

Efektifitas Psikoedukasi Keluarga terhadap Klien Gangguan Jiwa di Rumah

The Effectiveness of Family Psychoeducation for Clients with Mental Disorders at Home

Rina Mariani¹

¹Departement of Nursing, Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang Indonesia

Article Info

Received November 18, 2024

Revised December 12, 2024

Accepted December 24, 2024

Keyword:

Family ability, family psychoeducation, mental disorders, knowledge, psychomotor.

Kata kunci:

Gangguan jiwa, kemampuan keluarga, pengetahuan, Psikoedukasi keluarga, psikomotor.

✉ Corresponding Author:

Rina Mariani.
Departement of Nursing,
Poltekkes Kemenkes
Tanjungkarang Indonesia
Jl. Soekarno hatta No 12
Kotabumi, 34519, Indonesia
Phone: +6285269838889
Email:
rinamariani@polkestanka-tjk.ac.id

Abstract

Background: One of the obstacles in efforts to cure clients with mental disorders is the family's lack of knowledge of caring for clients at home. Hospital treatment will be in vain if the family does not continue it. One way of caring for families is psychoeducation. **Objective:** To determine the effectiveness of psychoeducation for families of clients with mental disorders after treatment. **Method:** Quasi-experimental design using pre-post test design without control group. The research population was all families who had family members with mental disorders after treatment with a sample size of 44 (22 intervention and 22 controls, inclusion criteria for clients with mental disorders after treatment for more than 1 month, and were willing to be respondents. The research instrument used a questionnaire answered by the family containing statements regarding cognitive and psychomotor. The research instrument was valid and reliable with a validity test value of 0.382 and a Cronbach alpha value of 0.74. The intervention group was given 3 sessions, each session lasting 20 minutes and the control group was given no intervention other, only medication. Bivariate analysis using t-independent and t-dependent. **Results:** for respondent characteristics, 72.7% of clients were women, 77.3% had basic education and 68.2% had average cognitive abilities before the action 41.59 and after the action 45.00. Average psychomotor ability before the action 23.00 and after the action 25.3. There is an influence of family psychoeducation on client care at home with a p value of 0.000. **Conclusion:** Family psychoeducation is effective for families in caring for clients with mental disorders after treatment at home so that the frequency of relapse is smaller and the prognosis is better.

Abstrak

Latar Belakang: Salah satu kendala dalam upaya penyembuhan klien gangguan jiwa adalah minimnya pengetahuan keluarga merawat klien di rumah. Perawatan di rumah sakit akan sia-sia bila tidak diteruskan oleh keluarga. Salah satu cara perawatan untuk keluarga adalah psikoedukasi. **Tujuan:** Mengetahui efektifitas psikoedukasi keluarga klien gangguan jiwa pasca rawat. **Metode:** Desain quasi eksperimen dengan menggunakan pre post test design without control group. Populasi penelitian yaitu seluruh keluarga yang memiliki anggota keluarga gangguan jiwa pasca rawat dengan jumlah sampel 44 (22 intervensi dan 22 kontrol), kriteria inklusi klien gangguan jiwa pasca rawat lebih dari 1 bulan, dan bersedia menjadi responden. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner yang dijawab keluarga berisi pernyataan tentang kognitif dan psikomotor. Instrumen penelitian valid dan reliable dengan nilai uji validitas 0.382 dan nilai Cronbach alpha 0.74. Pada kelompok intervensi diberikan tindakan sebanyak 3 sesi, setiap sesi waktunya 20 menit serta pemberian obat. Kelompok kontrol tidak diberikan intervensi lain, hanya obat saja. Analisis bivariat menggunakan t-independent dan t-dependent. **Hasil:** untuk karakteristik responden didapatkan 72,7% klien adalah perempuan, 77,3% dengan pendidikan dasar dan 68,2% bekerja. Rata-rata kemampuan kognitif sebelum tindakan 41,59 dan setelah tindakan 45,00. Rata-rata kemampuan psikomotor sebelum tindakan 23,00 dan setelah tindakan 25,3. Ada pengaruh psikoedukasi keluarga terhadap perawatan klien di rumah dengan p value 0,000. **Simpulan:** Psikoedukasi keluarga efektif dilakukan keluarga dalam merawat klien gangguan jiwa pasca perawatan di rumah sehingga frekuensi kekambuhan lebih kecil dan prognosis lebih baik.



