

PERANAN KELUARGA DAN MASYARAKAT PADA ODGJ
(ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA)

Hendrawati^{1*}, Iceu Amira², Indra Maulana³, Sukma Senjaya⁴,
Udin Rosidin⁵

¹⁻⁵Fakultas Keperawatan, Universitas Padjadjaran

Email Korespondensi: hendrawati@unpad.ac.id

Disubmit: 08 November 2022

Diterima: 25 November 2022

Diterbitkan: 01 Februari 2023

Doi: <https://doi.org/10.33024/jkpm.v6i2.8313>

ABSTRAK

Kesehatan jiwa yaitu keadaan sejahtera, dimana individu yang memiliki kemampuan untuk menyadari potensi yang dimiliki dalam dirinya, dapat mengatasi tekanan kehidupan yang terjadi kepada individu, dapat bekerja secara produktif serta dapat berkontribusi dalam komunitasnya. Permasalahan - permasalahan kesehatan jiwa yang sering terjadi salah satunya adalah kemampuan keluarga dalam kelolaan orang dengan gangguan jiwa(ODGJ), stigma yang ada ditengah masyarakat, seperti penggunaan *istilah lokal* terhadap ODGJ ternyata mempengaruhi ketidaknyamanannya. Sikap penolakan masyarakat terhadap ODGJ juga berdampak pada penurunan harga diri dan mengoyak martabatnya. Tujuan penyuluhan kesehatan ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan keluarga tentang pentingnya peranan keluarga dan masyarakat pada ODGJ. Metode yang dipergunakan dalam kegiatan ini adalah penyuluhan dengan tatap muka. Hasil kegiatan ini adalah adanya peningkatan rata-rata nilai pengetahuan yaitu sebesar 46,7 point. Kesimpulan adanya peningkatan pengetahuan keluarga dan masyarakat tentang peranan keluarga dalam perawatan ODGJ. Sehingga diharapkan akan terjadi peningkatan kemampuan masyarakat dalam melakukan perawatan ODGJ. Kegiatan ini dapat dijadikan program tetap yang dilaksanakan secara periodik sebagai upaya untuk meningkatkan kemandirian keluarga dan masyarakat dalam melakukan perawatan ODGJ di rumah.

Kata Kunci: Keluarga, Masyarakat, Orang dengan Gangguan Jiwa, Peranan

ABSTRACT

Mental health is a state of well-being, where individuals have the ability to realize their potential, can cope with the pressures of life that occur to individuals, can work productively and can contribute to their community. One of the mental health problems that often occurs is the ability of families to manage people with mental disorders (ODGJ). The stigma that exists in society, such as the use of local terms for ODGJ, actually affects their discomfort. The attitude of society's rejection of ODGJ also has an impact on reducing self-esteem and destroying their dignity. The purpose of this health education is to increase family knowledge about the importance of the role of the family and community in ODGJ. The method used in this activity is face-to-face counseling. The result of this activity is an increase in the average value of knowledge that is equal to 46.7 points. The conclusion is that there is an

increase in family and community knowledge about the role of the family in the care of ODGJ. So it is hoped that there will be an increase in the ability of the community to treat ODGJ. This activity can be used as a permanent program that is carried out periodically as an effort to increase the independence of families and communities in carrying out ODGJ care at home.

