

GAMBARAN PERAN KELUARGA DALAM MERAWAT PASIEN DENGAN GANGGUAN PERSEPSI SENSORI : HALUSINASI DI POLIKLINIK JIWA UPTD. RUMAH SAKIT JIWA PROVINSI BALI

Parjana, I.W.E^{1*}, Muryani, N. M. S², Suarjaya, I. W³

^{1,2}Akademi Keperawatan Kesdam IX/Udayana

²Praktisi Keperawatan di UPTD. Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali

*Korespondensi: Ediparjana6@gmail.com

ABSTRACT

Background: Hallucinations are one of the mental disorders in which the client experiences sensory changes in perception, feels a false sensation in one's senses which is not really there. The family is the closest person to the patient's family role that can be carried out by family to family members who experience hallucinations is to help clients know hallucinations and train clients to control their hallucinations. **Objective:** The purpose of this study was to describe the role of families in treating patients with sensory perception disorders: hallucinations. **Results:** The results of the study were obtained in fulfilling the patient's self-care who had a good role, namely 7 (21.9%) family members, patient health care as many as 7 (21.9%) family members, prevention of potential patient accidents as many as 8 (25, 0%) family members and were prevented from withdrawing from the environment as many as 11 (34.4%) family members who received patients with hallucinations. **Conclusions:** conclusions were obtained as many as 6 (18.8%) family members who play a good role in caring for patients with hallucinations. 26 (81.3%) family members did not play a good role in caring for family members with hallucinations.

Keywords: Role of family; hallucinations

ABSTRAK

Latar Belakang : Peran keluarga yang dapat dilakukan keluarga pada anggota keluarga yang mengalami halusinasi adalah membantu klien mengenal halusinasi dan melatih klien untuk mengendalikan halusinasinya. **Tujuan :** Tujuan penelitian ini dilakukan untuk mengetahui gambaran peran keluarga dalam merawat pasien dengan gangguan persepsi sensori : halusinasi. **Metode :** Penelitian ini merupakan penelitian yang bersifat deskriptif. Dengan menggunakan teknik *consecutive sampling* didapatkan responden dengan jumlah 32 anggota keluarga dengan sasaran keluarga pasien yang menatar pasien berobat atau kontrol ke poliklinik jiwa. **Hasil :** Hasil penelitian didapatkan dalam pemenuhan perawatan diri pasien yang berperan dengan baik yaitu sebanyak 7 (21,9%) anggota keluarga,

pemeliharaan kesehatan pasien yaitu sebanyak 7 (21,9%) anggota keluarga, pencegahan potensi kecelakaan pasien yaitu sebanyak 8 (25,0%) anggota keluarga dan di pencegahan menarik diri dari lingkungan yaitu sebanyak 11 (34,4%) anggota keluarga yang merawat pasien dengan halusinasi. **Simpulan** : Sebanyak 6 (18,8%) anggota keluarga yang berperan baik dalam merawat pasien dengan halusinasi, 26 (81,3%) anggota keluarga tidak berperan baik dalam merawat anggota keluarga dengan halusinasi.

Kata kunci : Peran keluarga; Halusinasi

PENDAHULUAN

Gangguan jiwa adalah penyimpangan perilaku akibat adanya penyimpangan emosi, pikiran, perilaku, perasaan, motivasi, keinginan, kesadaran diri sendiri, dan persepsi sehingga mengganggu dalam proses hidup (Wulandari *et al* 2016). Menurut WHO (2011), orang dengan gangguan jiwa menempati tingkat yang luar biasa, lebih dari 24 juta orang mengalami gangguan jiwa yang parah. Indonesia menjadi peringkat pertama dengan gangguan jiwa terbanyak. Prevalensi gangguan jiwa di Indonesia mengalami peningkatan yang sangat signifikan jika dibandingkan dengan tahun 2013 naik dari 1,7% menjadi 7% pada tahun 2018 (Riskesmas, 2018).

Skizofrenia adalah suatu penyakit yang mempengaruhi otak dan menyebabkan timbulnya pikiran, persepsi, emosi, gerakan dan perilaku yang aneh dan terganggu, gejala skizofrenia dibagi dari dua kategori yaitu gejala positif dan gejala negatif, gejala utama yaitu gejala positif atau gejala nyata, yang salah satunya adalah halusinasi. Menurut Rahmi (2018), lebih dari 90% klien dengan skizofrenia mengalami halusinasi. Halusinasi merupakan salah satu gangguan jiwa dimana klien mengalami perubahan sensori persepsi, merasakan sensasi palsu berupa suara, penglihatan, pengecap, perabaan atau penghirupan yang sebenarnya tidak ada (Damaiyanti dan Iskandar, 2012).

