

**PROSES PEMULIHAN GANGGUAN JIWA MELALUI RUMAH REHABILITASI DI
YAYASAN SUMAN DHIRA TRITOHA "DHIRA"**

Anisyah¹, Yahdinil Firda Nadhirah²

¹Universitas Islam Negeri Sultan Maulana Hasanudin Banten

²Universitas Islam Negeri Sultan Maulana Hasanudin Banten

Alamat e-mail : ¹anisyaah99@gmail.com, ²yahdinil@uinbanten.ac.id

Nomor HP :088905812052,08128380716

ABSTRACT

Physical, mental, and social recovery. Rehabilitation homes serve as a safe and supportive environment, where patients can receive structured care through medical therapy, psychotherapy, as well as holistic approaches involving social support, family, and other rehabilitative activities. This study examined the effectiveness of home rehabilitation programs in speeding up patients' recovery processes, reducing symptoms of mental disorders, and improving their quality of life. The results of the study show that recovery in a rehabilitation home has a positive impact on the mental health of patients by paying attention to their emotional, psychological and social aspects. Integrated rehabilitation programs can improve patients' coping skills in dealing with stress and improve social interaction, which supports their reintegration into society. Thus, the rehabilitation house becomes one of the effective approaches in the restoration of alleys

Keywords: Mental Disorders, Rehabilitation Homes, Suman Dhira Tritoha Foundation

ABSTRACT

Proses pemulihan gangguan jiwa melalui rumah rehabilitasi di Yayasan Suman Dhira Tritoha bertujuan untuk membantu individu yang mengalami gangguan mental atau psikologis dalam menjalani pemulihan fisik, mental, dan sosial. Rumah rehabilitasi berfungsi sebagai lingkungan yang aman dan mendukung, di mana pasien dapat menerima perawatan yang terstruktur melalui terapi medis, psikoterapi, serta pendekatan holistik yang melibatkan dukungan sosial, keluarga, dan kegiatan rehabilitatif lainnya. Penelitian ini mengkaji efektivitas program rehabilitasi di rumah rehabilitasi dalam mempercepat proses pemulihan pasien, mengurangi gejala gangguan jiwa, serta meningkatkan kualitas hidup mereka. Hasil studi menunjukkan bahwa pemulihan di rumah rehabilitasi memberikan dampak positif terhadap kesehatan mental pasien dengan memperhatikan aspek-aspek emosional, psikologis, dan sosial mereka. Program rehabilitasi yang terintegrasi dapat meningkatkan keterampilan coping pasien dalam menghadapi stres dan meningkatkan interaksi sosial, yang mendukung reintegrasi mereka ke dalam masyarakat. Dengan demikian, rumah rehabilitasi menjadi salah satu pendekatan yang efektif dalam pemulihan gangguan jiwa.

Kata Kunci: Gangguan Jiwa, Rumah Rehabilitas, Yayasan Suman Dhira Tritoha

A. PENDAHULUAN

Masalah gangguan jiwa semakin meningkat, ini dipengaruhi oleh pola perilaku atau psikologis yang ditunjukkan oleh individu yang menyebabkan distress, disfungsi, dan menurunkan kualitas kehidupan. Hal ini mencerminkan disfungsi psikobiologis dan bukan sebagai akibat dari penyimpangan sosial atau konflik dengan masyarakat (Stuart, 2016). Menurut Mahmuda (2018) gangguan jiwa menyebabkan terjadinya kegagalan individu dalam kemampuannya mengatasi keadaan sosial, rendahnya harga diri, rendahnya tingkat kompetensi, dan sistem pendukung yang berinteraksi dimana individu berada pada tingkat stress yang tinggi.

