



STIKES BETHESDA YAKKUM YOGYAKARTA

**GAMBARAN KESEHATAN JIWA PADA KELUARGA YANG
MERAWAT ANGGOTA KELUARGA DENGAN GANGGUAN JIWA DI
DESA SRIMARTANI PIYUNGAN KABUPATEN BANTUL KOTA
YOGYAKARTA TAHUN 2025**

NASKAH PUBLIKASI

**Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar
Sarjana Keperawatan**

DINAR WIRAPUTRA

1802022

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN BETHESDA YAKKUM
YOGYAKARTA 2025**

NASKAH PUBLIKASI

GAMBARAN KESEHATAN JIWA PADA KELUARGA YANG MERAWAT ANGGOTA KELUARGA DENGAN GANGGUAN JIWA DI DESA SRIMARTANI PIYUNGAN KABUPATEN BANTUL KOTA YOGYAKARTA TAHUN 2025

Disusun oleh:

DINAR WIRAPUTRA

1802022

Telah melalui Sidang Skripsi pada 29 Juli 2025

Ketua Penguji

Penguji I

Penguji II

(Indah Prawesti, S.Kep., Ns., M.Kep.) (Indrayanti, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Kep.Kom) (Erik Adik Putra B.K., S.Kep., Ns., MSN)

Mengetahui,

Ketua Program Studi Sarjana Keperawatan

STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

Indah Prawesti, S.Kep., Ns., M.Kep.)

**GAMBARAN KESEHATAN JIWA PADA KELUARGA YANG
MERAWAT ANGGOTA KELUARGA DENGAN GANGGUAN JIWA DI
DESA SRIMARTANI PIYUNGAN KABUPATEN BANTUL KOTA
YOGYAKARTA TAHUN 2025**

Dinar Wiraputra¹, Erik Adik Putra B.K.², Indah Prawesti³, Indrayanti⁴

ABSTRAK

DINAR WIRAPUTRA. “Gambaran Kesehatan Jiwa pada Keluarga yang Merawat Anggota Keluarga dengan Gangguan Jiwa di Desa Srimartani Piyungan Kabupaten Bantul Kota Yogyakarta Tahun 2025”.

Latar belakang: Menurut hasil Riset Kesehatan Dasar pada tahun 2018 di Indonesia, penderita gangguan jiwa berat di Indonesia telah terjadi peningkatan, terdapat sekitar 450.000 orang yang mengalami gangguan jiwa. Beban psikologis yang berdampak kepada keluarga yang merawat anggota keluarga dengan gangguan jiwa dapat menyebabkan keluarga merasa malu sehingga membatasi perilaku sosial terhadap tetangga. **Tujuan:** penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran kesehatan jiwa pada keluarga yang merawat anggota keluarga dengan gangguan jiwa di Desa Srimartani Piyungan Kabupaten Bantul Kota Yogyakarta. **Metode Penelitian:** desain penelitian ini menggunakan metode kuantitatif deskriptif. Populasi dalam penelitian ini Adalah keluarga yang merawat anggota keluarga dengan gangguan jiwa, teknik sampling menggunakan total populasi sebanyak 40 orang. Alat ukur yang digunakan Adalah *Self Reporting Questionnaire* (SRQ) yang dianalisis secara univariate. **Hasil penelitian:** Hasil penelitian menunjukkan karakteristik responden berdasarkan usia Sebagian besar ada di usia > 35 tahun (72,5%), berjenis kelamin laki-laki (60%), hubungan dengan pasien adalah ayah dan ibu masing-masing 37,5% sedangkan untuk Gambaran kesehatan jiwa menunjukkan bahwa semua responden tidak terindikasi mengalami gangguan kesehatan jiwa sebanyak 40 (100%). **Kesimpulan:** seluruh responden tidak terindikasi mengalami gangguan kesehatan jiwa. **Saran:** Bagi peneliti selanjutnya disarankan dapat mengkaji lebih dalam tentang masalah terindikasinya gangguan kesehatan jiwa pada keluarga pendamping pasien ODGJ.

