

Dampak psikoedukasi pada kemampuan keluarga merawat pasien gangguan jiwa di rumah

Rina Mariani¹

¹Program Studi Keperawatan Kotabumi Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang

Dr. Abizar Hasan No. 12 Kota Alam Kotabumi Lampung Utara 34519

Emai: rinadainang@gmail.com

Abstrak

Salah satu hambatan dari upaya kesembuhan pasien jiwa pasca rawat inap adalah pemahaman keluarga dalam merawat pasien di rumah dimana perilaku keluarga mengarah pada isolasi dan pengurungan. Salah satu upaya untuk meningkatkan pengetahuan keluarga agar optimal adalah psikoedukasi keluarga. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dampak psikoedukasi keluarga terhadap kemampuan keluarga dalam merawat pasien gangguan jiwa di rumah. Desain penelitian ini adalah eksperimen semu dengan desain *pre-post test* dengan kelompok kontrol melalui terapi psikoedukasi keluarga. Sampel penelitian sebanyak 22 responden kelompok intervensi dan 22 responden kelompok kontrol yang dipilih dengan teknik *purposive sampling*. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner yang dikembangkan peneliti dan mengukur kemampuan kognitif dan psikomotorik keluarga. Uji statistik bivariat pada penelitian ini menggunakan uji *t-independent* dan *t-dependent*. Hasil penelitian menunjukkan lebih banyak responden berjenis kelamin perempuan (59,1%) dibanding laki-laki, berpendidikan dasar (77,3%), dan bekerja (65,9%). Setelah diberikan psikoedukasi pada kelompok intervensi, penelitian menunjukkan psikoedukasi berdampak terhadap kemampuan keluarga dalam merawat pasien gangguan jiwa di rumah, $p=0,000$. Psikoedukasi dapat dilakukan perawat sebagai tindakan keperawatan pada pasien gangguan jiwa setelah dirawat di rumah sakit.

Kata kunci: Psikoedukasi, Kemampuan Keluarga Merawat, Gangguan Jiwa

Abstract

One of the obstacles to recovering mental patients' condition after hospitalization is the family's understanding and caring for patients at home where family behavior leads to isolation and confinement. One effort to increase family knowledge so that it is optimal is family psychoeducation. This study aims to determine the impact of family psychoeducation on the family's ability to care for patients with mental disorders at home. The research design was a quasi-experiment using a pre-post test design with a control group through family psychoeducation therapy. The sampling technique is purposive sampling. The sample for this study was 22 respondents from the intervention group and 22 respondents from the control group. Data was taken from respondents by using a questionnaire created by researchers about cognitive and psychomotor abilities. Bivariate statistical tests in this study used t-independent and t-dependent tests. The



results of the research were that the respondents were female (59.1%), had basic education (77.3%), and worked (65.9%). After being given psychoeducation, there was an influence of family psychoeducation on the family's strength in caring for mental disorders patients at home, $p=0.000$. This program can be done by nurses as a nursing action for mental disorders patients after being treated in the hospital.

Keywords: *Psychoeducation, Family's ability to care, Mental disorders*

Pendahuluan

Gangguan jiwa bukan merupakan penyebab kematian secara langsung namun merupakan penyumbang kecacatan terbesar jika dilihat dari penyakit lain dan mengakibatkan pasien menjadi tidak berguna, tidak efisien dan menimbulkan masalah bagi keluarga serta masyarakat (Pusdatin, 2019). Tren peningkatan gangguan jiwa berat setiap tahunnya meningkat yang masih mengalami perlakuan diskriminatif baik dikeluarga maupun di masyarakat. Keluarga beranggapan gangguan jiwa merupakan penyakit yang mencoreng wajah dan merupakan penghinaan bagi keluarga. Keadaan ini diperparah dengan perilaku keluarga yang berujung pada isolasi, keterasingan, penelantaran bahkan pengurangan terhadap pasien. Hal inilah yang menghambat peluang kesembuhan pasien. Sehingga menimbulkan kebosanan dan kelelahan pada keluarga sebagai pengasuh pasien di rumah (Pérez & Marqués, 2018).

