

**ANALISIS INTERAKSI SOSIAL DAN KARAKTERISTIK KELUARGA
TERHADAP PENDERITA GANGGUAN JIWA**

Afandi Ahmad¹, Ika L Sitorus²

¹Prodi Magister Kesehatan Masyarakat, Institut Kesehatan Deli Husada Deli Tua

²Prodi Kebidanan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan As Syifa Kisaran

²*e-mail* : ikasitorus01@gmail.com²

Abstract: The results of a survey conducted at Sei Kepayang Barat Health Center there were 40 people with mental disorders, which increased from 2018 to 2019 with an average increase of 50%. This study aims to determine the Analysis of Social Interaction and Family Characteristics of People with Mental Disorders in Sei Kepayang Barat Work Area, Asahan Regency using quantitative and cross-sectional methods. The research sample is 40 people. The data were analyzed by univariate, bivariate and multivariate with chi-square test and odds ratio. The results showed that social interaction and family characteristics on mental disorders ($p = <0.01$, PR = 4,545), solitude (alone) for people with mental disorders ($p = 0.037$, PR = 2,269), education of respondents for people with mental disorders ($p = 0,01$, PR = 7,200), socioeconomic for people with mental disorders ($p = 0,01$, PR = 11,340), family relationships with people with mental disorders ($p = 0,03$, PR = 2,313), heredity/genetics for people with mental disorders souls ($p = 0.01$, PR= 2.865). It is hoped that Sei Kepayang Barat Health Center will carry out home visits twice a month regularly to monitor the condition of patients with mental disorders so that families have the correct understanding of mental disorder treatment at home.

Keywords: People with Mental Disorders, Social Interaction, Family Characteristics

Abstrak: Hasil survey yang dilakukan di Puskesmas Sei Kepayang Barat terdapat 40 orang dengan gangguan jiwa yang meningkat dari tahun 2018 hingga 2019 dengan rata-rata peningkatan 50%. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Analisis Interaksi Sosial dan Karakteristik Keluarga Terhadap Penderita Gangguan Jiwa di Wilayah Kerja Sei Kepayang Barat kabupaten Asahan dengan menggunakan metode kuantitatif dan cross sectional. Sampel penelitian sebanyak 40 orang. Data dianalisis secara univariat, bivariat dan multivariat dengan uji chi square dan odds ratio. Hasil penelitian menunjukkan interaksi sosial dan karakteristik keluarga terhadap gangguan jiwa ($p = <0.01$, PR = 4,545), solitude (menyendiri) terhadap penderita gangguan jiwa ($p = 0,037$, PR = 2,269), pendidikan responden terhadap penderita gangguan jiwa ($p = 0,01$, PR = 7,200), sosial ekonomi terhadap penderita gangguan jiwa ($p = 0,01$, PR = 11,340), hubungan keluarga terhadap penderita gangguan jiwa ($p = 0,03$, PR= 2,313), keturunan/genetik terhadap penderita gangguan jiwa ($p = 0,01$, PR= 2,865). Diharapkan kepada Puskesmas Sei Kepayang Barat untuk melaksanakan kunjungan rumah (home visite) dua kali dalam satu bulan untuk memantau bagaimana kondisi pasien gangguan jiwa sehingga keluarga memiliki pemahaman yang benar tentang perawatan gangguan jiwa di rumah.

Kata Kunci: Penderita Gangguan Jiwa, Interaksi Sosial, Karakteristik Keluarga

PENDAHULUAN

Gangguan jiwa adalah suatu perubahan pada fungsi jiwa yang menyebabkan adanya gangguan pada fungsi jiwa, yang menimbulkan penderitaan pada individu dan atau hambatan dalam melaksanakan peran sosial. Berdasarkan data yang diterbitkan WHO tahun 2016, terdapat 450 juta orang dengan gangguan jiwa di dunia.

