Gambaran dukungan keluarga pada pasien dengan gangguan jiwa

Nikodemus Sili Beda[1*], Siprianus Abdu [2], Claudia Esrani Pongbura [3] , Winda Saputri Ragu Ado[4]
[1*,2,3,4] Department of College of Health Sciences Stella Maris Makassar, Indonesia
nikoriantoby89@gmail.com

ABSTRAK

Upaya perawatan pasien dengan status ODGJ harus mendapat dukungan dari segenap anggota keluarga namun kadang kala upaya penyembuhan ODGJ kurang mendapat dukungan dari keluarga. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran dukungan keluarga pada pasien dengan ODGJ di RSKD Provinsi Sulawesi Selatan. Jenis penelitian ini adalah penelitian observasional deskriptif. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah nonprobability sampling dengan pendekatan accindetal sampling dengan jumlah sampel 25 responden. Pengumpulan data menggunakan kuesioner dukungan keluarga. Data yang terkumpul dianalisis secara deskriptif yang hasilnya adalah dukungan keluarga parameter dukungan emosianal kategori baik sebanyak 18(72%) responden, dukungan fasilitas kategori baik sebanyak 14(56%) responden, dukungan informasional kategori baik sebanyak 14(56%) responden dan dukungan keluarga secara umum kategori baik sebanyak 19 (76%) responden. Sehingga dapat disimpulkan bahwa dukungan keluarga pada parameter dukungan emosional, fasilitas, informasional dan dukungan keluarga secara umum dominan berada pada kategori baik. Disarankan untuk setiap keluarga memberikan dukungan secara maksimal kepada anggota keluarga yang menderita ODGJ

Kata kunci: Dukungan Keluarga, Kesehatan Mental, Gangguan jiwa

Overview of family support on patients with mental health disorder

ABSTRACT

In the current era of development, several families are faced with problems regarding the existence of family members who experience mental disorders, it is not uncommon for families not to know how to care for family members with mental disorders. Mental disorder is a syndrome or pattern of behavior that is clinically significant that is associated with distress or suffering and causes interference with one or more functions of human life. The purpose of this study was to determine the description of family support in patients with ODGJ in the South Sulawesi Provincial Hospital. This type of research is descriptive observational research. The sampling technique used was non-probability sampling with an accidental sampling approach with a total sample of 25 respondents. Collecting data using a family support questionnaire. The collected data were analyzed descriptively, the results of which were family support in the good category of emotional support parameters by 18 (72%) of respondents, good category of facility support by 14 (56%) of respondents, good category of informational support by 14 (56%) of respondents and family support in general good category as many as 19 (76%) respondents. So it can be concluded that family support on the parameters of emotional support, facilities, informational and family support is generally dominant in the good category.

Keywords*: Family support, Mental health, Mental Disorders*

PENDAHULUAN

Gangguan jiwa adalah sindrom atau pola psikologis atau pola perilaku yang penting secara klinis yang terjadi pada individu sehingga pasien mengalami kondisi jangka panjang yang perlu dirawat untuk waktu yang lama. Pemulihan dan penyembuhan bagi penderita gangguan jiwa bergantung pada dukungan keluarga untuk merawat pasien tersebut ODGJ (Orang Dengan Gangguan Jiwa). Adanya stigma dalam masyarakat sehingga ODGJ dan keluarganya dikucilkan. Pada keluarga, stigma tersebut akan memberikan dampak psikologis yang signifikan bagi keluarga penderita gangguan jiwa, sehingga dukungan keluarga terhadap pemulihan ODGJ tidak memadai (Nasriati, 2017).

Fenomena yang kami dapatkan yaitu pasien jiwa yang mengalami peningkatan yang sangat signifikan, dan di setiap tahunya terdapat jumlah pasien jiwa yang sangat tinggi. Kesehatan mental merupakan kondisi individu terbebas dari segala bentuk gejala gangguan mental. Individu yang sehat secara mental dapat berfungsi secara normal dalam menjalankan hidupnya khususnya saat menyesuaikan diri untuk menghadapi masalah-masalah yang akan ditemui sepanjang hidup seseorang dengan menggunakan kemampuan pengolahan stress(Putri et al., 2015). Dukungan keluarga merupakan support system yang sangat penting, diberikan oleh keluarga untuk mencegah dari gangguan jiwa dalam mengatasi beban keluarga (Nuraenah et al., 2014).

