



Pengaruh Paket Informasi Terhadap Pengetahuan Keluarga Dengan Skizofrenia

Herna Alifiani^{1*}, Suryani¹, Titin Sutini¹

¹Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran Bandung
*Corresponding Author: hernaalifiani01@yahoo.com

Abstrak

Skizofrenia adalah penyakit yang memengaruhi otak dan menyebabkan timbulnya pikiran, persepsi, emosi, gerakan, dan perilaku yang terganggu. Hal ini menyebabkan penderitanya mengalami banyak masalah bukan hanya dalam kehidupan orang dengan skizofrenia (ODS) sendiri tetapi juga kehidupan keluarga. Pengetahuan keluarga yang kurang dapat berpengaruh pada pola perawatan yang tidak tepat selama ODS dirawat di rumah. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh paket informasi tentang skizofrenia terhadap pengetahuan keluarga dengan skizofrenia. Penelitian ini merupakan penelitian *quasi eksperimental*, dengan desain *pre and post test with kontrol group*. Jumlah sampel yaitu 60 keluarga yang memiliki penderita skizofrenia. Pengukuran pengetahuan dilakukan sebanyak 2 kali, yaitu sebelum diberikan intervensi dan setelah diberikan intervensi dengan menggunakan kuesioner pengetahuan. Analisis menggunakan *Dependent Sample T Test dan Independent Sample T Test*. Hasil penelitian menunjukkan rerata skor pengetahuan sebelum intervensi adalah 6,13 (SD=2,330) dan sesudah intervensi adalah 10,53 (SD=1,833). Terdapat pengaruh pemberian paket informasi terhadap peningkatan pengetahuan keluarga ODS (p value < 0,05). Penting bagi perawat untuk memberikan paket informasi kepada keluarga dengan ODS untuk meningkatkan pengetahuan sehingga dapat memberikan perawatan dan menciptakan kondisi lingkungan yang tepat bagi orang dengan schizoprhena.

Kata kunci: Paket Informasi, Pengetahuan, Skizofrenia.

Abstract

Schizophrenia is a disease affecting the brain and causing disturbing thoughts, perceptions, emotions, movements, and behaviors. Schizophrenia causes sufferers to experience many problems not only in their lives but also their family. The lack of knowledge of family with schizophrenia can affect the pattern of inappropriate care at home. The purpose of this study was to determine the effect of information package about schizophrenia to the family knowledge with schizophrenia. This research used *quasi-experimental with pre and post-test with kontrol group design*. The sample size is 60 families with schizophrenia. Measurement of knowledge was two times, there was before and after intervention by using questionnaire of knowledge. Statistical analysis uses *dependent and independent sample T-test*. The result shows the knowledge mean score before the intervention was 6,13 (SD=2,330) and after an intervention was 10,53 (SD=1,833). There is an effect of packet information on increasing the knowledge of family with schizophrenia (p -value <0,05). It is important for nurses to provide an information package to families to improve knowledge so a family can provide care and create the right environmental conditions for people with schizophrenia.

Keywords: Information Package, Knowledge, Schizophrenia

Pendahuluan

Skizofrenia merupakan gangguan psikotik yang paling sering dijumpai di beberapa rumah sakit jiwa. Di Amerika, sekitar 1% penduduk dunia menderita gangguan psikotik. Jumlah penderita skizofrenia di dunia diperkirakan mencapai lebih dari 21 juta jiwa dan hampir 1 juta jiwa melakukan bunuh diri setiap tahunnya (WHO, 2014). Di Indonesia diperkirakan dari 1000 orang penduduk Indonesia, 1 atau 2 orang diantaranya mengalami skizofrenia. Angka kejadian gangguan jiwa di Provinsi Banten sebesar 1,1 permil atau ada satu penduduk dari 1000 penduduk yang mengalami gangguan jiwa (Riset Kesehatan Dasar, 2013). Menurut *National Institute of Mental Health* penderita gangguan jiwa mencapai 13% dari penyakit secara keseluruhan dan akan mencapai 25% pada tahun 2030.