Keywords: Family, Society, People with Mental Disorders, Role

1. PENDAHULUAN

Masalah kesehatan jiwa di Indonesia merupakan masalah kesehatan masyarakat yang sangat penting dan harus mendapat perhatian yang sungguh-sungguh dari seluruh jajaran lintas sektor pemerintah baik di tingkat Pusat maupun Daerah. Menurut Undang-undang no 18 tahun 2014 tentang kesehatan jiwa menyebutkan bahwa Upaya Kesehatan Jiwa adalah setiap kegiatan untuk mewujudkan derajat kesehatan jiwa yang optimal bagi setiap individu, keluarga dan masyarakat dengan pendekatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang diselenggarakan secara menyeluruh, terpadu, dan berkesinambungan oleh pemerintah dan/atau masyarakat (Hidayat & Santoso, 2019). Selain itu upaya lain yang sangat pentingnya dilakukan dalam menangani masalah ini adalah pemberdayaan masyarakat dalam perawatan ODGJ. Pemberdayaan masyarakat tersebut akan mendorong ODGJ dapat hidup mandiri, produktif dan percaya diri di tengah masyarakat. ODGJ akan bebas dari stigma, diskriminasi atau rasa takut, malu serta ragu-ragu (Sulastri, et al, 2020). Upaya untuk mengatasi permasalahan kesehatan jiwa ini ditentukan oleh peran serta keluarga, masyarakat dan lingkungannya. Pemberdayaan keluarga sangat diperlukan sesuai dengan tugas keluarga dalam bidang kesehatan, yaitu mengenal masalah gangguan jiwa, mengambil keputusan untuk merawat anggota keluarga dengan ODGJ, melaksanakan tindakan keperawatan di rumah, memodifikasi lingkungan rumah dalam perawatan anggota keluarga dengan ODGJ dan memanfaatkan fasilitas kesehatan terdekat untuk pengobatan gangguan jiwa (M. T. Sari & Daryanto, 2021).

Hasil penelitian (Ayuningtyas & Rayhani, 2018) mendapatkan data bahwa kurang lebih 45 % keluarga dengan penderita Skizofrenia mengalami Stigma Berat dari masyarakat. Kondisi tersebut akan berdampak terhadap dukungan yang diberikan kepada penderita Skizofrenia. Lebih lanjut (Daryanto et al., 2022) menemukan sekitar 46,1 sampai 58,3 % penderita Skizofrenia mengalami Stigma diri yang berat sampai sangat berat. Hal ini menggambarkan bahwa keluarga dan pasien sering mengalami stigma atau mendapat cap atau lebel negative dari masyarakat maupun dari diri sendiri. Kondisi ini bila dibiarkan akan memperburuk proses pemulihan ODGJ. Untuk mengatasi permasalahan tersebut sangat diperlukan adanya peran petugas kesehatan khususnya tenaga keperawatan.

Perawat sebagai tenaga kesehatan di masyarakat memiliki peran yang sangat strategis dalam memberikan pendidikan kesehatan terkait masalah yang dihadapi masyarakat dan keluarga (Safitri, 2020). Peran perawat sebagai tenaga pendidik ini penting dilakukan karena merupakan bagian dari kegiatan memfasilitasi keluarga dan masyarakat agar mandiri dalam mengatasi masalah kesehatannya. Melalui pendidikan Kesehatan/penyuluhan diharapkan terjadi peningkatan pengetahuan keluarga dan masyarakat sehingga dapat perilaku yang tepat terhadap orang dengan gangguan jiwa

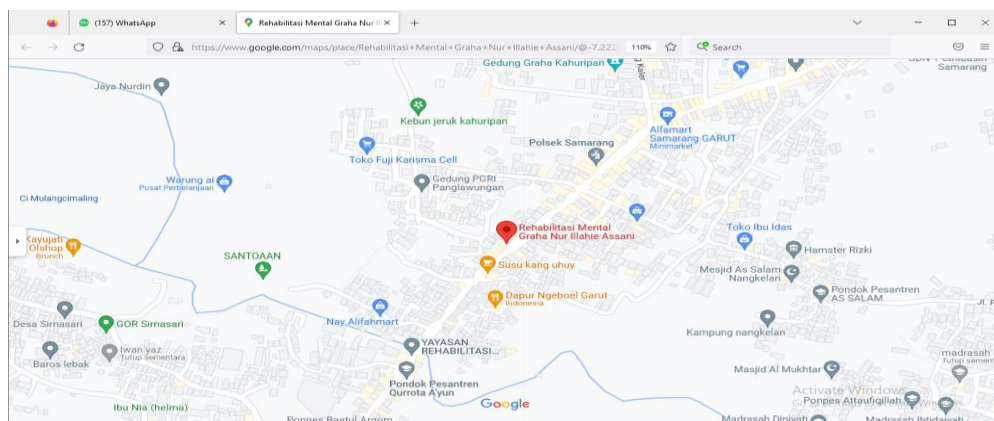
seperti skizofrenia sehingga dapat memberikan dukungan secara positif dan mencegah perlakuan berupa stigma yang masih berlangsung di masyarakat (Erlando, 2019).