Kasus gangguan jiwa di dunia terus meningkat termasuk di Indonesia. Menurut WHO, lebih dari 60 juta orang di dunia menderita gangguan bipolar, 47,5 juta menderita demensia, 35 juta menderita depresi, dan 21 juta menderita skizofrenia (WHO, 2017). Di Indonesia, pada tahun 2013 prevalensi gangguan jiwa emosional pada anak usia ≥ 15 tahun sebesar 6% dan tahun 2018 sebesar 9,8%, sedangkan kasus gangguan jiwa berat pada tahun 2013 berjumlah 1,7% dan

pada tahun 2018 meningkat menjadi 7% (Kemenkes, 2018). Masalah ekonomi, keluarga, sosial, iklim politik, dan musibah berperan dalam menambah kasus gangguan jiwa.

Data di Provinsi Lampung, jumlah kunjungan pasien gangguan jiwa ke Puskesmas dan jaringannya pada tahun 2014 sebesar 0,23%, tahun 2015 yaitu 0,13% dan tahun 2016 turun menjadi 0,11% (Dinkes Lampung, 2016). Data Dinas Kesehatan Lampung Utara kasus klien gangguan jiwa setiap tahunnya mengalami peningkatan, tahun 2017 sebanyak 265 orang, tahun 2018 sebanyak 427 orang dan tahun 2019 meningkat menjadi 611 orang (Dinkes Lampung Utara, 2019). Terapi terkini memberikan dampak baik bagi pasien gangguan jiwa. Jika kondisi pasien membaik, mereka akan melanjutkan pengobatan rawat jalan (Hawari, 2012). Permasalahan dalam upaya penyembuhan pasien gangguan jiwa pasca pengobatan antara lain pemahaman bahwa keluarga dan masyarakat tidak memberikan perhatian dan kesempatan kepada pasien untuk bersosialisasi. Kurangnya perhatian keluarga ini bisa jadi disebabkan oleh ketidaktahuan mereka dalam merawat pasien di rumah. Ketidaktahuan keluarga dalam merawat pasien gangguan jiwa pasca pengobatan akan menjadi beban bagi keluarga (Yosep, 2014). Keluarga memegang peranan penting dalam tahap kesembuhan pasien ketika memberikan perawatan lanjutan di rumah pasca pengobatan pasien di rumah sakit sehingga

menolong kesembuhan dan menunda kekambuhan pasien. Intervensi dalam menambah pemahaman keluarga dalam melaksanakan kewajiban tersebut diantaranya psikoedukasi keluarga (Herminsih et al., 2017).

Psikoedukasi keluarga merupakan terapi yang membantu keluarga meningkatkan kesembuhan pasien gangguan jiwa. Penelitian (Cempaka, 2020) mengatakan psikoedukasi keluarga efektif dalam meningkatkan kemampuan keluarga dalam merawat anggota keluarganya yang mengalami gangguan jiwa. Pasien gangguan jiwa sangat bergantung pada keluarga karena keluarga merupakan penanggung jawab pasien yang membutuhkan bantuan seluruh anggota keluarga serta bantuan orang lain untuk meningkatkan rasa percaya diri keluarga (Kartikasari et al., 2017). Keuntungan terapi psikoedukasi untuk pasien dan keluarga adalah keluarga memperoleh kemampuan dalam merawat pasien dan menyelesaikan permasalahan yang timbul pada saat merawat pasien dan untuk pasien mendapatkan perawatan yang terbaik dari keluarga (Gusdiansyah et al., 2020).

Berdasarkan studi pendahuluan, diperoleh informasi dari keluarga pasien gangguan jiwa pasca pengobatan, bahwa merekalah yang menanggung beban biaya penyembuhan pasien, malu memiliki anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa, dan tidak mengetahui apa yang harus dilakukan untuk merawat pasien. Menurut pihak keluarga, belum ada aktivitas dari pihak Puskesmas terkait perawatan pasien. Menurut penanggung jawab program kesehatan jiwa, mereka hanya memberikan informasi tentang pentingnya pengobatan bagi pasien kesehatan jiwa.

Metode penelitian

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan rancangan *quasi eksperimen pre-post test with control group design* yaitu melakukan *pre test* sebelum intervensi dan *post test* setelah intervensi pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol. Tujuan penelitian ini mengetahui dampak psikoedukasi terhadap kemampuan keluarga merawat pasien gangguan jiwa pasca pengobatan. Teknik sampel yaitu *purposive sampling* dengan kriteria inklusi bersedia menjadi responden, anggota keluarga berusia dewasa yang tinggal serumah dengan klien, bertanggung jawab dengan klien (pasien gangguan jiwa pasca rawat \geq satu bulan dengan diagnosa skizofrenia). Responden penelitian berjumlah 44 orang yang terbagi menjadi 22 orang grup intervensi dan 22 orang grup kontrol. Penentuan kelompok ini dengan *random sampling*. Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan Poltekkes Tanjungkarang dengan nomor: 309/KEPK-TJK/IX/2020.

Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Tatakarya Kabupaten Lampung Utara. Instrument penelitian menggunakan kuesioner yang dibuat peneliti dengan nilai uji validitas dan reliabilitas (nilai *Cronbach alpha* 0.74). Kuesioner berisikan pernyataan-pernyataan terkait kemampuan keluarga secara kognitif dan psikomotor ketika mengurus pasien gangguan jiwa pasca pengobatan.

Psikoedukasi ini dibagi dalam 3 bagian. Bagian pertama memberikan terapi psikoedukasi secara umum pada kedua kelompok, kegiatan ini hanya satu kali saja.

Bagian kedua pada kelompok perlakuan dilakukan psikoedukasi keluarga dalam III tahapan, dimana setiap tahapan membutuhkan waktu 20 menit. Tahap I, pengkajian pengalaman keluarga dalam merawat pasien. Tahap II, pemberian psikoedukasi dengan menggunakan booklet. Peneliti memberikan pengetahuan atau penjelasan kepada keluarga tentang media *booklet* sehingga pengetahuan dan pemahaman keluarga lebih jelas karena adanya interaksi langsung dan disertai diskusi. Tahapan III, pemberdayaan keluarga. Bagian kedua ini dilakukan 3 kali kunjungan. Bagian ketiga, pada kelompok intervensi peneliti melatih psikomotor keluarga dalam merawat pasien. Bagian ketiga juga dilakukan 3 kali kunjungan. Setelah semua kegiatan selesai dilakukan *post-test* pada kedua kelompok dengan kuesioner yang sama. Analisis data menggunakan uji *t independent* dan *t dependent*.

Hasil penelitian

Tabel. 1

Distribusi karakteristik responden

Kategori	Intervensi		Kontrol		Jumlah	
	n	%	n	%	n	%
Gender						
Laki- laki	6	27,3	12	54,5	18	40,9
Perempuan	16	72,7	10	45,5	26	59,1
Pendidikan						
Dasar	17	77,3	17	77,3	34	77,3
Menengah	4	18,2	5	22,7	9	20,4
Tinggi	1	4,5	0	0	1	2,3
Pekerjaan						
Bekerja	15	68,2	14	63,6	29	65,9
Tidak Bekerja	7	31,8	8	36,4	15	34,1

Berdasarkan tabel 1 sebanyak 59,1% responden adalah perempuan, tingkat pendidikan dasar sebesar 77,3% dan 65,9% bekerja.

Tabel 2

Analisis rata-rata pre test dan post test pada kedua kelompok

Kelompok	Variabel	Mean	SD	95% CI	p value
Intervensi	Kemampuan kognitif pre	41,59	2,062	-5,067 - -3,115	0,000
	Kemampuan kognitif post	45,68	1,644		
	Kemampuan psikomotor pre	23	3,464	-5,798 - -4,202	0,000
	Kemampuan psikomotor post	28	3,916		
Kontrol	Kemampuan kognitif pre	40,41	3,390	-0,212	0,576
	Kemampuan kognitif post	40,45	3,203	-0,121	
	Kemampuan psikomotor pre	21,68	4,529	-0,019 - -0,292	0,083
	Kemampuan psikomotor post	21,55	4,426		

Berdasarkan tabel 2 dijelaskan bahwa pada kelompok intervensi terdapat pengaruh kemampuan keluarga terhadap kognitif (p 0,000) dan psikomotor (p 0,000) sebelum dan sesudah tindakan. Pada kelompok kontrol tidak terdapat perubahan kemampuan sebelum dan sesudah pada aspek kognitif (p 0,576) maupun psikomotor (p 0,083).

Pembahasan

Hasil penelitian pada kelompok intervensi menunjukkan adanya dampak pengaruh psikoedukasi pada keluarga dalam merawat pasien gangguan jiwa pasca pengobatan dengan $p < 0,000$. Pada tabel 2, terdapat selisih rata-rata kemampuan kognitif sebelum dan sesudah tindakan yaitu 4,09 sedangkan pada kemampuan psikomotor terdapat selisih sebesar 5,00. Menurut peneliti setelah diberikan tindakan psikoedukasi pada keluarga, kemampuan keluarga meningkat dari sebelumnya. Keyakinan dalam mencari ilmu adalah cara yang dilakukan oleh manusia sepanjang hidupnya. Memberikan informasi terhadap keluarga yang mengalami distress dengan memberikan pendidikan kepada mereka untuk meningkatkan keterampilan agar dapat memahami dan mempunyai koping dalam menghadapi masalah (Goldenberg et al., 2017). Melalui aktivitas ini terjadi proses pembelajaran yang dilakukan keluarga dengan mendapatkan informasi yang diberikan kemudian diaplikasikan langsung pada anggota keluarga yang sakit. Strategi beserta proses pendidikan kesehatan dilakukan untuk menambah pengetahuan dan wawasan melalui informasi atau pengetahuan yang diberikan.