Menurut (WHO, 2016) bahwa gangguan jiwa terutama skizofrenia merupakan gangguan mental yang parah yang mempengaruhi lebih dari 21 juta orang di seluruh dunia. Menurut Kemenkes RI (2016), di dunia terdapat sekitar 35 juta orang terkena depresi, 60 juta orang terkena bipolar, 21 juta terkena skizofrenia, serta 47,5 juta terkena dimensia. Menurut laporan riset kesehatan dasar (Riskesdas) tahun 2018, prevalensi rumah tangga dengan anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa berat pada penduduk di Indonesia sebesar 7,0 per mil. Prevalensi di Daerah Istimewa Yogyakarta sebesar 10 per mil dan menjadi daerah kontributor tertinggi ke dua kasus gangguan jiwa di Indonesia setelah daerah Bali. Menurut data Dinkes Kesehatan Sleman didapatkan data bahwa pada tahun 2018 puskesmas dengan capaian pelayanan kesehatan jiwa dengan posisi terendah pertama ditempati oleh Godean 1 dengan presentase 14.94%, posisi terendah kedua yaitu Puskesmas Minggir

dengan presentase 66.67%. Berdasarkan data laporan di Puskesmas Godean 1 didapatkan data penderita gangguan jiwa pada tahun 2018 tercatat sebanyak 157 orang.

WHO (2016) menyatakan bahwa gangguan jiwa berat yang sering terjadi yaitu skizofrenia. Pada skizofrenia ditandai dengan penurunan atau ketidakmampuan dalam berkomunikasi, gangguan kognitif seperti tidak mampu berpikir abstrak, afek tidak wajar atau tumpul, gangguan realitas serta kesukaran dalam melakukan aktivitas sehari-hari (Keliat, dkk 2011). Menurut Mahmuda (2018) Skizofrenia merupakan salah satu dari gangguan jiwa berat pada pasien skizofrenia 90% akan memunculkan beberapa karakteristik yang menonjol salah satunya pasien mengalami halusinasi.

Halusinasi merupakan gangguan penerimaan panca indra tanpa stimulasi eksternal seperti halusinasi pendengaran, penglihatan, pengecapan, penciuman, dan perabaan. Menurut Yosep & Sutini (2014) halusinasi juga dapat diartikan sesuatu distorsi persepsi palsu yang terjadi pada respon neurobiologis maladaptif. Menurut keliat, 2016. Pada penderita tidak ada namanya stimulasi eksternal ataupun stimulasi internal yang diidentifikasi sehingga mampu muncul pada salah satu panca indera. Menurut Yosep & Sutini (2014) menyatakan bahwa pasien dengan diagnosis medis skizofrenia sebanyak 20% mengalami halusinasi pendengaran dan penglihatan secara bersamaan, 70% mengalami halusinasi pendengaran, 20% mengalami halusinasi penglihatan, dan 10% mengalami halusinasi lainnya. Halusinasi terjadi karena

hilangnya kemampuan manusia dalam membedakan rangsangan internal atau pikiran dan rangsangan eksternal atau dunia luar (Kusumawati & Hartono, 2010). Menurut penelitian Nur F.S (2016) gangguan jiwa termasuk gangguan halusinasi membutuhkan pengobatan dalam jangka waktu lama. Namun demikian akibat kurang patuh maka angka kekambuhan pasien gangguan jiwa tinggi.

Masalah kekambuhan yang paling sering terjadi pada klien dengan gangguan jiwa terutama halusinasi. Penyebab kekambuhan atau timbulnya halusinasi salah satunya adalah tidak adanya komunikasi kadang hal ini membuat klien tertutup diri sehingga tidak ada komunikasi, lalu kurangnya kemampuan mempertahankan pikiran atau konsentrasi. Kemudian, suasana di keluarga yang tidak mendukung seperti tidak ada kehangatan dalam keluarga juga menjadi penyebab terjadinya kekambuhan, faktor keturunan dan keluarga yang tidak tahu cara menangani perilaku pasien di rumahnya menjadi salah penyebab padahal keluarga menjadi lingkungan yang berperan merawat klien (Harkomah, 2019).