Menurut *World Health Organization* (WHO, 2015), jumlah penderita gangguan jiwa dari tahun ke tahun mengalami peningkatan sekitar 450 juta orangdi seluruh dunia mengalami gangguan mental, sekitar 10% adalah orang dewasadan 25% penduduk diperkirakan akan mengalami gangguan jiwa pada usia tertentu semasa hidupnya. Menurut *National alliance of mental illness* (NAMI) berdasarkan hasil sensus penduduk Amerika Serikat tahun 2016, diperkirakan akan mengalami gangguanjiwa 61,5 juta penduduk yang berusia lebih dari 18 tahun mengalami gangguan jiwa,13,6 juta diantaranya mengalami gangguan jiwa berat seperti skizofrenia, gangguan bipolar dan lain-lain (Arini & Syarli, 2020).

Indonesia merupakan negara berkembang dengan penderita gangguan jiwa yang cukup besar. Data hasil riset Kesehatan dasar tahun 2013 (Depkes, 2018) yang dilakukan oleh badan penelitian pengembangan Kesehatan Departemen Kesehatan, menunjukkan prevalensi gangguan jiwa di Indonesia sebesar 1,7 permil, artinya 1.000 penduduk Indonesia, maka satu sampai dua orang diantaranya menderita gangguan jiwa berat (Widianti et al., 2018).

Data profil kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan ditemukan penderita gangguan jiwa sebanyak 31.381 jiwa dan terbanyak ditemukan di Kota Makassarsekitar 8.856 jiwa. Dari hasil survei awal di RSKD Jiwa Sulawesi Selatan pada tahun 2018 jumlah pasien yang dirawat sebanyak 13.292 orang mengalami gangguan kejiwaan. 6.586 orang (49,54%) mengalami gangguan halusinasi, sebanyak 1.904 orang (14,32%) mengalami gangguanmenarik diri, sebanyak 1.548 orang (11,65%) mengalami gangguan deficit *self care* (penurunan perawatan diri), sebanyak 1.318 orang (9,92%) mengalami gangguan harga diri rendah, sebanyak 1.145 orang (8,61%)

mengalami gangguanperilaku kekerasan, sebanyak 451 orang (3,39%) mengalami gangguan waham, sebanyak 336 orang (2,53%) mengalami gangguan fisik, dan sebanyak 5 orang (0,04%) mengalami gangguan percobaan bunuh diri. Sedangkan pasien rawat inap yang mengalami gangguan kejiwaan di RSKD Jiwa Provinsi Sulawesi Selatan pada tahun 2018 menurut kelompok umur yaitu dari kategori umur 1-4 tahun sebanyak 1 orang, kategori umur 5-14 tahun sebanyak 23 orang, kategori umur 15-24 tahun sebanyak 496 orang, kategori umur 25-44 tahun sebanyak 1.346 orang, kategori umur 45-64 tahun sebanyak 430 orang dan kategori umur 65 tahun keatas sebanyak48 orang (Istiqamah, 2020). Tujuan penelitian ini untuk mengetahui Gambaran Dukungan Keluarga dalam Perawatan Pasien Jiwa di Rumah Sakit Khusus Daerah Provinsi Sulawesi Selatan.

METODE

Pada penelitian ini menggunakan metode metode penelitian *observasional deskriptif* dengan pendekatan *survey*. Pengumpulan data dilakukan dengan cara wawancara langsung dan tanya jawab melalui kuesioner pada 25 orang responden. Data yang dikumpulkan akan dianalisis secara analitik dan diinterpertasikan menggunakan metode statistik dengan program komputer yakni *Statistical Package and Sosial Sciiences (SPSS)* versi 20 *windows.*

