanti, S., Putra, F. A., Hertinjung, W. S., Hasanah, M., & Indiaty, S. (2022). Program Wadah Jiwa Untuk Menurunkan Stigma Negatif Terhadap ODGJ. *Abdi Psikonomi*. <https://doi.org/10.23917/psikonomi.vi.745>

²⁸ Bahari, K., & Widodo, D. (2022). Program Pendampingan Pada Keluarga Dalam Merawat Orang Dengan Gangguan Jiwa. *Transformasi Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 18(1), 73–83. <https://doi.org/10.20414/transformasi.v18i1.4481>

memberikan dukungan yang efektif, yang pada gilirannya dapat mempercepat proses pemulihan²⁹.

Berikut merupakan jenis-jenis gangguan jiwa:

1. Skizofrenia: Ini adalah salah satu gangguan jiwa yang paling dikenal, ditandai dengan gangguan dalam berpikir, persepsi, emosi, dan perilaku. Gejala skizofrenia dapat dibagi menjadi dua kategori: gejala positif (seperti halusinasi dan waham) dan gejala negatif (seperti kehilangan motivasi dan emosi datar)³⁰. Terdapat beberapa sub tipe skizofrenia, termasuk skizofrenia paranoid, skizofrenia katatonik, dan skizofrenia hebrefenik³¹.
2. Gangguan Afektif: Ini termasuk gangguan depresi mayor dan gangguan bipolar. Gangguan depresi mayor ditandai dengan perasaan sedih yang mendalam dan kehilangan minat pada aktivitas yang biasanya disukai, sedangkan gangguan bipolar

²⁹ Hendrawati, H., Amira, I., Maulana, I. T., Senjaya, S., & Rosidin, U. (2023). Peranan Keluarga Dan Masyarakat Pada Odgi (Orang Dengan Gangguan Jiwa). *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (Pkm)*, 6(2), 488–496. <https://doi.org/10.33024/jkpm.v6i2.8313>

³⁰ Syahdi, D., & Pardede, J. A. (2022). Penerapan Strategi Pelaksanaan (SP) 1-4 Dengan Masalah Halusinasi Pada Penderita Skizofrenia: Studi Kasus. <https://doi.org/10.31219/osf.io/y52rh>

³¹ Windarsyah, N., Khatimi, H., & Maulana, R. (2017). Sistem Pakar Diagnosa Jenis Gangguan Jiwa Skizofrenia Menggunakan Kombinasi Metode Forward Chaining Dan Certainty Factor. *Jurnal Teknologi Informasi Universitas Lambung Mangkurat (Jtiulm)*, 2(2), 51–58. <https://doi.org/10.20527/jtiulm.v2i2.20>

melibatkan perubahan suasana hati yang ekstrem, dari depresi ke mania³².

3. Gangguan Kecemasan: Jenis gangguan ini mencakup gangguan kecemasan umum, gangguan panik, dan fobia. Individu dengan gangguan kecemasan sering kali mengalami perasaan cemas yang berlebihan dan sulit untuk mengendalikan kekhawatiran mereka, yang dapat mengganggu aktivitas sehari-hari³³.
4. Gangguan Kepribadian: Ini adalah kelompok gangguan yang ditandai dengan pola perilaku dan pengalaman internal yang menyimpang dari norma budaya. Contohnya termasuk gangguan kepribadian antisosial, gangguan kepribadian borderline, dan gangguan kepribadian narsistik³⁴.
5. Gangguan Stres Pasca Trauma (PTSD): Ini adalah kondisi yang dapat berkembang setelah seseorang mengalami atau menyaksikan peristiwa traumatis. Gejala termasuk kilas balik, kecemasan yang parah, dan menghindari situasi yang mengingatkan pada trauma³⁵.

³² Hidayati, E., Rahayu, D. A., Suerni, T., Ratnasari, P., & Widyawati, E. (2021). Upaya Menghadapi Covid-19 Pada Orang Dengan Gangguan Jiwa Melalui Kader Kesehatan Jiwa. *Saluta Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1(1), 20. <https://doi.org/10.26714/sjpkkm.v1i1.8680>

³³ Ibid. hl 16

³⁴ Andriani, F. (2024). Implementasi Basis Pengetahuan Menggunakan Metode Teorema Bayes (Studi Kasus: Diagnosis Gangguan Perilaku Pada Anak). *Jurnal Informatika Polinema*, 10(3), 375–382. <https://doi.org/10.33795/jip.v10i3.4890>

³⁵ Opcit. hl 16

6. Gangguan Perilaku: Ini sering terjadi pada anak-anak dan remaja, ditandai dengan pola perilaku yang melanggar norma sosial atau hak orang lain. Contohnya termasuk gangguan defisit perhatian dan hiperaktivitas (ADHD) dan gangguan perilaku oposisi³⁶.