Menurut data yang didapat dari UPTD. Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali, jumlah pasien yang mengalami halusinasi dalam tiga bulan terakhir berjumlah 97 orang. Pasien dengan halusinasi memiliki kesulitan dalam menjalankan pekerjaan bahkan dalam merawat diri sendiri, sehingga pasien cenderung tergantung pada orang lain yang akan berdampak pada keluarga (Agustina & Handayani, 2017). Menurut Hayani *et al* (2013), Keluarga berfungsi sebagai sistem pendukung yang

utama dalam menentukan cara atau perawatan yang diperlukan penderita di rumah. Keberhasilan perawat di rumah sakit akan sia-sia jika tidak diteruskan di rumah yang kemudian mengakibatkan penderita harus dirawat kembali (kambuh).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Rahmi (2018), peran keluarga yang dapat dilakukan keluarga pada anggota yang mengalami halusinasi adalah membantu klien mengenal halusinasi dan melatih klien untuk mengendalikan halusinasinya, hal ini dapat dilakukan dengan cara menghardik, bercakap-cakap dengan orang lain, melakukan aktivitas yang terjadwal, termasuk juga menggunakan obat secara teratur, sehingga dapat mencegah kemungkinan penderita dirawat kembali (kambuh). Dukungan keluarga sangat berpengaruh besar bagi proses kesembuhan pasien, menurut penelitian yang dilakukan Pelealu, *et al* (2018), dukungan keluarga dapat mengurangi 50% kekambuhan pasien halusinasi dan rehospitalisasi, 50% penderita dapat dirawat jalan oleh keluarga setelah dipulangkan selama 1 tahun. Dalam waktu 6 bulan pasca rawat hanya sekitar 30-40% penderita yang mengalami kekambuhan dan dalam waktu 1 tahun hanya 40-50% penderita yang mengalami kekambuhan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran peran keluarga dalam merawat pasien dengan gangguan persepsi sensori : halusinasi di Poliklinik Jiwa UPTD. Rumah Sakit Jiwa Dinas Kesehatan Provinsi Bali.

METODE

Metode dalam penelitian ini adalah penelitian deskriptif. Populasi dalam penelitian ini adalah keluarga pasien halusinasi yang datang ke Poliklinik Jiwa UPTD. Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali yaitu sebanyak 97. Cara pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *consecutive sampling* dengan jumlah 32 responden. Kriteria inklusi dalam penelitian ini, yaitu keluarga pasien halusinasi yang merawat dan tinggal serumah dan bias membaca dan menulis. Kriteria eksklusinya adalah keluarga yang memiliki anggota keluarga dengan halusinasi yang tidak kooperatif dan keluarga yang mengalami gangguan jiwa. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner tentang peran keluarga yang terdiri dari pemenuhan perawatan diri, pemenuhan kebutuhan

nutrisi pasien, pemeliharaan kesehatan, pencegahan potensi kecelakaan pasien, dan pencegahan menarik diri dari lingkungan.

HASIL

Tabel 1 Karakteristik Responden

Karakteristik	Jumlah (n)	Presentase (%)
Pendidikan		
SD	1	3,10
SMP	7	21,90
SMA	18	56,30
Akademi	6	18,80
Usia (Tahun)		
20 – 44	15	46,90
45 – 65	17	53,10
Pekerjaan		
Wiraswasta	15	46,90
Pensiunan	1	3,10
Petani	8	25,0
Lain – Lain	8	25,0
Hubungan		
Anak	9	28,14
Kakak	3	9,37
Adik	3	9,37
Orang tua	3	9,37
Suami	10	31,25
Istri	4	12,50

Tabel 2 Peran Keluarga

Peran	Baik		Kurang Baik		Total	
	n	%	n	%	n	%
Pemenuhan perawatan diri pasien	7	21,90	25	78,10	32	100
Pemenuhan kebutuhan nutrisi pasien	0	0	32	100	32	100
Pemeliharaan kesehatan pasien	7	21,90	25	78,10	32	100
Pencegahan potensi kecelakaan pasien	8	25	24	75	32	100
Pencegahan menarik diri dari lingkungan	11	34,40	21	65,60	32	100