Gangguan jiwa dapat disebabkan oleh faktor pengalaman traumatis sebelumnya, dan faktor biologi (faktor genetik, gangguan struktur dan fungsi otak, neurotransmitter), faktor edukasi, faktor coping, stressor psikososial, pemahaman dan keyakinan agama. Secara umum klasifikasi gangguan jiwa dibagi menjadi dua bagian yaitu gangguan jiwa berat dan gangguan jiwa ringan, yang termasuk gangguan jiwa ringan antara lain cemas, depresi, dan psikomatis. Sedangkan gangguan jiwa berat adalah skizofrenia (skizofrenia residual, skizofrenia simpleks, skizofrenia hebefrenik, skizofrenia katatonik, skizofrenia skizo afektif) (Marasmus, 2004).

Pada pasien gangguan jiwa dibutuhkan beberapa pengobatan untuk memulihkan kondisi jiwa pasien dan mencegah terjadinya kekambuhan, terapi pengobatan yaitu dengan psikofarmaka, kejang listrik, terapi aktivitas kelompok, terapi kognitif, terapi keluarga, terapi lingkungan dan terapi perilaku. Menurut WHO (2016) terdapat 450 juta orang dengan gangguan jiwa di dunia. Prevalensi gangguan jiwa menurut WHO menunjukkan bahwa secara global diperkirakan sekitar 35 juta orang terkena bipolar, 21 juta terkena skizofrenia, serta 47,5 juta terkena dimensia. Sedangkan berdasarkan data Riskesdas tahun 2013 dan tahun 2018 dinyatakan

bahwa prevalensi gangguan jiwa berat di Indonesia masing-masing 1,7 per mil dan 7,0 per mil. Rumah Sakit Jiwa Daerah Prof. Ildrem Propinsi Sumatera Utara menyatakan jumlah pasien gangguan jiwa tahun 2017 berjumlah 2026 orang. Data yang diperoleh dari P2P Dinas Kesehatan Kabupaten Asahan tahun 2018 jumlahnya mencapai 507 orang.

Hasil survey yang dilakukan di Puskesmas Sei Kepayang Barat terdapat 40 orang dengan gangguan jiwa yang meningkat dari tahun 2018 hingga 2019 dengan rata-rata peningkatan 50%. Hal ini membuktikan bahwa angka penderita gangguan jiwa masih besar di masyarakat dan mungkin akan bertambah setiap tahunnya penelitian ini bertujuan untuk mengetahui analisis interaksi sosial dan karakteristik keluarga terhadap penderita gangguan jiwa di wilayah kerja Puskesmas Sei Kepayang Barat Kabupaten Asahan.

METODE

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain cross sectional yang dilaksanakan pada bulan Desember 2020 sampai dengan bulan Maret 2020 di wilayah kerja Puskesmas Sei Kepayang Barat Kabupaten Asahan dengan teknik total sampling. Populasi penelitian adalah 40 orang keluarga dari pasien penderita gangguan jiwa yang sudah di data oleh Puskesmas Sei Kepayang Barat. Sampel penelitian adalah seluruh dari jumlah populasi yaitu sebanyak 40 orang. Penelitian ini menggunakan teknik inklusi yaitu kriteria responden meliputi keluarga pasien yang bersedia menjadi responden, keluarga pasien yang dapat berkomunikasi dengan baik, keluarga pasien yang merawat dan

tinggal bersama pasien. Teknik pengumpulan data adalah kuesioner dalam bentuk angket yang terdiri dari 28 pertanyaan. Dalam penelitian ini variabel dependen adalah penderita gangguan jiwa dan variabel independen adalah interaksi individu dengan kelompok, solitude (menyendiri), pendidikan, sosial ekonomi, hubungan keluarga, dan keturunan/ genetik.

Data diolah dengan editing, coding, processing, dan cleansing. Analisis data terdiri dari analisis univariat dan bivariat.

