

**JURNAL SKRIPSI**

**HUBUNGAN FUNGSI KELUARGA DALAM BIDANG KESEHATAN  
DENGAN PENGIKATAN (*RESTRAIN*) PADA PENDERITA  
GANGGUAN JIWA DI IGD RSJ Dr RADJIMAN  
WEDIODININGRAT LAWANG**



**RIWAHYUDI  
1824201127**

**PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MAJAPAHIT  
MOJOKERTO  
2020**

## PERNYATAAN

Dengan ini kami selaku Mahasiswa Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Majapahit Mojokerto:

Nama : Riwahyudi

NIM : 1824201127

Program Studi : S1 Ilmu Keperawatan

**Setuju/tidak setuju\*)** naskah jurnal ilmiah yang disusun oleh yang bersangkutan setelah mendapat arahan dari Pembimbing, dipublikasikan **dengan/tanpa\*)** mencantumkan nama tim pembimbing sebagai co- author.

Demikian harap maklum.

Mojokerto, 27 Mei 2020



Riwahyudi

NIM: 1824201127

Mengetahui,

Dosen Pembimbing I



Ike Prafitasari, S.Kep. Ns., M.Kep.  
NIK. 220 250 134

Dosen Pembimbing II



Mujiadi, S.Kep. Ns, M. KKK.  
NIK. 220 250 150

**HALAMAN PENGESAHAN**

**JURNAL SKRIPSI**

**HUBUNGAN FUNGSI KELUARGA DALAM BIDANG KESEHATAN  
DENGAN PENGIKATAN (*RESTRAIN*) PADA PENDERITA  
GANGGUAN JIWA DI IGD RSJ Dr RADJIMAN  
WEDIODININGRAT LAWANG**



**RIWAHYUDI**  
1824201127

**Pembimbing 1**

**Ike Prafitasari, S.Kep. Ns., M.Kep.**

**Pembimbing 2**

**Mujiadi, S.Kep. Ns, M. KKK.**

**HUBUNGAN FUNGSI KELUARGA DALAM BIDANG KESEHATAN  
DENGAN PENGIKATAN (*RESTRAIN*) PADA PENDERITA  
GANGGUAN JIWA DI IGD RSJ Dr RADJIMAN  
WEDIODININGRAT LAWANG**

**Riwahyudi**

Program Studi S1 Ilmu Keperawatan  
[riwahyudi83@gmail.com](mailto:riwahyudi83@gmail.com)

**Ike Prafitasari, S.Kep.,Ns.,M.Kep**

Dosen keperawatan Stikes Majapahit Mojokerto  
[ikkeshary@gmail.com](mailto:ikkeshary@gmail.com)

**Mujiadi, S.Kep.,Ns.,M.KKK**

Dosen keperawatan Stikes Majapahit Mojokerto  
[mujiadi.k3@gmail.com](mailto:mujiadi.k3@gmail.com)

**ABSTRAK**

Pada penderita gangguan jiwa yang dilakukan tindakan pengikatan (*restrain*) oleh keluarga akibat melakukan tindakan kekerasan dapat menimbulkan dampak negatif secara fisik dan psikologis. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi hubungan fungsi keluarga dalam bidang kesehatan dengan pengikatan (*restrain*) pada penderita gangguan jiwa di IGD di RSJ Dr Radjiman wediodiningrat lawang. Desain penelitian ini menggunakan *Cross Sectional* dengan menggunakan Teknik sampling *aksidental sampling* dan jumlah sampel yang didapatkan hanya 32 responden. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar adalah keluarga dengan fungsi sedang sekitar 17 responden (53,2 %) dan lebih dari separuh keluarga tidak melakukan pengikatan (*restrain*) yaitu 20 responden (62,5 %). Berdasarkan hasil penghitungan uji korelasi *spearman rho* didapatkan nilai  $p = 0,001$  atau  $p < 0,05$  ( $\alpha = 0,05$ ) sehingga hipotesis diterima. Kesimpulan Ada hubungan yang signifikan antara fungsi keluarga dalam bidang kesehatan dengan pengikatan (*restrain*) pada penderita gangguan jiwa di IGD RSJ Dr Radjiman Wediodiningrat Lawang.