Tabel 3 Tingkatan Peran Keluarga Dalam Merawat Pasien Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi

Tingkatan Peran	Jumlah (n)	Presentase (%)
Baik	6	18,80
Kurang Baik	26	81,30
	32	100

Gambaran karakteristik dalam penelitian ini mencakup pendidikan, usia, pekerjaan, dan hubungan dengan pasien. Tabel 1 menunjukkan mayoritas pendidikan responden adalah SMA dengan jumlah 18 (56,30%) responden. Mayoritas usia responden adalah 45 – 65 tahun dengan jumlah 17 (53,10%).

Sebagian besar responden memiliki pekerjaan wiraswasta sebanyak 15 (46,90%). Hubungan dengan pasien mayoritas hubungan sebagai suami sebanyak 10 (31,25%). Tabel 2 menunjukkan peran keluarga dalam pemenuhan perawatan diri pasien kurang baik sebanyak 25 (78,10%) responden. Peran keluarga dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi pasien kurang baik 32 (100%) responden. Peran keluarga dalam pemeliharaan kesehatan pasien kurang baik sebanyak 25 (78,10%) responden. Peran keluarga dalam pencegahan potensi kecelakaan pasien kurang baik sebanyak 24 (75%) responden. Peran keluarga dalam pencegahan menarik diri dari lingkungan sebanyak 21 (65,6%) responden. Tabel 3 menunjukkan secara keseluruhan, bahwa sebagian besar peran keluarga dalam merawat pasien dengan gangguan persepsi sensori: halusinasi masih kurang baik sebanyak 26 (81,30%) responden.

PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di poliklinik jiwa UPTD. Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali menunjukkan pendidikan terendah dari anggota keluarga yang merawat pasien dengan halusinasi di poliklinik jiwa UPTD. Rumah Sakit Jiwa Dinas Kesehatan Provinsi Bali adalah berpendidikan SD yaitu sebanyak 1 (3,1%) anggota keluarga dan pendidikan yang tertinggi adalah SMA yaitu sebanyak 18 (56,3%) anggota keluarga. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Sari (2009), menunjukan bahwa proporsi pendidikan keluarga yang merawat pasien gangguan jiwa yang dipasung mayoritas adalah berpendidikan SD, dimana tidak ada pengaruh antara pendidikan dengan peran keluarga dalam merawat pasien dengan gangguan jiwa. *Family education* dapat dilakukan terhadap siapa saja tanpa membedakan latar belakang pendidikan. Menurut Sari (2009), *family education* akan mengalami peningkatan hasil yang bermakna pada keluarga dengan tingkat pendidikan yang tinggi jika dibandingkan dengan keluarga yang tingkat pendidikannya rendah. Pernyataan tersebut sesuai dengan konsep Notoatmojo (2014), mengatakan bahwa dalam jangka pendek, pendidikan akan menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan keluarga. Semakin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah

orang tersebut menerima informasi dan menggunakan fasilitas kesehatan yang ada.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di poliklinik jiwa UPTD. Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali menunjukkan sebagian besar (53,1%) anggota keluarga yang merawat pasien dengan halusinasi berusia 45 – 65 tahun. Usia ini termasuk dalam usia dewasa pertengahan. Usia seseorang dalam kelompok usia ini merupakan usia yang sangat matang dalam hal pengalaman hidupnya termasuk dalam pengambilan keputusan mencari fasilitas kesehatan bagi anggota keluarganya (Fatmah, 2010). Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Suwadirman (2011), yang menyebutkan bahwa sebagian besar pasien halusinasi di RSUD Serang dirawat oleh anggota keluarganya yang rata-rata usianya 42 tahun.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di poliklinik jiwa UPTD. Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali menunjukkan pekerjaan terendah anggota keluarga yang merawat pasien dengan halusinasi adalah pensiunan sebanyak 1 (3,1%) anggota keluarga dan pekerjaan tertinggi adalah wiraswasta sebanyak 15 (46,9%) anggota keluarga. Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian yang dilakukan Lestari (2011), yang menyebutkan apapun jenis pekerjaan yang dimiliki oleh responden tidak membawa dampak pada pengetahuan seseorang. Sebagian besar responden pada penelitiannya bekerja sebagai buruh, tetapi mereka masih bisa membawa anggota keluarganya ke pelayanan kesehatan.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di poliklinik jiwa UPTD. rumah sakit jiwa dinas kesehatan provinsi Bali menunjukkan bahwa hubungan anggota keluarga dengan pasien terendah adalah sebagai kakak, adik dan orang tua dari pasien yaitu masing-masing sebanyak 3 (9,37%) anggota keluarga, sedangkan hubungan anggota keluarga dengan pasien tertinggi adalah sebagai suami dari pasien yaitu sebanyak 10 (31,25%) anggota keluarga. Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Sari (2009) yang menyebutkan bahwa mayoritas hubungan keluarga yang merawat pasien dengan gangguan jiwa adalah orang tua dari pasien. Peranan orang tua menggambarkan pola perilaku interpersonal, sifat, dan kegiatan yang berhubungan dengan keluarga dalam situasi dan posisi tertentu. Adapun peran orang tua meliputi, peran ayah

