

PSIKOEDUKASI MEMPENGARUHI PSIKOMOTOR KELUARGA DALAM MERAWAT KLIEN SKIZOFRENIA

Hardiyati*, Zuhaini Sartika A. Pulungan, Masnaeni Ahmad

Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Mamuju, Jl. Poros Mamuju - Kalukku Km. 16, Tadui, Mamuju, Tadui, Kec. Mamuju, Kabupaten Mamuju, Sulawesi Barat, Indonesia 60172

*hardiyati.umar@yahoo.co.id

ABSTRAK

Psikosis, termasuk skizofrenia adalah penyakit mental berat paling umum yang menyerang 1% populasi di seluruh dunia. Dukungan keluarga bagian terpenting dalam proses perawatan pasien skizofrenia. Dukungan dan motivasi keluarga sangat berguna dalam perawatan dan pengobatan. Psikoedukasi merupakan salah satu cara pemberian informasi dan edukasi melalui komunikasi yang terapeutik. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh psikoedukasi terhadap peningkatan psikomotor keluarga dan klien skizofrenia di Kabupaten Mamuju. Penelitian ini merupakan penelitian pra eksperimen dengan desain *pre-post test without control group design*, dimana rancangan satu kelompok praperlakuan dan pascaperlakuan (*One-group pretest -posttest design*). Populasi dalam penelitian ini adalah caregiver yang mempunyai anggota keluarga gangguan jiwa di wilayah kerja Puskesmas Tampa Padang Sulawesi Barat. Sampel diperoleh dengan purposive sampling berjumlah 23 keluarga. Pengumpulan data dilakukan dalam dua periode dimana sebelum intervensi dilakukan pre test dan post test setelah pelaksanaan psikoedukasi keluarga lima sesi masing-masing 45 menit. Data dianalisis menggunakan uji paired t-test untuk mengetahui kemampuan kognitif keluarga sebelum dan sesudah psikoedukasi. Hasil penelitian menunjukkan ada peningkatan kemampuan psikomotor keluarga setelah diberikan psikoedukasi dengan nilai $p=0,000$. Kesimpulannya psikoedukasi pada keluarga meningkatkan psikomotor keluarga dalam merawat klien skizofrenia.

Kata kunci: psikoedukasi; psikomotor keluarga; skizofrenia

PSYCHEDUCATION AFFECTING FAMILY PSYCHOMOTOR IN TREATMENT OF THE SCIZOPHRENIA CLIENT

ABSTRACT

Psychosis, including schizophrenia, is the most common serious mental illness affecting 1% of the population worldwide. Family support is the most important part of the schizophrenia patient care process. Family support and motivation is very useful in care and treatment. Psychoeducation is a way of providing information and education through therapeutic communication. The purpose of this study was to determine the effect of psychoeducation on improving family psychomotor and schizophrenic clients in Mamuju district. This research is a pre-experimental study with a pre-post test design without a control group design, where one-group pretest-posttest design is designed. The population in this study were caregivers who have family members with mental disorders in the working area of Puskesmas Tampa Padang, West Sulawesi. The sample was obtained by purposive sampling totaling 23 families. The data were collected in two periods where pre-test and post-test were carried out before the intervention after the implementation of family psychoeducation, five sessions of 45 minutes each. The data were analyzed using paired t-test to determine the cognitive abilities of the family before and after psychoeducation. The results showed that there was an increase in family psychomotor abilities after being given psychoeducation with a value of $p = 0.000$. The conclusion is that psychoeducation in families improves family psychomotor in caring for schizophrenic clients.

Keywords: family psychomotor; psychoeducation; schizophrenia

PENDAHULUAN

Psikosis, termasuk skizofrenia adalah penyakit mental berat paling umum yang menyerang 1% populasi di seluruh dunia. Selain karena angka insidennya di dunia cukup tinggi yakni satu per seribu hampir 80% penderita skizofrenia juga mengalami kekambuhan secara berulang. Kesehatan jiwa masih menjadi problem kesehatan baik di dunia maupun di Indonesia. *The World Federation for Mental Health* (WFMH, 2016) menyebutkan satu dari empat orang dewasa akan mengalami masalah kesehatan jiwa pada satu waktu dalam hidupnya, bahkan setiap di dunia ada seseorang yang meninggal karena bunuh diri.