HASIL

Tabel 1. Data Responden

Usia (tahun)	**(f)**	**(%)**
26-31	13	52
32-36	4	16
37-41	2	8
42-46	3	12
47-52	2	8
≥53	1	4
Total	25	100
Jeis Kelamin		
Laki-Laki	15	60
Perempuan	10	40
Total	25	100
Pekerjaan		
PNS	5	20
Wiraswasta	8	32
IRT	10	40
Wirausaha	2	8
Total	25	100
Pendidikan		
SM	12	48
SM	1	4
SMP	11	44
SD	1	4
Total	25	100

Sumber: data primer 2023

Tabel 1. menunjukkan bahwa berdasarkan usia, responden terbanyak berada pada kelompok usia 26-32 sebanyak 13 (52%) responden dan yang paling sedikit berada pada kelompok usia ≥ 53 sebanyak 1 (4%) responden. Table menunjukkan bahwa berdasarkan jenis kelamin, responden terbanyak berada pada yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 15(60%) responden sedangkan yang berjenis kelamin perempuan 10(40%) responden.Table menunjukkan bahwa berdasarkan pekerjaan, responden terbanyak berprofesi sebagai IRT sebanyak 10(40%) responden dan yang paling sedikit yang bekerja sebagai wirausaha sebanyak 2(8%) responden. Table menunjukkan bahwa berdasarkan pendidikan terbanyak adalah yang berpendidikan SMA sebanyak 12 (48%) responden sedang yang paling sedikit adalah yang berpendidikan SMK dan SD sebanyak 1 (4%) responden.

Tabel 2. Data Dukungan Emosional

Dukungan	(f)	(%)
Baik	18	72
Kurang Baik	7	28
Total	25	100

Sumber: data primer 2023

Tabel 2. di atas menunjukkan bahwa distribusi frekuensi dan persentase responden berdasarkan dukungan emosianal kategoribaik sebanyak 18(72%) responden dan kategori kurang baik sebanyak 7(28%) responden.

Tabel 3. dukungan fasilitas di RSKD Dadi Provinsi Sulawesi Selatan

Dukungan Fasilitas	(f)	(%)
Baik	14	56
Kurang baik	11	44
Total	25	100

Sumber: data primer 2023

Tabel 3. di atas menunjukkan bahwa distribusi frekuensidan persentase responden berdasarkan dukungan fasilitas kategori baik sebanyak 14(56%) responden dan kategori kurang baik sebanyak 11(44%) responden.

Tabel 4. Dukungan informasi di RSKD Dadi Provinsi Sulawesi Selatan 2023

Dukungan informasi	(f)	(%)
Baik	14	56
Kurang baik	11	44
Total	25	100

Sumber: data primer 2023

Tabel 4 di atas menunjukkan bahwa distribusi frekuensi dan persentase responden berdasarkan dukungan informasi kategori baik sebanyak 14(56%) responden dan kategori kurang baik sebanyak 11(44%) responden.

Tabel 5. Dukungan Keluarga di RSKD Dadi Provinsi Sulawesi Selatan 2023

Dukungan keluarga	(f)	(%)
Baik	19	76
Kurang baik	6	24
Total	25	100

Berdasarkan tabel 5. diatas menunjukkan bahwa distribusi frekuensi dukungan keluarga terbanyak berada pada kategori baik sebanyak 19 (76%) responden sedangkan pada kategori kurang baiksebanyak 6 (24%).

PEMBAHASAN

Dukungan keluarga merupakan sikap, tindakan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarganya, berupa dukungan emosional, dukungan fasilitas/instrumental dan dukungan informasi/pengetahuan. Dukungan tersebut akan membentuk satu kesatuan dukungan keluarga khususnya bagi salah satu keluarga yang mempunyai masalah kesehatan seperti gangguan jiwa dengan melibatkan dukungan keluarga untuk meningkatkan kemampuan perawatan diri ODGJ (Yunere et al., 2022). Berdasarkan tabel 5.8 diperoleh bahwa dari 25 responden, dukungan keluarga terbanyak berada pada kategori baik sebanyak 19(76%) responden. Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ), memiliki dukungan keluarga baik.