yaitu sebagai seorang suami dari istri dan ayah dari anak-anaknya, ayah berperan sebagai kepala keluarga, pendidik, pelindung, mencari nafkah, serta pemberi rasa aman bagi anak dan istrinya dan juga sebagai anggota dari kelompok sosialnya serta sebagai anggota masyarakat di lingkungan di mana dia tinggal. Peran ibu yaitu sebagai seorang istri dari suami dan ibu dari anak-anaknya, dimana peran ibu sangat penting dalam keluarga antara lain sebagai pengasuh dan pendidik anak-anaknya, sebagai pelindung dari anak-anak saat ayahnya sedang tidak ada dirumah, mengurus rumah tangga, serta dapat juga berperan sebagai pencari nafkah. Selain itu ibu juga berperan sebagai salah satu anggota kelompok dari peranan sosial serta sebagai anggota masyarakat di lingkungan di mana dia tinggal (Istiati, 2010).

Peran Keluarga Dalam Merawat Pasien Dengan Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi

Pasien dengan halusinasi mengalami kesulitan dalam menjalani pekerjaan bahkan dalam merawat diri sendiri, akibatnya pasien dengan halusinasi cenderung tergantung pada keluarga sebagai orang terdekat pasien (Agustina, 2017). Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di poliklinik jiwa UPTD. Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali menunjukkan bahwa sebanyak 7 (21,9%) anggota keluarga berperan baik dalam pemenuhan perawatan diri pada pasien yaitu seperti mengingatkan pasien untuk mandi setiap hari dan mengingatkan pasien untuk mengganti pakaian setiap hari. Sebanyak 25 (78,1%) anggota keluarga berperan kurang baik dalam pemenuhan perawatan diri pasien, peran keluarga yang kurang yaitu seperti keluarga tidak membantu pasien untuk menyikat gigi dan keluarga tidak selalu mengingatkan pasien untuk membersihkan alat kelaminnya dengan sabun. Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Livana (2018), yang menyebutkan dukungan keluarga baik pada perawatan diri pasien dengan gangguan jiwa yaitu sebanyak 71 (49,0%), dimana keluarga mampu memberikan dukungan emosional seperti keluarga mau mendengarkan keluhan-keluhan yang pasien sampaikan. Dukungan penghargaan meliputi keluarga mengingatkan pasien untuk minum obat secara teratur, keluarga menanyakan masa yang sedang dihadapi oleh pasien. Dukungan materi meliputi keluarga menyediakan uang untuk pasien. Dukungan informasi meliputi keluarga selalu mengingatkan pasien cara mandi menggunakan sabun, keluarga

menyarankan pasien untuk mengganti baju setelah mandi dan keluarga memberikan informasi kepada pasien cara mengeringkan badan setelah mandi. Kebutuhan personal hygiene yang tidak dipenuhi akan berdampak pada klien berupa dampak fisik, klien mudah terserang berbagai penyakit kulit dan lain-lain (Wartona dan Tarwoto, 2010).