Banyak faktor yang dapat meningkatkan prevalensi angka kejadian skizofrenia, diantaranya beban hidup yang semakin berat, tuntutan ekonomi, tingkat stress yang tinggi dan kurangnya peran keluarga sebagai *support system*. Hal ini yang kemudian dapat menjadi pemicu meningkatnya angka kejadian ataupun kekambuhan orang dengan skizofrenia (Ponce & Ordonez, 2011). Seseorang yang mengalami gangguan skizofrenia, sudah dapat dipastikan akan muncul banyak masalah bukan hanya dalam kehidupan orang dengan Skizofrenia (ODS) itu sendiri tetapi juga dalam kehidupan keluarga mereka, diantaranya biaya yang harus keluarga tanggung dan yang paling menjadi ketakutan bagi keluarga adalah adanya *stigma* sosial pada keluarga dengan skizofrenia (Townsend, 2015).

Peran dan keterlibatan keluarga dalam proses penyembuhan dan perawatan ODS sangat penting, karena peran keluarga salah satunya adalah untuk mendukung dalam proses pemulihan ODS. ODS diperkirakan mengalami kekambuhan pada tahun pertama sekitar 25%, pada tahun ke dua sekitar 70% dan pada tahun ke lima sekitar 100% setelah ODS diperbolehkan pulang dari perawatan di Rumah Sakit (Keliat dalam Wahyuningrum, 2015). Di RSUD dr. Dradjat Prawiranegara serang mencatat angka kejadian skizofrenia terus meningkat secara signifikan pada setiap tahunnya. Pada tahun 2013, angka kunjungan ODS sebanyak 3.458 orang, meningkat menjadi 3.643 orang pada tahun 2014, terus meningkat menjadi 3.954 pada

tahun 2015 dan 4.409 orang pada tahun 2016. Dukungan dari keluarga dalam proses penyembuhan ODS jelas sangat diperlukan, karena keluarga mempunyai fungsi dasar seperti memberi kasih sayang, rasa aman, rasa memiliki, dan menyiapkan peran individu di masyarakat (Handayani, 2013).

Pentingnya peran keluarga dalam merawat ODS tentunya akan dipengaruhi oleh pengetahuan keluarga itu sendiri. Pengetahuan keluarga yang baik dapat memberikan pengaruh positif kepada ODS dalam meningkatkan motivasi dan tanggung jawabnya untuk melaksanakan perawatan secara mandiri. Keluarga akan mempunyai sikap yang positif, sehingga akan memberikan respon positif kepada ODS, menghargai ODS sebagai anggota keluarga dan menumbuhkan sikap tanggung jawab pada ODS, sehingga terciptalah suatu lingkungan yang positif.

Menurut penelitian yang dilakukan Gutiérrez-Maldonado, Caqueo-Urizar, and Ferrer-García (2009) menunjukkan bahwa pemberian informasi dengan pendidikan kesehatan diakui sebagai komponen penting dalam intervensi, baik untuk ODS sendiri maupun keluarganya. Dimana efek dari intervensi yang dilakukan dapat dirasakan pada tiga komponen sikap (Perilaku, kognitif dan afektif), dengan kata lain, mereka yang berpartisipasi dalam program pendidikan kesehatan menunjukkan sikap yang lebih positif pada tiga komponen tersebut.

Menurut Dombrowski, Snelling, and Kalicki (2014) pemberian pendidikan kesehatan diakui efektif digunakan sebagai strategi untuk meningkatkan kualitas perawatan dan efektif juga untuk mengontrol peningkatan biaya yang dikeluarkan untuk pengobatan. Tujuan dari kegiatan pendidikan kesehatan adalah untuk membantu individu, keluarga, dan masyarakat untuk mencapai kondisi yang sehat atau pun mempertahankan kondisi kesehatan. Pemberian pendidikan kesehatan akan lebih efektif dengan penggunaan media yang tepat, dimana dengan menggunakan media pendidikan kesehatan yang tepat diharapkan informasi yang ingin perawat sampaikan dapat lebih mudah diterima oleh keluarga (Wolf, Anton, & Wenskovitch, 2014).