B. Bentuk-bentuk Konseling terhadap Keluarga Orang dengan Gangguan Jiwa

Bentuk-bentuk konseling terhadap keluarga orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) sangat penting untuk mendukung proses pemulihan dan meningkatkan kualitas hidup baik bagi ODGJ maupun keluarganya. Konseling keluarga dapat dilakukan melalui berbagai pendekatan dan metode yang dirancang untuk memenuhi kebutuhan spesifik keluarga dan individu yang mengalami gangguan jiwa. Berikut adalah beberapa bentuk konseling yang umum diterapkan:

1. Psikoedukasi Keluarga

Psikoedukasi adalah salah satu bentuk konseling yang bertujuan untuk memberikan informasi dan pengetahuan kepada keluarga tentang gangguan jiwa, gejala, dan cara penanganannya. Melalui psikoedukasi, keluarga dapat memahami kondisi ODGJ dengan lebih baik, yang pada gilirannya dapat mengurangi stigma dan

³⁶ Opcit. hl 16

meningkatkan dukungan emosional yang mereka berikan³⁷. Penelitian menunjukkan bahwa psikoedukasi dapat membantu keluarga dalam merawat ODGJ dan mencegah kekambuhan³⁸.

2. Konseling Individu dan Kelompok

Konseling individu dapat dilakukan untuk anggota keluarga yang merasa terbebani oleh tanggung jawab merawat ODGJ. Konseling ini bertujuan untuk memberikan dukungan emosional dan strategi koping yang efektif. Di sisi lain, konseling kelompok dapat melibatkan beberapa keluarga yang memiliki pengalaman serupa, sehingga mereka dapat saling berbagi dan mendukung satu sama lain³⁹. Ini juga membantu dalam menciptakan rasa komunitas dan mengurangi perasaan terisolasi yang sering dialami oleh keluarga ODGJ.

3. Pendampingan dalam Pengobatan

Keluarga juga dapat diberikan konseling terkait dengan pengobatan ODGJ, termasuk cara memberikan obat dan memantau

³⁷ Rahayu, D. A., Mubin, M. F., & Suerni, T. (2023). Pemberdayaan Caregiver Primer Pada ODGJ Pasca Pasung Melalui Penerapan Psikoedukasi Keluarga Di DSSJ Banyuroto. *Jurnal Inovasi Dan Pengabdian Masyarakat Indonesia*, 2(3), 32–35. <https://doi.org/10.26714/jipmi.v2i3.141>

³⁸ Ekayamti, E. (2021). Analisis Dukungan Keluarga Terhadap Tingkat Kekambuhan Orang Dengan Gangguan Jiwa (Odgj) Di Wilayah Kerja Puskesmas Geneng Kabupaten Ngawi. *Jurnal Ilmiah Keperawatan (Scientific Journal of Nursing)*, 7(2), 144–155. <https://doi.org/10.33023/jikep.v7i2.728>

³⁹ Syahputra, Y., Sandjaja, S. S., Hariyani, H., & Nurlaili, E. (2020). Kekerasan Rumah Tangga Dari Perspektif Konseling. *Jurkam Jurnal Konseling Andi Matappa*, 4(1). <https://doi.org/10.31100/jurkam.v4i1.491>

efek sampingnya. Konseling ini penting untuk memastikan bahwa ODGJ mematuhi rencana pengobatan yang telah ditetapkan, yang merupakan faktor kunci dalam mencegah kekambuhan⁴⁰. Dukungan keluarga dalam pengobatan dapat meningkatkan efektivitas terapi dan mempercepat proses pemulihan⁴¹.

4. Terapi Keluarga

Terapi keluarga adalah pendekatan yang melibatkan seluruh anggota keluarga dalam proses konseling. Tujuannya adalah untuk memperbaiki komunikasi, mengatasi konflik, dan meningkatkan hubungan antar anggota keluarga. Dalam konteks ODGJ, terapi keluarga dapat membantu keluarga memahami dinamika yang terjadi dan bagaimana mereka dapat saling mendukung dalam proses pemulihan⁴². Ini juga dapat membantu mengurangi stres dan meningkatkan kesejahteraan mental anggota keluarga.

5. Konseling Berbasis Komunitas

Konseling ini melibatkan kolaborasi antara keluarga, profesional kesehatan mental, dan masyarakat. Program-program berbasis komunitas dapat membantu menciptakan lingkungan yang

⁴⁰ Jovanka, I. (2023). Strategi Keluarga Dalam Pemberian Obat Antipsikotik Pada Anggota Keluarga Dengan Gangguan Jiwa. *Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan Indonesia*, 3(1), 80–90. <https://doi.org/10.55606/jikki.v3i1.1111>

⁴¹ Opcit. hl 18

⁴² Putri, J. E., Mudjiran, M., Nirwana, H., & Karneli, Y. (2022). Peranan Konselor Dalam Konseling Keluarga Untuk Meningkatkan Keharmonisan Keluarga. *Journal of Counseling Education and Society*, 3(1), 28. <https://doi.org/10.29210/08jces189000>

mendukung bagi ODGJ dan keluarganya, serta mengurangi stigma yang ada di masyarakat⁴³. Kegiatan ini dapat mencakup pelatihan, seminar, dan program advokasi untuk meningkatkan kesadaran tentang kesehatan mental.

