

**JURNAL SKRIPSI**

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN JIWA TERHADAP TINGKAT  
PENGETAHUAN KELUARGA DENGAN PASIEN GANGGUAN JIWA  
PERILAKU KEKERASAN DI RUANG MELATI RUMAH SAKIT JIWA  
DR. RADJIMAN WEDIODININGRAT LAWANG MALANG**



**TANTRI SAFITRI**

**1824201111**

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

### PERNYATAAN

Dengan ini kami selaku mahasiswa Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Majapahit Mojokerto

Nama : Tantri Safitri

NIM : 1824201111

Program Studi : S1 Ilmu Keperawatan

Setuju naskah jurnal ilmiah yang disusun oleh yang bersangkutan setelah mendapat arahan dari pembimbing, dipublikasikan dengan mencantumkan nama tim pembimbing sebagai contoh author.

Demikian harap maklum.

Mojokerto, 27 juli 2020

Tantri Safitri  
NIM: 1824201111

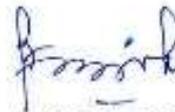
Mengetahui

Pembimbing 1



Atikah Fatmawati S.Kep. Ns, M.Kep  
NIK. 220 250 155

Pembimbing 2



Ika Suhartanti, S.Kep.Ns, M.Kep.  
NIK. 220 250 086

**LEMBAR PENGESAHAN**

**JURNAL SKRIPSI**

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN JIWA TERHADAP TINGKAT  
PENGETAHUAN KELUARGA DENGAN PASIEN GANGGUAN JIWA PERILAKU  
KEKERASAN DI RUANG MELATI RUMAH SAKIT JIWA DR. RADJIMAN  
WEDIODININGRAT  
LAWANG MALANG**



**Tantri Safitri**

**1824201111**

Pembimbing I

**Atikah Fatmami S.Kep. Ns, M.Kep**  
**NIK. 220 250 155**

Pembimbing II

**Ika Suhartanti, S. Kep. Ns., M. Kep**  
**NIK. 220 250 086**

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN JIWA TERHADAP TINGKAT  
PENGETAHUAN KELUARGA DENGAN PASIEN GANGGUAN JIWA  
PERILAKU KEKERASAN DI RUANG MELATI RUMAH SAKIT JIWA  
DR. RADJIMAN WEDIODININGRAT LAWANG MALANG**

**Tantri Safitri**

Program Studi S1 Keperawatan STIKES Majapahit Mojokerto  
tantrisafitri63@gmail.com

**Atikah Fatmawati, S. Kep.,Ns.,M.Kep**

Program Studi S1 Keperawatan STIKES Majapahit Mojokerto  
[tikaners87@gmail.com](mailto:tikaners87@gmail.com)

**Ika Suhartanti, S. Kep.,Ns.,M.Kep**

Program Studi S1 Keperawatan STIKES Majapahit Mojokerto  
ikanerstanti@gmail.com

**ABSTRAK**

Gangguan jiwa adalah gangguan secara psikologis atau perilaku yang terjadi pada seseorang, umumnya terkait dengan gangguan afektif, perilaku, kognitif dan perseptual. Salah satu titik kritis dalam perawatan pasien gangguan jiwa adalah ketika pasien gangguan jiwa telah menjalani perawatan dan tinggal bersama keluarga di rumah. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan jiwa keluarga terhadap pengetahuan keluarga gangguan jiwa perilaku kekerasan yang dilakukan penderita. Penelitian ini merupakan penelitian pra eksperimental dengan one group pre test and post test design. Sampel penelitian adalah 30 anggota keluarga pasien berperilaku kekerasan di Ruang Melati RSJ dr Radjiman Wediodiningrat dengan teknik *consecutive sampling*. Pengumpulan data menggunakan kuesioner yang dianalisis menggunakan uji wilcoxon rank test, dengan hasil pada saat pre test didapatkan hasil cukup (50%) dan pada post test dengan hasil baik (100%). Kesimpulan penelitian adalah terdapat perbedaan pada pre test dan post test pada pengetahuan keluarga tentang perilaku kekerasan yang dilakukan penderita dan setelah mendapatkan pendidikan kesehatan pada keluarga pasien gangguan jiwa di Ruang Melati RSJ Dr Radjiman Wediodiningrat, dimana terdapat pengaruh meningkatnya pengetahuan keluarga setelah mendapat pendidikan kesehatan bagi keluarga pasien gangguan jiwa perilaku kekerasan.