HASIL

Univariat

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan terhadap 40 responden didapatkan hasil seperti pada tabel 1

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Variabel Dependen dan Independen Analisis Interaksi Sosial dan Karakteristik Keluarga Terhadap Penderita Gangguan Jiwa di Wilayah Kerja Puskesmas Sei Kepayang Barat Kabupaten Asahan tahun 2020

Variabel	n	Persen
Gangguan Jiwa		
• Gangguan jiwa ringan	17	42%
• Gangguan jiwa berat	25	57%
Interaksi individu dengan kelompok		
• Kurang aktif	37	92.5%
• Aktif	3	7.5%
Solitude (menyendiri)		
• Tidak terbuka dengan orang lain	31	77,5%
• Terbuka dengan orang lain	9	22.5%
Pendidikan		
• Rendah	30	75%
• Tinggi	10	25%
Sosial Ekonomi		
• Ekonomi bawah	23	57%
• Ekonomi atas	17	42.5%
Hubungan Keluarga		
• Baik	8	61.5%
• Tidak baik	9	33.3%
Keturunan/ Genetik		
• Memiliki riwayat gangguan jiwa	9	40.9%
• Tidak memiliki riwayat gangguan jiwa	8	44.4%

Tabel 2. Hubungan Interaksi Sosial dan Karakteristik Keluarga Terhadap Penderita Gangguan Jiwa di Wilayah Kerja Puskesmas Sei Kepayang Barat Kabupaten Asahan

Variabel	Interaksi Sosial dan Karakteristik Keluarga				<i>p-value</i>
	Gangguan jiwa ringan		Gangguan jiwa berat		
	n	Persen	n	Persen	
Interaksi individu dengan kelompok					
• Aktif berinteraksi	3	100%	0	0	0.001
• Kurang aktif berinteraksi	17	45.9%	20	54.1%	
Solitude (menarik diri)					
• Terbuka dengan orang lain	8	88.9%	1	11.1%	0.037
• Tidak terbuka dengan orang lain	15	48.4%	16	51.6%	
Pendidikan responden					
• Tinggi	4	40.0%	6	60.0%	0.001
• Rendah	13	43.3%	17	56.7%	
Sosial ekonomi					
• Ekonomi bawah	9	39.1%	14	60.9%	0.003
• Ekonomi atas	8	47.1%	9	52.9%	
Hubungan keluarga					
• Baik	8	61.5%	5	38.5%	0.003
• Tidak baik	9	33.3%	18	66.7%	
Keturunan/ genetik					
• Memiliki riwayat gangguan jiwa	9	40.9%	13	59.1%	0.001
• Tidak memiliki riwayat gangguan jiwa	8	44.4%	10	55.6%	

PEMBAHASAN

Interaksi Individu dengan Kelompok

Tabel 2 menunjukkan interaksi individu dengan kelompok terhadap penderita gangguan jiwa pada kategori aktif berinteraksi dan tidak aktif berinteraksi berbeda. Penderita gangguan jiwa yang kurang aktif berinteraksi lebih berisiko mengalami gangguan jiwa berat. Dalam penelitian ini menunjukkan nilai $p=0.001$ ($p<0.05$) yaitu berarti ada hubungan signifikan antara interaksi individu dengan kelompok terhadap penderita gangguan jiwa. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Istiqomah (2015) menunjukkan ada hubungan antara interaksi individu dengan kelompok terhadap penderita gangguan jiwa dengan nilai $p=0.001$ ($p<0.05$).

Pendidikan Responden

Tabel 2 menunjukkan pendidikan responden terhadap penderita gangguan jiwa pada kategori pendidikan rendah dan pendidikan tinggi berbed. Tingkat pendidikan seseorang berpengaruh terhadap kemampuan menyerap dan menerima informasi kesehatan. Dalam penelitian ini menunjukkan nilai $p=0.001$ ($p<0.05$) yang berarti ada hubungan signifikan antara pendidikan responden terhadap penderita gangguan jiwa. hal ini sejalan dengan penelitian Erledis (2010) yaitu ada hubungan bermakna antara pendidikan terhadap risiko gangguan jiwa dengan nilai $p=0.001$ ($p<0.05$).