Secara keseluruhan, konseling keluarga untuk ODGJ sangat penting dalam mendukung proses pemulihan dan meningkatkan kualitas hidup. Dengan pendekatan yang tepat, keluarga dapat menjadi sumber dukungan yang kuat bagi ODGJ, yang pada gilirannya dapat mempercepat proses penyembuhan dan mengurangi risiko kekambuhan⁴⁴.

C. Pandangan Gereja terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa

Pandangan gereja terhadap orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) sering kali dipengaruhi oleh ajaran teologis, nilai-nilai kemanusiaan, dan konteks sosial yang ada. Secara umum, gereja diharapkan untuk menunjukkan kasih dan empati kepada semua individu, termasuk ODGJ, sebagai bagian dari panggilan untuk melayani sesama.

⁴³ Mustofa, R. H., & Oktaviana, F. L. (2023). Peran Dan Kontribusi Wanita Dalam Menunjang Perekonomian Keluarga Nelayan: Studi Kasus Di Waduk Cengklik Kabupaten Boyolali. *Al Qalam Jurnal Ilmiah Keagamaan Dan Kemasyarakatan*, 17(4), 2594. <https://doi.org/10.35931/aq.v17i4.2353>

⁴⁴ Jannah, R., & Sumiatin, T. (2022). Empowerment of Family in Treating Odgj (Persons With Mental Disorders) at Home Through Psychoeducation and Assistance as an Effort Relapse Prevention. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Kesehatan*, 8(3), 204–213. <https://doi.org/10.33023/jpm.v8i3.1236>

Gereja mengajarkan pentingnya kasih sebagai inti dari ajaran Kristiani. Dalam Lukas 10:25-37, perumpamaan tentang orang Samaria yang baik hati menunjukkan bahwa kasih harus melampaui batasan sosial dan identitas. Penelitian menunjukkan bahwa gereja memiliki tanggung jawab untuk terlibat secara praktis dalam pergumulan kesehatan mental jemaatnya, dengan menunjukkan kasih dan empati yang konkret⁴⁵. Hal ini mencerminkan bahwa ODGJ harus diperlakukan dengan martabat dan dihargai sebagai bagian dari komunitas.

Salah satu tugas gereja adalah melakukan diakonia, yaitu memberikan pelayanan kepada orang-orang yang mengalami kesusahan, termasuk ODGJ. Namun, sering kali gereja cenderung hanya melakukan diakonia internal, yaitu kepada anggota gereja saja. Penting bagi gereja untuk memperluas pelayanan diakonia mereka kepada masyarakat yang lebih luas, termasuk ODGJ, untuk menciptakan lingkungan yang inklusif dan mendukung⁴⁶ (Christoper, 2023). Ini menunjukkan bahwa gereja memiliki peran penting dalam mengurangi stigma dan diskriminasi terhadap ODGJ.

⁴⁵ Londo, E. E. (2023). Nilai Empati Dalam Lukas 10:25-37 Dan Signifikansinya Untuk Orang Yang Mengalami Gangguan Kesehatan Mental. *Bonafide Jurnal Teologi Dan Pendidikan Kristen*, 4(2), 239–256. <https://doi.org/10.46558/bonafide.v4i2.178>

⁴⁶ Christoper, E. (2023). Pelayanan Diakonia Lintas Agama Berdasarkan Gagasan Karl Rahner Tentang Gereja Universal. *Visio Dei Jurnal Teologi Kristen*, 5(1), 40–49. <https://doi.org/10.35909/visiodei.v5i1.406>

Gereja juga berperan dalam meningkatkan kesadaran tentang kesehatan mental di kalangan jemaat dan masyarakat. Melalui program pendidikan kesehatan mental, gereja dapat membantu mengubah pandangan negatif terhadap ODGJ dan memberikan informasi yang tepat tentang gangguan jiwa⁴⁷.

Gereja diharapkan untuk terlibat dalam komunitas dan menjalin hubungan dengan berbagai lembaga yang menangani kesehatan mental. Dengan bekerja sama dengan profesional kesehatan mental, gereja dapat membantu menyediakan sumber daya dan dukungan yang diperlukan bagi ODGJ dan keluarganya⁴⁸.

Secara keseluruhan, pandangan gereja terhadap ODGJ harus mencerminkan kasih, empati, dan dukungan yang nyata. Dengan pendekatan yang inklusif dan proaktif, gereja dapat berperan penting dalam mendukung ODGJ dan membantu mereka menemukan jalan menuju pemulihan dan integrasi kembali ke dalam masyarakat.

⁴⁷ Febrianto, T., Ph, L., & Indrayati, N. (2019). Peningkatan Pengetahuan Kader Tentang Deteksi Dini Kesehatan Jiwa Melalui Pendidikan Kesehatan Jiwa. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 1(1), 33–40. <https://doi.org/10.37287/jppp.v1i1.17>

⁴⁸ Harisantoso, I. T. (2022). Persepsi Jemaat Tentang Kaum Disabilitas Dan Akses Mereka Ke Dalam Pelayanan Gereja. *Visio Dei Jurnal Teologi Kristen*, 4(1), 58–81. <https://doi.org/10.35909/visiodei.v4i1.242>