Dibandingkan dengan negara-negara lain di kawasan Asia Tenggara, sistem kesehatan mental Indonesia masih terbelakang dari kesenjangan perawatan yang signifikan, kemudian berkontribusi pada pelanggaran HAM pasien kesehatan mental yang tidak menerima perawatan medis yang memadai. Sejalan dengan diperkenalkannya cakupan kesehatan universal pada tahun 2014, pemerintah Indonesia berencana untuk memperbaiki ini dengan mendelegasikan deteksi dan intervensi awal layanan kesehatan mental (Nurul F. Praharso, *et al*, 2020).

Masalah kesehatan mental menyebabkan tekanan signifikan dan berdampak negatif pada hubungan sosial, pencapaian sekolah dan pekerjaan, serta kesehatan fisik (Grist, R., Porter, J., & Stallard, P. 2017). Dari data Riset Kesehatan Dasar (2018) menyatakan bahwa prevalensi gangguan jiwa skizofrenia/psikosis di Indonesia sebesar 7 per mil rumah tangga. Sementara, prevalensi skizofrenia/psikosis di wilayah Sulawesi Barat sebesar 12 per mil rumah tangga. Artinya per 1.000 rumah tangga terdapat 7 rumah tangga yang ada ODGJ. Kasus pemasangan terhadap pasien skizofrenia sebanyak 14% di berbagai wilayah di Indonesia, Wilayah Kerja Puskesmas Tampa Padang Kabupaten Mamuju terdapat beberapa pasien skizofrenia yang di pasung. Dari penelitian Idaiani, Sri, and Raflizar (2015) menyatakan Bahwa pemasangan dapat terjadi karena ekonomi dan pengetahuan keluarga.

Penelitian Feldmann, Reinhold; Hornung, Peter; Buchkremer, et al (2001) pada 182 pasien menyatakan bahwa keluarga berkontribusi secara substansial pada tingkat rawat inap yang tinggi dan hasil yang buruk pada pasien skizofrenia sehingga dapat dikatakan bahwa keluarga merupakan bagian yang berperan penting dalam merawat pasien skizofrenia dan membantu proses penyembuhan pasien. Demikian pula dari penelitian Fabian, Wilk, Kriston, et al (2015) menunjukkan bahwa keluarga memiliki dampak positif yang besar terhadap perawatan kesehatan untuk depresi serta keluarga sebagai pendamping anak dalam tumbuh kembangnya (Haryani, S., et al, 2020).

Pemahaman sebagian keluarga yang masih belum tepat tentang perawatan pasien skizofrenia mengakibatkan sikap yang negatif terhadap pasien. Sikap negatif keluarga terhadap pasien dapat dilihat dari anggapan bahwa penyakit yang dialami pasien adalah penyakit menetap dan tidak dapat disembuhkan sehingga keluarga cenderung membiarkan pasien asal tidak mengganggu, dalam berbagai penelitian menganjurkan berbagai intervensi yang dapat dilakukan agar meningkatkan kesehatan pasien skizofrenia.

Penelitian Fernando, Silva, Jaqueline, et al (2020) menganjurkan intervensi pada keluarga agar keterampilan untuk merawat dan mengurangi kemarahan, serta memungkinkan secara baik dalam mengekspresikan kekhawatiran keluarga. Data dari studi cluster randomized control trial (CRCT) intervensi psikoedukasi pada keluarga oleh Ran, M., Chan, C. L., Ng, S., Guo, L., & Xiang, M. (2015) Dalam penelitian selama 14 tahun dianalisis menemukan pasien dengan skizofrenia (n = 326) yang berpartisipasi dalam CRCT diambil dari enam kota di Kabupaten Xinjin, Chengdu pada tahun 1994, di antaranya 238 (73,0%) yang masih hidup, dan informan mereka ditindaklanjuti pada tahun 2008. Menemukan secara signifikan bahwa kelompok intervensi psikoedukasi keluarga memiliki tingkat kemampuan kerja yang lebih tinggi daripada dua kelompok lainnya.