Disamping itu keluarga diharapkan selain menjadi sistem pendukung ODGJ juga sekaligus mampu merawat ODGJ di rumah, melakukan resosialisasi dan pencegahan kekambuhan (Wahyuningtyas et al., 2019). Keluarga dengan ODGJ dalam kondisi saat ini sebaiknya mendapatkan perhatian khusus tentang cara pencegahan stigma, dukungan keluarga dan masyarakat serta cara merawat orang dengan gangguan jiwa. Hanya saja keterbatasan sumber informasi baik dari petugas kesehatan, tokoh masyarakat ataupun media lainnya membuat mereka masih perlu mendapatkan bimbingan untuk menerapkan perawatan pada orang dengan gangguan jiwa, serta untuk meningkatkan pengetahuan dan kemampuan masyarakat dan keluarga (Murtiwidayanti, 2017).

Dari permasalahan tersebut sangat diperlukan adanya kegiatan penyuluhan kesehatan agar masyarakat dan keluarga dapat memberikan perawatan dengan baik pada penderita ODGJ. Tujuan kegiatan ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan keluarga tentang pentingnya peranan keluarga dan masyarakat dalam melakukan perawatan pada ODGJ.

2. MASALAH DAN RUMUSAN PERTANYAAN

Survey awal yang dilakukan tim pengabdian ditemukan data seperti ; sebagian besar masyarakat dan keluarga belum memahami tentang cara merawat orang dengan gangguan jiwa. Dukungan keluarga terhadap anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa belum maksimalnya. Stigma masyarakat terhadap orang dengan gangguan jiwa masih tinggi. Belum optimalnya pendampingan keluarga tentang cara merawat orang dengan gangguan jiwa. Petugas kesehatan dan kader kesehatan yang ada dilingkungan yayasan Nurilahi menyampaikan perlunya dilaksanakan pendidikan kesehatan pada masyarakat dan keluarga dengan gangguan jiwa. Dari masalah tersebut maka rumusan pertanyaannya adalah Bagaimanakah cara meningkatkan pengetahuan keluarga dan masyarakat tentang peranan keluarga dalam melakukan perawatan penderita gangguan jiwa di rumah ?.



Gambar 1: Lokasi Penelitian

3. TINJAUAN PUSTAKA

Gangguan jiwa merupakan 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 (N. D. P. Sari, 2018). Gangguan jiwa merupakan pola perilaku yang ditunjukkan pada individu yang menyebabkan *distress*, menurunkan kualitas kehidupan dan disfungsi (Nurmaguphita et al., 2022). Hal tersebut mencerminkan disfungsi psikologis, faktor lingkungan keluarga dan sosial, yaitu kurangnya dukungan dari keluarganya dan semakin diperkuat dengan kurangnya penerimaan dari lingkungan sosial. Proses yang ditujukan pada keluarga dirancang guna mengoptimalkan kekuatan dan kemampuan keluarga dan anggota keluarga dalam merawat anak secara efektif atau untuk mempertahankan keberlanjutan kehidupan keluarga (Safitri, 2020). Peran keluarga dalam mencegah kekambuhan ODGJ khususnya penyakit skizoprenia menurut (Pardede, et al, 2021) adalah :