**Kata Kunci : fungsi keluarga, *restrain*, gangguan jiwa**

**ABSTRACT**

*Mental disorder patient with violent behavior who had restrain intervention by family resulted negative impact both physical and psychological. This study aimed to identify correlation of health family function and restrain in mental disorder patient at emergency department Dr. RadjimanWediodiningrat Mental State Hospital Lawang. Cross sectional study with accidental sampling technique. Sample involved were 32 respondents. Results of study were majority of respondent have moderate health family function amount 17 respondents (53,2%) and more than a half family didn't restrain amount 20 respondents (63,5%). Statistic test using spearman rho correlation test resulted p value = 0.001 or  $p < 0.05$  ( $\alpha = 0.05$ ) which means hypothesis was accepted. Study concluded significant correlation of health family*

*function and restrain in mental disorders patient at emergency department Dr RadjimanWediodiningrat Mental Stated Hospital Lawang.*

**Keywords: family function, restrain, mental disorder.**

## **PENDAHULUAN**

Pasien gangguan jiwa yang dibawa ke rumah sakit jiwa sebagian besar akibat melakukan kekerasan di rumah. Keadaan gaduh-gelisah biasanya timbul akut dan subakut,. Ia dapat melukai dirinya sendiri atau mengalami kecelakaan maut dalam kegelisahan yang hebat itu. Strategi penahanan perilaku amuk adalah dengan manajemen krisis, pegasingan dan pengekangan (Ah. Yusuf, 2015). Menurut Kemenkes (2013), Pasung merupakan tindakan pengekangan, pembatasan, aktivitas secara fisik, menggunakan berbagai jenis alat seperti rantai, belenggu, tali, balok kayu, kurungan, diasingkan, atau dirantai pada ruangan terasing (Ah, yusuf, Dian T. & Ignatius P, 2017). Cidera fisik yang mereka alami berupa ketidaknyamanan fisik, lecet pada area pemasangan restrain yang terlalu kencang, peningkatan *inkontinensia* yang disebabkan oleh terbatasnya mobilitas fisik klien untuk memenuhi kebutuhan eliminasi, ketidakefektifan sirkulasi (*oedema*), peningkatan resiko *kontraktur* dan terjadinya iritasi kulit (Mustaqin & Luky, 2018).

Angka prevalensi rumah tangga yang mempunyai ART (anggota rumah tangga) gangguan jiwa skizofrenia atau psikosis di Indonesia 6.7 ‰ (439.44), sedangkan di Jawa timur menempati angka 6,4 ‰ (2.812) dari seluruh Indonesia dan angka prevalensi di Malang 5,18 ‰ (15) dari seluruh Jawa timur. Proporsi rumah tangga yang memiliki ART gangguan jiwa skizofrenia atau psikosis yang pernah dipasung di Jawa timur untuk pasung seumur hidup sebesar 11,78 % dan pasung 3 bulan terakhir sebesar 22,72 % .(Risksedas, 2018). Sedangkan data di RSJ Dr Radjiman Wediodiningrat Lawang jumlah penderita gangguan jiwa yang dibawa ke IGD RSJ Dr Radjiman Wediodiningrat Lawang dengan tindakan pengikatan rata-rata tiap bulan 57 orang.