Keluarga berperan dalam menentukan cara atau asuhan yang diperlukan klien di rumah. Keberhasilan perawat di rumah sakit dapat sia-sia jika tidak diteruskan di rumah karena dapat mengakibatkan klien harus dirawat kembali atau kambuh. Perawatan sangat diperlukan dalam merawat klien, karena strategi koping keluarga sebagai upaya positif dalam memantau atau mengatasi kekambuhan (Wardaningsih, 2010). Peran serta keluarga sejak awal asuhan di RS akan meningkatkan kemampuan keluarga merawat klien di

rumah sehingga kemungkinan dapat dicegah (Nasir & Muhith 2011).

Dampak yang dapat ditimbulkan adanya halusinasi yaitu mengakibatkan seseorang mengalami ketidak mampuan untuk berkomunikasi atau mengenali realitas yang menimbulkan kesukaran dalam kemampuan seseorang untuk berperan sebagaimana mestinya dalam kehidupan sehari-hari (Harkomah, 2019). Dampak lain bagi keluarga diakibatkan gangguan jiwa halusinasi sulit diterima dalam masyarakat dikarenakan perilaku individu tidak sesuai dengan nilai dan norma yang berlaku, individu akan dipandang negatif oleh lingkungan, dikarenakan lingkungan masih belum terbiasa oleh kondisi yang terjadi pada individu yang mengalami gangguan jiwa halusinasi (Utami, 2018). Menurut O'brien (2014) Banyak penderita yang mengalami halusinasi disebabkan kecemasan sehingga perlu membantu dalam mengontrol stimulus lingkungan yang memicu kekambuhan. Mengontrol yang dimaksud adalah bagaimana individu mengendalikan diri, emosi dan perilaku dari dalam dirinya sendiri oleh karena itu perlu mengembangkan kemampuan mengendalikan gejala dan mengajarkan teknik mengontrol kecenderungan timbulnya halusinasi.

Dalam mengontrol halusinasi diketahui ada beberapa cara yaitu dengan cara menghardik, bercakap-cakap, melakukan aktivitas terjadwal dan kepatuhan minum obat. Salah satu cara mengontrol halusinasi yang dilatihkan kepada pasien adalah melakukan aktivitas terjadwal. Aktivitas terjadwal sendiri adalah kegiatan ini dilakukan dengan tujuan untuk mengurangi

resiko halusinasi muncul lagi yaitu dengan prinsip menyibukkan diri melakukan aktivitas yang teratur (Yosef, 2011). Menerapkan aktivitas terjadwal sangat berguna pada pasien gangguan jiwa terutama dengan gejala halusinasi karena, sering terlihat adanya kemunduran yang ditandai dengan menghilangnya motivasi dalam diri, tanggung jawab, tidak mengikuti kegiatan, dan hubungan sosialnya, kemampuan mendasar yang terganggu salah satunya *activity of daily living* (Maryatun, 2015).

Penerapan aktivitas terjadwal memiliki manfaat untuk mengisi waktu luang yang diberikan berupa melakukan aktivitas sehari-hari seperti menyapu, membersihkan tempat tidur, dan membuat makanan. Aktivitas terjadwal ini membantu klien mencegah terjadinya stimuli panca indera tanpa adanya rangsang dari luar dan membantu pasien untuk berhubungan dengan orang lain atau lingkungannya secara nyata (Maryatun, 2015). Aktivitas terjadwal ini memiliki kelebihan dan memberi dampak positif sehingga pasien tidak memiliki waktu luang untuk merespon stimuli penyebab kekambuhan. Kegiatan ini dilakukan untuk mengurangi resiko halusinasi muncul lagi yaitu dengan prinsip menyibukkan diri melakukan aktivitas yang teratur (Yosef, 2011).

Prinsip aktivitas terjadwal dimulai dengan manajemen waktu yang sederhana. Salah satu alat bantu yang dapat digunakan untuk mengelola waktu adalah penjadwalan. Inti dari penjadwalan aktivitas adalah kita membuat rencana pemanfaatan waktu. Menyusun jadwal juga memerlukan strategi supaya efektif (Kristiadi, 2015). Sangat diperlukan upaya dalam hal ini sangat diperlukan motivasi kepada pasien tentang

pentingnya membuat jadwal aktivitas secara terjadwal, motivasi sendiri merupakan suatu dorongan dari internal dan eksternal dari dalam diri seseorang yang diindikasikan dengan adanya hasrat atau minat, dorongan atau penghormatan atas dirinya, lingkungan yang baik, serta kegiatan yang menarik (Annis 2017).

