

PEMBERDAYAAN KELUARGA DAN PENDERITA GANGGUAN JIWA MELALUI
PELATIHAN KERAJINAN TANGAN UNTUK MENINGKATKAN
PRODUKTIVITAS DAN KEMANDIRIAN
KABUPATEN BANYUMAS

Munjiati¹, Welas Haryati², Hery Prasetyo³, Widjijati⁴

¹⁻⁴Program Studi Diploma III Keperawatan Purwokerto
Poltekkes Kemenkes Semarang

E-mail: munjiati1707@gmail.com

ABSTRAK

Keluarga dengan anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa harus selalu mendukungnya tidak hanya pada intervensi di Rumah Sakit Jiwa, tapi keluarga harus membantu penderita gangguan jiwa untuk mampu hidup secara mandiri dan produktif. Pelatihan kerajinan tangan sebagai salah satu upaya yang dapat diberikan kepada keluarga sebagai support system terdekat penderita gangguan jiwa untuk membantu anggotanya tersebut menjadi individu-individu yang mampu memenuhi kebutuhan hidup hariannya. Tujuan dilakukannya pengabdian kepada masyarakat ini adalah untuk membantu keluarga dan penderita gangguan jiwa, dapat mandiri dan produktif melalui pelatihan kerajinan tangan, memproduksi dan memasarkannya. Adapun kegiatan dilakukan adalah pelatihan kerajinan tangan pembuatan sapu dan kesed serta dilanjutkan dengan memproduksinya, kemudian *packing*, *labelling* dan *marketing*. Hasil pelaksanaan pengabdian di peserta mampu menghasilkan 5 kesed dan 4 jenis hantaran berupa: kain batik yang dibuat burung, handuk yang dibuat boneka panda, spreng dibuat bentuk bunga dan mukena yang dibuat bentuk masjid. Kesimpulan pelaksanaan berjalan baik, peserta antusias mengikuti prosesnya. Adanya peningkatan pengetahuan tentang pemberdayaan gangguan jiwa melalui pelatihan kerajinan tangan untuk meningkatkan produktivitas dan kemandirian di masyarakat.

Kata Kunci: Gangguan Jiwa, Kerajinan Tangan.

ABSTRACT

Families with family members who have mental disorders must always support not only with interventions in Mental Hospitals, but families must help people with mental disorders to be able to live independently and productively. Handicraft training is an effort that can be given to families as the closest support system for people with mental disorders to help their members become individuals who are able to meet their daily needs. The purpose of this community service is to help families and people with mental disorders, so that they can be independent and productive through training in handicrafts, producing and marketing them. The activities carried out were training in the making of broom and kesed handicrafts and continued with producing them, then packing, labeling and marketing. The results of community service implementation in the participants were able to produce 5 cases and 4 types of delivery in the form of: batik cloth made by birds, towels made by panda dolls,

bed sheets made in the form of flowers and mukena made in the form of mosques. Conclusion that the implementation went well, the participants were enthusiastic to follow the process. An increase in knowledge about Empowering families and people with mental disorders through handicraft training.

Keywords: *Mental Disorders, Crafts*

1. PENDAHULUAN

Keluarga memiliki fungsi proteksi yaitu memberikan perlindungan dan perawatan secara fisik ataupun social kepada para anggota. Keluarga adalah suatu jaringan antar pribadi. Keluarga memiliki peran menciptakan peran persahabatan, percintaan, rasa aman hubungan antar pribadi yang bersifat kontinyu. Salah satu perlindungan yang dilakukan oleh keluarga dalam kehidupan anggotanya adalah kesehataan baik secara jasmani maupun rohani (Fhitrishia, 2014). Dukungan yang baik dari keluarga akan membantu penderita gangguan jiwa tidak kambuh. Angka kejadian gangguan jiwa pada saat ini mengalami peningkatan yang sangat signifikan, dan setiap tahun di berbagai belahan dunia jumlah penderita gangguan jiwa bertambah. Berdasarkan data dari World Health Organisasi (WHO) dalam Yosep (2013) , ada sekitar 450 juta orang di dunia yang mengalami gangguan jiwa (WHO, 2013) menyatakan setidaknya ada satu dari empat orang di dunia mengalami masalah mental, dan masalah gangguan kesehatan jiwa yang ada di seluruh dunia sudah menjadi masalah yang sangat serius.