Demikian halnya dengan pendidikan kesehatan pada keluarga dengan ODS, intervensi dengan memberikan pendidikan kesehatan dan *booklet* sebagai sarana informasi untuk keluarga

dapat lebih efektif dan lebih mempermudah informasi yang disampaikan diterima dengan baik oleh keluarga. Pemberian intervensi pendidikan kesehatan yang tepat pada keluarga ODS sangat penting, untuk memberikan pemahaman yang benar tentang skizofrenia, seperti tanda dan gejala kekambuhan dan bagaimana perawatannya. Selain itu pemberian pendidikan kesehatan dan *booklet* bagi keluarga ODS sangat dibutuhkan untuk mengurangi dampak fisik maupun psikologis dari perilaku ODS serta dapat memandirikan keluarga dalam merawat ODS ketika berada di rumah. (Zahara & Hizir, 2015).

Pemberian intervensi berupa pendidikan kesehatan dengan media *booklet* yang berisi tentang skizofrenia dan perawatannya lebih efektif jika diberikan pada keluarga yang tinggal bersama dengan ODS. Tujuan dari pemberian intervensi ini diharapkan setelah diberikan pendidikan kesehatan dan pemberian *booklet* dapat terjadi perubahan sikap keluarga pada akhir program, dimana intervensi dengan pemberian pendidikan kesehatan dapat meningkatkan tingkat *self-efficacy* antara kerabat yang sebelumnya tidak berpartisipasi dalam merawat anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa tersebut.

Berdasarkan fenomena dalam latar belakang diatas dan juga permasalahan yang terjadi di RSUD dr. Dradjat Prawiranegara Serang Banten, sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang pengaruh paket informasi tentang skizofrenia terhadap pengetahuan keluarga dengan skizofrenia di RSUD dr. Dradjat Prawiranegara Serang Banten. Adapun tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh paket informasi tentang skizofrenia dan perawatannya terhadap pengetahuan dan sikap keluarga dalam merawat anggota keluarga dengan skizofrenia di RSUD dr. Dradjat Prawiranegara Serang Banten.

Metode Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian *quasi eksperimental*, dengan desain penelitian *pre and post test with control group*. Populasi dalam penelitian ini adalah keluarga/pendamping dari ODS yaitu keluarga inti, meliputi suami atau isteri, orang tua (bapak atau ibu) kakak atau adik, paman atau bibi, nenek atau kakek atau saudara yang selama ini menjadi pendamping dan merawat ODS dan tinggal satu rumah dengan ODS. ODS yang dilibatkan dalam penelitian ini

merupakan ODS yang telah tercatat sebagai pasien tetap yang telah melakukan kunjungan ke poliklinik jiwa lebih dari dua kali sejumlah 120 orang.

Sejumlah 60 orang responden dilibatkan dalam penelitian ini, yang dibagi kedalam dua kelompok yaitu 30 responden pada kelompok intervensi dan 30 responden pada kelompok kontrol. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah dengan *Consecutive sampling*. Pengetahuan responden diukur dengan menggunakan *The Knowledge About Schizophrenia Test (KAST)*. Kuesioner ini terdiri dari 18 item terdiri dari pertanyaan tentang penyebab skizofrenia, gejala skizofrenia, diagnosis skizofrenia dan pengobatan skizofrenia. Penelitian dilakukan selama dua bulan, dari bulan juni sampai dengan Agustus 2017 di poliklinik jiwa RSUD dr. Dradjat Prawiranegara Serang. Data dianalisis dengan menggunakan *dependent sample T-test* untuk mengetahui perbedaan rerata skor pengetahuan sebelum dengan sesudah intervensi, sedangkan *independent sample T-test* digunakan untuk mengetahui perbedaan skor pengetahuan setelah diberikan intervensi pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi.