Praktek pengikatan atau *restrain* yang dikenal masyarakat dengan istilah pasung masih banyak terjadi di masyarakat. Menurut Yosep (2010) peran serta keluarga dalam merawat pasien skizofrenia sangat penting dikarenakan keluarga merupakan unit yang paling dekat dengan pasien dan merupakan perawat utama bagi

pasien. Untuk itu, Freidman membagi 5 tugas keluarga dalam bidang perawatan kesehatan: Mengenal masalah kesehatan keluarga, Memutuskan tindakan kesehatan yang tepat bagi keluarga, Merawat keluarga yang mengalami gangguan kesehatan, Memodifikasi lingkungan keluarga untuk menjamin kesehatan keluarga, Memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan disekitarnya bagi keluarga (Harnilawati, 2013). Oleh karena itu, penelitian ini dirasa penting untuk dilakukan guna mengetahui hubungan fungsi keluarga dalam bidang kesehatan dengan pengikatan (*restrain*) pada penderita gangguan jiwa di IGD RSJ Dr Radjiman Wediodiningrat Lawang..

## **METODE PENELITIAN**

Rancang penelitian yang digunakan adalah metode analitik korelasional dengan desain studi *cross sectional* (potong lintang). Populasi pada penelitian ini adalah semua keluarga penderita gangguan jiwa di IGDRSJ Dr Radjiman Wediodiningrat Lawang Malang. Sampel yang dipilih berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi. Adapun kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah Semua keluarga penderita gangguan jiwa yang datang ke IGD RSJ Dr Radjiman wediodiningrat Lawang. Kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah:

- a) Keluarga yang mengalami gangguan membaca (buta huruf)
- b) Penderita gangguan jiwa yang tidak memiliki keluarga

Teknik pengambilan sampel yang akan digunakan pada penelitian ini yaitu *aksidental sampling*. Pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan kuesioner untuk Fungsi keluarga berdasarkan *APGAR Family*. Dimana instrumen penelitian (kuesioner) ini sudah dilakukan uji *validitas* dan *reliabilitas*. pengikatan atau *restrain* menggunakan lembar observasi yang menjadi satu dengan Kuesioner

Pada penelitian ini digunakan uji statistik, yaitu uji *spearman rho*. Penelitian ini telah lolos uji etik sesuai peraturan dan kebijakan komite etik penelitian dalam naungan KEPK KemKes.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Karakteristik responden

Adapun karakteristik responden meliputi jenis kelamin, usia, Pendidikan, posisi dalam keluarga dan status kunjungan yang dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin, 1-10 April 2020

Jenis Kelamin	frekuensi	Persentase (%)
Laki-Laki	18	56,2
Perempuan	14	43,8
Total	32	100

Berdasarkan tabel 1 sebagian besarnya yaitu 18 responden (56,2 %) adalah berjenis kelamin laki-laki dan sebagian kecil yaitu 14 responden (43,8%) adalah berjenis kelamin perempuan.

Tabel 2 Distribusi Frekuensi usia, 1-10 April 2020

Usia	frekuensi	Persentase (%)
Dewasa Awal (26-35 Tahun)	3	9,4
Dewasa Akhir (36-45 Tahun)	8	25
Lansia Awal (46-55 Tahun)	9	28,1
Lansia Akhir (56-65 Tahun)	12	37,5
Total	32	100

Berdasarkan tabel 2 hampir setengahnya adalah lansia akhir dengan jumlah 12 responden (37,5 %) dan lansia awal dengan jumlah 9 responden (28,1 %), sebagian kecil Dewasa akhir dengan jumlah 8 responden (25%) dan Dewasa awal dengan 3 responden (9,4 %).

<b>Pendidikan</b>	<b>frekuensi</b>	<b>Persentase (%)</b>
SD	13	40,6
SMP	4	12,5
SMA	13	40,6
Perguruan Tinggi (PT)	2	6,2
Total	32	100

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Tingkat Pendidikan , 1-10 April 2020

Berdasarkan tabel 3 tingkat Pendidikan SD dan SMA mempunyaiproporsisama, hampirsetengahnyaitu 13 responden (40,6 %) , sebagiankeciltingkat Pendidikan SMP dengan 4 responden (12,5%) dan tingkat Pendidikan Perguruan Tinggi dengan 2 responden (6,2 %).