Latihan ketrampilan melalui kegiatan kerajinan tangan merupakan salah satu terapi bagi penderita gangguan jiwa yang bersifat non farmakologi. Terapi bagi penderita gangguan jiwa post hospitalisasi bukan hanya pemberian obat dan rehabilitasi medik. Keluarga juga dapat memberi bantuan berupa dukungan emosional, materi, nasehat, informasi, dan nilai yang positif yang sering disebut dukungan keluarga. Semakin baik sikap keluarga akan semakin mengurangi potensi kekambuhan (wulansih dan Widodo, 2017). Pengobatan gangguan jiwa yang bisa dilakukan, di antaranya: psikofarmalogi, psikoterapi, terapi psikosoial, terapi psikoreligious, dan rehabilitasi (Muhith, 2015). Penyembuhan sakit jiwa yang paling banyak dilakukan adalah program rehabilitasi salah satunya pelatihan kerajinan tangan membuat sapu, keset dan sulam. Hal ini penting dilakukan sebagai persiapan penempatan kembali ke keluarga dan masyarakat. Program ini biasanya dilakukan di lembaga (institusi) rehabilitasi, namun melalui kegiatan pengabdian masyarakat ini dapat memberdayakan keluarga dan anggotanya yang mengalami gangguan jiwa untuk menjaga kemandiriannya.

Pelatihan kerajinan tahap merupakan salah satu kegiatan dalam rehabilitasi yang harus dijalani oleh penderita gangguan jiwa setelah kembali ke masyarakat. Rehabilitasi merupakan suatu proses yang memungkinkan individu untuk kembali pada tingkat fungsi setinggi mungkin (Yosep, 2013). Dalam program rehabilitasi dilakukan berbagai kegiatan antara lain; dengan terapi kelompok yang bertujuan membebaskan penderita dari stres dan dapat membantu agar dapat mengerti sebab dari kesukaran serta membantu terbentuknya mekanisme pembelaan yang lebih baik dan dapat diterima oleh keluarga/masyarakat. Beberapa terapi untuk penanganan penderita gangguan jiwa diantaranya adalah psikofarmakologi, psikoterapi, terapi psikososial, terapi psikoreligius dan rehabilitasi (Murni, 2015).

Pemberian pelatihan keterampilan sosial kerajinan tangan merupakan salah satu intervensi dengan teknik modifikasi perilaku yang didasarkan pada prinsip-prinsip bermain peran, praktek dan umpan balik guna meningkatkan kemampuan klien dalam menyelesaikan masalah pada klien depresi, skizofrenia. Ansietas dan fobia sosial yang mengalami masalah isolasi sosial, harga diri rendah, dan cemas (Maharani, 2012). Masyarakat Desa Kedondong Kecamatan Sokaraja sebagian besar bekerja sebagai buruh musiman dan petani karena letaknya di bawah kaki Gunung Slamet. Adapun jarak ketempat pelayanan kesehatan (Puskesmas) sekitar 2 km, ke RS daerah atau Propinsi berjarak sekitar 6 km

2. MASALAH

Data pasien gangguan jiwa di di Desa Kedondong Kecamatan Sokaraja Kabupaten berjumlah 17 orang, yang ada dalam 15 KK, karena ada 1 KK yang mempunyai 3 orang yang mengalami gangguan jiwa. Pasien gangguan jiwa yang sudah dinyatakan sembuh oleh rumah sakit dan kembali ke masyarakat berjumlah 16 orang, dengan rata - rata usia 25 - 55 tahun, termasuk dari keluarga pra sejahtera dengan pekerjaan buruh musiman serta tidak mempunyai keterampilan.

Berdasarkan data tersebut di atas perlu adanya kegiatan pemberdayaan penderita gangguan jiwa yang sudah sembuh. Pelatihan keterampilan sosial telah terbukti efektif dalam meningkatkan kemampuan adaptasi sosial, komunikasi, interaksi sosial, mengurangi gejala kejiwaan, sehingga mengurangi tingkat kekambuhan, selain untuk meningkatkan harga diri. Sebagai hasilnya keluarga dan penderita gangguan jiwa dapat hidup lebih baik, produktif, dan mandiri dalam memenuhi kebutuhan hidup sehari-hari. Hasil keterampilan dipasarkan di daerah sekitarnya. Pemasaran produk juga dibantu oleh Tim Pengabmas.