Hasil dan Pembahasan

Gambaran Karakteristik Responden

Berdasarkan karakteristik responden baik pada kelompok intervensi maupun kelompok kontrol pada penelitian ini dapat digambarkan dalam tabel 1. Diketahui bahwa pada kedua kelompok baik intervensi maupun kontrol, berdasarkan jenis kelamin sebagian besar adalah perempuan. Berdasarkan usia sebagian besar keluarga berusia 26 – 65 tahun (dewasa tua). Berdasarkan pendidikan, persentase terbesar berpendidikan SMP.

Berdasarkan karakteristik jenis kelamin, hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar keluarga yang merawat ODS adalah perempuan. Hasil penelitian ini menguatkan pendapat Vitalaya (2010) yang menyatakan bahwa dimasyarakat perempuan dianggap bertanggung jawab atas peran-peran domestiknya seperti upaya preventif pemeliharaan kesehatan maupun pemeliharaan orang sakit sebagai upaya kuratif. Berdasarkan usia, didapatkan rata-rata usia keluarga yang merawat ODS berada pada rentang usia 26-65 tahun yang merupakan rentang usia dewasa. Pada usia ini menurut Hurlock (2010), identik dengan

pengembangan kemampuan berfikir, kematangan emosional dan kemampuan berfikir rasional. Pada rentang usia ini juga memiliki potensi yang baik untuk semakin meningkatkan pengetahuan, karena semakin bertambahnya usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola berfikirnya, sehingga pengetahuan yang diperoleh semakin membaik (Mubarak, 2012).

Berdasarkan pendidikan, keluarga yang merawat ODS, persentase terbesar menunjukkan berpendidikan SMP, dimana pada kategori ini merupakan kategori pendidikan rendah, sehingga berpotensi dapat memengaruhi pengetahuan responden. Hal ini sesuai dengan pendapat Notoatmodjo, (2012) dimana tingkat pendidikan rendah akan mempengaruhi penerimaan dan penyerapan informasi, sehingga pengetahuan akan terbatas.

Gambaran Rerata Skor Pengetahuan Sebelum dan sesudah Intervensi pada kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol.

Gambaran rerata skor pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol digambarkan pada tabel 2. Hasil pengukuran rerata skor pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi pada kelompok intervensi dan rerata skor pengetahuan hasil pengukuran pertama dan ke-dua pada kelompok kontrol. Pada pengukuran pretest, rerata skor pengetahuan pada kelompok kontrol lebih tinggi dibandingkan pada kelompok intervensi dengan selisih sebesar 0,10. Namun secara statistik skor pengetahuan pada pengukuran pertama tidaklah berbeda secara signifikan ($p \text{ value} = 0,793$). Pada kelompok intervensi, setelah dilakukan intervensi terjadi peningkatan skor pengetahuan sebesar 4,4. Hasil uji menunjukkan terdapat perbedaan yang bermaksa antara skor pengetahuan sebelum dan setelah dilakukan intervensi. Demikian halnya pada kelompok kontrol, terdapat peningkatan skor pengetahuan pada pengukuran ke dua sebesar 1,47. Hasil uji menunjukkan terdapat perbedaan rerata skor pengetahuan pada kelompok kontrol.

Tabel 1: Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Pada Kelompok Intervensi (n=30) dan Kelompok Kontrol (n=30)

Karakteristik	Kelompok Intervensi (n=30)		Kelompok Kontrol (n=30)	
	f	%	f	%
Jenis Kelamin				
Laki-laki	11	36,7	12	40
Perempuan	19	63,3	18	60
Umur				
18 – 25 Tahun	-	-	3	10,0
26 – 65 Tahun	27	90	25	83,3
> 65 Tahun	3	10	2	6,7
Pendidikan				
SD	10	33,3	8	26,7
SMP	11	36,7	10	33,3
SMA	6	20,0	9	30,0
Akademi / PT	3	10,0	3	10,0
Total	30	100	30	100

Tabel 2: Gambaran Rerata Skor Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Intervensi pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol.