- a. Pengawasan minum obat, kunjungan berobat, mengambil obat. Ikut berperan dalam perawatan *aftercare* di puskesmas integrasi/RSJ terdekat seperti kunjungan berobat, mengambil obat, pengawasan minum obat, terapi keluarga dukungan sosial keluarga internal, seperti dukungan dari suami/istri atau dukungan dari saudara kandung atau dukungan sosial keluarga eksternal. Menurut (Setiawan, 2018) Dukungan sosial keluarga internal, seperti dukungan dari suami/istri atau dukungan dari saudara kandung atau dukungan sosial keluarga eksternal perlu diperhatikan dalam melakukan perawatan adalah :
 - 1) Sering berdiskusi tentang hobi, hal-hal yang disukai, atau pengalaman yang menyenangkan.
 - 2) Mendengarkan keluhan kesah pasien
 - 3) Mampu menyimpan rahasia/hal-hal yang diceritakan pasien
 - 4) Bersikap empati/memahami perasaan dan pikiran pasien
 - 5) Berdiskusi dengan pasien untuk memberikan solusi yang tepat dan logis
 - 6) Memberikan apresiasi atas usaha pasien dalam penyembuhannya (pujian, pelukan, hadiah tidak melabel atau menilai pasien dengan kata-kata yang kurang positif
 - 7) Menunjukkan ekspresi emosi yang positif (mengucapkan kata-kata positif, penghargaan, kebanggaan, dan penerimaan pada kondisi pasien)
- b. Memberikan nasehat apabila diperlukan dengan bahasa yang netral/tidak memihak
- c. Membiarkan pasien meluapkan kesedihan dengan cara yang tepat, misalnya menangis atau bercerita, kemudian menanggapi dengan tepat.
- d. Mengajak berinteraksi dengan lingkungan sosialnya atau berkunjung ke keluarga besarnya.
- e. Memberikan bantuan dalam beberapa aktivitas pasien, misalnya mengingatkan jadwal meminum obat, memberitahu cara-cara melakukan pekerjaan yang sesuai dengan kemampuan, minat, serta bakat pasien
- f. Memberikan aktivitas/kegiatan yang positif dan mampu dilakukan pasien, misalnya membuat kerajinan tangan, berolahraga, membantu pekerjaan rumah dan sebagainya.

4. METODE

Kegiatan Penyuluhan ini dilakukan dengan cara luring atau tatap muka dengan sasarannya keluarga dan masyarakat yang berada dilingkungan Yayasan panti rehabilitasi Nurllahi sebanyak 38 orang. Langkah - langkah yang dilakukan adalah melaksanakan identifikasi permasalahan yang dialami oleh keluarga dan masyarakat tentang keberadaan klien ODGJ di lingkungannya. Permasalahan - permasalahan yang telah diidentifikasi kemudian dilakukan analisis dan hasil analisis kemudian disusun dalam skala prioritas masalah yang harus di selesaikan. Kemudian bekerjasama dengan RT, RW dan Ketua Yayasan Nurilahi untuk mensosialisasikan kepada masyarakat. Tahap evaluasi dilakukan dengan membandingkan hasil pretes dan postes dengan maksud untuk mengetahui sejauhmana peningkatan pengetahuan peserta sebagai hasil dari kegiatan yang dilaksanakan.

5. HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Hasil

Penyuluhan dapat terlaksana sesuai dengan *rundown* yang telah dibuat oleh panitia. Presentasi kehadiran penyuluhan dihadiri oleh seluruh Peserta. Presentasi kehadiran peserta yang hadir dan telah mengisi presensi yang diberikan dari panitia. Serta menyimak materi yang di sampaikan oleh penyuluh dengan semangat dan antusias. Sebelum penyuluhan hasil pretest menunjukkan rata rata nilai pengetahuan sebesar 41,9 dan setelah dilakukan penyuluhan menjadi 88,17. Hasil kegiatan memperlihatkan ada peningkatan rata-rata nilai pengetahuan sebesar 46,7 point. Partisipan sangat antusias dan serius dalam mengikuti pendidikan kesehatan ini. Semua peserta memperhatikan penyuluhan dengan baik sehingga dapat menjawab pertanyaan yang diajukan oleh pemateri tentang peranan keluarga dan masyarakat pada ODGJ.