Psikoedukasi keluarga adalah salah satu elemen program perawatan kesehatan jiwa keluarga dengan cara pemberian informasi dan edukasi melalui komunikasi (Stuart & Laraia, 2015). Program psikoedukasi memberikan informasi baik berupa informasi penyakit spesifik seperti, misalnya gejala awal dan mengatasi gejala kekambuhan atau setiap potensi genetik implikasi dari penyakit. Fristad (2006) menyatakan bahwa psikoedukasi berbasis keluarga sangat penting karena bisa jadi penyebab kurang aktifnya keluarga dalam merawat pasien skizofrenia karena keputusan dan stres pada keluarga.

Penelitian Navidian, Kermansaravi, dan Rigi (2012) Percobaan terkontrol acak ini dilakukan pada 100 keluarga untuk pasien dengan gangguan mental yang hadir pada Pusat Penelitian Ilmu Perilaku Isfahan (IBSRC), di Isfahan, Iran. Seratus keluarga pasien dengan skizofrenia (n = 50) dan gangguan mood (n = 50) Intervensi keluarga singkat berdampak positif pada keluarga untuk pasien dengan gangguan mental dan program intervensi kelompok ini dapat meningkatkan kualitas hidup pasien, efektif untuk mengurangi beban keluarga dengan meningkatkan standar pemberian perawatan oleh keluarga. Kustiawan, R. (2015) menyatakan bahwa psikoedukasi keluarga berpengaruh terhadap psikomotor keluarga dalam merawat pasien skizofrenia.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh psikoedukasi terhadap peningkatan psikomotor keluarga dan klien skizofrenia di Kabupaten Mamuju. Keluarga merupakan faktor yang sangat penting dalam proses kesembuhan klien yang mengalami gangguan jiwa. Kondisi keluarga yang terapeutik dan mendukung klien sangat membantu kesembuhan klien dan mengurangi kekambuhan.

Keluarga sebagai "perawat utama" dari klien memerlukan treatment untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam merawat klien. Berdasarkan *evidence based practice* psikoedukasi keluarga adalah terapi yang digunakan untuk memberikan informasi pada keluarga untuk meningkatkan keterampilan

mereka dalam merawat anggota keluarga mereka yang mengalami gangguan jiwa, sehingga diharapkan keluarga akan mempunyai coping yang positif terhadap stres dan beban yang dialaminya (Fabian, F., Wilk, J., Kriston, L., et al, 2015). Berdasarkan dari data-data tersebut, peneliti tertarik untuk mengetahui pengaruh psikoedukasi keluarga terhadap kemampuan psikomotor keluarga dalam merawat klien gangguan jiwa Di Kabupaten Mamuju.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian pra eksperimen dengan *desain pre - posttest without control group design*, dimana rancangan satu kelompok praperlakuan dan pascaperlakuan (One-group pretest -posttest design). Populasi dalam penelitian ini adalah *caregiver* yang mempunyai anggota keluarga gangguan jiwa di wilayah kerja Puskesmas Tampapadang Kabupaten Mamuju. Sampel penelitian ini adalah 23 keluarga dengan anggota keluarga gangguan jiwa. Sampel diperoleh dengan *purposivesampling* yaitu *caregiver* yang mempunyai anggota keluarga dengan gangguan jiwa. Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah anggota keluarga yang terdekat dan terlibat merawat klien gangguan jiwa (*caregiver*), bertanggung jawab terhadap klien dan tinggal serumah dengan klien, bisa membaca dan menulis, bersedia sebagai responden dalam penelitian serta kooperatif.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner psikomotor keluarga yang terdiri dari 20 item pertanyaan dengan kategori jawaban: TP = Tidak Pernah, KK = Kadang-kadang, SR = Sering, dan SL = Selalu. Salah satu pertanyaan yaitu bagaimana keluarga melakukan pekerjaan yang disenangi untuk mengatasi stress dalam merawat anggota keluarga dan bagaimana keluarga mengajarkan tentang kebersihan diri pada pasien skizofrenia serta bagaimana keluarga mengajarkan tentang aktifitas sehari-hari kepada pasien skizofrenia (Gusdiansyah, 2016).