Berdasarkan penelitian ini diharapkan dengan pemberian pendidikan kesehatan pada keluarga pasien gangguan jiwa perilaku kekerasan dapat meningkatkan pengetahuannya .

**Kata kunci: pendidikan kesehatan jiwa, keluarga pasien gangguan jiwa, pengetahuan**

Mental disorders are psychological or behavioral disorders that occur in a person, generally associated with affective, behavioral, cognitive and perceptual disorders. One of the critical points in the care of mental patients is when mental patients have undergone treatment and live with family at home. This study aims to determine the effect of family mental health education on family knowledge of mental disorders with violent behavior by sufferers. This research is a pre-experimental research with one group pre-test and post-test design. The research sample was 30 family members of patients who behaved violently in the Jasmine Room of RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat with consecutive sampling techniques. Data collection using a questionnaire that was analyzed using the Wilcoxon rank test, with results at the time of the pre test obtained sufficient results (50%) and at the post test with good results (100%). The conclusion of the study is that there are differences in the pre-test and post-test on family knowledge about violent behavior by sufferers and after getting health education in families of mental patients in the Jasmine Room of Dr. Radjiman Wediodiningrat Hospital, where there is an influence of increasing family knowledge after receiving health education for families mental disorder patients with violent behavior. Based on this research it is expected that the provision of health education to families of mental patients with violent behavior can increase their knowledge

**Kata Kunci : Pendidikan Kesehatan Jiwa, Tingkat Kecemasan Keluarga**

## **PENDAHULUAN**

Menurut WHO, kesehatan jiwa bukan hanya tidak ada gangguan jiwa, melainkan mengandung berbagai karakteristik yang positif yang menggambarkan keselarasan dan keseimbangan kejiwaan yang mencerminkan kedewasaan kepribadiannya. Halusinasi merupakan salah satu gejala yang sering ditemukan pada klien dengan gangguan jiwa. Halusinasi sering diidentikkan dengan skizofrenia. Dari seluruh klien skizofrenia 70% diantaranya mengalami halusinasi. Halusinasi adalah perubahan sensori dimana pasien merasakan sensasi yang tidak ada berupa suara, penglihatan, pengecapan, dan perabaan (Damaiyanti, 2012). Keluarga yang salah satu anggota keluarganya mengalami gangguan jiwa perlu mempunyai pemahaman yang baik tentang gangguan jiwa. Kecemasan yang dirasakan oleh keluarga merupakan hal yang wajar karena siapapun yang menghadapi anggota keluarga yang menderita gangguan jiwa pasti mengalami hal yang sama.

Menurut data WHO pada tahun 2012 ada 450 juta orang diseluruh dunia menderita gangguan mental, dan sepertiganya tinggal di negara berkembang, sebanyak 8 dari 10 penderita gangguan mental itu tidak mendapatkan perawatan. Menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia (DEPKES RI, 2012) gangguan jiwa saat ini telah menjadi masalah kesehatan global bagi setiap Negara tidak hanya di Indonesia saja. Berdasarkan hasil penelitian dari Rudi Maslim dalam Mubarta (2011) prevalensi masalah kesehatan jiwa di Indonesia sebesar 6,55%. Angka tersebut tergolong sedang dibandingkan dengan negara lainnya. Data dari 33 Rumah Sakit Jiwa ( RSJ ) yang ada di seluruh Indonesia menyebutkan hingga kini jumlah penderita gangguan jiwa berat mencapai 2,5 juta orang. Indonesia yang menderita gangguan jiwa berat. Berdasarkan data tersebut diketahui bahwa 11,6% penduduk Indonesia mengalami masalah gangguan mental emosional (Riset kesehatan dasar, 2007). Sedangkan pada tahun 2013 jumlah penderita gangguan jiwa mencapai 1,7 juta (Riskesdas, 2013). Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2013 prevalensi gangguan jiwa di Jawa Timur sebesar 3,1% dengan jumlah penduduk Jawa Timur laki-laki 49,30% dan perempuan 50,66%. Berdasarkan data yang didapat di Rumah Sakit Jiwa Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang, jumlah pasien yang berkunjung pada tahun 2017 tiap bulannya melebihi 1000 pasien jiwa. Berdasarkan laporan bulan Februari tahun 2018 jumlah pasien di ruang Paviliun sebanyak 20 orang, pasien dengan halusinasi 12 orang.