b. Pembahasan

Hasil kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang telah dilaksanakan selama tiga hari dan di ikuti oleh 38 masyarakat dan keluarga yang berada di lingkungan Yayasan rehabilitasi nurilahi. Adapun rata-rata nilai pre-test sebesar 41,9 dan meningkat menjadi 88,17 pada saat post-test (meningkat sebesar 46,7 point). Ini menunjukkan kegiatan pendidikan kesehatan yang dilakukan cukup efektif terhadap peningkatan pengetahuan dan pemahaman masyarakat dan keluarga. Hasil kegiatan pengabdian ini sesuai dengan (Rahmawati, 2021) yang menyatakan bahwa pendidikan kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan partisipan. Saat dilaksanakan pendidikan kesehatan, masyarakat dan keluarga antusias, semangat dan memperhatikan materi yang disampaikan dari awal sampai akhir kegiatan, dan banyak pertanyaan pertanyaan yang berkaitan dengan materi ataupun kasus/kejadian yang dihadapi dalam keluarga dan kehidupan sehari-hari, sehingga terjadi peningkatan pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan. Evaluasi kegiatan yang sudah dilakukan termasuk dalam kategori baik.



Gambar 2: Peserta sedang mengikuti Pretest

Beberapa tujuan yang diharapkan sudah tercapai. Masyarakat dan keluarga mengetahui tentang dampak negatif stigma pada orang dengan gangguan jiwa, sehingga berupaya untuk mencegah bahkan memperkecil stigma pada ODGJ. Adanya peningkatan pengetahuan masyarakat dan keluarga tentang cara merawat ODGJ merupakan potensi yang sangat baik dalam meningkatkan motivasi dan dukungan masyarakat dan keluarga terhadap ODGJ. Dengan meningkatnya pengetahuan maka akan meningkatkan motivasi yang dimiliki oleh keluarga dan masyarakat (Aticheh et al., 2015). Pengetahuan yang dimiliki oleh keluarga tersebut akan merubah cara pandang masyarakat terhadap ODGJ. Dengan cara pandang yang positif maka akan terbentuk perilaku yang diharapkan. Pendidikan kesehatan bertujuan untuk mengubah perilaku individu, keluarga, serta masyarakat dari perilaku tidak sehat menjadi perilaku sehat (Budiningsih & Siregar, 2022). Selain itu pendidikan kesehatan yang diberikan pada keluarga dapat menurunkan ansietas secara bermakna (Sulistiowati et al., 2015).



Gambar 3 . Peserta menyimak materi dengan antusias



Gambar 4. Peserta sedang melaksanakan post test

Kegiatan pengabdian masyarakat melalui penyuluhan kesehatan pada masyarakat dan keluarga ini merupakan salah satu bentuk upaya kepedulian masyarakat dan keluarga terhadap ODGJ. Sekaligus sebagai komitmen pemberdayaan masyarakat dan keluarga dalam memampukan ODGJ sesuai UU no 18 tahun 2014 tentang kesehatan jiwa (Sulastri et al., 2020). Pemberdayaan masyarakat dan keluarga juga sebagai perpanjangan tangan petugas kesehatan dalam melakukan deteksi dini terhadap kesehatan jiwa dimasyarakat dan keluarga, sebelum dibawa ke pelayanan kesehatan terdekat (Sahriana, 2018). Masyarakat dan keluarga sebagai sasaran pemberian *psikoedukasi* dalam perawatan kesehatan ODGJ akan berhasil dengan baik jika masyarakat dan keluarga memahami materi *psikoedukasi* yang diberikan. Pendidikan kesehatan yang diberikan mempunyai tujuan untuk kemandirian masyarakat dalam menangani ODGJ. Kegiatan tersebut akan berdampak pada kemampuan dan kemandirian keluarga dan masyarakat dalam merawat ODGJ (Surudani et al., 2019). Peningkatan pengetahuan dan pemahaman masyarakat dan keluarga terkait cara merawat ODGJ dapat mendorong kesiapan masyarakat untuk dapat menerima ODGJ ditengah-tengah masyarakat dan keluarga dalam lingkungan yang kondusif. Dengan pengetahuan yang cukup masyarakat atau keluarga akan memperhatikan ODGJ mulai dari makan obat, berinteraksi dan beraktifitas. Menurut (Rosidin et al., 2019) manfaat aktifitas fisik secara psikis/mental adalah mengurangi stress, meningkatkan rasa percaya diri, membangun sportifitas, memupuk tanggung jawab dan membangun kesetiakawanan sosial. Sehingga dengan berbagai kegiatan tersebut frekuensi kekambuhan ODGJ menjadi lebih kecil dan secara berangsur-angsur akan mengembalikan kualitas hidup ODGJ untuk menjadi individu yang produktif dan mandiri (Manullang et al., 2022).