Psikoedukasi terdiri dari lima sesi yang terbagi dalam Sesi I Keluarga mampu untuk mengenal masalah kesehatan keluarga. Sesi II Keluarga mampu dalam memutuskan tindakan kesehatan

yang tepat bagi keluarga. Sesi III Keluarga mampu memberikan perawatan terhadap anggota keluarga yang sakit. Sesi IV Keluarga mampu dalam memodifikasi lingkungan keluarga untuk menjamin kesehatan anggota keluarga Sesi V Keluarga mampu menggunakan fasilitas pelayanan kesehatan yang berada di masyarakat (Gusdiansyah, 2016). Penelitian ini dilaksanakan selama 6 Minggu di wilayah kerja Puskesmas Tampa Padang Kabupaten Mamuju, Sulawesi Barat. Pengumpulan data dilakukan dalam dua periode dimana sebelum intervensi dilakukan pre test dan post test setelah pelaksanaan psikoedukasi keluarga lima sesi masing-masing 45 menit.

Analisis data dilakukan dengan cara analisis univariat dengan menampilkan distribusi dan persentase dari variabel. Selanjutnya dilakukan analisis bivariat menggunakan paired t-test untuk mengetahui pengaruh psikoedukasi terhadap psikomotor keluarga dengan tingkat kepercayaan 95% (α 0,05). Data dianalisis menggunakan program *SPSS for windows version 17*. Penelitian ini memiliki rekomendasi persetujuan etik pada Komisi

Etik Penelitian Kesehatan Politeknik Kesehatan Makassar dengan nomor: 030/KEPK-PTKMKS/II/2018 dan rekomendasi penelitian pada Kesbangpol Kab. Mamuju dengan nomor: 070/076/IV/2018/BKBP.

HASIL

Karakteristik keluarga meliputi usia, jenis kelamin, tingkat, pendidikan, pekerjaan, hubungan dengan klien. Tabel 1 menunjukkan karakteristik terbanyak pada keluarga klien yaitu berjenis kelamin perempuan sebesar 20 (86,96%), umur keluarga dewasa akhir sebanyak 8 orang (34,78%), tingkat pendidikan keluarga klien yaitu berpendidikan rendah 15 (65,22%) hubungan dengan klien yaitu orang tua/anak sebesar 15 (65,22%).

Tabel 2 menunjukkan kemampuan psikomotor keluarga klien sesudah mendapatkan psikoedukasi keluarga meningkat menjadi 14,69. Kemampuan psikomotor keluarga menunjukkan peningkatan yang bermakna sesudah intervensi dengan *p-value* 0,000. Efektivitas psikoedukasi terhadap kemampuan psikomotor keluarga sebesar 27,40 %.

Tabel 1.
 Karakteristik responden (n=23)

Karakteristik Klien	f	%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	3	13,04
Perempuan	20	86,96
Umur		
26-35 (Dewasa Awal)	5	21,74
36-45 (Dewasa Akhir)	8	34,78
46-55 (Lansia Awal)	3	13,04
56-65 (Lansia Akhir)	7	30,44
Tingkat Pendidikan		
Rendah	15	65,22
Menengah	1	4,35
Tinggi	7	30,43
Hubungan dengan Klien		
Orang Tua/Anak	15	65,22
Suami/Istri	2	8,69
Saudara Kandung	6	26,09

Tabel 2.
Analisis kemampuan keluarga sebelum dan sesudah psikoedukasi (n =23)

Kemampuan Keluarga	Mean	SD	SE	<i>p value</i>
Psikomotor:				
Sebelum	53,61	5,40	1,13	
Sesudah	68,30	4,76	0,99	0.000
Selisih	14,69	0,64	0.14	