Menurut penelitian Muhamad Annis (2017) dengan judul upaya penurunan intensitas halusinasi dengan memotivasi melakukan aktivitas secara terjadwal di RSJ dr. Arif Zainudin Surakarta. Hasilnya didapatkan bahwa responden mampu melakukan cara mengontrol halusinasi dengan penjadwalan aktivitas. Klien membina hubungan saling percaya, klien mampu menyebutkan isi, frekuensi, waktu, penyebab dan respon klien saat halusinasi muncul. Klien juga mampu menurunkan intensitas halusinasi dengan cara aktivitas terjadwal untuk mengontrol halusinasi ditandai dengan klien halusinasi pasien sudah berkurang.

Menurut penelitian Yoel Kristiadi (2015) dengan judul pengaruh aktivitas terjadwal terhadap terjadinya halusinasi di RSJ DR Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah. Hasil penelitian ini didapatkan bahwa ada pengaruh dari aktivitas terjadwal sehingga mengalami penurunan kejadian halusinasi, dikarenakan terapi aktivitas terjadwal sebagai kegiatan yang di jadwalkan untuk pasien sehingga menghindarkan pasien menyendiri. Terapi aktivitas terjadwal mampu membantu klien mengurangi pengaruh-pengaruh penyebab halusinasi.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Godean 1 didapatkan data penderita gangguan jiwa di

wilayah kerja puskesmas tersebut sebanyak 157 klien dan baru sekitar 50 klien yang datang dan konsultasi rutin ke puskesmas. Berdasarkan hasil wawancara dengan perawat pengelola kesehatan jiwa di puskesmas godean 1 mengatakan ada beberapa kegiatan yang diberikan pada klien dalam upaya mengendalikan kekambuhannya salah satunya aktivitas yang dijadwalkan. Tetapi, akibat keterbatasan pengawasan dan dukungan dari keluarga sehingga perawat dipuskesmas tidak bisa memantau secara rutin pelaksanaan aktivitas yang dijadwalkan. Dari permasalahan itu penulis tertarik memilih Puskesmas Godean 1 untuk tempat penelitian.

Gangguan jiwa merupakan masalah kesehatan yang kompleks dan memerlukan penanganan yang holistik, baik dari segi medis, psikologis, maupun sosial. Di Indonesia, prevalensi gangguan jiwa terus meningkat, dengan banyak individu yang menghadapi stigma sosial serta keterbatasan akses terhadap layanan rehabilitasi yang memadai. Banyak penderita gangguan jiwa yang terisolasi dari lingkungan sosialnya dan menghadapi kesulitan dalam menjalani kehidupan sehari-hari. Oleh karena itu, diperlukan tempat yang dapat memberikan perawatan dan pemulihan yang berkelanjutan untuk membantu individu mengatasi gangguan jiwa dan kembali berfungsi secara optimal di masyarakat.

Yayasan Suman Dhira Tritoha adalah salah satu lembaga yang berfokus pada pemberian layanan rehabilitasi bagi individu yang mengalami gangguan jiwa. Yayasan ini menyediakan rumah rehabilitasi sebagai tempat yang aman, mendukung, dan

terstruktur untuk proses pemulihan. Di yayasan ini, pasien diberikan layanan rehabilitasi yang mencakup terapi medis, psikoterapi, kegiatan rekreasi, serta dukungan sosial yang melibatkan keluarga dan masyarakat sekitar. Selain itu, yayasan ini juga berkomitmen untuk mengurangi stigma negatif terhadap penderita gangguan jiwa melalui pendekatan yang lebih manusiawi dan berbasis kasih sayang.