6. KESIMPULAN DAN SARAN

Hasil kegiatan menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan keluarga tentang peranan keluarga dalam perawatan kesehatan ODGJ. Ini menunjukkan kegiatan pendidikan kesehatan yang dilakukan cukup efektif terhadap peningkatan pengetahuan dan pemahaman masyarakat dan keluarga.

Dari kegiatan pengabdian ini diharapkan pendidikan kesehatan yang sudah dilaksanakan ditetapkan menjadi program yang secara periodik dilakukan oleh dinas lembaga terkait khususnya yayasan Nurilahi. Sehingga masyarakat dan keluarga memiliki kemampuan dan kemandirian keluarga dan masyarakat dalam merawat ODGJ. Peningkatan pengetahuan dan pemahaman masyarakat dan keluarga terkait cara merawat ODGJ dapat mendorong kesiapan masyarakat untuk dapat menerima ODGJ ditengah-tengah masyarakat dan keluarga dalam lingkungan yang kondusif, sehingga frekuensi kekambuhan ODGJ menjadi lebih kecil dan secara berangsur-angsur mengembalikan kualitas hidup ODGJ untuk menjadi individu yang produktif dan mandiri.

7. DAFTAR PUSTAKA

- Aticeh, A., Maryanah, M., & Sukamti, S. (2015). Pengetahuan Kader Meningkatkan Motivasi Dalam Melakukan Deteksi Dini Tumbuh Kembang Balita. *Jurnal Ilmu Dan Teknologi Kesehatan*, 2(2), 71-76.
- Ayuningtyas, D., & Rayhani, M. (2018). Analisis Situasi Kesehatan Mental Pada Masyarakat Di Indonesia Dan Strategi Penanggulangannya. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 9(1), 1-10.
- Budiningsih, M., & Siregar, N. M. (2022). Model Edukasi Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Berbasis Digital Platform. *Jurnal Ilmiah Sport Coaching And Education*, 6(2), 94-101.
- Daryanto, D., Heryani, E. H., Rohaida, R., & Sari, M. T. (2022). Edukasi Keluarga Dan Masyarakat Dalam Upaya Mengatasi Stigmatisasi Gangguan Jiwa Di Desa Penyengat Olak Muaro Jambi. *Jurnal Abdimas Sainatika*, 4(1), 33-40.
- Erlando, R. P. A. (2019). Terapi Kognitif Perilaku Dan Defisit Perawatan Diri: Studi Literatur. *Arteri: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 1(1), 94-100.
- Hidayat, E., & Santoso, A. B. (2019). Upaya Peningkatan Kesehatan Jiwa Masyarakat Melalui Pelatihan Kader Kesehatan Jiwadi Wilayah Kerjapuskesmas Sunyaragi Kota Cirebon. *Edukasi Masyarakat Sehat Sejahtera (Emass): Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1(1), 42-49.
- Manullang, Y., Rochadi, R. K., Tarigan, F. L., Nababan, D., & Bangun, H. A. (2022). Implementasi Pelayanan Kesehatan Jiwa Berbasis Komunitas Di Puskesmas Parlilitan Kabupaten Humbang Hasundutan Tahun 2022. *Journal Of Healthcare Technology And Medicine*, 8(2), 1219-1231.
- Murtiwidayanti, S. Y. (2017). Pekerja Sosial Dalam Rehabilitasi Sosial Penderita Gangguan Jiwa. *Media Informasi Penelitian Kesejahteraan Sosial*, 41(2), 107-120.
- Nurmaguphita, D., Rahayu, P. P., & Kep, M. (2022). Tingkat Stres Keluarga Dalam Merawat Penderita Gangguan Jiwa: Literature Review. Universitas' Aisyiyah Yogyakarta.
- Pardede, J. A., Harjuliska, H., & Ramadia, A. (2021). Self-Efficacy Dan Peran Keluarga Berhubungan Dengan Frekuensi Kekambuhan Pasien Skizofrenia. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 4(1), 57-66.
- Rahmawati, T. (2021). Peningkatan Pengetahuan Dan Manajemen Stress Di Masa Pandemi Covid-19 Bagi Masyarakat. *Jmm (Jurnal Masyarakat Mandiri)*, 5(1), 125-134.
- Rosidin, U., Sumarni, N., & Suhendar, I. (2019). Penyuluhan Tentang Aktifitas Fisik Dalam Peningkatan Status Kesehatan. *Media Karya Kesehatan*, 2(2).