Gambar 1. Lokasi Desa Kedondong Kecamatan Sokaraja

3. METODE

1) Tahap Persiapan

Tahap persiapan dimulai dari survey pendahuluan, perijinan, dan persamaan persepsi. Kegiatan dilaksanakan pada tanggal 2 Agustus 2019. Persamaan persepsi dilaksanakan dengan metode *brainstorming*.

2) Tahap Pelaksanaan

Pelaksanaan pengabdian masyarakat tahap 1 didahului dengan kegiatan pre test dengan sasaran kader kesehatan jiwa Desa Kedondong, keluarga dan penderita gangguan jiwa, serta tokoh masyarakat. Kegiatan dilanjutkan pemberian materi pelatihan dengan metode ceramah. Materi pelatihan yang diberikan antara lain konsep teori tentang Orang Dengan Gangguan Jiwa dan teori kerajinan tangan dari nara sumber terlatih. Setelah materi pelatihan selesai diberikan dilanjutkan dengan simulasi praktek oleh nara sumber dan demonstrasi praktek kerajinan tangan oleh peserta (kesed dan hantaran).

3) Evaluasi

a. Struktur

Kegiatan ini diikuti oleh 24 orang yang berasal dari Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ), Keluarga dari Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ), Kader Kesehatan dan Tokoh Masyarakat. Setting tempat sudah sesuai dengan rencana yang dibuat yaitu di Balai Desa dan Balai pertemuan Desa Kedondong Kecamatan Sokaraja Kabupaten Banyumas. Perlengkapan yang dilakukan untuk penyuluhan sudah tersedia dan sudah digunakan sebagaimana mestinya meliputi alat peraga pembuatan kesed dan hantaran. Mahasiswa keperawatan sebagai *support system* sejumlah 4 orang. Mahasiswa berperan sesuai dengan pembagian tanggung jawab masing-masing. Pemberian materi Kesehatan maupun materi ketrampilan dan prakteknya disampaikan dengan Bahasa yang komunikatif yaitu dengan Bahasa nasional dan diselingi dengan Bahasa Jawa.

b. Proses

Kegiatan dilaksana selama 3 hari yaitu dari 19 Agustus 2019 sampai dengan 21 Agustus 2019.

c. Hasil

Hasil pengukuran pengetahuan pengetahuan peserta pengabdian masyarakat tentang Pemberdayaan keluarga dan penderita gangguan jiwa melalui pelatihan kerajinan tangan untuk meningkatkan produktivitas dan kemandirian di masyarakat adalah sebagai berikut.

- 1) Hasil pre test dengan nilai terendah adalah 0 dan tertinggi 87,5 dengan rata rata 43,75.
- 2) Hasil post test menunjukkan nilai paling rendah adalah 30 dan paling tinggi adalah 100 serta rata ratanya 65.
- 3) Kenaikan rata rata nilai pre tes dan pos tes ditemukan 21,25 poin yang berarti menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan antara sebelum dan sesudah dilakukan penambahan pengetahuan melalui ceramah dan diskusi.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

1) Hasil

Kegiatan dilaksana selama 3 hari yaitu dari 19 Agustus 2019 sampai dengan 21 Agustus 2019. Kegiatan ini diikuti oleh 24 orang yang berasal dari Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ), Keluarga dari Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ), Kader Kesehatan dan Tokoh Masyarakat.

Pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat di Desa Kedondong dilaksanakan selama 3 hari penuh dengan diawali adanya pre tes maupun pos tes tentang Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) dan kegiatan tentang Kerajinan Tangan. Selanjutnya peserta dibekali tentang Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) dengan berbagai permasalahannya yang disampaikan langsung oleh Kepala Panti Pelayanan Sosial Lanjut Usia (PPSLU) Sudagaran Banyumas dan dilanjutkan dengan teori teori tentang pembuatan kerajinan tangan berupa pembuatan kesed dan hantaran. Kegiatan dilanjutkan dengan praktek pembuatan kesed yang dilaksanakan mulai hari kedua serta pada hari ketiga membuat kerajinan tangan berupa pembuatan hantaran.