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Peran Dalam Keluarga, 1-10 April 2020

<b>Posisi dalam Keluarga</b>	<b>frekuensi</b>	<b>Persentase (%)</b>
Ayah	7	21,9
Ibu	9	28,1
Anak	3	9,4
Kakak	7	21,9
Adik	2	6,2
Suami	3	9,4
Istri	1	3,1
Total	32	100

Berdasarkan tabel 4hampirsetengahnyadalahposisisesebagaiibudengan 9 responden (28,1%), sebagiankecilsebagai ayah dan Kakakdengan 7 responden



(21,9%), sebagai anak dan suami dengan 3 responden (9,4%), sebagai istri dengan 2 responden dan sebagai istri 1 responden (3,1%).

Tabel 5 Distribusi Frekuensi Status Penderita Gangguan Jiwa, 1-10 April 2020

Status Kunjungan	frekuensi	Persentase (%)
Lama	24	75
Baru	8	25
Total	32	100

Berdasarkan tabel 5 sebagian besar status kunjungan adalah lama dengan 24 orang (75%) dan sebagian kecil adalah klien baru dengan 8 orang (25%).

ini menunjukkan bahwa adanya kekambuhan yang berulang pada penderita gangguan jiwa. IGD (Instansi Gawat Darurat) merupakan tempat untuk penanganan penderita dengan kondisi yang gawat darurat. Kondisi gawat darurat di IGD RSJ Dr Radjiman Wediodiningrat Lawang berupa kondisi gaduh gelisah maupun amuk. Jika keluarga berfungsi dengan baik, tentu tidak diperlukan penanganan gawat darurat seperti tindakan pengikatan (*restrain*), cukup datang ke poli jiwa untuk kontrol.

Tabel 6 Distribusi Frekuensi Fungsi Keluarga, 1-10 April 2020

Fungsi Keluarga	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	10	31,2
Sedang	17	53,2
Buruk	5	15,6
Total	32	100

Berdasarkan tabel 6 sebagian besar keluarga dengan fungsi sedang yaitu 17 responden (53,2%), hampir setengahnya adalah keluarga dengan fungsi baik dengan 10 responden (31,2%) dan sebagian kecil adalah keluarga dengan fungsi buruk yaitu 5 responden (15,6 %).

Tabel 7 Distribusi Frekuensi Pengikatan (*Restrain*), 1-10 April 2020

Pengikatan ( <i>Restrain</i> )	frekuensi	Persentase (%)
Ya	12	37,5
Tidak	20	62,5
Total	32	100

Berdasarkan tabel 7 Sebagian besar keluarga tidak melakukan pengikatan (*restrain*) yaitu 20 responden (62,5%) dan hampir setengahnya adalah keluarga melakukan tindakan pengikatan (*restrain*) dengan 12 responden (37,5%).

Tabel 8 Tabulasi Silang Analisis Hubungan Fungsi Keluarga dengan Pengikatan

Fungsi Keluarga	Pengikatan ( <i>Restrain</i> )				Total	(%)
	Ya		Tidak			
	frekuensi	(%)	frekuensi	(%)		
Baik	0	0	10	31,2	10	31,2
Sedang	7	21,9	10	31,2	17	53,1
Buruk	5	15,6	0	0	5	15,6
Total	12	37,5	20	62,5	32	100
Uji Korelasi <i>Spearman Rho</i> $p = 0,001$ $r = - 0,658$						

(*Restrain*) 1-10 April 2020.

Berdasarkan tabel 8 untuk keluarga yang memiliki fungsi baik hampir setengahnya tidak melakukan tindakan pengikatan sekitar 10 responden (31,2 %). Keluarga yang memiliki fungsi sedang hampir setengahnya tidak melakukan pengikatan (*restrain*) yaitu 10 responden (31,2 %) dan yang melakukan pengikatan yaitu 7 responden (21,9 %). Sedangkan keluarga yang mempunyai fungsi buruk sebagian kecil melakukan pengikatan dengan 5 responden (15,6 %). Hasil uji korelasi *spearman rho*  $p = 0,001$  atau  $p < 0,05$  ( $\alpha = 0,05$ ) sehingga hipotesis diterima.