Solitude (menyendiri)

Tabel 2 menunjukkan solitude (menarik diri) terhadap penderita gangguan jiwa pada kategori terbuka dengan orang lain dan tidak terbuka dengan orang lain

berbeda. Penderita gangguan jiwa yang tidak terbuka dengan orang lain lebih berisiko mengalami gangguan jiwa berat. Dalam penelitian ini menunjukkan nilai $p=0.037$ yang berarti ada hubungan signifikan antara solitude (menyendiri) terhadap penderita gangguan jiwa. Hal ini sejalan dengan penelitian Berhimpung (2016) bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara kemampuan berinteraksi, solitude (menyendiri) dengan $p=0.001$ ($p<0.05$).

Sosial Ekonomi

Tabel 2 menunjukkan pendidikan responden terhadap penderita gangguan jiwa pada kategori pendidikan rendah dan pendidikan tinggi berbeda. Pendidikan responden yang rendah lebih berisiko gangguan jiwa berat pada penderita gangguan jiwa. dalam penelitian ini menunjukkan nilai $p=0.003$ ($p<0.05$) yang berarti ada hubungan signifikan antara pendidikan responden terhadap penderita gangguan jiwa. Hal ini sejalan dengan penelitian Perry dalam The journal of primary prevention yang menerangkan bahwa kelas sosial ekonomi yang rendah lebih mengalami tekanan psikologis berlebih dan penghargaan sosial yang relatif sedikit, yang hasilnya dimanifestasikan dalam gangguan psikologis.

Hubungan Keluarga

Tabel 2 menunjukkan bahwa hubungan keluarga pada kategori hubungan keluarga baik dan hubungan keluarga tidak baik berbeda. Hubungan keluarga yang tidak baik lebih berisiko gangguan jiwa berat pada penderita gangguan jiwa. Fungsi keluarga yang terganggu dapat memicu kegagalan dalam memberikan perawatan pada anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa. pada penelitian ini menunjukkan nilai

$p=0.003$ ($p<0.05$) yang berarti ada hubungan signifikan antara hubungan keluarga terhadap penderita gangguan jiwa. Hal ini sejalan dengan penelitian Calyati (2018) yang menyatakan bahwa hubungan keluarga yang tidak baik akan memicu tingkat stress seseorang dalam keluarga sehingga bisa berdampak pada gangguan kejiwaan dengan nilai $p=0.000$ ($p<0.05$).

Keturunan/ Genetik

Tabel 2 menunjukkan bahwa keturunan/ genetik pada kategori memiliki riwayat gangguan jiwa dan tidak memiliki riwayat gangguan jiwa berbeda. Keturunan/ genetik yang memiliki riwayat gangguan jiwa lebih berisiko mengalami gangguan jiwa berat. Dalam penelitian ini menunjukkan nilai $p=0.001$ ($p<0.05$) yang berarti ada hubungan signifikan antara keturunan/ genetik terhadap penderita gangguan jiwa. Hal ini sejalan dengan penelitian Setyowati (2012) yang mengemukakan bahwa faktor keturunan/ genetik mempunyai peranan terhadap keparahan gangguan jiwa melalui variasi genetik yang diturunkan oleh carier.

SIMPULAN

Berdasarkan analisis univariat mayoritas interaksi individu dengan kelompok yang kurang aktif berinteraksi berisiko mengalami gangguan jiwa berat sebanyak 20 orang (54.1%), solitude (menyendiri) yang tidak terbuka dengan orang lain berisiko mengalami gangguan jiwa berat sebanyak 16 orang (51.6%), pendidikan responden yang rendah sebanyak 17 orang (56.7%) dan berisiko penderita gangguan jiwa mengalami gangguan jiwa berat, hubungan keluarga

mayoritas tidak baik berisiko mengalami gangguan jiwa berat sebanyak 18 orang (66.7%) dan mayoritas keturunan/ genetik terhadap penderita gangguan jiwa yang memiliki riwayat gangguan jiwa lebih berisiko mengalami gangguan jiwa berat sebanyak 13 orang (59.1%). Berdasarkan analisis bivariat terdapat hubungan signifikan antara interaksi individu dengan kelompok terhadap penderita gangguan jiwa dengan p value= 0.001 ($p<0.05$), $PR=4.545$, tidak terdapat hubungan signifikan antara solitude (menyendiri) terhadap penderita gangguan jiwa dengan p value= 0.037 ($p<0.05$), $PR=2.269$, terdapat hubungan signifikan antara pendidikan responden terhadap penderita gangguan jiwa dengan p value= 0.001 ($p<0.05$), $PR=11.340$, terdapat hubungan signifikan antara sosial ekonomi terhadap penderita gangguan jiwa dengan p value= 0.003 ($p<0.05$), $PR=2.313$, terdapat hubungan signifikan antara keturunan/ genetik terhadap penderita gangguan jiwa dengan p value= 0.001 ($p<0.05$), $PR=2.865$.