Gambar 2. Penyuluhan Kesehatan dengan Tema Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ)

Pada saat pemaparan materi para peserta tampak antusias mendengarkan dan tampak terlihat aktif, hal ini dapat dilihat dari peserta yang aktif bertanya tentang permasalahan gangguan jiwa, hal ini sejalan dengan masalah masalah yang memang mereka hadapi sehari hari dengan keluarga yang mengidap gangguan jiwa.



Gambar 3. Praktek Pembuatan Kesed



Gambar 4. Praktek Pembuatan Hantaran Pernikahan

2) Pembahasan

Dukungan keluarga merupakan sikap dan tindakan maupun penerimaan keluarga terhadap penderita sakit, serta memberi fungsi dan peran keluarga sebagai sistem pendukung dalam memberikan pertolongan dan bantuan bagi anggotanya yang menderita sakit Ginting (2019). Dukungan yang baik dari keluarga akan membantu penderita gangguan jiwa tidak kambuh. Keluarga merupakan salah satu sasaran dalam meningkatkan kesehatan mental. Keluarga merupakan bagian terkecil dari masyarakat yang berperan dalam meningkatkan kesehatan keluarganya untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal baik secara fisik maupun mental (Friedman, 2010).

Perawat rumah sakit maupun perawat puskesmas merupakan tim kesehatan dimana dapat membantu keluarga dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien dengan gangguan jiwa ketika berada dirumah sakit maupun ketika sudah kembali kelingkungan masyarakat. Sehingga proses dukungan harus berkesinambungan baik selama dirumah sakit maupun setelah kembali Keluarga pada hakikatnya merupakan jalinan relasi anggota-anggotanya, merupakan ruang hidup (*holding and environment/potential space*) bagi para anggotanya. Dalam ruang hidup tersebut para anggota keluarga hidup, berkembang dan berelasi satu sama lain (Andarmoyo, 2012).

Dukungan keluarga sangat berpengaruh terhadap kesembuhan pasien. Menurut Keliat, dkk (2011), dukungan keluarga didefinisikan sebagai informasi verbal atau non verbal, saran, bantuan yang nyata atau tingkah laku yang diberikan oleh orang-orang yang akrab dengan subjek di dalam

lingkungannya atau yang berupa kehadiran dan hal-hal yang dapat memberikan keuntungan emosional dan berpengaruh pada tingkah laku penerimanya. Dalam ini orang yang merasa memperoleh dukungan secara emosional merasa lega karena diperhatikan, mendapat saran atau kesan yang menyenangkan pada dirinya. Dukungan tersebut bisa berupa pengetahuan dan sikap keluarga dalam menangani anggota keluarga yang sakit. Pengetahuan (*knowledge*) adalah hasil pengindraan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimilikinya (mata, hidung, telinga dan sebagainya) sedangkan sikap (*attitude*) adalah respon tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu, yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan (senang-tidak senang, setuju-tidak setuju, baik-tidak baik, dan sebagainya) (Muhlisin, 2012).

Menurut Friedman (2010) bentuk dukungan keluarga dapat berupa dukungan emosional, dukungan informasi, dukungan instrumental, dan dukungan penilaian. Bentuk dukungan emosional merupakan bentuk atau jenis dukungan yang diberikan keluarga berupa memberikan perhatian, kasih sayang dan empati. Dukungan informasi, merupakan suatu dukungan atau bantuan yang diberikan oleh keluarga dalam bentuk, yang sangat dibutuhkan dalam upaya meningkatkan status kesehatannya. Dukungan instrumental, merupakan suatu dukungan atau bantuan penuh dari keluarga dalam bentuk memberikan bantuan tenaga, dana, maupun meluangkan waktu untuk membantu atau melayani dan mendengarkan klien dalam menyampaikan perasaannya. Dukungan penilaian, merupakan suatu dukungan dari keluarga dalam bentuk memberikan umpan balik dan penghargaan dengan menunjukkan respon positif yaitu dorongan atau persetujuan terhadap gagasan, ide, atau perasaan seseorang.