Kelompok	Rerata Skor Pengetahuan		P Value
	Sebelum	Sesudah	
Intervensi (n = 30)	6,13 (SD=2,330)	10,53 (SD=1,833)	0,000
Kontrol (n = 30)	6,23 (SD=1,654)	7,70 (SD=1,705)	0,000

Pengaruh Booklet terhadap pengetahuan keluarga dengan ODS.

Pengaruh booklet terhadap pengetahuan keluarga dengan ODS pada penelitian ini ditunjukkan pada tabel 3. Hasil penelitian menunjukkan peningkatan rerata skor pengetahuan pada kelompok intervensi lebih tinggi dibandingkan dengan kelompok kontrol. Untuk memastikan apakah terdapat perbedaan rerata skor pengetahuan sesudah intervensi dan skor pengetahuan pada pengukuran ke dua kelompok kontrol, peneliti melakukan uji dengan menggunakan *Independent T Test*. Hasil uji menunjukkan terdapat perbedaan yang signifikan antara rerata skor pengetahuan pada kedua kelompok ($p\ value=0,000$).

Tingginya peningkatan rerata skor setelah intervensi pada kelompok intervensi dibandingkan dengan kelompok kontrol menunjukkan bahwa intervensi pendidikan kesehatan dengan menggunakan *booklet* tentang skizofrenia memberikan dampak peningkatan pengetahuan yang signifikan. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Wiyati, Wahyuningsih, dan Widayanti, (2010) yang menunjukkan bahwa pemberian edukasi pada keluarga terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan keluarga ODS.

Pemberian informasi melalui pendidikan kesehatan merupakan salah satu bentuk dari dukungan sosial yang dapat diberikan oleh perawat untuk mengurangi kecemasan individu (Bailey, Sabbagh, Loiselle, Boileau, & Mcvey, 2010). Dengan pemberian informasi yang tepat diharapkan keluarga dapat lebih memahami apa yang keluarga hadapi dan keluarga juga memahami yang harus keluarga lakukan dalam merawat ODS, dengan kata lain dengan pemberian pendidikan kesehatan, pengetahuan keluarga akan meningkat sehingga dapat berdampak pada sikap dan praktik dalam merawat ODS di rumah.

Menurut Achterbergh and Vriens (2002) pengetahuan memiliki dua fungsi utama, pertama sebagai latar belakang dalam menganalisa suatu hal, mempersepsikan dan menginterpretasikannya, yang kemudian dilanjutkan dengan keputusan tindakan yang dianggap perlu. Kedua, peran pengetahuan dalam mengambil tindakan yang perlu adalah menjadi latar belakang dalam mengartikulasikan beberapa pilihan tindakan yang mungkin dapat dilakukan, memilih salah satu dari beberapa kemungkinan tindakan tersebut kemudian mengimplementasikan pilihan tersebut.

Notoatmodjo (2012), menjelaskan, salah satu faktor yang menyebabkan kurangnya pengetahuan seseorang adalah karena kurangnya informasi, pengalaman atau lingkungan yang tidak baik. Sejalan dengan penelitian Longkumer and Borooah, (2013) yang menyatakan bahwa penting untuk memberikan banyak informasi tentang gangguan jiwa pada keluarga dengan skizofrenia khususnya, dan pada masyarakat luas umumnya sehingga masyarakat awam dapat memiliki pemahaman tentang bagaimana merawat ODS dan juga dapat memilih metode pengobatan yang tepat untuk ODS sehingga ODS dapat segera diberi pengobatan dan intervensi.