Psikoedukasi pada penelitian ini diberikan kepada keluarga yang memiliki anak atau saudara setelah dirawat dari rumah sakit jiwa masih menunjukkan gejala gangguan jiwa seperti mendengar suara-suara, marah-marah,

tidak mau bersosialisasi, bicara sendiri, menghindar, sehingga keluarga mendapatkan informasi yang baik dan bermanfaat saat merawat mereka di rumah. Tujuan utama terapi psikoedukasi keluarga yaitu memberikan penjelasan cara merawat gangguan jiwa yang dilakukan di rumah oleh keluarga yang ingin menjaga kesehatan mentalnya sehingga keluarga mempunyai kemampuan untuk menolong dan mengatasi penyakit yang diderita pasien. Banyak keuntungan bagi keluarga dan pasien yang dirawat di rumah oleh keluarganya, yaitu kedekatan antara klien dan keluarga, dukungan keluarga, perhatian, kasih sayang, dapat mengurangi stresor keluarga dan pasien. Menurut peneliti hal ini sangat baik karena keluarga memiliki banyak waktu untuk merawat dan melatih pasien agar pasien dapat merawat dirinya sendiri sehingga bermanfaat bagi pasien, keluarga dan komunitas.

Berdasarkan hasil observasi kepada keluarga melalui kunjungan rumah sebanyak 1-2 kali, mereka mengaku sangat senang mendapat penjelasan dan ilmu yang sangat bermanfaat dalam merawat anak atau saudara mereka yang belum sembuh dari sakitnya. (Notoadmodjo, 2012) menyatakan kemampuan merupakan hasil mengetahui dan terjadi setelah manusia melakukan aktivitas penginderaan terhadap suatu topik tertentu. Penjelasan/fakta yang didapatkan dari pembelajaran formal ataupun non formal akan

berdampak baik dan cepat sehingga menambah pengetahuannya. Psikoedukasi merupakan kegiatan non formal yang diberikan kepada keluarga agar dapat merawat pasien dengan lebih baik di rumah. Keluarga yang menerima penjelasan yang cukup akan memperlihatkan kemampuan yang makin baik dalam merawat anggota keluarga yang sakit, selain itu kecemasan yang dirasakan keluarga juga akan berkurang. Meningkatnya kemampuan keluarga bisa didapat dengan melakukan intervensi untuk menambah pengetahuan keluarga, keragu-raguan yang ada akibat ketidaktahuan dalam merawat klien akan terlewati. Informasi dari keluarga mengatakan pada saat mereka membawa pasien untuk kontrol ke Puskesmas, mereka tidak mendapatkan informasi yang jelas tentang merawat pasien dirumah dan hanya penjelasan tentang obat pasien, sehingga mereka tidak tahu apa yang harus dilakukan terhadap pasien tersebut.

Hasil uji-t didapatkan *p value* 0,000, dari angka tersebut dapat dikatakan “terdapat dampak terapi psikoedukasi pada kemampuan keluarga merawat pasien gangguan jiwa pasca pengobatan”. Psikoedukasi keluarga tidak hanya berfokus pada melakukan pendidikan kepada keluarga akan tetapi memastikan keluarga paham akan masalah yang diderita anggota keluarganya. Keluarga berupaya melewati permasalahan yang ada. Menurut (Nurmalisyah, 2018), psikoedukasi keluarga lebih berhasil karena pengetahuan mereka