Sejalan dengan penelitian Sanchaya et al., (2018) yang menggunakan 39 responden, hasilnya menunjukan bahwa dukungan keluarga baik dansedang memiliki persentase sama yaitu 35,9%, sedangkan hasil penilaian kualitas hidup menunjukan mayoritas responden memiliki kualitas hidup baik(82,1%). Berdasarkan analisis menggunakan uji *Spearman Rho*, terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup responden dengan nilai p=0,000 (p<0,05) serta nilai korelasi kuat yaitu 0,618 dan arah korelasi positif yang berarti apabila dukungan keluarga meningkat maka kualitas hidup responden akan meningkat dan begitu pula sebaliknya.

Pada penelitian Ernia et al., (2020) tentang Hubungan Dukungan Instrumental Keluarga Dengan Kepatuhan Kontrol Pasien Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ), menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki dukungan instrumental yang baik yakni sebesar 60,5%, sebagian besar responden tidak patuh kontrol mencapai yakni 55,8% ada hubungan dukungan instrumental keluarga dengan kepatuhan kontrol pasien ODGJ di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Sulawesi Tenggara dengan nilai p *Value* = 0,001 <a = 0,05. Adanya hubungan tersebut karena sebagian besar responden memiliki dukungan instrumental baik dimana keluarga menyiapkan obat minum pasien, menyiapkan keperluan administrasi rawat jalan dan menemani kontrolke rumah sakit.

Menurut asumsi peneliti sangat diperlukan dukungan kelurga bagi pasien ODGJ dimana mereka membutuhkan dukungan keluarga baik sebagaibantuan fungsional, motivasi maupun moral. Oleh karena itu, dukungan keluarga sangat diperlukan dalam mendampingi ODGJ selama proses pengobatannya.

Dukungan keluarga yang paling banyak yaitu dukungan emosional, dukungan emosional berupa kasih sayang dan perhatian yang diberikan keluarga pasien ODGJ seperti yang terlihat pada tabel 5.5 dengan dukungan emosional kategori baik sebanyak 18 (72%) responden, sedangkan dukungan emosional yang kurang sebanyak 7 (28%) responden. Untuk dukungan fasilitas dan informasi kategori baik masing-masing sebanyak 14 (56%) responden. Hal ini disebabkan karena kebanyakan responden berpendidikan SMA/SMK sebanyak 13 (52%) responden.

Sejalan dengan penelitian Nasriati (2017) yang mengatakan bahwa tingkat pendidikan keluarga berpengaruh terhadap dukungan keluarga dalam merawat penderita gangguan jiwa. Hampir seluruhnya 72% tingkat pendidikan keluarga adalah sekolah dasar. Status tingkat pendidikan rendah kurang memiliki informasi yang cukup terkait dengan pengetahuan penyakit dan perawatannya dalam memberikan dukungan keluarga. Bahwa tingkat pendidikan seseorang dapat mempengaruhi kemampuan untuk menyerap informasi, menyelesaikan masalah, dan berperilaku baik. Tingkat pendidikan keluarga yang rendah juga akan berpengaruh terhadap kejadian depresi sehingga berdampak pada dukungan keluarga yang kurang baik. Berdasarkan penelitian Khamid et al (2017) Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 35 responden sebagian besar (62,9%) memiliki dukungan keluarga yang baik dan sebagian besar (65,7%) adalah tingkat kemandirian responden. Hasil uji statistik *Spearman Rho p*= 0,000 <α = 0,05 menunjukkan bahwa ada hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kemandirian ODGJ.

Menurut asumsi peneliti saat melakukan penelitian di RSKD Provinsi Sulawesi Selatan memiliki dukungan keluarga yang baik dimana keluarga serta menemani pasien untuk berobat sampai selesai akan tetapi pasien kurang mampu mengetahui informasi tentang ODGJ. Dukungan keluarga kepada pasien ODGJ, akan membuat pasien ODGJ mengalami kemandirian dalam hal kemampuan perawatan diri.

Keluarga sebagai sumber dukungan sosial dapat menjadi faktor kunci dalam penyembuhan penderita gangguan jiwa. Walaupun anggota keluarga tidak selalu merupakan sumber positif dalam kesehatan jiwa, mereka paling sering menjadi bagian penting dalam penyembuhan. Keluarga berperan dalam menentukan asuhan yang diperlukan penderita di rumah. Kuat lemahnya dukungan sosial keluarga terhadap penderita berpengaruh terhadap tingkat kesembuhan ODGJ. Semakin kuat dukungan sosial keluarga terhadap penderita memungkinkan semakin cepat tingkat kesembuhan ODGJ. Sebaliknya semakin lemah dukungan sosial keluarga terhadap penderita memungkinkan semakin lama tingkat kesembuhan ODGJ (Wardana et al., 2020).