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di poliklinik jiwa UPTD. Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali menunjukkan bahwa seluruh anggota keluarga (100%) berperan kurang baik dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi pada pasien dengan halusinasi, peran keluarga yang kurang yaitu meliputi anggota keluarga tidak menyiapkan makanan yang bervariasi bagi pasien, anggota keluarga tidak menyiapkan makanan khusus jika nafsu makan pasien berkurang dan anggota keluarga tidak selalu memperhatikan asupan vitamin untuk pasien. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa anggota keluarga tidak mampu menjalankan salah satu fungsi keluarga yaitu fungsi biologis. Menurut Ratnasari (2011), yang mengatakan bahwa di antara 5 fungsi keluarga salah satunya adalah fungsi keluarga sebagai fungsi biologis bagi anggota keluarganya. Fungsi biologis adalah dimana fungsi keluarga dalam merawat anggota keluarganya dalam pemenuhan biologisnya yang meliputi fungsi keluarga dalam pemenuhan kebutuhan gizi atau nutrisi pada anggota keluarganya.

Penanganan yang komprehensif sangat dibutuhkan bagi pasien dengan halusinasi dalam upaya pemulihannya setelah perawatan di rumah sakit dan hal ini tidak terlepas dari peran keluarga dalam pemeliharaan kesehatan pasien dengan halusinasi di rumah (Notoatmojo, 2014). Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di poliklinik jiwa UPTD. Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali menunjukkan bahwa sebanyak 7 (21,9%) anggota keluarga berperan baik dalam pemeliharaan kesehatan pasien yaitu seperti anggota keluarga selalu mengajak pasien untuk kontrol setiap hari dan anggota keluarga selalu menyediakan waktu untuk menemani pasien untuk kontrol, sedangkan sebanyak 25 (78,1%) anggota keluarga berperan kurang baik dalam pemeliharaan kesehatan pasien dengan halusinasi, peran keluarga yang kurang meliputi keluarga tidak pernah mengingatkan pasien untuk berolahraga setiap hari dan keluarga tidak selalu mengingatkan pasien untuk tidur tidak terlalu larut malam. Penelitian ini tidak

sesuai dengan teori dari Friedman (2010) yang mengatakan bahwa di dalam 5 aspek peran keluarga salah satunya adalah peran keluarga dalam pemenuhan perawatan kesehatan kepada anggota keluarganya.

Tingkat ketergantungan pasien terhadap keluarga dalam kehidupan sehari-hari seperti pencegahan potensi kecelakaan pasien sangatlah tinggi. Sehingga ini akan mengganggu pelaksanaan tugas dan tanggung jawab anggota keluarga dalam menjalankan fungsi dan tugasnya masing-masing (Sulastri, 2018). Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di poliklinik jiwa UPTD. Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali menunjukkan bahwa sebanyak 8 (25,0%) anggota keluarga berperan baik dalam pencegahan potensi kecelakaan pada pasien yaitu seperti keluarga menyediakan penerangan yang cukup bagi pasien. Sebanyak 24 (75,0%) anggota keluarga berperan kurang baik dalam pencegahan potensi kecelakaan pasien dengan halusinasi, peran keluarga yang kurang meliputi keluarga tidak selalu menjaga lantai agar selalu dalam keadaan kering dan keluarga tidak selalu menjaga lantai WC agar tidak licin.

Persepsi yang buruk dari masyarakat terhadap penderita gangguan jiwa bukan hanya menimbulkan persepsi yang negatif bagi penderita tetapi juga dapat menimbulkan persepsi yang negatif bagi keluarga sehingga muncullah sikap penolakan, disisihkan, maupun diisolasikan oleh masyarakat maupun keluarganya (Fitriani, 2017). Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di poliklinik jiwa UPTD. Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali menunjukkan sebanyak 11 (34,4%) anggota keluarga berperan baik dalam pencegahan pasien menarik diri dari lingkungan yang meliputi keluarga selalu meluangkan waktu untuk berbincang-bincang dengan pasien, keluarga selalu meminta pendapat pasien dalam mengambil keputusan dalam masalah keluarga dan anggota keluarga selalu menyarankan pasien untuk mengunjungi anggota keluarga yang lain, sedangkan sebanyak 21 (65,6%) anggota keluarga berperan kurang baik dalam pencegahan pasien halusinasi menarik diri dari lingkungan, peran keluarga yang kurang meliputi keluarga tidak mendukung pasien dalam melakukan kegiatan sesuai hobi pasien, keluarga tidak menganjurkan pasien untuk mengunjungi tetangganya, dan anggota keluarga tidak mendukung pasien untuk mengikuti kegiatan organisasi di masyarakat.