DAFTAR PUSTAKA

- Astharieka, SA. 2014. *Interaksi Sosial Anggota Komunitas Punk*. Jurnal Psikososial, Universitas Muhammadiyah Gresik, Gresik, Vol.9 No.2
- Acocella J, Alloy LB, Bcozlin RR. 2006. *Abnormal Psychology : Current Perspectives*. New York: Mc Grawhill, Inc
- Berhimpung E, Rompas S, Karundeng M. 2016. *Pengaruh Latihan Sosialisasi terhadap Kemampuan Berinteraksi Klien Isolasi Sosial di RSJ Prof. Dr. V. L. Ratumbusyang Manado*. E-

- Journal Keperawatan (EKP) Vol. 4 No.1
- Boedhi D. 1992. *Macam Penyakit pada lanjut Usia Simposium Hidup Sehat dan Bahagia Menjelang Usia Lanjut*. Semarang
- Cahyati, P. 2018. *Hubungan Status Ekonomi Keluarga dengan Frekuensi Kekambuhan Pada Pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Grhasia Yogyakarta*. Naskah Publikasi. Universitas Aisyiyah Yogyakarta
- Craven VB. 2000. *Mental Health Nursing : The Nurse – Patient Journey 2nd ed*. Philadelphia : WB Saunders Company
- Chaplin. 2011. *Kamus Lengkap Psikologi (Terjemahan Kartini dan Kartono)*. Jakarta : PT Raja Grafindo Persada
- Darmojo, Martono. 2004. *Buku Ajar Geriatri (Ilmu Kesehatan Lanjut Usia)*. FKUI : Jakarta, 9, 22
- Direja, SNAH. 2011. *Asuhan Keperawatan Jiwa*. Yogyakarta : Graha Medika
- El Malky IM, et al. 2016. *The Effectiveness Of Social Skill Training on Depressive Symptoms, Self – Estem and Interpersonal Difficulties Among Schizophrenic Patients*. Int J Adv Nurs Stud
- Friedman. 1998. *Keperawatan Keluarga Teori dan Praktek (Edisi 3)*. Jakarta : EGC
- Friedman MM, Bowden O, Jones M. 2010. *Keperawatan Keluarga : Teori dan Praktek* : Ahli Bahasa, Achir YS, Hamid, et al : Editor Edisi Bahasa Indonesia. Jakarta : EGC
- Frisch N, Frisch A. 2011. *Psychiatric Mental Health Nursing 4ed*. Australia : Delmar Cengage Learning
- Gershon, E.S. 2013. *Genetic Approaches to Mental Disorder*. American Pschyciatric Press, Washington
- Gilmore JH. 2010. *Understanding What Causes Schizophrenia : A Developmental Perspective*. American Journal of Psychiatry, 167 (1) – 8 – 10
<http://doi.org/10.1176/appiajp.2009.091/588>
- Gillin. 2002. *Sosiologi Kesehatan*. Jakarta : EGC
- Hariweni. 2003. *Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Ibu Bekerja dan Tidak Bekerja Tentang Stimulasi pada Pengasuhan Anak Balita*. Diakses 10 November 2019 dari Library.usu.ac.id/download/fk/anak-tri%20hariweni.pdf
- Hartanto AE. 2018. *Model Peran Keluarga dalam Perawatan Diri Pasien Skizofrenia*. Tesis. Fakultas Keperawatan, Universitas Airlangga, Surabaya
- Harmoko. 2012. *Asuhan Keperawatan Keluarga*. Yogyakarta : Graha Ilmu
- Hawari, Dadang. 2001. *Manajemen Stres, Cemas, dan Depresi..* Jakarta : Gaya Baru
- Hunter et al. 2010. *The State Of Tranquility : Subjective Perception Is Shape By Contextual Modulation Of Auditory Connectivity*. Neuro Image 53 : 611-618
- Istiqomah, Septina Nur. 2015. *Pengaruh Kematangan Emosi dan Kecerdasan Sosial Terhadap Interaksi Sosial Siswa Program Akselaras*. Thesis. Fakultas Psikologi, Universitas Maulana Malik Ibrahim Malang, Malang