PEMBAHASAN

Psikoedukasi dapat meningkatkan psikomotor Keluarga

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat psikomotor sebelum diberikan psikoedukasi, nilai rata-rata 53,61 atau kategori cukup. Setelah diberikan psikoedukasi nilai rata-rata menjadi 68,30 atau kategori tinggi. Sebelum dan sesudah diberikan psikoedukasi, tingkat psikomotor responden meningkat secara bermakna yang berarti psikoedukasi dapat meningkatkan psikomotor responden. Hasil ini sejalan dengan Penelitian Navidian, A., Kermansaravi, F., & Rigi, S. N. (2012). program intervensi psikoedukasi dapat meningkatkan kualitas hidup pasien, efektif untuk mengurangi beban keluarga dengan meningkatkan standar pemberian perawatan oleh keluarga.

Penelitian Kustiawan (2015) juga menemukan peningkatan kemampuan psikomotor terjadi pada kelompok intervensi psikoedukasi keluarga dibandingkan dengan kelompok kontrol. Demikian pula pada 180 pasien intervensi yang dilakukan berlangsung 90 hingga 120 menit oleh Fabian, F., Wilk, J., Kriston, L., Meister, R., Shimodera, et al (2015) hasilnya positif memiliki dampak besar pada keluarga yang memberikan perawatan kesehatan untuk klien depresi.

Stres luar biasa yang terkait dengan perawatan pasien menghambat kemampuan perawatan keluarga untuk memanfaatkan sumber daya internal dan eksternal mereka untuk mengatasi situasi sehingga menempatkan kesehatan mereka sendiri dalam risiko (Cheng, H. Y., Chair, S. Y., & Chau, J. P. C. 2018). Kuesioner psikomotor keluarga salah satunya bertanya bagaimana keluarga melakukan pekerjaan yang disenangi untuk mengatasi stress dalam merawat anggota keluarga. Sejalan dalam penelitian Meiser, B., Peate,

M., Levitan, C., Mitchell, P. B., et al (2017) mengembangkan dan menguji coba intervensi psiko-edukasi online pertama yang secara khusus menargetkan orang-orang dengan riwayat keluarga depresi menyatakan bahwa setelah psikoedukasi kepada keluarga dilakukan memiliki dampak kepuasan emosional terhadap keluarga. Demikian pula pada penelitian Boyacıoğlu, N. E., & Kutlu, (2017) menjelaskan psikoedukasi meningkatkan efikasi diri dan adaptasi coping pada orang yang memberikan perawatan kepada pasien skizofrenia. Intervensi psikoedukasi adalah cara yang tepat untuk menghentikan perkembangan yang tidak menguntungkan pada pasien skizofrenia (Feldmann, Hornung, Buchkremer, & Arolt, 2001).

Psikoedukasi terutama ditawarkan untuk skizofrenia (86%) dan depresi (67%) dan lebih jarang untuk gangguan kecemasan (18%) serta penyalahgunaan zat (17%). Hasil dua survei terpisah lima tahun di negara-negara Eropa menemukan bahwa psikoedukasi banyak diterapkan pada pasien skizofrenia dengan gejala gangguan tidur dan gangguan makan (Rummel-Kluge, Kluge, & Kissling, 2013). Sejalan dalam kuesioner psikomotor bagaimana keluarga mengajarkan tentang aktifitas sehari hari kepada pasien skizofrenia dan penelitian Fiorillo, Vecchio, Luciano, et al (2015) pada 11 pusat kesehatan mental Italia dari 137 keluarga membuktikan bahwa psikoedukasi dapat memberikan perbaikan signifikan dalam fungsi sosial pasien. Hal tersebut menunjukkan secara signifikan mengurangi keparahan gejala dan beban perawatan keluarga.