Menurut (Friedman,2002) Pendidikan kesehatan dipandang perlu dalam meningkatkan pengetahuan keluarga untuk membantu pasien dan keluarga agar mereka terlibat dalam perawatan diri dan bertanggungjawab terhadap diri sendiri.

Pendidikan kesehatan merupakan proses perubahan perilaku secara terencana pada diri individu, kelompok masyarakat untuk dapat lebih mandiri dalam mencapai tujuan hidup sehat. Pendidikan kesehatan merupakan proses belajar pada individu, kelompok atau masyarakat dari tidak tahu tentang nilai kesehatan menjadi tahu, dan dari tidak mampu mengatasi masalah kesehatan sendiri menjadi mandiri. Dengan demikian pendidikan kesehatan merupakan usaha atau kegiatan untuk membantu individu, kelompok dan masyarakat dalam

mengatasi ketidakmampuan baik pengetahuan, sikap maupun ketrampilan untuk mencapai hidup sehat secara optimal (Uha, 2001). Pendidikan kesehatan pada keluarga merupakan salah satu bentuk dari intervensi keluarga yang merupakan bagian dari terapi psikososial. Pendidikan kesehatan keluarga terdapat kolaborasi dari klinisi dengan anggota keluarga pasien yang menderita gangguan jiwa berat. Tujuan dari pendidikan kesehatan ini adalah menambah pengetahuan tentang gangguan jiwa anggota keluarga sehingga diharapkan dapat menurunkan kecemasan dan meningkatkan fungsi keluarga. Pada penelitian ini pendidikan kesehatan jiwa dilakukan secara langsung. Pendidikan kesehatan dalam bentuk penyuluhan kesehatan jiwa tentang Prilaku Kekerasan kepada anggota keluarga pasien dengan Prilaku Kekerasan. Pendidikan kesehatan yang diberikan terkait dengan prilaku kekerasan yang meliputi pengertian prilaku kekerasan, penyebab terjadinya kekerasan, tanda dan gejala prilaku kekerasan serta akibat yang ditimbulkan karena prilaku kekerasan.

## **METODOLOGI PENELITIAN**

Penelitian ini dilakukan di ruang Paviliun RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang Malang dan dilaksanakan pada bulan juni - juli 2020. Penelitian ini menggunakan desain *pre experimental design* dengan *one grup pre-test pos-tes design*. Variabel independen pendidikan kesehatan jiwa. Variabel dependen tingkat kecemasan keluarga. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh keluarga pasien gangguan jiwa di Ruang Melati Rumah Sakit Jiwa Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang Malang sebanyak 20 orang, seluruhnya digunakan sebagai sampel sebanyak 20 responden yang diambil dengan teknik *consecutive sampling*. Instrumen dalam penelitian ini menggunakan kuesioner menggunakan skala HARS (*Hamilton Anxietas Rating Scale*) Data yang sudah terkumpul diolah melalui *editing, coding, scoring, tabulating* dan dianalisa dengan menggunakan uji *wilcoxon sign rank test*.

## HASIL PENELITIAN

Penelitian berjudul “Pengaruh pendidikan Kesehatan Jiwa terhadap Tingkat Pengetahuan Keluarga Dengan Pasien Gangguan Jiwa Prilaku Kekerasan di Ruang Melati Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang Malang” dilaksanakan pada bulan juni-juli 2020.