Kesehatan jiwa merupakan suatu bagian yang sangat penting dalam kehidupan individu manusia, karena dengan sehat jiwa seseorang mampu berkembang secara fisik, mental dan mempunyai hubungan social yang optimal serta dapat berinteraksi dengan lingkungan sekitar,d apat memenuhi segala kebutuhan dirinya dan kehidupan keluarga. Sehat adalah keadaan sejahtera dari tubuh, jiwa dan social yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara social dan ekonomi (Daulay, 2021). Gangguan jiwa merupakan masalah yang serius bagi berbagai negara.Masalah yang ditimbulkan gangguan jiwa tidak akan menyebabkan kematian

secara langsung melainkan penderitanya akan mengalami penderitaan secara fisik dan emosional sehingga dapat mempengaruhi lingkungan dan masyarakat sekitar. Salah satu masalah yang ditimbulkan gangguan jiwa yaitu terganggunya kualitas hidup penderitanya bahkan lebih buruk dari penyakit fisik (Weinberger dan Harrison, 2017). Kasus gangguan jiwa mengalami kenaikan setiap tahunnya, hal tersebut menunjukkan bahwa kekambuhan ataupun kasus baru masih banyak terjadi, Dukungan keluarga sangat penting dalam mencegah terjadinya kekambuhan pada pasien sehingga diharapkan keluarga dapat secara mandiri dalam memberikan perawatan kepada anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa (Loka et al., 2017).

Penderita gangguan jiwa membutuhkan waktu dalam perawatannya. Keluarga, pemberi pelayanan kesehatan jiwa dan anggota masyarakat perlu memperlakukan penderita gangguan jiwa dengan sikap yang bisa menumbuhkan dan mendukung tumbuhnya harapan dan optimisme. Harapandan optimisme akan menjadi motor penggerak pemulihan dari gangguan jiwa.Dilain pihak, kata-kata yang menghina, memandang rendah dan menumbuhkan pesimisme akan bersifat melemahkan proses pemulihan (Suhermi, 2019).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan terhadap responden dapat simpulkan bahwa dukungan keluarga terhadap pasien ODGJ parameter dukunganemosianal dominan berada pada kategori baik, dukungan keluarga terhadap pasien ODGJ parameter dukungan fasilitas dominan berada pada kategori baik, dukungan keluarga terhadap pasien ODGJ parameter dukunganinformasi dominan berada pada kategori baik, ukungan keluarga terhadap pasien ODGJ dominan berada padakategori baik.

DAFTAR PUSTAKA

Arini, L., & Syarli, S. (2020). Deteksi Dini Gangguan Jiwa Dan Masalah Psikososial Dengan Menggunakan Self Reporting Qustioner (SRQ-29). *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, *5*(1), 167–172. https://doi.org/10.30651/jkm.v5i1.4672

Bott, R. (2014). Gambaran Sikap dan Dukungan Keluarga TerhadapPenderita Gangguan Jiwa. *Igarss 2014*, *1*, 1–5

Daulay, W. (2021). Dukungan Keluarga Dan Tingkat Kemampuan Perawatan Diri Pada Orang Dengan Gangguan Jiwa (Odgj). *JINTAN: Jurnal Ilmu Keperawatan*, https://doi.org/10.51771/jintan.v1i1.15

Ernia, N., Diah, I., & Risnawati, R. (2020). Hubungan Dukungan Instrumental Keluarga Dengan Kepatuhan Kontrol Pasien Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ). *Jurnal Ilmiah Karya Kesehatan*,

01(1), 1–7. https://doi/.org/0000-0003-2485-1179

Gani, A. (2019). Dukungan Keluarga Terhadap Kekambuhan Pasien Gangguan Jiwa Di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr.Soeroyo Di Magelang. *JPP (Jurnal Kesehatan Poltekkes Palembang)*, *14*(1), 59–64. https://doi.org/10.36086/jpp.v14i1.399

Istiqamah, N. (2020). *Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Keluarga Dengan Kecemasan Dalam Merawat Anggota Keluarga Yang Mengalami Gangguan Jiwa Di Poli Jiwa Rumah Sakit Khusus Daerah Dadi Provinsi Sulawesi Selatan*. 122.