How to cite:
(APA)



Marliana, R. (2024). Efektifitas Psikoedukasi Keluarga terhadap Klien Gangguan Jiwa di Rumah. *Jurnal Kesehatan Metro Sai Wawai*. 17(2), 65-72. DOI: <http://dx.doi.org/10.26630/jkm.v17i2.4589>
Published by Politeknik Kesehatan Tanjung Karang, Indonesia. Copyright Holder © Author(s) (2024).
The Published Article is Licensed Under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/).

Pendahuluan

Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) adalah orang yang mengalami gangguan dalam pikiran, perilaku dan perasaan yang terwujud dalam bentuk sekumpulan gejala dan/atau perubahan perilaku yang bermakna, serta dapat menimbulkan penderitaan dan hambatan dalam menjalankan fungsi sebagai manusia (UU No. 18, 2014). Masalah gangguan jiwa tidak hanya dialami oleh klien saja, tetapi juga memberikan beban dan dampak yang besar terhadap keluarga, seperti dampak psikologis, tekanan somatik dan efek samping emosional (Sutejo, 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, 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. Mereka yang mengalami gangguan jiwa masih mengalami perlakuan diskriminatif baik di keluarga maupun di masyarakat. Keluarga beranggapan gangguan jiwa merupakan penyakit yang mencoreng wajah dan aib bagi keluarga. Keadaan ini diperparah dengan perilaku keluarga yang berujung pada isolasi, pengabaian bahkan pengurungan terhadap pasien. Hal inilah yang menghambat peluang kesembuhan pasien. Sehingga menimbulkan kebosanan dan kelelahan pada keluarga sebagai pengasuh pasien di rumah (Pérez & Marqués, 2018).

Gangguan jiwa memang bukan penyebab langsung kematian namun merupakan penyumbang kecacatan terbesar jika dilihat dari penyakit-penyakit lain dan membuat penderitanya tidak berguna, tidak berdaya serta menimbulkan problem bagi keluarga dan masyarakat (Pusdatin, 2019). Masalah ini juga dialami oleh keluarga klien gangguan jiwa pasca rawat yang berdomisili di wilayah kerja Puskesmas Tatakarya. Keluarga tidak tahu apa yang dilakukan setelah klien dinyatakan pulang oleh dokter dari rumah sakit jiwa. Mereka hanya melanjutkan pemberian obat tanpa ada tindakan yang lainnya sehingga ketika obat habis, klien akan kambuh lagi dan ini menjadi beban bagi keluarga serta masalah di masyarakat. Permasalahan yang dihadapi keluarga dapat diatasi dengan intervensi dan pendampingan yang berkelanjutan hingga pasien benar-benar pulih, produktif dan mampu bersosialisasi dengan orang lain secara normal. Intervensi yang diberikan pada keluarga untuk meningkatkan wawasan dalam merawat klien di rumah adalah psikoedukasi (Herminsih *et al.*, 2017). Penelitian Cempaka (2020) didapatkan psikoedukasi keluarga efektif dalam meningkatkan kemampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa ($p < 0,05$)

Psikoedukasi keluarga salah satu terapi yang membantu keluarga dalam meningkatkan pemulihan pasien gangguan jiwa. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa keluarga merupakan sumber utama dukungan, pengasuhan bagi klien serta merupakan kelompok pemberi pelayanan terdekat karena klien tinggal dan dirawat oleh keluarga sendiri. Psikoedukasi keluarga ini penting diberikan karena akan memberikan informasi pengetahuan dan keterampilan kepada keluarga ketika merawat anggota keluarga mereka yang mengalami gangguan jiwa setelah pulang dari rumah sakit. Sehingga keluarga mempunyai coping yang positif terhadap stress dan beban yang dialami keluarga (Goldenberg, 2017).