- Jannah M. 2016. *Pengaruh Metode Applied Behavior Analisis Terhadap Peningkatan Kemampuan Interaksi Sosial Pada Anak Autis*. Skripsi. Fakultas Psikologo dan Kesehatan, Universitas Islam Negeri Sunan Ampul, Surabaya
- Keliat, Budi A. 2011. *Manajemen kasus Gangguan Jiwa*. Jakarta : EGC
- Kemenkes RI. 2017. *Modul Pelatihan Keluarga Sehat 2017*
- Kirana AC, 2018. *Gambaran Kemampuan Interaksi Sosial Pasien Isolasi Sosial Setelah Pemberian Social Skills Therapy di Rumah Sakit Jiwa*. Journal of Health Sciences. Vol. 11 No. 1
- Kurniasari CI, et al. 2019. *Terapi Keperawatan dalam Mengatasi Masalah Interaksi Sosial pada Pasien Skizofrenia : Literatur Review*. Jurnal. Ilmu Keperawatan Jiwa. Vol.2 No.1 41-46
- Kurniawan, Fajar. 2016. *Gambaran karakteristik pada Pasien Gangguan Jiwa Skozofrenia di Instalasi Jiwa RSUD Banyumas Tahun 2015*. Skripsi. Fakultas Ilmu Kesehatan UMP, Purwokerto
- Khairul A. 2016. *Hubungan Antara Konsep Diri dengan Interaksi Sosial pada Perawat di Rumah Sakit Islam Surakarta*. Skripsi. Fakultas Psikologi, Universitas Muhammadiyah Surakarta, Surakarta
- Maryati, Suryawati. 2003. *Sosiologi 1*. Jakarta : Grafindo Media Pratama
- Mohr WK. 2003. *Psychiatric Mental Health Nursing 5ed*. USA : Lippicott
- Murdiyatomoko, Handayani R. 2004. *Interaksi Sosial dalam Dinamika*. Artikel. <http://www.tempo-interaktif.com/interaksi-sosial-dalam-dinamika>
- Muhlisin A. 2012. *Keperawatan Keluarga*. Yogyakarta. Goysen Publishing
- Nasir. 2009. *Komunikasi dalam Keperawatan Teori dan Aplikasi*. Jakarta Selatan : Salemba Medika
- National Institute of Health (NIH). 2013. *Common Genetic Factor Found In Mental Disorder*. <http://www.nih.gov/researchmatters/march2013/03182013mental.htm>
- Notoatmodjo S. 2003. *Pengantar Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta : Rineka Cipta
- Nyumirah S. 2012. *Pengaruh Terapi Perilaku Kognitif Terhadap Kemampuan Interaksi Sosial Klien Isolasi Sosial di RSJ Dr. Amino Gondhoutomo Semarang*. Tesis. Universitas Indonesia
- Patel KR, Cheiran J, Gohil K. 2014. *Schizophrenia Overview and Treatment Option* 39 (9), 638 – 645
- Pebrianti S, Wijayanti R, Munjiati. 2009. *Hubungan Tipe Pola Asuh Keluarga dengan Kejadian Skizofrenia*. Jurnal Keperawatan Soedirman (The Soedirman Journal Of Nursing). Vol. 4 (1)
- Rahayu NS. 2014. *Hubungan Antara Karakteristik, Pengetahuan, Peran, dan Fungsi Keluarga dengan Pemberian Stimulasi Pada Anak Usia Toodler (1- 3 Tahun) di Posyandu Desa Kroya Kecamatan Kroya Kabupaten Cilacap*. Skripsi. Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Purwokerto, Purwokerto