SIMPULAN DAN SARAN

Sebanyak 26 (81,3%) anggota keluarga tidak berperan baik dalam merawat pasien dengan halusinasi, dimana 25 (78,1%) anggota keluarga tidak berperan baik dalam pemenuhan perawatan diri pasien, 32 (100%) anggota keluarga tidak berperan baik dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi pasien, 25 (78,1%) anggota keluarga tidak berperan baik dalam pemeliharaan kesehatan pasien, 24 (75,0%) anggota keluarga tidak berperan baik dalam pencegahan potensi kecelakaan pasien dan 21 (65,5%) anggota keluarga tidak berperan baik dalam pencegahan pasien menarik diri dari lingkungan. Bagi keluarga untuk meningkatkan peran keluarga dalam mencari informasi tentang peran keluarga dalam merawat pasien dengan halusinasi seperti pemenuhan perawatan diri pasien, pemenuhan kebutuhan nutrisi pasien, pemeliharaan kesehatan pasien, pencegahan potensi kecelakaan pasien dan pencegahan pasien menarik diri dari lingkungan.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustina dan Handayani. (2017). *Kemampuan Keluarga Dalam Merawat pasien Skizofrenia Dengan gejala Halusinasi*. (Diakses pada tanggal 13 Desember 2018)
- Damaiyanti, M. & Iskandar. (2012). *Asuhan Keperawatan Jiwa*. Samarinda: Refika Aditama.
- Fatmah. (2010). *Jenis-jenis usia*. Jakarta : Erlangga
- Fitriani, (2017). *Hubungan Antara persepsi dengan sikap keluarga dalam menangani anggota keluarga yang mengalami skizofrenia di RSJD atma husada samarinda*. Jurnal kesehatan
- Friedman, M. (2010). *Buku ajar keperawatan keluarga: riset, teori dan praktik*. Edisi ke-5. Jakarta: EGC.
- Hayani, L, at al. (2013). *Gambaran pengetahuan Keluarga Tentang Cara merawat Pasien Halusinasi Di Rumah*. (diakses tanggal 13 desember 2018).
- Lestari, A. (2011). *Pengaruh terapy psikoedukasi keluarga terhadap pengetahuan dan tingkat ansietas keluarga dalam merawat anggota keluarga yang mengalami tbc di kota Bandar lampung*. Tesis FIK-UI. Tidak dipublikasikan
- Liviana. (2018). *Dukungan Keluarga Dengan Perawatan Diri Pada Pasien Gangguan Jiwa di Poli Jiwa*.
- Notoatmojo, S. (2014). *Ilmu prilaku kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta

- Pelealu, A et al. (2018). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien Halusinasi Di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. V. L. Ratumbuisang Provinsi Sulawesi Utara*. (diakses pada tanggal 10 januari 2019).
- Rahmi, D. (2018). *Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Keluarga Merawat Klien dalam Mengendalikan Halusinasi Di Unit Poliklinik Jiwa A*
- Ratnasari. (2011). Pengukuran Tingkat Kemandirian Dalam ADL Digunakan Suatu Skala “Rating Scale” yang Didasarkan Pada Ketrampilan Fungsi Biologis. Skripsi. Universitas Sebelas Maret. Surakarta
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) (2018). Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2018.
- Sari, H. (2009). *Pengaruh Family psychoediasi therapy terhadap beban dan kemampuan keluarga dalam merawat klien pasung di kelurahan birem nanggroe Aceh Darusalam*. Jakarta. FIK-UI. Tidak dipublikasikan
- Suardiman, D. (2011). *Hubungan Antara dukungan keluarga dengan beban keluarga untuk mengikuti regimen terapeutik pada keluarga klien halusinasi di RSUD Serang*. Tesis FIK UI. Tidak dipublikasikan.
- Sulastri. (2018). *Kemampuan keluarga dalam merawat orang dengan gangguan jiwa*. Jurnal kesehatan
- Wartonah dan Tarwoto. (2010). *Kebutuhan Dasar Manusia dan Proses Keperawatan*. Edisi 2. Jakarta: Salemba Medika
- Wulandari, dk. (2016). *Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Stres Anggota Keluarga Yang Merawat Pasien Gangguan Jiwa*. (diakses pada tanggal 13 Desember 2018)