Artinya adalah hubungan fungsi keluarga dalam bidang kesehatan dengan pengikatan (*restrain*) di Ruang IGD RSJ Dr Radjiman Wediodiningrat Lawang Malang. Dengan nilai  $r = -0,658$ , Hubungan tersebut masuk dalam kategori kuat dan nilai negative menggambarkan bahwa hubungan tersebut bersifat terbalik. Dimana semakin tinggi nilai fungsi keluarga yang didapatkan maka semakin rendah nilai pengikatan (*restrain*) yang didapatkan.

## **Pembahasan**

Penderita gangguan jiwa dengan kondisi gaduh gelisah membutuhkan peran laki-laki untuk mengamankan selama perjalanan berobat ke RSJ Dr Radjiman Wediodiningrat Lawang. Hal ini seiring dengan pendapat Robinson dalam Friedman (2010) yang ditulis dalam jurnal Livana (2018), kondisi dimana anggota keluarga khususnya laki-laki mempunyai tanggung jawab, mengayomi, melindungi terhadap anggota keluarga yang sakit. Dimana seorang laki-laki berperan sebagai ayah rata-rata mempunyai sikap yang bijak, bertanggung jawab dan dalam merawat dan keluarga atau anggota keluarga yang sakit sehingga mau mengantar pasien untuk melakukan pemeriksaan dirumah sakit

Hal ini disebabkan karena rata

-rata usia penderita gangguan jiwa yang datang ke IGD sudah memasuki usia dewasa sehingga orang tua dari pasien penderita gangguan jiwa sudah masuk usia yang sudah lansia. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sari dalam jurnal yang ditulis oleh Livana (2018), dimana dengan rata-rata usia 50 tahun dan mayoritas adalah orang tua pasien (bapak dan ibu). Sehingga orang tua (bapak dan ibu) dalam memberikan dukungan, mengantar pasien ke rumah sakit akan optimal

Jika dilihat beberapa dekade kebelakang rata-rata pendidikan penduduk Indonesia yang mampu dicapai hanya tingkat SD atau maksimal SMA. Pendidikan Perguruan tinggi hanya sebagian kecil saja (6,2%). Dengan pendidikan yang tinggi tentu saja ditunjang dengan karier yang baik dalam pekerjaan, sehingga sibuk dengan pekerjaan akan mengurangi perhatian pada keluarga dan mengurangi kepedulian akan perawatan penderita gangguan jiwa. Adanya anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa bisa menyebabkan rasa malu pada anggota keluarga yang lain, hal ini

sesuai dengan penelitian Milea Y. (2019), Keluarga yang berpendidikan sarjana juga ada tapi tidak terlalu mendukung terhadap penyembuhan pasien penyakit jiwa

Hubungan ibu dengan anak tidak dapat dipisahkan walau anak sudah bekerja dan mandiri. Ibu adalah orang yang akan memberikan perhatian lebih pada anaknya, apalagi jika anak dalam keadaan sakit. Hal ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Lestari P. dkk (2015), Hal ini karena mereka merasa mempunyai tanggung jawab yang lebih terhadap anaknya dibandingkan orang lain.