Kata Kunci : Kesehatan jiwa, keluarga, ODGJ
xv+100 halaman + 7 Tabel + 2 Skema + 12 Lampiran
Kepustakaan : 20, 2010-2022

¹Mahasiswa Sarjana Keperawatan, STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

²Dosen Prodi Sarjana Keperawatan, STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

³Dosen Prodi Sarjana Keperawatan, STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

⁴Dosen Prodi Sarjana Keperawatan, STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

MENTAL HEALTH OVERVIEW OF FAMILIES CARING FOR MEMBERS WITH MENTAL ILLNESS IN SRIMARTANI VILLAGE, PIYUNGAN, BANTUL REGENCY, YOGYAKARTA CITY, 2025

Dinar Wiraputra¹, Erik Adik Putra B.K.², Indah Prawesti³, Indrayanti⁴

ABSTRACT

DINAR WIRAPUTRA. "Overview of Mental Health in Families Caring for Family Members with Mental Disorders in Srimartani Piyungan Village, Bantul Regency, Yogyakarta City in 2025".

Background: According to the results of Basic Health Research in 2018 in Indonesia, there has been an increase in the number of people with severe mental disorders in Indonesia, there are around 450,000 people with mental disorders. The psychological burden that impacts families who care for family members with mental disorders can cause families to feel ashamed, thus limiting social behavior towards neighbors. **Objective:** This study is to find out the picture of mental health in families caring for family members with mental disorders in Srimartani Piyungan Village, Bantul Regency, Yogyakarta City. **Research Method:** the design of this study uses a descriptive quantitative method. The population in this study is a family that cares for family members with mental disorders, the sampling technique uses a total population of 40 people. The measurement tool used is the *Self Reporting Questionnaire* (SRQ) which is analyzed univariately. **Study results:** The results showed that the characteristics of the respondents based on age were mostly at the age of > 35 years (72.5%), male (60%), the relationship with the patient was father and mother 37.5% respectively while for the mental health picture showed that all respondents were not indicated to have mental health disorders as many as 40 (100%). **Conclusion:** all respondents were not indicated to have mental health disorders. **Suggestion:** For the next researcher, it is recommended to study more deeply about the problem of indications of mental health disorders in the accompanying families of ODGJ patients.

Keywords : Mental health, family, ODGJ

xv+100 pages + 7 Tables + 2 Schematics + 12 Appendices

Literature : 20, 2010-2022

¹Student of Bachelor of Nursing, Bethesda Institute for Health Sciences

²Lecturer at Nursing Program, Bethesda Institute for Health Sciences

³Lecturer at Nursing Program, Bethesda Institute for Health Sciences

⁴Lecturer at Nursing Program, Bethesda Institute for Health Sciences

PENDAHULUAN

Kesehatan jiwa adalah sikap yang positif terhadap diri sendiri, tumbuh, berkembang, memiliki aktualisasi diri, keutuhan, kebebasan diri, memiliki persepsi sesuai kenyataan, dan kecakapan dalam beradaptasi dengan lingkungan (Pieter *et al.*, 2011). Gangguan jiwa merupakan pola perilaku atau psikologis yang ditunjukkan oleh pasien yang dapat menimbulkan distress, disfungsi, dan dapat menurunkan kualitas kehidupan. Gangguan jiwa mencerminkan adanya disfungsi psikologis dan bukan sebagai akibat dari penyimpangan sosial dan konflik dengan masyarakat (Tri, 2018). Keluarga merupakan sekumpulan dari orang-orang dengan ikatan perkawinan, kelahiran, dan adopsi untuk menciptakan, mempertahankan budaya, dan meningkatkan perkembangan fisik, mental, emosional, dan sosial dari setiap anggota keluarga (Sahar, Setiawan, Riasmini, 2019).

Pada tahun 2020, prevalensi gangguan jiwa di seluruh dunia menurut data WHO (*World Health Organization*) didapatkan data orang yang mengalami depresi sebanyak 264 juta orang dan orang yang menderita gangguan bipolar didapatkan data sebanyak 45 juta orang, sebanyak 50 juta orang mengalami demensia, dan sebanyak 20 juta orang mengalami gangguan jiwa skizofrenia. Menurut Riset Kesehatan Dasar Republik Indonesia (Riskesdas, 2018), prevalensi gangguan mental emosional sebesar 9.8% dengan provinsi tertinggi pada Sulawesi Tenggara (19.8%) dan terendah pada Provinsi Jambi (3.6%). Hal ini mengalami peningkatan sebesar 3.8% dibandingkan tahun 2013, adapun prevalensinya yaitu 6%. Prevalensi gangguan mental emosional di Yogyakarta tahun 2018 sebesar 10% dengan jumlah Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) terbanyak pada Kecamatan Mergangsan yaitu sejumlah 279 jiwa.