meningkat akan perawatan pasien gangguan jiwa di rumah bila dikerjakan secara rutin. Terapi psikoedukasi keluarga mampu menambah kemampuan kognitif karena terapi tersebut mengandung unsur peningkatan pengetahuan keluarga tentang penyakit, teknik pengajaran yang dapat membantu keluarga mengenali gejala penyimpangan perilaku, serta meningkatkan dukungan terhadap anggota keluarga itu sendiri. Tujuan dari program edukasi ini adalah untuk meningkatkan perolehan pengetahuan keluarga tentang penyakit, mengajarkan teknik perawatan keluarga kepada keluarga untuk membantu mereka melindungi keluarganya dengan mengetahui gejala perilaku dan mendukung kekuatan keluarga (Stuart, 2013). Edukasi keluarga dibutuhkan untuk menekan tingginya tanggung jawab terhadap psikologis, sosial, ekonomi dan fisik kepada keluarga, dengan begitu pasien gangguan jiwa pasca pengobatan akan mendapatkan perhatian dan perlakuan yang baik dari keluarga dalam menjalani perawatan di rumah. Keluarga memegang peranan penting dalam pembinaan kebiasaan dan aktivitas sehat, karena keluarga mempunyai kedudukan penting sebagai bagian dari pelayanan kesehatan karena permasalahan kesehatan dalam keluarga saling berhubungan dan mempengaruhi satu sama lain. Keluarga adalah lembaga pendidikan utama bagi seseorang dalam mempelajari dan menumbuhkan nilai, kepercayaan, perilaku serta sosialisasi (Friedman, 2010).

Penelitian ini sejalan dengan riset yang dilakukan (Gusdiansyah et al., 2020), menyatakan bahwa ada pengaruh pemberian terapi psikoedukasi keluarga terhadap peningkatan kemampuan kognitif dan psikomotor yang signifikan. Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Nurmalisyah, 2018) yaitu psikoedukasi keluarga mempunyai pengaruh pada peningkatan dukungan keluarga dalam merawat penderita gangguan jiwa di rumah dengan $p=0,000$.

Sesuai hasil analisis, pemberian tindakan ini berdampak positif bagi keluarga ditandai dengan meningkatnya kedua kemampuan tersebut serta adanya penerapan informasi oleh keluarga kepada klien. Keberhasilan ini karena adanya tindakan pemberian kedua kemampuan oleh keluarga kepada pasien dan observasi yang peneliti lakukan pada keluarga. Lebih dari separuh responden berpendidikan dasar (77,3%), tetapi dalam proses belajar secara sederhana dapat dilakukan dengan baik dengan dilakukan secara berulang dan bertahap. Pada penelitian ini kegiatan psikoedukasi keluarga dilakukan secara kelompok. Informasi yang diterima oleh keluarga adalah informasi yang sama dan sederhana meskipun dengan tingkat pendidikan yang berbeda mereka dapat memahami dari informasi ini. Pada penelitian ini keluarga yang paling berperan adalah perempuan (59,1%), dimana perempuan lebih tekun, teliti, sabar, perhatian dalam merawat

klien meskipun mereka bekerja sebagai petani, buruh dan dagang (65,9%). Pengetahuan adalah suatu ranah yang berguna agar terjadi tindakan yang mengacu pada pemikiran logis, mempelajari kebenaran, menarik kesimpulan dan mengembangkan pemikiran, sementara itu psikomotorik adalah suatu gerak otot yang menggambarkan hasil dari suatu keterampilan/keahlian yang dipelajari (Craven, 2016) dalam (Gajali & Badar, 2016).

Keluarga yang memiliki pasien dengan gangguan jiwa sangat membutuhkan psikoedukasi dalam merawat pasien tersebut karena psikoedukasi dapat mencegah kekambuhan dan meningkatkan fungsi sosial dan okupasi pasien di keluarga dan masyarakat (Stuart, 2016). Psikoedukasi dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan keluarga dalam melakukan perawatan pasien dengan gangguan jiwa sehingga keluarga memiliki coping dan terhindar dari distress keluarga (Goldenberg et al., 2017).

Simpulan

Adanya dampak psikoedukasi pada kemampuan keluarga merawat pasien dengan gangguan jiwa di rumah, $p=0,000$. Perawatan menyeluruh yang dilakukan keluarga dapat memberikan pengaruh kepada anggota keluarga dengan gangguan jiwa untuk kembali produktif, hal tersebut dapat dicapai dengan psikoedukasi. Psikoedukasi keluarga ini memberikan dampak yang positif bagi

kemampuan keluarga merawat klien gangguan jiwa pasca rawat di rumah. Psikoedukasi sangat efektif karena memberikan informasi yang sangat dibutuhkan oleh keluarga dalam merawat anggota keluarga dengan gangguan jiwa yang membutuhkan perawatan lanjut agar mandiri dan produktif bagi diri sendiri dan orang lain.