Meskipun yayasan ini telah memberikan kontribusi signifikan dalam upaya pemulihan gangguan jiwa, proses rehabilitasi yang efektif memerlukan pemahaman mendalam tentang berbagai faktor yang mempengaruhi kesuksesan pemulihan, termasuk kualitas layanan, keterlibatan keluarga, dan dukungan sosial yang ada. Penting untuk menilai sejauh mana pendekatan yang dilakukan oleh Yayasan Suman Dhira Tritoha dapat memberikan dampak positif terhadap pasien dan apakah ada tantangan yang perlu diatasi dalam menjalankan program rehabilitasi tersebut. Oleh karena itu, penelitian mengenai proses pemulihan gangguan jiwa melalui rumah rehabilitasi di Yayasan Suman Dhira Tritoha menjadi relevan untuk mengidentifikasi efektivitas dan keberlanjutan program rehabilitasi yang ada, serta memberikan rekomendasi untuk peningkatan layanan yang lebih baik.

Gangguan jiwa merupakan psikologi atau pola perilaku yang ditunjukkan. pada individu yang menyebabkan distress, menurunkan kualitas kehidupan dan disfungsi. Hal tersebut mencerminkan disfungsi psikologis, bukan sebagai akibat dari penyimpangan sosial maupun konflik dengan masyarakat (Stuart, 2013). Menurut American Psychiatric Association atau APA mendefinisikan gangguan jiwa pola perilaku

sindrom, psikologis secara klinik terjadi pada individu berkaitan dengan distres yang dialami, misalnya gejala menyakitkan, ketunadayaan dalam hambatan arah fungsi lebih penting dengan peningkatan resiko kematian, penderitaan, nyeri, kehilangan kebebasan yang penting dan ketunadayaan (O'Brien, 2013). Gangguan jiwa adalah bentuk dari manifestasi penyimpangan perilaku akibat distorsi emosi sehingga ditemukan tingkah laku dalam ketidakwajaran. Hal tersebut dapat terjadi karena semua fungsi kejiwaan menurun (Nasir, Abdul & Muhith, 2011). Gejala gangguan jiwa adalah sebagai berikut:

- a. Ketegangan (Tension) merupakan murung atau rasa putus asa, cemas, gelisah, rasa lemah, histeris, perbuatan yang terpaksa (Convulsive), takut dan tidak mampu mencapai tujuan pikiran-pikiran buruk (Yosep, H. Iyus & Sutini, 2014).
- b. Gangguan kognisi. Merupakan proses mental dimana seorang menyadari, mempertahankan hubungan lingkungan baik, lingkungan dalam maupun lingkungan luarnya (Fungsi mengenal) (Kusumawati, Farida & Hartono, 2010).

Proses kognisi tersebut adalah sebagai berikut:

1) Gangguan persepsi.

Persepsi merupakan kesadaran dalam suatu rangsangan yang dimengerti. Sensasi yang didapat dari proses asosiasi dan interaksi macam-macam rangsangan yang masuk. Yang termasuk pada persepsi adalah:

- a) Halusinasi merupakan seseorang memersepsikan sesuatu dan kenyataan tersebut tidak ada atau tidak berwujud. Halusinasi terbagi dalam halusinasi penglihatan, halusinasi pendengaran, halusinasi raba, halusinasi penciuman, halusinasi sinestetik, halusinasi kinetik.
 - b) Ilusi adalah persepsi salah atau palsu (interpretasi) yang salah dengan suatu benda.
 - c) Derealisasi yaitu perasaan yang aneh tentang lingkungan yang tidak sesuai kenyataan.
 - d) Depersonalisasi merupakan perasaan yang aneh pada diri sendiri, kepribadiannya terasa sudah tidak seperti biasanya dan tidak sesuai kenyataan (Kusumawati, Farida & Hartono, 2010).
- 2) Gangguan sensasi. Seorang mengalami gangguan kesadaran akan rangsangan yaitu rasa raba, rasa kecap, rasa penglihatan, rasa cium, rasa pendengaran dan kesehatan (Kusumawati, Farida & Hartono, 2010).
- 3) Gangguan kepribadian. Kepribadian merupakan pola pikiran keseluruhan, perilaku dan perasaan yang sering digunakan oleh seseorang sebagai usaha adaptasi terus menerus dalam hidupnya. Gangguan kepribadian misalnya gangguan kepribadian paranoid, disosial, emosional tak stabil. Gangguan kepribadian masuk dalam klasifikasi diagnosa gangguan jiwa (Maramis, 2009).
- 4) Gangguan pola hidup. Mencakup gangguan dalam hubungan manusia