Sementara, terkait bagaimana keluarga mengajarkan tentang kebersihan diri pada pasien skizofrenia menurut Ran, Chan, Guo, dan Xiang (2015) intervensi psikoedukasi

keluarga masih efektif dalam tindak lanjut 14 tahun, terutama dalam kepatuhan pengobatan dan fungsi sosial pasien. Pendidikan kesehatan pada hakekatnya adalah usaha penyampaian pesan kesehatan kepada masyarakat, kelompok atau individu dengan harapan adanya peningkatan pengetahuan sehingga meningkatkan perilaku sehat yang lebih baik (Notoatmojo, 2012).

Intervensi psikoedukasi keluarga lebih efektif di laksanakan ditempat-tempat dimana anggota keluarga sering berpartisipasi dalam perawatan pasien dan memiliki tingkat pengetahuan yang lebih rendah tentang penyakit mental (Ran, Chan, Guo, & Xiang, 2015). Pengetahuan keluarga yang meningkat akan meningkatkan pemahaman keluarga tentang cara merawat anggota keluarga dengan gangguan jiwa. Peran keluarga adalah memberikan klien rasa nyaman dalam perawatan klien gangguan jiwa dan akan mempengaruhi kemampuan keluarga dalam merawat dan memenuhi kebutuhan klien gangguan jiwa termasuk kebutuhan pengobatan. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa psikoedukasi keluarga meningkatkan partisipasi keluarga dan pasien skizofrenia secara bermakna dalam perawatan pasien skizofrenia

SIMPULAN

Psikoedukasi efektif meningkatkan peran serta keluarga dalam merawat pasien skizofrenia. Kemampuan psikomotor keluarga dengan anggota keluarga gangguan jiwa meningkat setelah mengikuti Psikoedukasi.

DAFTAR PUSTAKA

Boyacıoğlu, N. E., & Kutlu, Y. (2017). The effectiveness of psychoeducational interventions in reducing the care burden of family members caring for the elderly in turkey: A randomized controlled study. *Archives of Psychiatric Nursing*, *31*(2), 183-189. doi:<http://dx.doi.org/10.1016/j.apnu.2016.09.01>

Cheng, H. Y., Chair, S. Y., & Chau, J. P. C. (2018). Effectiveness of a strength-oriented psychoeducation on caregiving competence, problem-solving abilities,

psychosocial outcomes and physical health among family caregiver of stroke survivors: A randomised controlled trial. *International Journal of Nursing Studies*, *87*, 84-93. doi:<http://dx.doi.org/10.1016/j.ijnurst.2018.07.005>

Feldmann, R., Hornung, W. P., Buchkremer, G., & Arolt, V. (2001). The influence of familial loading on the course of schizophrenic symptoms and the success of psychoeducational therapy. *Psychopathology*, *34*(4), 192-7.

Fernando Jose Guedes da, Silva Junior, Jaqueline Carvalho, e. S. S., Claudete Ferreira de, S. M., Ana Paula, C. C., Luana Ruth, B. C., Gomes Miranda, P. I., Lopes-Junior, L. (2020). Impact of COVID-19 pandemic on mental health of young people and adults: A systematic review protocol of observational studies. *BMJ Open*, *10*(7) doi:<http://dx.doi.org/10.1136/bmjopen-2020-039426>

Fabian, F., Wilk, J., Kriston, L., Meister, R., Shimodera, S., Hesse, K., . . . Holzel, L. P. (2015). Effectiveness of a brief psychoeducational group intervention for relatives on the course of disease in patients after inpatient depression treatment compared with treatment as usual - study protocol of a multisite randomised controlled trial. *BMC Psychiatry*, *15* Retrieved from <https://search.proquest.com/docview/1779860705?accountid=48290>

Fristad, M. A. (2006). Psychoeducational treatment for school-aged children with bipolar disorder. *Development and Psychopathology*, *18*(4), 1289-306. Retrieved from <https://search.proquest.com/docview/201699216?accountid=48290>

Fiorillo, A., Vecchio, V. D., Luciano, M., Sampogna, G., Rosa, C. D., Malangone, C., . . . Maj, M. (2015). Efficacy of psychoeducational family intervention for bipolar I disorder: A controlled,