Banyak dari mereka yang mengalami pisah ranjang ataupun perceraian dengan pasangannya karena disebabkan faktor pemenuhan kebutuhan ekonomi maupun tidak mampu menghadapi perilaku pasangan yang mengalami gangguan jiwa. Sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Huda M. (2018) bahwa istri memilih kembali kepada keluarganya karena tidak tahan menjalani hidup bersama karena terganggunya pemenuhan tanggung jawab sebagai kepala rumah tangga dan kadang melakukan perilaku kekerasan baik secara verbal atau tindakan

Hal ini dipengaruhi oleh tingkat pendidikan orang tua penderita gangguan jiwa yang rata-rata SD atau SMA. Dimana tingkat pengetahuan akan suatu informasi tidak begitu baik tetapi lebih mengandalkan pengalaman. Diperkuat dengan rata-rata pengantar klien adalah orang tua yang sudah masuk usia lansia akhir. Hal ini sesuai dengan teori Hurlock dalam Priska (2016) yang menyatakan bahwa semakin cukup umur tingkat kematangan dan kekuatan seseorang, maka akan lebih matang seseorang tersebut dalam berfikir dan berkarya. Hal ini akibat dari pengalaman dan kematangan jiwanya

Hal ini dipengaruhi oleh adanya penderita gangguan jiwa yang mengalami pemasangan saat dirumah tetapi saat dibawa berobat ke RSJ dr Radiman Wediodiningrat Lawang sudah dilakukan pelepasan pasungnya karena penderita gangguan jiwa tersebut dalam kondisi tenang.

Semakin baik fungsi keluarga dalam bidang kesehatan maka cenderung keluarga tidak melakukan tindakan pengikatan (*restrain*), sebaliknya semakin buruk fungsi keluarga maka keluarga cenderung melakukan tindakan pengikatan (*restrain*) akibat keterlambatan penanganan penderita gangguan jiwa. Keluarga diperlukan untuk meningkatkan status kesehatan anggota keluarganya, sesuai dengan fungsi

pemeliharaan kesehatan. Keluarga mempunyai 5 (lima) tugas di bidang kesehatan yang perlu dipahami dan dilakukan, yaitu: kemampuan mengenal masalah kesehatan, kemampuan mengambil keputusan tindakan kesehatan yang tepat, kemampuan merawat anggota keluarga, kemampuan mempertahankan suasana rumah yang menyenangkan dan memodifikasi lingkungan untuk menjamin kesehatan keluarga, kemampuan memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan disekitarnya bagi keluarga (Andarmoyo dikutip oleh Yulianti, 2016).

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

### **A. Kesimpulan**

Sebagian besar yaitu 17 (53,2%) responden keluarga penderita gangguan jiwa yang datang ke IGD RSJ Dr Radjiman Wediodiningrat Lawang memiliki fungsi keluarga sedang dan Sebagian besar yaitu 20 (62,5%) responden tidak melakukan tindakan pengikatan (*restrain*).

Ada hubungan yang signifikan antara fungsi keluarga dalam bidang kesehatan dengan pengikatan (*restrain*) pada penderita gangguan jiwa di IGD RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang.

### **B. Saran**

1. Meningkatkan pelayanan yang sesuai dengan aspek etis dan legalitas serta peningkatan fasilitas pelayanan kesehatan untuk mengurangi resiko tindakan pengikatan (*restrain*).
2. Meningkatkan asuhan keperawatan pada penderita dengan perilaku kekerasan sehingga mengurangi tindakan serta resiko tindakan pengikatan (*restrain*) dan menjadi suatu landasan pengetahuan baru bahwa fungsi keluarga dalam bidang kesehatan memiliki hubungan dalam tindakan pengikatan (*restrain*). Serta perawat dapat memahami pentingnya fungsi keluarga dalam bidang kesehatan untuk meningkatkan asuhan keperawatan yang komprehensif untuk mengurangi resiko tindakan pengikatan (*restrain*).
3. Penelitian berikutnya untuk meneliti lebih lanjut tentang intervensi yang dapat meningkatkan fungsi keluarga dalam bidang kesehatan agar mampu

mengurangi tindakan pengikatan (*restrain*) yang dilakukan oleh keluarga sehingga dapat menghargai harkat dan martabat penderita gangguan jiwa.

4. Meningkatkan fungsi keluarga dalam bidang kesehatan agar keluarga tidak terlambat dalam penanganan penderita gangguan jiwa sehingga tidak melakukan perilaku kekerasan dan tidak diperlukan tindakan pengikatan (*restrain*).