Era globalisasi dan modernisasi akibat kemajuan teknologi membawa dampak perubahan gaya hidup masyarakat meliputi sikap dan pemikiran. Hal ini juga berpengaruh pada bidang kesehatan jiwa karena tidak semua orang mampu menyesuaikan diri dengan adanya perubahan tersebut sehingga menimbulkan kecenderungan peningkatan gangguan kesehatan (Yulianti & Ariasti, 2020).

Hasil penelitian Yulianti & Ariasti (2020) menjelaskan beberapa faktor yang mempengaruhi kesehatan mental emosional, yaitu faktor somatik 50.7%, faktor sosial dan budaya 7.05%, dan faktor psikologis 3.8%. Sedangkan menurut penelitian Rinawati & Alimansur (2016) menyimpulkan bahwa penyebab yang mempengaruhi kesehatan jiwa terdiri dari faktor predisposisi dan faktor presipitasi. Pola interaksi keluarga ODGJ memiliki permasalahan dimana tidak ada yang memahami dan tidak mencoba untuk memberikan kesempatan bagi pasien ODGJ untuk berinteraksi dengan lingkungannya, keluarga memiliki beban tersendiri saat mengasuh pasien ODGJ. Hal ini, berdampak pada psikologis pengasuh keluarga yang mengasuh anggota keluarga dengan gangguan jiwa (Nababan *et al.*, 2019). Penelitian yang dilakukan oleh Karimah (2021) memaparkan bahwa beban dan penderitaan yang ditanggung oleh keluarga serta pasien ODGJ berdampak pada kondisi fisik, psikologi serta ekonomi, hal ini disebabkan karena ODGJ cenderung mengalami penurunan kualitas hidup serta penurunan produktivitas. Keluarga sebagai *caregiver* merupakan sistem pendukung yang utama bagi pasien ODGJ, peran keluarga dalam melaksanakan fungsi perawatan kesehatan meliputi kemampuan keluarga dalam mengidentifikasi masalah kesehatan, membuat keputusan terkait perawatan kesehatan, merawat anggota keluarga yang mengalami

gangguan kesehatan, menciptakan dan mempertahankan rumah yang sehat, serta kemampuan keluarga dalam mengoptimalkan penggunaan fasilitas kesehatan yang tersedia. Aplikasi fungsi keluarga sebagai perawat kesehatan yaitu keluarga menjadi *caregiver* utama dalam merawat anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa di rumah (Friedman, 2018).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilaksanakan pada 11 Juni 2022 di Desa Srimartani Piyungan Bantul melalui observasi. Masyarakat di Desa Srimartani Piyungan berjumlah 17.134 orang dengan 53 orang mengalami gangguan jiwa. Hasil wawancara terhadap 10 orang keluarga yang merawat anggota keluarga dengan gangguan jiwa didapatkan bahwa enam orang mengatakan seringkali terbawa emosi saat menghadapi anggota keluarganya yang mengalami gangguan jiwa karena terkadang marah-marah dan berteriak ke tetangga sekitar, emosi yang sering diluapkan pengasuh ODGJ yaitu menyendiri dan emosional, beberapa masyarakat sudah terbiasa dengan perilaku tersebut karena hampir setiap hari pasti terjadi

METODE PENELITIAN

Pesain penelitian ini menggunakan metode kuantitatif deskriptif. Populasi dalam penelitian ini Adalah keluarga yang merawat anggota keluarga dengan gangguan jiwa, teknik sampling menggunakan total populasi sebanyak 40 orang. Alat ukur yang digunakan Adalah *Self Reporting Queationaire* (SRQ) yang dianalisis secara univariate.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Tabel 4 Distribusi frekuensi responden berdasarkan karakteristik usia

Usia	Frekuensi	Percentase (%)
< 20 tahun	0	0
20-35 tahun	11	27,5
>35 tahun	29	72,5
Jumlah	40	100

Sumber: Data primer terolah, 2025

Analisa berdasarkan tabel 4 terkait dengan distribusi frekuensi responden berdasarkan karakteristik usia, menunjukkan bahwa mayoritas usia responden >35 tahun sebanyak 29 responden (72,5%) dan paling sedikit berada pada usia 20-35 tahun sejumlah 11 (27,5%).

2. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi	Percentase (%)
Laki-Laki	24	60
Perempuan	16	40
Jumlah	40	100

Sumber: Data primer terolah, 2025

Analisa berdasarkan tabel 5 terkait dengan distribusi frekuensi responden berdasarkan karakteristik jenis kelamin, menunjukkan bahwa mayoritas responden laki-laki sebanyak 24 responden (60%), dan minoritas responden perempuan sebanyak 16 responden (40%).

3. Karakteristik Hubungan Responden dengan Pasien Gangguan Jiwa

Tabel 6 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Hubungan Responden Dengan Pasien Gangguan Jiwa

Hubungan	Frekuensi	Percentase (%)
Ayah	15	37.5
Ibu	15	37.5
Anak	10	25
Jumlah	40	100

Sumber : Data primer terolah, 2025

Analisa berdasarkan tabel 6 terkait dengan distribusi frekuensi responden berdasarkan karakteristik berdasarkan hubungan resnponden dengan pasien gangguan jiwa, menunjukkan bahwa mayoritas responden dengan hubungan ayah sebanyak 15 responden ayah (37.5%) dan minoritas responden dengan hubungan anak sebanyak 10 (25%).

4. Gambaran Kesehatan Jiwa Pada Keluarga Yang Merawat Anggota Keluarga Dengan Gangguan Jiwa

Tabel 7 Gambaran Kesehatan Jiwa Pada Keluarga Yang Merawat Anggota Keluarga Dengan Gangguan Jiwa

Gambaran kesehatan jiwa	Frekuensi	Percentase (%)
Tidak terindikasi mengalami gangguan kesehatan jiwa	40	100
Terindikasi mengalami gangguan kesehatan jiwa	0	0
Jumlah	40	100

Sumber : Data primer terolah, 2025

Analisa

Berdasarkan tabel 7 terkait dengan distribusi frekuensi responden berdasarkan gambaran kesehatan jiwa pada keluarga yang merawat anggota keluarga dengan gangguan jiwa, menunjukkan bahwa semua

responden tidak terindikasi mengalami gangguan kesehatan jiwa sebanyak 40 (100%)

B. Pembahasan

1. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Hasil penelitian menunjukkan kategori usia responden paling banyak di usia >35 tahun sebanyak 29 responden (72,5%). Hasil penelitian ini sama dengan hasil penelitian Liviana tentang Gambaran Kesehatan Jiwa Masyarakat, yang menyatakan bahwa faktor usia dapat mempengaruhi psikologis. Hasil penelitian pada usia dewasa ($>25-60$ tahun) terdapat 675 responden dan persentase (57,6%). Penelitian Palupi (2019) menunjukkan bahwa usia keluarga dengan ODGJ sebagian besar juga berada pada rentang usia > 30 tahun. Seseorang yang mempunyai usia diatas 30 tahun cenderung untuk mencari pengobatan keluarganya secara optimal ke pelayanan kesehatan (Supriadi, 2014 dalam Palupi, 2019).

2. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Berdasarkan tabel 5 terkait dengan distribusi frekuensi responden berdasarkan karakteristik jenis kelamin, menunjukkan bahwa mayoritas responden laki-laki sebanyak 24 responden (60%). Menurut teori Lawrence disebutkan bahwa jenis kelamin mempengaruhi dalam perawatan dan upaya mencari pengobatan, Palupi (2019) menyebutkan bahwa laki-laki memiliki kemampuan dalam menentukan keputusan dalam pencarian pengobatan yang didasari oleh pengalaman dan pengetahuan yang didapatkan mengenai gangguan jiwa.

3. Karakteristik Responden Berdasarkan Hubungan Dengan Pasien

Berdasarkan tabel 6 terkait dengan distribusi frekuensi responden berdasarkan karakteristik berdasarkan hubungan resnponden dengan pasien gangguan jiwa, menunjukkan bahwa mayoritas responden dengan hubungan ayah dan ibu, masing-masing sebanyak 15 responden (37.5%). Orang tua merupakan pihak yang pertama-tama bertanggung jawab atas terwujudnya kesejahteraan anak baik secara rohani, jasmani, maupun sosial. Hal tersebut disebutkan dalam Pasal 9 Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1979 Tentang Kesejahteraan Anak. Kemudian dipertegas dan diperjelas lagi di dalam Pasal 26 ayat (1) Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 Tentang Perlindungan Anak yang menyatakan bahwa orang tua berkewajiban dan bertanggung jawab untuk mengasuh, memelihara, mendidik, dan melindungi anak mereka (Komalawati, 2020).