Berdasarkan studi pendahuluan yang peneliti lakukan terhadap beberapa keluarga didapatkan informasi keluarga terbebani dengan biaya pengobatan klien, terganggu dalam bekerja, menanggung malu. Menurut keluarga belum ada intervensi yang diperoleh terkait perawatan klien. Dalam hal ini masalah yang timbul dan beban yang harus ditanggung keluarga khususnya dalam perawatan klien. Untuk itu perlu dilakukan tindakan untuk meningkatkan kemampuan keluarga dalam perawatan klien. maka peneliti melakukan penelitian tentang intervensi psikoedukasi keluarga terhadap klien gangguan jiwa pasca rawat. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui efektifitas psikoedukasi keluarga terhadap klien gangguan jiwa di rumah. 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).

Metode

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan *rancangan quasi eksperiment pre and posttest with control group* yaitu melakukan *pretest* sebelum intervensi dan *posttest* setelah intervensi pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol. Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Tatakarya Lampung Utara pada bulan September-Oktober 2020.

Teknik sampel yaitu purposive sampling dengan kriteria inklusi pasien gangguan jiwa pasca rawat lebih dari satu bulan, anggota keluarga berusia dewasa yang tinggal serumah dengan klien, bertanggung jawab dengan klien, dan bersedia menjadi responden. Responden penelitian berjumlah 44 orang (22 intervensi dan 22 kontrol. Penentuan kelompok dengan random sampling.

Instrument penelitian menggunakan kuesioner yang diisi oleh responden, yang berisikan pernyataan tentang pengetahuan tentang kesehatan jiwa (kognitif) dan keterampilan keluarga dalam merawat klien (psikomotor). Ke dua Instrumen ini valid dan *reliable* (uji validitas 0.382 dan nilai *Cronbach alpha* 0,74). Pada kelompok intervensi diberikan perlakuan psikoedukasi dan minum obat, pada kelompok kontrol tidak dilakukan perlakuan dan minum obat. Pelaksanaan kegiatan memberikan pre-test kepada 2 kelompok. Kelompok intervensi tindakan Psikoedukasi yang dibagi dalam 3 bagian, setiap bagian membutuhkan waktu 20. Tahap I, pengkajian pengalaman keluarga dalam merawat pasien. Tahap II dilakukan 3 kali kunjungan, tentang pemberian psikoedukasi dengan menggunakan booklet yang berisikan tentang pengertian kesehatan dan perawatan jiwa, bagaimana perawatan dilakukan di rumah, memberikan penguatan positif. Tahapan III dilakukan 3 kali kunjungan, tentang pemberdayaan keluarga. Untuk kelompok kontrol dilakukan pemantauan minum obat. Setelah semua kegiatan selesai dilakukan posttest pada kedua kelompok dengan kuesioner yang sama.

Analisa data yang digunakan yaitu univariat untuk karakteristik responden dan analisa bivariat untuk kemampuan keluarga sebelum dan sesudah tindakan psikoedukasi menggunakan uji *independent sample t-test* dengan tingkat kepercayaan 95%. Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan Poltekkes Tanjungkarang dengan nomor: 309/KEPK-TJK/IX/2020.

Hasil

Karakteristik Responden

Tabel 1 menunjukkan 59,1% responden perempuan, 77,3% tingkat pendidikan dasar dan 65,9% bekerja.

Tabel 1.

Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin, Pendidikan, dan Pekerjaan Keluarga

Kategori	Intervensi		Kontrol		Total	
	n	%	n	%	n	%
Jenis Kelamin						
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		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

Hasil Analisis

Tabel 2 menunjukkan ada perbedaan rata-rata kemampuan kognitif sebelum dan sesudah pada kelompok intervensi dengan selisih mean 4,09, sedangkan pada kemampuan psikomotor terdapat selisih mean 5,00. Sedangkan, Tabel 3 menunjukkan ada perbedaan rata-rata kemampuan kognitif sebelum dan sesudah pada kelompok kontrol dengan selisih *mean* 0,04, sedangkan pada kemampuan psikomotor terdapat selisih mean 0,13. Hasil analisis bivariat pada tabel 4 menunjukkan tindakan psikoedukasi keluarga pada kelompok intervensi ada Pengaruh secara bermakna dari perlakuan yang diberikan kepada klien gangguan jiwa pasca rawat (*p-value*=0,000).