#### **DAFTAR PUSTAKA**

- Astuti M. (2017). "Kondisi orang degangguanjiwapasung, keluarga dan masyarakatlingkungannya di Kabupaten 50 Kota". *Sosiokonsepsia*. Vol. 6 No. 03 Mei-agustus 2017.
- Harnilawati (2013). *Konsep dan Proses KeperawatanKeluarga*. Takalar-Sulawesi selatan: Pustaka As Salam.
- Huda M. (2019). "STATUS PERNIKAHAN PENDERITA GANGGUAN MENTAL (StudiKasus di DesaSumberrejoKecamatan Batanghari Kabupaten Lampung Timur)". Skripsisarjanatidakdipublikasikan. Program sarjana, sekolah.
- Iswanti D.I. & Lestari S.P. (2016). "Persepsi imklien perilaku kekerasan terhadap tindakan mekanik di RSJ Dr Amino Gondoh utomoprovinsi Jawa tengah". *Jurnal keperawatn jiwa*. Vol.4 No. 1 Mei 2016, hlm. 45-49.
- Livana P.H., Hermanto dan Putra P. Nanda (2018). "Dukungankeluargadenganperawatandiri pada pasiengangguanjiwa di polijiwa". *JurnalKesehatanManarang*, vol. 4, No. 1, Juli 2018, pp.11-17
- Lestari P., Zumrotul Ch. Dan Mathafi (2015). "Kecenderunganatausikapkeluargapenderitagangguanjiwaterhadaptindakanpasu

- ng (Studi kasus Du RSJ Amino Gondho Hutomo Semarang)'. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, Vol. 3.No. 1, Mei 2015;13-21.
- Melia Y. (2019). "Upaya Keluarga Dalam Penyembuhan Pasien Penyakit Jiwa; Studi Pada Pasien Penyakit Jiwa di RSJHB. Sa'anin Padang". *Jurnal ilmu social mamangan*, Vol. 5, No. 2, Juli-Desember 2016, p. 102-112.
- Mustaqin & Dwianto L. (2018). "restrain yang efektif untuk mencegah cedera". *Jurnal keperawatan*. Vol. 10 No. 1 hlm. 19-27 Maret 2018.
- Priska L.K. A, Hallis F., dan Mahaji P. R., (2016). "Tugas keluarga dalam pemeliharaan kesehatan dengan mekanisme koping lansia". *Jurnal care vol. 4, no.1, tahun 2016*.
- Riyanto S. & Andita Hatmawan A. (2020). *Metode riset penelitian kuantitatif peneliti di bidang manajemen, Teknik, Pendidikan dan Eksperimen*. Yogyakarta: Group penerbitan CV Budi Utama.
- Sarmanu. (2017). *Dasar metodologi penelitian kuantitatif, kualitatif, dan statistika*. Surabaya: Airlangga University Press.
- Smilkstein, G. (1978), "The family APGAR: a proposal for a family function test and use by physicians" *The journal of family practice*. Vol. 6 No. 6 hlm.1231-1239. 1978.
- Sujarwo & Livana (2017). "Gambaran dampak tindakan restrain psikis gangguan jiwa". *Jurnal ilmiah permas: Jurnal ilmiah STIKES Kendal*. Vol. 7 No. 2 Oktober 2017. hlm. 37-44.
- Sumantri, H. (2015). *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta : Kencana Prenada Media Group.
- Yulianti, T. & Zakiyah, E. (2016). "Tugas kesehatan keluarga sebagai upaya memperbaiki status kesehatan dan kemandirian lanjut usia". *Profesi*. Vol. 14 No. 1 September 2016.
- Yusuf Ah., Tristiana D. Rr. dan Purwo MS. Ignatius (2017), "Fenomena pasung dan dukungan keluarga terhadap pasiengangguan jiwa pascapasung". *JKP*, Vol.5, No.3, Desember 2017