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan media pendidikan kesehatan dan *booklet*, dimana menurut Simamora, (2009), Pengembangan *booklet* adalah kebutuhan untuk menyediakan referensi (bahan bacaan) bagi kelompok masyarakat yang memiliki keterbatasan akses terhadap buku sumber karena keterbatasan mereka. Dengan adanya *booklet*, masyarakat ini dapat memperoleh pengetahuan seperti membaca buku, dengan waktu membaca yang singkat, dan dalam keadaan apapun selain itu pula gambar dan foto yang ada di dalam *booklet* dapat membangkitkan motivasi dan minat individu untuk membantu menafsirkan serta mengingat pesan yang berkenaan dengan gambar atau foto tersebut.

Tabel 3: Perbedaan Rerata Skor Pengetahuan Sesudah Intervensi Pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

Kelompok	Skor Pengetahuan		t	p value
	Mean	SD		
Intervensi	10,53	1,833	-6,199	0,000
Kontrol	7,70	1,705		

Dalam hal ini dapat disimpulkan bahwa, pemberian pendidikan kesehatan dengan menggunakan media *booklet* tentang gangguan jiwa dan perawatannya terbukti dapat meningkatkan pengetahuan responden dimana responden akan lebih memahami lagi tentang apa itu skizofrenia dan apa yang harus dilakukan dalam merawat ODS selama dirumah. Peneliti menggunakan *booklet* agar keluarga yang menjadi responden memahami dan dapat menerima pesan yang terkandung dalam pendidikan kesehatan dengan maksimal. Media *booklet* terbukti efektif meningkatkan pengetahuan individu. Pendapat ini didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Apriani dan Kumalasari, (2014); Artini *et al*, (2014) dan Agustin *et al*, (2014) yang menyatakan bahwa media *booklet* lebih efektif meningkatkan pengetahuan responden dari pada ceramah, *leaflet* atau *peer grup*.

Menurut Aronson, Wilson & Akert (2013) bahwa informasi akan memberikan pengaruh pada pengetahuan seseorang, meskipun seseorang memiliki pendidikan yang rendah, akan tetapi jika ia mendapatkan informasi yang baik dari berbagai media, maka hal itu akan dapat meningkatkan pengetahuan seseorang. Adapun pemberian edukasi pada keluarga sebagai *caregiver* bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan mengenai ODS, mengurangi kekambuhan pada ODS, dan memperbaiki fungsi pasien dan keluarga (Stuart, 2013).

Simpulan

Intervensi pemberian paket informasi sangat efektif untuk meningkatkan pengetahuan keluarga ODS. Pemberian paket informasi tentang skizofrenia dan perawatannya dapat berpengaruh signifikan terhadap perubahan pengetahuan keluarga ODS dimana paket informasi dapat memberikan stimulus eksternal yang dapat membantu perubahan yang lebih baik pada pengetahuan keluarga ODS.

Referensi

Achterbergh, J., & Vriens, D. (2002). Managing Viable Knowledge, "Systems Research and Behavioral Science
Agustin, Maria *et al*. (2014). Efektifitas Pendidikan Kesehatan Dengan Media *Booklet* Dibandingkan Dengan Audiovisual Terhadap Pengetahuan Orang Tua Tentang

Karies Gigi Pada Anak Usia 5 – 9 Tahun Di Desa Makam Haji.