1. Data Khusus Responden
  - a. Tingkat pengetahuan Keluarga Dengan Pasien Gangguan Jiwa Halusinasi (*Pre Test*)

**Tabel 1 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Keluarga Dengan Pasien Gangguan Jiwa Halusinasi (Pre Test) di Ruang Melati RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang Malang Tahun 2020**

No	Tingkat pengetahuan ( <i>Pre Test</i> )	Jumlah ( f )	Persentase (%)
1	Kurang	6	20,0
2	Cukup	15	50,0
3	Baik	9	30,0
Jumlah		20	100

Tabel 1 menunjukkan bahwa dari 30 responden sebagian besar memiliki tingkat pengetahuan cukup yaitu sebanyak 15 responden (50%).

- b. Tingkat Pengetahuan Keluarga Dengan Pasien Gangguan Jiwa Halusinasi (*Post Test*)

**Tabel 2 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Keluarga Dengan Pasien Gangguan Jiwa Halusinasi (Post Test) di Ruang Melati Rumah Sakit Jiwa Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang Malang sebelum pemberian pendidikan kesehatan jiwa Tahun 2020**

No	Tingkat pengetahuan ( <i>Post Test</i> )	Jumlah ( f )	Persentase (%)
1	kurang	0	0
2	Cukup	0	0
3	Baik	30	100
Jumlah		30	100

Tabel 2 menunjukkan bahwa dari 30 responden sebagian besar memiliki tingkat pengetahuan baik yaitu sebanyak 30 responden (100%).

- c. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Jiwa Keluarga Terhadap Tingkat pengetahuan Keluarga Dengan Pasien Gangguan Jiwa Halusinasi

**Tabel 3 Pengaruh Pendidikan Kesehatan Jiwa Keluarga Terhadap Tingkat Pengetahuan Keluarga Dengan Pasien Gangguan Jiwa Halusinasi di Ruang Melati RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang Malang tahun 2020**

No	<i>Pre Test</i>			<i>Post Test</i>		
	<b>Tingkat Kecemasan</b>	<b>f</b>	<b>%</b>	<b>Tingkat Kecemasan</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
1	kurang	6	20	kurang	0	0
2	Cukup	15	50	Cukup	0	0
3	Baik	9	30	Baik	30	100
4						
<b>Total</b>		30	100		30	100
n = 30 responden $\alpha = 0.05$ sig. = 0.000						

Berdasarkan hasil perhitungan uji statistik wilcoxon signed rank test dengan bantuan pesangkat lunak pada taraf signifikan  $\alpha = 0,05$  dengan jumlah responden 30 didapatkan nilai sig. sebesar  $0,000 < \alpha (0.05)$  maka H1 diterima dan H0 ditolak yang artinya ada pengaruh pendidikan kesehatan jiwa keluarga terhadap tingkat pengetahuan keluarga dengan pasien perilaku kekerasan di Ruang Melati Rumah Sakit Jiwa Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang Malang tahun 2020

## **PEMBAHASAN**

### **1. Tingkat pengetahuan Keluarga Dengan Pasien perilaku kekerasan sebelum diberikan penyuluhan (Pre test).**

Menurut Notoatmojo (2010) factor yang mempengaruhi pengetahuan adalah factor umur atau pengalaman, faktor pendidikan, factor pekerjaan.

Umur adalah usia individu yang dihitung mulai dari dilahirkan sampai saat beberapa tahun. Semakin cukup usia, tingkat kematangan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa akan lebih dipercaya dari orang yang belum cukup kedewasaannya (Nursalam,2001). Usia responden dianggap berpengaruh terhadap pengetahuan yang dialaminya. Pada Tabel menunjukkan bahwa dari 30 responden hampir seluruhnya memiliki umur 55-65 tahun yaitu sebanyak 11 responden (36,7%). Diharapkan responden dalam penelitian ini mampu memiliki kedewasaan, kematangan jiwa, berfikir rasional dalam melakukan perawatan pasien dengan perilaku kekerasan selama di rumah. Usia merupakan salah satu domain penting yang mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang dalam hidupnya. Semakin tua seseorang maka akan semakin banyak pengalaman yang dijalani orang tersebut. Semakin cukup usia, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat, seseorang yang lebih dewasa dipercaya dari orang yang belum tinggi kedewasaannya. Hal ini akan sebagai dari pengalaman dan kematangan jiwa (Notoatmodjo, 2007).