dan sifat dalam keluarga, rekreasi, pekerjaan dan masyarakat. Gangguan jiwa tersebut bisa masuk dalam klasifikasi gangguan jiwa kode V. dalam hubungan sosial lain misalnya merasa dirinya dirugikan atau dialang-alangi secara terus menerus. Misalnya dalam pekerjaan harapan yang tidak realistis dalam pekerjaan untuk rencana masa depan, pasien tidak mempunyai rencana apapun (Maramis, 2009),

- 5) Gangguan perhatian. Perhatian ialah konsentrasi energi dan pemusatan, menilai suatu proses kognitif yang timbul pada suatu rangsangan dari luar (Direja, 2011).

Masyarakat harus menyadari akan pentingnya kesehatan dan harus mempelajari mengenai gangguan jiwa sedini mungkin. Selain itu, melakukan konsultasi dengan tenaga kesehatan yang kompeten juga perlu dilakukan jika mendapatkan masalah. Dalam ruang lingkup keluarga, pencegahan gangguan kesehatan jiwa dapat dilakukan dengan saling memperhatikan dan mengingatkan sesama anggota keluarga terkait kesehatan jiwa atau fisik. Merawat keluarga dengan kasih sayang serta membentuk moral yang baik pada keluarga juga dapat memperkecil resiko gangguan jiwa dalam lingkungan keluarga itu sendiri.

B. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif karena bertujuan untuk menggali dan memahami secara mendalam pengalaman, persepsi, dan proses pemulihan pasien di rumah rehabilitasi. Pendekatan kualitatif cocok digunakan untuk meneliti fenomena yang bersifat kompleks, seperti

pemulihan gangguan jiwa, yang melibatkan aspek psikologis, sosial, dan emosional.

Penelitian ini menggunakan desain studi kasus atau studi deskriptif. Desain ini memungkinkan peneliti untuk mengkaji secara detail dan mendalam mengenai proses pemulihan gangguan jiwa yang berlangsung di Yayasan Suman Dhira Tritoha. Fokus utama adalah memahami berbagai faktor yang mempengaruhi pemulihan pasien, termasuk metode rehabilitasi yang digunakan serta pengalaman pasien dan keluarganya. Penelitian ini dilakukan di Yayasan Suman Dhira Tritoha, sebuah lembaga rehabilitasi untuk orang dengan gangguan jiwa. Peneliti akan mengobservasi proses rehabilitasi di yayasan tersebut, melibatkan pasien, tenaga medis, serta keluarga pasien untuk memperoleh perspektif yang komprehensif.

Subjek penelitian terdiri dari Pasien yang sedang menjalani rehabilitasi di Yayasan Suman Dhira Tritoha. Pemilihan pasien dapat dilakukan berdasarkan kriteria tertentu, seperti mereka yang sedang dalam proses rehabilitasi aktif. Tenaga medis dan profesional kesehatan yang terlibat dalam proses rehabilitasi, seperti psikiater, psikolog, dan pekerja sosial. Keluarga pasien yang dapat memberikan wawasan tentang dampak rehabilitasi terhadap kehidupan pasien serta dukungan yang mereka berikan.