Tabel 2.

Rata-rata Kemampuan Keluarga Merawat Klien Gangguan Jiwa pada Kelompok Intervensi Sebelum dan Sesudah Dilakukan Psikoedukasi

Kelompok		Variabel	Mean ± SD	SE	Min-Mak
Intervensi	Sebelum	Kemampuan kognitif	41,59 ± 2,062	0,440	37 - 46
		Kemampuan psikomotor	23,00 ± 3,464	0,739	17 - 31
	Sesudah	Kemampuan kognitif	45,68 ± 1,644	0,351	43 - 49
		Kemampuan psikomotor	28,00 ± 3,916	0,835	21 - 40

Tabel 3.

Rata-rata Kemampuan Keluarga Merawat Klien Gangguan Jiwa pada Kelompok Kontrol Sebelum dan Sesudah Dilakukan Psikoedukasi

Kelompok		Variabel	Mean ± SD	SE	Min-Mak
Kontrol	Sebelum	Kemampuan kognitif	40,41 ± 3,390	0,723	33 - 44
		Kemampuan psikomotor	21,68 ± 4,529	0,966	15 - 31
	Sesudah	Kemampuan kognitif	40,45 ± 3,203	0,683	33 - 44
		Kemampuan psikomotor	21,55 ± 4,426	0,944	15 - 31

Tabel 4.

Hasil Analisis Kemampuan Keluarga Merawat Klien Gangguan Jiwa pada Kelompok Intervensi Sebelum dan Sesudah Dilakukan Psikoedukasi

Kelompok	Variabel	Mean ± SD	95%CI	P value
Intervensi	Pre test	Kemampuan kognitif	41,59 ± 2,062	0,000
		Kemampuan psikomotor	23,00 ± 3,464	
	Post tes	Kemampuan kognitif	45,68 ± 1,644	0,000
		Kemampuan psikomotor	28,00 ± 3,916	

Pembahasan

Hasil univariat pada karakteristik keluarga di tabel 1 menunjukkan 59,1% responden perempuan, 77,3% tingkat pendidikan dasar dan 65,9% bekerja. Perempuan tetap menyempatkan waktu untuk mendampingi dan merawat anak-anaknya yang mengalami gangguan jiwa, meskipun mereka bekerja. Perempuan ditakdirkan untuk merawat anaknya sejak dalam kandungan hingga lahir. Menurut peneliti, perempuan memegang peranan yang penting karena tekun, sabar dan penuh perhatian dalam mengasuh dan merawat anak termasuk anggota keluarga yang sedang sakit. Perempuan bekerja tetap menyempatkan untuk memperoleh informasi berupa edukasi yang diberikan. Pendidikan bukan menjadi halangan untuk memperoleh ilmu. Belajar merupakan proses yang dilakukan seumur hidup. Notoadmojo (2014), kognitif adalah domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang karena perilaku yang didasarkan oleh pengetahuan akan abadi daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Menurut peneliti pengetahuan yang cukup tentang perawatan klien berpengaruh terhadap kemampuan keluarga dalam merawat dan memenuhi kebutuhan pasien gangguan jiwa di rumah. Dengan bertambahnya pengetahuan keluarga akan meningkatkan pemahaman keluarga dalam merawat pasien.