- Sari, Permata ND. 2018. *Tingkat Pengetahuan, Persepsi dan Sikap Masyarakat Terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Kelurahan Rowosari Kota Semarang*. Tesis. Universitas Muhammadiyah Semarang, Semarang
- Salahuddin M. 2009. *Peran Keluarga Terhadap Proses Penyembuhan Pasien Gangguan Jiwa ; (Studi Kasus di Yayasan Dian Atmajaya Lawang Kabupaten Malang)*. Skripsi. Fakultas Psikologi, Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang, Malang
- Santoso, Slamet. 2010. *Teori-Teori Psikologi Umum*. Jakarta : PT Grafindo Persada
- Sejati IP. 2015. *Analisa Peran dan Problematika Keluarga Terhadap Penderita Gangguan Jiwa di Wilayah Kerja Kecamatan Kartasura*. Skripsi. Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Surakarta, Surakarta
- Setiyowati, Y. 2012. *Hubungan Faktor Riwayat Keluarga dan Stressor Psikososial dengan Kejadian Skizofrenia di Kabupaten Kebumen*. Tesis Dipublikasikan. Yogyakarta: Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Gadjah Mada
- Sinaga BR. 2008. *Skizofrenia dan Diagnosis Banding*. Balai Penerbit. Fakultas Kedokteran, Universitas Indonesia, Jakarta
- Soekanto S. 2002. *Sosiologi Suatu Pengantar*. Jakarta : Rajawali
- Suwarno P, Sayekti. 1994. *Bimbingan Konseling Keluarga*. Yogyakarta : Menara Mas Offset
- Suryani. 2013. *Mengenai Gejala dan Penyebab Gangguan Jiwa*. Conference Paper. Universitas Padjajaran, Bandung
- Syamsulhadi. 2004. *Terapan Psikososial Pasien Skizofrenia*. Bali : National Conference On Schizophrenia
- Tirtaharja, Umar, La Sulo. 1994. *Pengantar Pendidikan Proyek Pembinaan dan Peningkatan Mutu Tenaga Kependidikan*. Jakarta : Depdikbud Dirjen Dikti
- Tsuang, D. 2005. Schizoprhrenia: *Genes and Environtment. Biology of Psychiatry* 47(3) : 210-220
- Wahyuningsih, S. 2015. *Hubungan Faktor Keturunan dengan Kejadian Gangguan Jiwa di Desa Banaran Galun Kulonprogo Yogyakarta*. Naskah Publikasi. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Aisyiyah Yogyakarta
- Widhiarso W. 2012. *Aplikasi Teori Respons Butir Untuk Mengidentifikasi Kecenderungan Memilih Opsi Tengah pada Skala Psikologi*. Jurnal Proyeksi, Vol. 7 (1) 2012, 33 -43, Yogyakarta
- Whildfield C, Dubeb S, Felitti V, Anda R. 2005. *Adverse Childhood Experiences and Hallucinations*. Child Abuse and Neglect Vol.29 797-810
- Yosep, I. 2011. *Keperawatan Jiwa*. Bandung : PT Refika Aditama
- Yusuf AH, Fitriyani R, Nihayati HE. 2015. *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Jakarta Selatan : Salemba Medika
- Yulia D. 2018. *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan dalam Menjalankan Program Rawat Jalan pada Pasien dengan Gangguan Jiwa*

JOURNAL OF EXCELLENT OF HEALTH

Vol. 1, No. 2, Augustus 2021, page 57 – 66

ISSN 2775-6610 (online)

DOI

Available online at <http://ojs.stikes-assyifa.ac.id/index.php/joeh>

*di Dusun Bendorejo Desa
Sumberagung Kecamatan Ngantang.*

Disertasi. Universitas
Muhammadiyah Malang, Malang

JOURNAL OF EXCELLENT OF HEALTH

Vol. 1, No. 2, Augustus 2021, page 57 – 66

ISSN 2775-6610 (online)

DOI

Available online at <http://ojs.stikes-assyifa.ac.id/index.php/joeh>