Dengan berbagai latihan ketrampilan yang dilakukan oleh para peserta akan dapat memberikan terapi non farmakologik yang dan memungkinkan terjadinya kekambuhan pada penderita gangguan jiwa, hal ini sesuai dengan pendapat Videbeck yaitu: Latihan ketrampilan melalui kegiatan kerajinan tangan merupakan salah satu terapi bagi penderita gangguan jiwa yang bersifat non farmakologi. Terapi bagi penderita gangguan jiwa post hospitalisasi bukan hanya pemberian obat dan rehabilitasi medik. Keluarga juga dapat memberi bantuan berupa dukungan emosional, materi, nasehat, informasi, dan nilai yang positif yang sering disebut dukungan keluarga. Semakin baik sikap keluarga akan semakin mengurangi potensi kekambuhan wulansih dan Widodo (2017). Pengobatan gangguan jiwa yang bisa dilakukan, di antaranya: psikofarmalogi, psikoterapi, terapi psikosoial, terapi psikoreligious, dan rehabilitasi (Muhith, 2015). Penyembuhan sakit jiwa yang paling banyak dilakukan adalah program rehabilitasi salah satunya pelatihan kerajinan tangan membuat sapu, keset dan sulam. Hal ini penting dilakukan sebagai persiapan penempatan kembali ke keluarga dan masyarakat. Program ini biasanya dilakukan di lembaga (institusi) rehabilitasi, namun melalui kegiatan pengabdian masyarakat ini dapat memberdayakan keluarga dan anggotanya yang mengalami gangguan jiwa untuk menjaga kemandiriannya.

Demikian juga pendapat Yosep dan Maramis bahwa: Pelatihan kerajinan tahap merupakan salah satu kegiatan dalam rehabilitasi yang harus dijalani oleh penderita gangguan jiwa setelah kembali ke masyarakat. Rehabilitasi

meupakan suatu proses yang memungkinkan individu untuk kembali pada tingkat fungsi setinggi mungkin (Yosep, 2013). Dalam program rehabilitasi dilakukan berbagai kegiatan antara lain; dengan terapi kelompok yang bertujuan membebaskan penderita dari stres dan dapat membantu agar dapat mengerti sebab dari kesukaran serta membantu terbentuknya mekanisme pembelaan yang lebih baik dan dapat diterima oleh keluarga/masyarakat. Beberapa terapi untuk penanganan penderita gangguan jiwa diantaranya adalah psikofarmakologi, psikoterapi, terapi psikososial, terapi psikoreligius dan rehabilitasi (Murni, 2015).

Dengan pelaksanaan pengabdian masyarakat tentang Pemberdayaan keluarga dan penderita gangguan jiwa melalui pelatihan kerajinan tangan untuk meningkatkan produktivitas dan kemandirian di masyarakat, hal ini sesuai dengan beberapa pendapat Stuart & Laraia dimana pemberian pelatihan keterampilan sosial kerajinan tangan merupakan salah satu intervensi dengan teknik modifikasi perilaku yang didasarkan pada prinsip-prinsip bermain peran, praktek dan umpan balik guna meningkatkan kemampuan klien dalam menyelesaikan masalah pada klien depresi, skizofrenia, Ansietas dan fobio social yang mengalami masalah isolasi social, harga diri rendah, dan cemas (Maharani, 2012). Pelatihan keterampilan sosial telah terbukti efektif dalam meningkatkan kemampuan adaptasi sosial, komunikasi, interkasi sosial, mengurangi gejala kejiwaan, sehingga mengurangi tingkat kekambuhan, selain untuk meningkatkan harga diri. Sebagai hasilnya keluarga dan penderita gangguan jiwa dapat hidup lebih baik, produktif, dan mandiri.

Disamping efek kegiatan dari pengabdian masyarakat melalui pemberdayaan keluarga dan penderita gangguan jiwa dengan pemberian pelatihan kerajinan tangan ini dapat memberikan pengobatan non farmakologik juga akan dapat meningkatkan hasil jika dibantu untuk dipasarkan, diharapkan dapat mengangkat keadaan sosial ekonomi mereka, menjadi lebih produktif dan mandiri dalam memenuhi kebutuhan hidup sehari-hari.