Pernyataan penelitian National Mental Health Assosiation/NHMA (2001) mengenai persepsi keluarga tentang gangguan jiwa yang tidak akan pernah sembuh lagi setidaknya dapat dikurangi dengan adanya pendidikan, sehingga perawatan keluarga terhadap pasien dengan perilaku kekerasan selama dirumah dapat lebih optimal. Hal ini sesuai dengan beberapa hasil penelitian mengenai pengaruh pendidikan terhadap perkembangan pribadi,

bahwa pada umumnya pendidikan itu mempertinggi taraf intelegensi individu

Pendidikan responden dianggap berpengaruh terhadap kecemasan yang dialaminya. Tabel menunjukkan bahwa dari 30 responden sebagian besar berpendidikan SMA yaitu sebanyak 17 responden (56%).

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain. Pendidikan diperlukan untuk mendapat informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk sikap berperan serta dalam pembangunan. Pada umumnya makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi (Wawan, dkk, 2010). Notoatmodjo (2010 ) menyatakan semakin tinggi tingkat pendidikan maka akan semakin mudah seseorang menerima hal yang baru dan akan mudah menyesuaikan diri.

Hasil penelitian didapatkan data bahwa sebagian besar responden memiliki pekerjaan yaitu sebanyak 20 responden (66,7%). Pekerjaan adalah kegiatan yang harus dilakukan seseorang dalam menunjang dan mempertahankan kehidupannya dan kehidupan keluarganya. Pekerjaan bukanlah sumber kesenangan, tetapi lebih banyak merupakan cara mencari nafkah yang berulang, banyak tantangan dan menyita waktu. Pekerjaan juga merupakan suatu sarana bagi seseorang untuk mendapatkan informasi dari lingkungannya (Nursalam, 2003). Pekerjaan erat kaitannya dengan dukungan keluarga, baik dukungan emosional, informasi, instrumental dan dukungan penilaian dalam merawat anggota keluarga dengan riwayat perilaku kekerasan. Keluarga yang tidak bekerja tentunya akan mempunyai banyak waktu luang yang cukup untuk merawat anggota keluarga dengan resiko perilaku kekerasan dibandingkan dengan keluarga atau responden yang bekerja.

## **2. Tingkat pengetahuan Keluarga Dengan Pasien prilaku kekerasan setelah diberikan penyuluhan(Post test)**

Semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang, maka akan semakin mudah seseorang untuk menerima informasi tentang obyek atau yang berkaitan dengan pengetahuan.

Pada Tabel diatas menunjukkan bahwa dari 30 responden sebagian besar memiliki tingkat pengetahuan baik yaitu sebanyak 30 responden (100%),sehingga bisa disimpulkan bahwa responden memiliki pengetahuan yang baik tentang Prilaku kekerasan yang terjadi pada keluarganya.

Berdasarkan hasil perhitungan uji statistik wilcoxon signed rank test dengan bantuan software SPSS pada taraf signifikan  $\alpha = 0,05$  dengan jumlah responden 30 didapatkan nilai Asymp.sig sebesar  $0,000 < \alpha (0.05)$  maka H1 diterima dan H0 ditolak yang artinya ada pengaruh pendidikan kesehatan jiwa keluarga terhadap tingkat pengetahuan keluarga dengan pasien prilaku kekerasan di Ruang Melati Rumah Sakit Jiwa Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang Malang tahun 2020.