Khamida, Abdul Muhith, S. R. D. (2017). Dukungan Keluarga DenganKemandirian Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ). *Wiraraja Medika*, *87*(1,2), 149–200. https://doi.org/10.24929/fik.v8i2.645

Karmila, K., Lestari, D. R., & Herawati, H. (2017). Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Gangguan Jiwa Di Wilayah Kerja Puskesmas Banjarbaru. *Dunia Keperawatan*, *4*(2), 88. https://doi.org/10.20527/dk.v4i2.2558

Nasriati, R. (2017). Stigma and Family Support in Caring for People WithMental Disorders (ODGJ). *Jurnal Ilmiah Ilmu - Ilmu Kesehatan*, *XV*(1), 56–65. http://dx.doi.org/10.36465/jkbth.v21i2.758

Notoatmojo Soekidjo. (2015). *Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan. Jakarta : Renika Cipta*. 1–134.

Nuraenah, Mustikasari, & putri eka susanti, Y. (2014). Hubungan Dukungan Keluarga dan Beban Keluarga dalam Merawat Anggota dengan Riwayat Perilaku Kekerasan di RS. Jiwa Islam Klender Jakarta Timur2012. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, *2*(1), 41–50.

Putri, A. W., Wibhawa, B., & Gutama, A. S. (2015). Kesehatan Mental Masyarakat Indonesia (Pengetahuan, Dan Keterbukaan Masyarakat Terhadap Gangguan Kesehatan Mental). *Prosiding Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat*, *2*(2), 252–258. https://doi.org/10.24198/jppm.v2i2.13535

Rachman, T. (2018). Gambaran Isi Waham Pada Pasien Gangguan Jiwa Di Uptd Puskesmas Abiansemal 1 Tahun 2021. *Angewandte Chemie International Edition, 6(11), 951–952.*, 10–27.

Sanchaya, K. P., Sulistiowati, N. M. D., & Yanti, N. P. E. D. (2018). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Orang Dengan GangguanJiwa. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, *1*(2), 87. https://doi.org/10.32584/jikj.v1i2.151

Suhermi. (2019). Dukungan Keluarga dalam Proses Pemulihan Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ). *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, *10*(2), 109–111.

Susanti, N. (2019). Pengalaman Family Caregiver Dalam Merawat AnggotaKeluarga Yang Mengalami Gangguan Jiwa. *Jurnal Keperawatan Jiwa*,*7*, 1–19.

Wardana, G. H., Kio, A. L., & Arimbawa, A. A. G. R. (2020). Hubungan Dukungan Keluarga terhadap Tingkat Kekambuhan Klien dengan Resiko Perilaku Kekerasan Relation of Family Support to Client's Recurrence Rate with Risk of Violent Behavior. *E- Journal.Poltekkesjogja.Ac.Id*, *9*(1), 69–72.https://doi.org/10.29238/caring.v9i1.592

Widianti, E., Hernawaty, T., Sutini, T., Sriati, A., Hidayati, N. O., & Rafiyah, I. (2018). Pembentukan Self Help Group Keluarga Orang Dengan Ngangguan Jiwa (ODGJ). *Media Karya Kesehatan*, *1*(2), 143–154. https://doi.org/10.24198/mkk.v1i2.17884

Yanti, D. E., Sari, N., & Mislianti. (2020). Wilayah Puskesmas Kesumadadi Kecamatan Bekri Kabupaten Lampung Tengah Tahun 2020. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e- Journal)*, *9*(4), 555–565.

Yunere, F., Sativa, O., & Jafri, Y. (2022). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Perawatan Diri Pasien Odgj (Orang Dengan Gangguan Jiwa) Di Wilayah Kerja Puskesmas

Rasimah Ahmad Bukittinggi. *Kesehatan Masyarakat*. https://doi.org/10.314/prepotif.v6i3.805