4. Gambaran kesehatan jiwa pada keluarga yang merawat anggota keluarga dengan gangguan jiwa

Berdasarkan tabel 7 terkait dengan distribusi frekuensi responden berdasarkan gambaran kesehatan jiwa pada keluarga yang merawat anggota keluarga dengan gangguan jiwa, menunjukkan bahwa semua responden tidak terindikasi mengalami gangguan kesehatan jiwa sebanyak 40 (100%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan (livana,2020) yang memaparkan bahwa hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas Masyarakat desa Banyutowo dalam keadaan sehat. Pada penelitian (Wanti,2016) tentang Gambaran Strategi Keluarga dalam Merawat Anggota

Keluarga yang Menderita Gangguan Jiwa Berat memaparkan hasil bahwa keluarga dalam merawat pasien gangguan jiwa berat dirumah melakukan usaha untuk menghadapi stress dengan cara mengatur respon emosionalnya untuk menyesuaikan diri dari dampak yang akan ditimbulkan oleh pasien dirumah. Hasil tersebut cukup untuk mengartikan bahwa pentingnya untuk menjaga kesehatan jiwa baik dalam keluarga maupun Masyarakat.

Selain itu beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kesehatan jiwa keluarga diantaranya Adalah usia dari keluarga yang merawat pasien dengan gangguan jiwa. Karakteristik usia dewasa, seperti kemampuan mengelola emosi, tanggung jawab, dan hubungan yang sehat, sangat berpengaruh dalam menjaga kesehatan jiwa. Memahami dan mengembangkan karakteristik ini dapat membantu individu mengatasi stres, membangun hubungan yang positif, dan mencapai kesejahteraan

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Kesimpulan dari hasil penelitian Studi Deskriptif Gambaran Kesehatan Jiwa Pada Keluarga Yang merawat Anggota Keluarga Dengan Gangguan Jiwa Di Desa Srimartani Piyungan Kabupaten Bantul Kota Yogyakarta Tahun 2025 adalah sebagai berikut:

1. Sebagian besar responden dengan kategori usia didapatkan hasil >35tahun sebanyak 29 responden dengan presentase 72.5%. Sebagian besar responden

dengan jenis kelamin laki-laki didapatkan hasil sebanyak 24 responden dan presentase 60%. Sedangkan sebagian besar responden berdasarkan hubungan dengan pasien didapatkan hasil sebanyak 15 responden dengan presentase 37.5%.

Seluruh responden 40 (100%) mempunyai perilaku yang cukup untuk menghadapi anggota keluarga dengan gangguan jiwa.

B. Saran

1. Bagi STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

Hasil penelitian ini diharapkan mendambah referensi di STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta mengenai Gambaran Kesehatan Jiwa Pada Keluarga Yang Merawat Anggota Keluarga Dengan Gangguan Jiwa.

2. Bagi Puskesmas Wilayah Srimartani Piyungan Bantul

Penelitian ini diharapkan dapat membantu Puskesmas Wilayah Piyungan untuk tetap memperhatikan masyarakat yang berpotensi untuk mengalami gangguan jiwa, serta melakukan pendampingan keluarga yang memiliki anggota keluarga dengan gangguan jiwa.

3. Bagi Keluarga Yang Memiliki Anggota Keluarga Dengan Gangguan Jiwa

Dari penelitian ini diharapkan keluarga mengerti pentingnya menjaga kesehatan jiwa baik dalam keluarga dan masyarakat, diharapkan keluarga mulai lebih memperhatikan lagi anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan bagi penelitian selanjutnya, dapat menjadi dasar untuk penelitian serupa, dan sebagai inspirasi peneliti selanjutnya dalam menentukan topik penelitian.