Keluarga yang salah satu anggota keluarganya mengalami gangguan jiwa perlu mempunyai pemahaman yang baik tentang gangguan jiwa. Kecemasan yang dirasakan oleh keluarga merupakan hal yang wajar karena siapapun yang menghadapi anggota keluarga yang menderita gangguan jiwa pasti mengalami hal yang sama. Pendidikan kesehatan merupakan proses perubahan perilaku secara terencana pada diri individu, kelompok masyarakat untuk dapat lebih mandiri dalam mencapai tujuan hidup sehat. Pendidikan kesehatan merupakan proses belajar pada individu, kelompok atau masyarakat dari tidak tahu tentang nilai kesehatan menjadi tahu, dan dari tidak mampu mengatasi masalah kesehatan sendiri menjadi mandiri. Dengan demikian pendidikan kesehatan merupakan usaha atau kegiatan untuk membantu individu, kelompok dan masyarakat dalam mengatasi ketidakmampuan baik pengetahuan, sikap maupun ketrampilan untuk mencapai hidup sehat secara optimal (Uha, 2001).

Hasil penelitian ini menunjukkan ada pengaruh pendidikan kesehatan jiwa keluarga terhadap tingkat pengetahuan keluarga dengan pasien perilaku kekerasan. Pengaruh tersebut dibuktikan adanya peningkatan pengetahuan pada sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan pada keluarga merupakan salah satu bentuk dari intervensi keluarga yang merupakan bagian dari terapi psikososial. Pendidikan kesehatan keluarga terdapat kolaborasi dari klinisi dengan anggota keluarga pasien yang menderita gangguan jiwa berat. Tujuan dari pendidikan kesehatan ini adalah menambah pengetahuan tentang gangguan jiwa anggota keluarga sehingga diharapkan dapat meningkatkan fungsi keluarga dalam merawat pasien berperilaku kekerasan. Pada penelitian ini pendidikan kesehatan jiwa dilakukan secara langsung. Pendidikan kesehatan dalam bentuk penyuluhan kesehatan jiwa tentang perilaku kekerasan kepada anggota keluarga pasien. Hasil penelitian ini diperkuat oleh penelitian Indrayani, Santoso (2014) yang menyatakan bahwa semakin baik dan semakin lengkap pendidikan kesehatan diberikan maka akan semakin bertambahnya informasi pada orang tua. Informasi yang jelas sangat penting bagi klien atau keluarga untuk mengatasi pasien berperilaku kekerasan karena akibat kurangnya informasi. Segala bentuk informasi yang diberikan, pengetahuan yang diberikan, diharapkan dapat berpengaruh pada perubahan dalam tingkat pengetahuan keluarga. Pengetahuan tentang kesehatan diharapkan dapat berpengaruh terhadap perilakunya, dengan kata lain pendidikan tersebut dapat membawa akibat terhadap perubahan perilaku sasaran.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Arikunto, Suharsimi. (2006). *Prosedur Penelitian*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Friedman, M, M. (2013). *Keperawatan keluarga: Teori dan praktik*. Edisi 3, Jakarta : EGC.

- Hidayat, Aziz Alimul. (2007). *Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah*. Jakarta : Salemba Medika.
- Luluk A, Zuyina, dkk. (2010). *Psikologi Kesehatan*. Jogjakarta : Nuha Medika.
- Muhith, Abdul., Nasir., Ideputri, M.E. (2011). *Buku Ajar Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2007). *Promosi Kesehatan & Ilmu Perilaku*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nursalam. (2008). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Prasetya. (2014). *Pengertian Keluarga*. <http://www.wordpress.com>. Diakses tanggal 07 Maret 2018.
- Rasmun. 2001. *Keperawatan Kesehatan Mental Psikiatri Terintegrasi Dengan Keluarga*. Jakarta: CV Agung Seto.
- Sheila, Videbeck. (2008). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Jakarta : EGC.
- Stuart, Gail W. (2006). *Buku Saku Keperawatan Jiwa Edisi 5*. Jakarta : EGC.
- Stuart, Gail W. (2007). *Buku Saku Keperawatan Jiwa*. Jakarta : EGC.
- Sugiyono. (2009). *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung : Alfabeta.
- Suliswati, dkk. (2005). *Konsep Dasar Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Jakarta : EGC.
- Sutardjo, W. (2007). *Pengantar Psikologis Klinis*. Bandung : PT Refika Aditama.
- Uha, Sulih. (2001). *Pendidikan Kesehatan Dalam Keperawatan*. Jakarta : EGC