Hasil penelitian ini menunjukkan adanya selisih rata-rata sebelum dan sesudah dilakukan intervensi atau tindakan psikoedukasi pada keluarga. Pada kemampuan kognitif terdapat selisih rata-rata 4,09 dan pada kemampuan psikomotor dengan selisih 5,00. Hasil analisis penelitian ini menunjukkan tindakan terapi psikoedukasi keluarga bermakna terhadap kemampuan keluarga merawat klien gangguan jiwa di rumah dengan $p\text{-value}=0,000$. Hal ini menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan dan keterampilan pada keluarga dalam merawat klien gangguan jiwa di rumah. Hal ini sejalan dengan penelitian Gusdiansyah *et al.*, (2020), adanya peningkatan kognitif dan psikomotor keluarga dalam merawat anggota keluarga dengan perilaku kekerasan di rumah setelah diberikan intervensi psikoedukasi keluarga. Kemampuan pengetahuan akan membentuk cara berfikir seseorang untuk memahami faktor yang berhubungan dengan kondisinya dan akan dikaitkan dengan perubahan perilaku. Psikoedukasi keluarga merupakan salah satu bentuk terapi perawatan kesehatan jiwa keluarga dengan memberikan informasi dan edukasi melalui komunikasi terapeutik. Tujuan dari psikoedukasi keluarga adalah untuk meningkatkan pemahaman keluarga tentang penyakit, mengajarkan keluarga cara mendidik keluarga dalam upaya membantu mereka melindungi keluarga dengan mengetahui gejala perilaku dan mendukung kekuatan keluarga (Stuart, G. W., & Laraia, 2015). Kepercayaan dalam mencari ilmu merupakan suatu cara yang dilakukan manusia sepanjang hidupnya. Memberikan informasi kepada keluarga yang mengalami distress dengan memberikan edukasi untuk menambah pengetahuan dan keterampilan sehingga mereka memiliki keterampilan koping yang baik dalam menghadapi masalah (Goldenberg *et al.*, 2017). Penelitian ini sejalan dengan Liza *et al.*, (2019), Keluarga yang menerima intervensi psikoedukasi keluarga memperoleh pengetahuan tentang skizofrenia dan mengalami peningkatan pemberdayaan keluarga dalam merawat pasien skizofrenia, serta secara signifikan mengurangi tingkat kekambuhan.

Psikoedukasi keluarga ini efektif diberikan kepada keluarga sehingga keluarga dapat meningkatkan kemampuan keluarga baik pengetahuan dan keterampilan dalam merawat anggota keluarganya yang mengalami gangguan jiwa. Pasien gangguan jiwa sangat bergantung pada keluarga, karena keluargalah yang bertanggung jawab terhadap pasien yang membutuhkan pertolongan dan keluarga membutuhkan orang lain untuk menambah rasa percaya diri keluarga (Kartikasari *et al.*, 2017). Tujuan utama terapi psikoedukasi memberikan penjelasan keluarga 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 serta kemampuan keluarga dalam merawat klien. 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 masyarakat. Pemberdayaan keluarga membuat keluarga mampu mengatasi permasalahan yang dihadapi saat merawat pasien di rumah. Proses ini tidak mudah dan pelaksanaannya harus bertahap, sehingga keluarga dapat beradaptasi dengan mudah dan tidak merasa terbebani.

Penelitian Jayanti dan Lestari (2020), pentingnya melibatkan keluarga dalam setiap intervensi yang dilakukan pada pasien gangguan jiwa sangat efektif sehingga terjadi perubahan yang baik bagi kesembuhan pasien tersebut. Perawat harus mampu meningkatkan rasa percaya diri keluarga dalam merawat anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa sehingga berdampak positif dalam meningkatkan proses pemulihan dan mencegah kekambuhan (Kusumawati *et al.*, 2020).

Menurut (Nurmalisyah, 2018), psikoedukasi keluarga telah berhasil mengatasi masalah keluarga karena pengetahuan mereka meningkat akan perawatan pasien gangguan jiwa di rumah bila dikerjakan secara rutin. Terapi psikoedukasi keluarga mampu menambah kemampuan pengetahuan 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. Pengetahuan yang bertambah/meningkat secara tidak langsung akan meningkatkan keterampilan keluarga. Informasi yang didapat keluarga dari intervensi ini akan menambah wawasan dan berbagi dengan keluarga lain yang mengalami masalah yang sama dalam merawat klien gangguan jiwa pasca rawat. Psikoedukasi ini sangat efektif dalam melakukan perawatan klien dengan gangguan jiwa di rumah karena dapat mengurangi kekambuhan klien gangguan jiwa, meningkatkan fungsi klien dan keluarga sehingga mempermudah klien kembali ke lingkungan keluarga dan masyarakat dengan memberikan penghargaan terhadap fungsi sosial dan okupasi klien gangguan jiwa (Stuart, 2016). Hasil penelitian Chien *et al.*, (2019) mengatakan psikoedukasi keluarga memiliki efek jangka panjang terhadap fungsi dan kondisi mental penderita skizofrenia serta mengurangi tingkat kekambuhan, tingkat rawat inap dan mengurangi beban keluarga dalam merawat pasien dengan gangguan jiwa.