UCAPAN TERIMAKASIH

1. Ibu Vivi Retno Intening, S.Kep., Ns., MAN, selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bethesda Yakkum Yogyakarta.
2. Ibu Fr. Anjar Rina Setyani, M.Kep., Ns., Sp.Kep.MB selaku Kepala Bidang PPM STIKes Panti Rapih Yogyakarta.
3. Ibu Nurlia Ikaningtyas, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Kep.MB, selaku Wakil Ketua I Bidang Akademik STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta.
4. Ibu Ethic Palupi, S.Kep., Ns., MNS, selaku Ketua Prodi Sarjana Keperawatan STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta.
5. Ibu Ignasia Yunita Sari, S.Kep., Ns., M.Kep, selaku Koordinator Skripsi Prodi Sarjana Keperawatan STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta dan Pengaji I yang memberikan masukan dalam penyusunan skripsi.
6. Ibu Nimsi Melati, S.Kep., Ns., MAN, selaku Ketua Pengaji yang memberikan masukan dalam penyusunan skripsi.
7. Bapak Erik Adik Putra B.K., S.Kep., Ns., MSN selaku Pembimbing yang telah bersedia membantu dan membimbing dalam pembuatan skripsi serta memberikan kritik dan saran untuk perbaikan skripsi.

DAFTAR PUSTAKA

1. Arikunto, Suharsimi. (2017). *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta
2. Friedman. (2018). *Keluarga: Teori dan Praktek Edisi 5*. EGC.
3. Hidayat, A. A. A. (2017). *Metodologi Penelitian Keperawatan dan Kesehatan*. Salemba Medika.
4. Karimah, A. (2021). Hubungan Beban Keluarga Terhadap Perawatan Pasien dengan Skizofrenia. *Literatur Review*.
5. Kementerian Kesehatan RI. (2022). *Definisi Mental Illness (Gangguan Mental)*. https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/1314/definisi-mental-illnessgangguan-mental
6. M, S., & J, L. (2016). *Public Health Nursing Population Centred Health Care in The Community*. Elsevier Singapore.
7. Maulidya, D. R. (2022). *Gambaran Beban Caregiver Keluarga Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ)* [Universitas Diponegoro]. https://eprints2.undip.ac.id/id/eprint/7759/3/Skripsi_Dhea_Rizqa_Maulidya_22020118130135.pdf
8. Nababan, Y. K., Yusuf, & Nimah, L. (2019). Hubungan Beban Pengasuhan dengan Pola Interaksi Keluarga dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Di Rumah. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 1(2).
9. Nies A Mary & Melanie McEwen. (2018). *Keperawatan Kesehatan Komunitas dan Keluarga Terjemahan* (Indonesia). Elsevier Singapore.
10. Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.
11. Notosoedirjo, M. (2010). *Kesehatan Mental Konsep dan Penerapan*. Universitas Muhammadiyah Malang.
12. Nursalam. (2017). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan* (4th ed.). Salemba Medika.
13. Pieter, H. Z., Janiawati, B., & Saragih, M. (2011). *Pengantar Psikopatologi Untuk Keperawatan* (1st ed.). Kencana Prenada Medika Group.
14. Rinawati, F., & Alimansur, M. (2016). Analisis Faktor-Faktor Penyebab Gangguan Jiwa Menggunakan Pendekatan Model Adaptasi Stress Stuart. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, Edisi V.
15. Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Alfabeta.
16. Sutriyawan, A. (2021). *Metodologi Penelitian Kedokteran dan Kesehatan* (F. A. Nurul (ed.)). PT Refika Aditama.
17. Tri, R. A. L. (2018). *Mekanisme Koping Keluarga dengan Anggota Keluarga Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ)*.
18. Widodo, D., Juairiah, Pipin, S., & Clausen. (2022). *Keperawatan Jiwa*. Yayasan Kita Menulis.
19. (WHO), W. H. O. (2020). *Mental Health Atlas 2020*. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240036703>
20. Yulianti, T. S., & Ariasti, D. (2020). Analisis Faktor- Faktor Yang Mempengaruhi Kesehatan Mental Emosional Masyarakat Di Dukuh
21. Gumuk Sari Dan Gerjen, Pucangan, Kartasura. *KOSALA : Jurnal Ilmu*

- Kesehatan*, 8(2), 53. <https://doi.org/10.37831/kjik.v8i2.189>
22. Palupi, D. N., Ririanty, M., & Nafikadini, I. (2019). Karakteristik keluarga ODGJ dan kepesertaan JKN hubungannya dengan tindakan pencarian pengobatan bagi ODGJ. *Jurnal Kesehatan*, 7(2), 82-92.
23. Komalawati, V., & Alfarijah, D. A. (2020). Tanggung jawab orang tua atas kesehatan anak penderita gangguan jiwa sebagai hak asasi manusia. *Jurnal Ilmiah Galuh Justisi*, 8(2), 145-167.

STIKES BETHESDA YAKKUM