Saran

Diharapkan kepada pemegang program kesehatan jiwa di Puskesmas Tatakarya membuat tindakan psikoedukasi keluarga kedalam program kesehatan jiwa dan sebagai intervensi keperawatan untuk peningkatan kemampuan dan membantu keluarga merawat pasien dirumah dengan gangguan jiwa pasca pengobatan.

Daftar pustaka

- Cempaka, A. A. (2020). Literature Review: pengaruh psikoedukasi keluarga terhadap kemampuan keluarga merawat anggota keluarga yang mengalami skizofrenia. *Jurnal Ners LENTERA*, 8(2).
- Craven, V. (2016). *Mental Health Nursing: The Nurse-Patient Journey*. W.B Saunders Company.
- Dinkes Lampung. (2016). *Profil Kesehatan Provinsi Lampung*. Dinas Kesehatan Provinsi Lampung. <https://docplayer.info/73262687-Profil-kesehatan-provinsi-lampung-tahun-2016-pe-merintah-provinsi-lampung-dinas-kesehatan.html>
- Dinkes Lampung Utara. (2019). *Profil Kesehatan Kabupaten Lampung Utara*.
- Friedman. (2010). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga: Riset, Teori, Praktek* (5th ed.). EGC.
- Gajali, & Badar. (2016). Pengaruh family psychoeducation therapy terhadap kemampuan keluarga merawat psien skizofrenia dengan halusinasi di kota Samarinda Kalimantan Timur. *Jurnal Husada Mahakam*, IV(3), 151–161.
- Goldenberg, I., Stanon, M., & Goldenberg, H. (2017). *Family Therapy An Overview*. Cengage Learning.
- Gusdiansyah, E., Keliat, B. A., & Erwina, I. (2020). Psikoedukasi Keluarga Terhadap Kemampuan Keluarga Dalam Merawat Anggota Keluarga Dengan Perilaku Kekerasan Dirumah. *Jik Jurnal Ilmu Kesehatan*, 4(2), 106. <https://doi.org/10.33757/jik.v4i2.296>
- Hawari, D. (2012). *Skizofrenia Pendekatan Holistik pada Gangguan Jiwa* (3rd ed.). Balai Penerbit FKUI.
- Herminsih, A. R., Barlianto, W., & Kapti, R. E. (2017). Pengaruh Terapi Family Psychoeducation (Fpe) Terhadap Kecemasan Dan Beban Keluarga Dalam Merawat Anggota Keluarga Dengan Skizofrenia Di Kecamatan Bola Kabupaten Sikka, Nusa Tenggara Timur. *Jurnal Kesehatan Mesencephalon*, 3(2), 80–90. <https://doi.org/10.36053/mesencephalon.v3i2.48>
- Kartikasari, R., Yusep, I., & Sriati, A. (2017). Pengaruh Terapi Psikoedukasi Keluarga terhadap Self Efficacy Keluarga dan Sosial Okupasi Klien Schizophrenia. *Jurnal Keperawatan Padjadjaran*, 5(2),

Rina Mariani, *Dampak psikoedukasi pada kemampuan keluarga merawat pasien gangguan jiwa di rumah*

123–135.

<https://doi.org/10.24198/jkp.v5i2.450>

Kemenkes. (2018). *Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI. https://kesmas.kemkes.go.id/assets/uploads/dir_519d41d8cd98f00/files/Hasil-riskesdas-2018_1274.pdf

Notoadmodjo, S. (2012). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. PT. Rineka Cipta.

Nurmalisyah, F. F. (2018). *Pengaruh psikoedukasi keluarga terhadap beban dan dukungan keluarga dalam merawat penderita skizofrenia di rumah*. Universitas Airlangga.

Pérez, J. J. N., & Marqués, Á. C. (2018). Family burden, social support and community health in caregivers of people with serious mental disorder*. *Revista Da Escola de Enfermagem*, 52, 1–7. <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2017029403351>

Pusdatin. (2019). *Situasi Kesehatan Jiwa di Indonesia*. Pusat Data Dan Informasi Kemenkes RI. <https://www.kemkes.go.id/folder/view/01/structure-publikasi-data-pusat-data-dan-informasi.html>

Stuart, G. W. (2013). *Principles and Prcticse of Psychiatric Nursing*. Elsevier/Mosby.

Stuart, G. W. (2016). *Prinsip dan Praktik Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Elsevier.

WHO. (2017). *Depression and Other Common Mental Disorders: Global Health Estimates*. World Health Organization. <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/254610/1/WHO-MSD->

MER-2017.2-eng.pdf.

Yosep, I. (2014). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Refika Aditama.