- Apriani, A., & Kumalasari, M. F. (2014). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan *Booklet* Terhadap Pengetahuan dan Sikap Tentang Deteksi Dini Kanker Payudara Pada WUS DI Surakarta Jawa Tengah
- Aronson, E., Wilson, T.D., & Akert, R.M. (2013). *Social Psychology*, 8 th Edition. New Jersey: Pearson.
- Artini, Fariza., Rahmi *et al*. (2014). Perbedaan Pengaruh Pendidikan Kesehatan Menggunakan Media *Leaflet* Dengan *Booklet* Terhadap Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Chikungunya Di Desa Trangsari Gatak Sukoharjo. Skripsi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Bailey, J. J., Sabbagh, M., Loiselle, C. G., Boileau, J., & Mcvey, L. (2010). Supporting families in the ICU: A descriptive correlational study of informational support, anxiety, and satisfaction with care, 114–122. <http://doi.org/10.1016/j.iccn.2009.12.006>
- Departemen Kesehatan RI (2013). Riset Kesehatan Dasar. Jakarta: Badan Penelitian dan pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.
- Dombrowski, J. J., Snelling, A. M., & Kalicki, M. (2014). Health promotion overview: evidence-based strategies for occupational health nursing practice. *Workplace Health & Safety*, 62(8), 342–9. <http://doi.org/10.3928/21650799-20140708-05>
- Gutiérrez-Maldonado, J., Caqueo-Urizar, A., & Ferrer-García, M. (2009). Effects of a psychoeducational intervention program on the attitudes and health perceptions of relatives of patients with schizophrenia. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 44(5), 343–348. <http://doi.org/10.1007/s00127-008-0451-9>
- Handayani, L. (2013). Di Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya, 4(1), 24–30.
- Hurlock, E. B. 2010. Psikologi Perkembangan Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan (Alih Bahasa Istiwidayanti dkk. Edisi Kelima. Jakarta : Erlangga.
- Longkumer, I., & Borooah, I. P. (2013). Knowledge about and attitudes toward

- mental disorders among Nagas in North East India, *15*(4), 41–47.
- Mubarak., Wahit, I. (2012). Ilmu Kesehatan Masyarakat Konsep dan Aplikasi dalam Kebidanan, Jakarta : Salemba medika
- Notoatmodjo, S. (2012). Promosi kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta : Rineka cipta
- Ponce, C. C., & Ordonez, T. N. (2011). Effects of a psychoeducational intervention in family caregivers of people with Alzheimer's disease. *Dement Neuropsychol*, *5*(3), 226–237.
- Simamora, H. Roymond (2009). Buku Ajar Pendidikan dalam Keperawatan. Jakarta: EGC
- Stuart, G. W. (2013). Principles and practice of psychiatric nursing (10th ed.). St Louis, Missouri: Elsevier Mosby.
- Townsend, M. C. (2015). Essentials of Psychiatric Mental Health Nursing Concepts of Care in Evidence-Based Practice. Philadelphia.
- Vitalaya, Aida, 2010. Pemberdayaan Perempuan dari masa ke masa, Bogor: IPB Pres
- Wahyuningrum, I. (2015). Hubungan keluarga durasi kekambuhan pasien skizofrenia di RSJ Dr. Amino Gondohutomo Semarang. *Jurnal Keperawatan Semarang: STIKes Tologrejo Semarang*
- Wiyati, R., Wahyuningsih, D., & Widayanti, D. E. (2010). Jurnal Keperawatan Soedirman (The Soedirman Journal of Nursing), Volume 2, No.1, Maret 2007. *Prevention*, *2* (1), 17–23. Retrieved from <http://jks.fikes.unsoed.ac.id/index.php/jks/article/view/185/86gmban>
- Wolf, D. M., Anton, B. B., & Wenskovitch, J. (2014). Promoting Health and Safety Virtually: Key Recommendations for Occupational Health Nurses. *Workplace Health & Safety*, *62*(7), 302–6; quiz 307. <http://doi.org/http://dx.doi.org/10.3928/2165-0799-20140617-02>
- World Health Organization. (2014). Health education: theoretical concepts, effective strategies and core competencies: a foundation document to guide capacity development of health educators. Regional Office for the Eastern Mediterranean
- Zahara. R., & Hizir, H. (2015). Pendidikan Kesehatan Terhadap Peningkatan Pengetahuan Keluarga Penderita Skizofrenia dengan Perilaku Kekerasan Health Education to Increase Skizofrenia Family Knowledge with Violence Behaviour dengan prevalensi gangguan jiwa berat paling pasien skizofreni, 134–146