Sosial ekonomi merupakan faktor yang sering di lihat hubungannya dengan fenomena dan peningkatan angka kejadian dari suatu penyakit, sosial ekonomi ini di tentukan oleh beberapa unsur seperti pendidikan, pekerjaan, penghasilan dan di tentukan pula pada tempat tinggal. (Notoatmojo, 2010). Peran keluarga sangat penting terhadap pasien gangguan jiwa karena pasien gangguan jiwa sangat memerlukan perhatian dari keluarganya. Keluarga merupakan sistem pendukung utama yang memberikan perawatan langsung pada setiap keadaan sehat maupun sakit pasien Penderita gangguan jiwa merupakan bagian dari anggota keluarga. Dukungan keluarga merupakan sikap dan tindakan maupun penerimaan keluarga terhadap penderita sakit, serta memberi fungsi dan peran keluarga sebagai sistem pendukung dalam memberikan pertolongan dan bantuan bagi anggotanya yang menderita sakit Ginting (2019). Pada umumnya, keluarga meminta bantuan tenaga kesehatan jika mereka tidak sanggup lagi merawat keluarganya yang sakit. Oleh karena itu asuhan keperawatan jiwa yang berfokus pada keluarga bukan hanya memulihkan keadaan klien tetapi juga bertujuan untuk mengembangkan dan meningkatkan peran serta keluarga dalam mengatasi masalah kesehatan tersebut (Ardani, 2013).

5. KESIMPULAN

Pengabdian masyarakat tentang pemberdayaan keluarga dan penderita gangguan jiwa melalui pelatihan kerajinan tangan untuk meningkatkan produktivitas dan kemandirian di masyarakat di desa Kedondong Kecamatan Sokaraja mampu mengaktifkan penderita Gangguan Jiwa, beserta keluarganya dan kader kesehatan serta semangat untuk mengikuti kegiatan ini selama 3 hari. Dari hasil peserta pelatihan diperoleh sejumlah kerajinan tangan berupa kesed dan hantaran berasal dari kain batik, spreng, mukena dan handuk yang dibuat beraneka ragam bentuk.

6. DAFTAR PUSTAKA

- Andarmoyo, S. (2012). Keperawatan Keluarga (Pertama.). Yogyakarta: Graha Ilmu
- Ardani, Tristiadi Ardi. (2013). Catatan Ilmu Kedokteran Jiwa. Bandung: Karya Putra Darwati.
- Fhitrishia. (2014). Peranan Keluarga Dalam Proses Pengobatan Pasien Gangguan Jiwa, Studi Kasus. Jurusan antropologi sosial. Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik Universitas Andalas. Padang.
- Friedman, M. (2010). Buku Ajar Keperawatan keluarga : Riset, Teori, dan Praktek. Edisi ke-5. Jakarta: EGC.
- Ginting. (2019). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Skizoprenia di Poli Klinik Rsj Prof. Dr. Muhammad Ildrem Medan. *Jurnal Ilmiah PANNMED*. Vol. 14 No.1.
- Hawari, Dadang. (2011). Manajemen Stres, Cemas, dan Depresi. Jakarta: Balai Penerbit FKUI.
- Keliat, Budi Anna, Wiyono, Akemat Pawiro dan Susanti, HERNI. (2011). Manajemen Kasus Gangguan Jiwa CMHN (Intermediate Course). Jakarta: EGC.
- Maharani, L, Rika, D., (2012). Social Skill Training: Latihan Keterampilan Sosial pada Anak Usia Dini yang Mengalami Isolasi Sosial Pasca Bencana. *Prosiding International Seminar & Workshop Post Traumatic Counseling*. STAN Batusangkar.
- Muhlisin, A. (2012). Keperawatan Keluarga. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Murni, R. (2015). Rehabilitasi Sosial Bagi Penyandang Disabilitas Mental Melalui Unit Informasi dan Layanan Sosial Rumah Kita. *Sosio Informa*. Vol. 1. No. 03.
- Notoatmodjo S. (2010). Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta: PT Rineka Cipta
- Purwaningsih, Wahyu dan Karlina, Ina. (2010). Asuhan Keperawatan Jiwa. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Susana, Sarka Ade dan Hendarsih, Sri. (2012). Terapi Modalitas Keperawatan Kesehatan Jiwa. Jakarta: EGC.
- WHO. (2013). The World Health Report: 2013 mental health..
- Wulansih, S., & Widodo, A. (2017). Hubungan antara tingkat pengetahuan dan sikap keluarga dengan kekambuhan pada pasien skizofrenia di RSJD Surakarta. e-Journal Universitas Muhammadiyah Surakarta. Diunduh dari <http://journals.ums.ac.id/index.php/BIK/article/download/3732/2402>
- Yosep, Iyus. (2013). Keperawatan Jiwa (Edisi Revisi). Bandung: Refika Aditama.