Wawancara Mendalam (In-depth Interviews): Dilakukan dengan pasien, keluarga pasien, serta tenaga medis untuk menggali informasi tentang pengalaman mereka dalam proses

rehabilitasi. Wawancara dapat menggunakan pertanyaan terbuka yang memungkinkan responden untuk menjelaskan pengalaman dan persepsi mereka. Observasi Partisipatif: Peneliti akan mengamati kegiatan rehabilitasi di rumah rehabilitasi untuk melihat interaksi antara pasien, tenaga medis, dan komunitas sekitar. Observasi ini bertujuan untuk memahami secara langsung dinamika dan pendekatan rehabilitasi yang diterapkan. Dokumentasi: Menganalisis catatan medis pasien, laporan rehabilitasi, dan dokumentasi terkait lainnya yang ada di yayasan. Hal ini bertujuan untuk mendapatkan informasi objektif mengenai proses dan hasil rehabilitasi.

C. KESIMPULAN

Kesehatan jiwa merupakan kondisi dimana seorang individu dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual, dan sosial sehingga individu tersebut menyadari kemampuan sendiri, dapat mengatasi tekanan, dapat bekerja secara produktif, dan mampu memberikan kontribusi untuk komunitasnya.

Gangguan jiwa merupakan kondisi dimana seorang individu mengalami gangguan dalam pikiran, perilaku, dan perasaan yang termanifestasi dalam bentuk sekumpulan gejala atau perubahan perilaku yang bermakna, serta dapat menimbulkan penderitaan dan hambatan dalam menjalankan fungsi orang sebagai manusia.

Skizofrenia merupakan penyakit mental yang disebabkan oleh gangguan konsentrasineurotransmitter otak, dan kelainan otak struktural yang menyebabkan keretakan jiwa atau keretakan kepribadian serta emosi.

Perilaku kekerasan adalah 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. Perilaku kekerasan dapat terjadi dalam dua bentuk, yaitu saat sedang berlangsung perilaku kekerasan atau perilaku kekerasan terdahulu.

Gangguan jiwa, atau sering disebut juga gangguan mental atau gangguan psikiatri, merujuk pada kondisi kesehatan yang mempengaruhi pikiran, perasaan, perilaku, dan fungsi seseorang secara signifikan. Gangguan jiwa dapat memengaruhi bagaimana seseorang berpikir merasakan, dan berinteraksi dengan dunia sekitarnya, serta kemampuan mereka untuk menjalani kehidupan sehari-hari yang normal. Gangguan jiwa adalah kondisi serius yang memerlukan perhatian dan perawatan medis. Dengan dukungan yang tepat dan intervensi dini, banyak individu dengan gangguan jiwa dapat menjalani kehidupan yang produktif dan memuaskan.

Secara keseluruhan, Yayasan Suman Dhira Tritoha telah berhasil memberikan kontribusi yang signifikan dalam proses pemulihan gangguan jiwa melalui pendekatan yang holistik dan terintegrasi, meskipun beberapa tantangan tetap perlu dihadapi untuk meningkatkan efektivitas program rehabilitasi di masa depan.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. (2010). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Edisi Revisi ke 14. Jakarta: Rineka Cipta.
- Asti, Arnika Dwi, Sarifudin, Sahrul, & Agustin, 1. M. (2016). *Publik Stigma Terhadap Orang*
- Azwar, S. (2016). *Sikap Manusia Teori Dan Pengukuranya* (Edisi 2). Yogyakarta: Pustaka
- Budiman & Riyanto, A. (2014). *Kapasita Selekt Kuesioner Pengetahuan Da Sikap Dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Dengan Gangguan Jiwa Di Kabupaten Kebumen. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, 12(3), 176-188.
- Direja, A. H. S. (2011). *Buku Ajar Asuhann Keperawatan Jiwa*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Efendi, F. & M. (2009). *Keperawatan Kesehatan Komunitas Teori Dan Praktik Dalam Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Gureje, O., Lasebikan, V. O., Ephraim-oluwanuga, O., Olley, B. O. & Kola, L. (2005). *Community Study Of Knowledge Of And Attitude To Mental Illness In Nigeria*, 436 441. <https://doi.org/10.1192/bjp.186.5.436> Pelajar.