- Safitri, A. (2020). Studi Literatur: Asuhan Keperawatan Keluarga Penderita Skizofrenia Dengan Gangguan Konsep Diri: Harga Diri Rendah Kronis. Universitas Muhammadiyah Ponorogo.
- Sahriana, N. I. M. (2018). Peran Kader Kesehatan Jiwa Dalam Program Kesehatan Jiwa Komunitas Di Masyarakat. Universitas Airlangga.
- Sari, M. T., & Daryanto, D. (2021). Pemberdayaan Masyarakat Dan Keluarga Melalui Pemberian Pendidikan Kesehatan Dalam Merawat Anggota Keluarga Dengan Gangguan Jiwa. *Jurnal Abdimas Kesehatan (Jak)*, 3(3), 334-340.
- Sari, N. D. P. (2018). Tingkat Pengetahuan, Persepsi Dan Sikap Masyarakat Terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa (Odgj) Di Kelurahan Rowosari Kota Semarang. Universitas Muhammadiyah Semarang.
- Setiawan, H. (2018). Dukungan Sosial Keluarga Terhadap Penyembuhan Pada Pasien Skizofrenia Di Rsjd Dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah. Universitas Muhammadiyah Semarang.
- Sulastri, S. F., Yuniastini, M. B., & Lisa Suarni, L. B. (2020). Pemberdayaan Masyarakat Dalam Perawatan Kesehatan Jiwa Di Kecamatan Natar Kabupaten Lampung Selatan. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Sakai Sambayan*, 4(3), 248-254.
- Sulistiowati, N. M. D., Prapti, N. K. G., Sawitri, N. K. A., Utami, P. A. S., Astuti, I. W., & Saputra, K. (2015). Pemberdayaan Keluarga Melalui Pemberian Pendidikan Kesehatan Dalam Merawat Anggota Keluarga Dengan Gangguan Jiwa. *Jurnal Keperawatan Jiwa (Jkj): Persatuan Perawat Nasional Indonesia*, 3(2), 57-60.
- Surudani, C. J., Makahaghi, Y., & Pangandaheng, N. (2019). Psikoedukasi Berbasis Caring Pada Keluarga Yang Memiliki Orang Dengan Gangguan Jiwa Di Kampung Bentung Kecamatan Tabukan Selatan. *Jurnal Ilmiah Tatengkorang*, 3, 30-34.
- Wahyuningtyas, W., Assery, S., & Widiastuti, N. (2019). Peran Dukungan Keluarga Terhadap Kekambuhan Gangguan Jiwa Di Rumah Singgah Dosaraso Kabupaten Kebumen. Stie Widya Wiwaha.