- multicentric, real-world study. *Journal of Affective Disorders*, 172, 291-299. doi:<http://dx.doi.org/10.1016/j.jad.2014.10.021>
- Friedman, M. (2010). *Buku ajar keperawatan keluarga: riset, teori, dan praktek. edisi ke-*
5. jakarta: egc
- Grist, R., Porter, J., & Stallard, P. (2017). Mental Health Mobile Apps for Preadolescents and Adolescents: A Systematic Review. *Journal of Medical Internet Research*, 19(5), 1. <https://e-resources.perpusnas.go.id:2116/10.2196/jmir.7332>
- Gusdiansyah, E. (2016). Pengaruh psikoedukasi keluarga terhadap klien dan kemampuan klien perilaku kekerasan dan kemampuan keluarga dalam merawat di rumah.(tesis). padang, universitas andalas. tidak dipublikasikan.
- Haryani, S., Muntamah, U., & Astuti, A. P. (2020). Efektifitas Terapi Psikoedukasi terhadap Peningkatan Tumbuh Kembang Anak. *JKG (JURNAL KEPERAWATAN GLOBAL)*, 5(1), 31-36.
- Idaiani, Sri, and Raflizar Raflizar. "Faktor Yang Paling Dominan Terhadap Pemasungan Orang Dengan Gangguan Jiwa Di Indonesia (Factors Contributing to Shackling Practice of Psychotic People in Indonesia)." *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, vol. 18, no. 1, Jan. 2015.
- Kementerian Kesehatan. (2018). *Riset kesehatan dasar tahun 2018*. jakarta: kemenkes RI.
- Kustiawan, R. (2015). Pengaruh pendidikan kesehatan keluarga terhadap kemampuan keluarga merawat klien HDR di kota Tasikmalaya. *Media Informasi*, 11(1), 66-73.
- Meiser, B., Peate, M., Levitan, C., Mitchell, P. B., Trevena, L., Barlow-stewart, K, Schofield, P. R. (2017). A psycho-educational intervention for people with a family history of depression: Pilot results. *Journal of Genetic Counseling*, 26(2), 312-321. doi:<http://dx.doi.org/10.1007/s10897-016-0011-5>
- Navidian, A., Kermansaravi, F., & Rigi, S. N. (2012). The effectiveness of a group psycho-educational program on family caregiver burden of patients with mental disorders. *BMC Research Notes*, 5, 399. doi:<http://dx.doi.org/10.1186/1756-0500-5-399>
- Nurul F. Praherso, Hans Pols, Nikolaos Tiliopoulos, Mental Health Literacy of Indonesian Health Practitioners and Implications for Mental Health System Development, *Asian Journal of Psychiatry*, 2020, 102168, ISSN 1876-2018, <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102168>. (<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S187620182030280X>)
- Rummel-Kluge, C., Kluge, M., & Kissling, W. (2013). Frequency and relevance of psychoeducation in psychiatric diagnoses: Results of two surveys five years apart in german-speaking european countries. *BMC Psychiatry*, 13, 170. doi:<http://dx.doi.org/10.1186/1471-244X-13-170>
- Ran, M., Chan, C. L., Ng, S., Guo, L., & Xiang, M. (2015). The effectiveness of psychoeducational family intervention for patients with schizophrenia in a 14-year follow-up study in a chinese rural area. *Psychological Medicine*, 45(10), 2197-2204. doi:<http://dx.doi.org/10.1017/S0033291715000197>
- Sharif, F., Shaygan, M., & Mani, A. (2012). Effect of a psycho-educational intervention for family members on caregiver burdens and psychiatric symptoms in patients with schizophrenia

in shiraz, iran. *BMC Psychiatry*, 12, 48.
doi:<http://dx.doi.org/10.1186/1471-244X-12-48>.

Stuart & Laraia. (2015). *Principles & practice of psychiatric nursing.7th edition*. st. louis: mosby.

World Health Statistics (2017). *Monitoring health for the sdgs, sustainable development goals*. geneva: who.