Simpulan

Implementasi psikoedukasi terbukti sebagai terapi yang efektif untuk keluarga dalam merawat klien gangguan jiwa di rumah, sehingga dapat menurunkan stress, beban keluarga dan angka kekambuhan klien gangguan jiwa. Efek psikoedukasi ini sangat besar pada keluarga, dimana keluarga akan bertambah wawasan pengetahuan dan keterampilan dalam merawat anggota keluarganya yang mengalami gangguan jiwa dan hal ini akan membantu pemerintah dalam menurunkan angka kekambuhan sehingga beban negara akan sedikit berkurang. Saran bagi perawat penanggung jawab program jiwa terapi psikoedukasi ini efektif diterapkan dan menjadi program kesehatan jiwa untuk membantu keluarga dalam merawat pasien gangguan jiwa di rumah.

Ucapan Terima Kasih

Terima kasih kepada Direktur Poltekkes Tanjungkarang yang telah memberi dana penelitian ini dan Kepala Puskesmas Tatakarya yang telah memberikan izin serta membantu penelitian ini.

Referensi

- Cempaka, A. A. (2020). Literature Review: Pengaruh Psikoedukasi Keluarga terhadap Kemampuan Keluarga Merawat Anggota Keluarga yang Mengalami Skizofrenia. *Jurnal Ners LENTERA*, 8(2). <https://jurnal.ukwms.ac.id/index.php/NERS/article/view/2694>
- Craven, V. (2016). *Mental Health Nursing: The Nurse-Patient Journey*. W.B Saunders Company.
- Chien, W. T., Cheng, H. Y., McMaster, T. W., Yip, A. L. K., & Wong, J. C. L. (2019). Effectiveness Of A Mindfulness-Based Psychoeducation Group Programme For Early-Stage Schizophrenia: An 18-Month Randomised Controlled Trial. *Schizophrenia Research*, 212, 140–149. <https://doi.org/10.1016/j.schres.2019.07.053>
- 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>
- 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>
- Jayanti DMAD., Lestari NKY. (2020). Family Psychoeducation Increases the Role of Families in Caring for People with Mental Disorders. *J Ners dan Kebidanan Indones*. <https://ejournal.almaata.ac.id/index.php/JNKI/article/view/1537/pdfdm>
- 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), 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/upload/dir_519d41d8cd98f00/files/Hasil-riskesdas-2018_1274.pdf
- Kusumawati, Ira., Yunike., Pastari, M. (2020). Pendampingan Psikoedukasi: Penguatan Caring oleh Caregiver Keluarga terhadap Orang dengan Gangguan Jiwa. *Psychoeducation Assistance: Strengthening Care By Family Caregiver to People With Mental Disorder*. *Medikes (Media Informasi Kesehatan)*, 7(1), 73– 90. <https://repository.poltekkespalembang.ac.id/files/original/423dc58055ca2bc088ee89af20834db4.pdf>
- Liza, R.G., Loebis, B., Camellia, V,. (2019). Efektivitas Intervensi Psikoedukasi Keluarga terhadap Kekambuhan Pasien Skizofrenia. *Majalah Kedokteran Andalas*. <http://jurnalmka.fk.unand.ac.id/index.php/art/article/view/615/0>
- Notoadmodjo, S. (2014). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: 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>
- Undang-Undang Republik Indonesia No 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa. <https://peraturan.go.id/files/uu18-2014bt.pdf>

- Stuart, G. W. (2016). *Prinsip dan Praktik Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Elsevier.
- Stuart, G.W., & Laraia, M.T. (2015). *Principles and Practice of Psychiatric Nursing (10 th ed)* Elsevier. ST. Louis: Mosby Year Book
- Sutejo. (2018). *Keperawatan Jiwa Konsep dan Praktik Asuhan Keperawatan Kesehatan Jiwa: Gangguan Jiwa dan Psikososial*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press
- 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>.