

HUBUNGAN ANTARA DUKUNGAN KELUARGA DENGAN STATUS KEKAMBUHAN PASIEN GANGGUAN JIWA DI POLIKLINIK JIWA RSUD'45 KUNINGAN

Oleh:

Khusnul Aini* ; Yana Hendriana** ; Lelah Nurpadilah***

* Dosen Ilmu Keperawatan Jiwa STIKes Kuningan

** Dosen Program Studi Keperawatan STIKes Kuningan

*** Alumni Keperawatan STIKes Kuningan

<http://jurnal.stikeskuningan.ac.id/jurnal/tahun/2013>

ABSTRAK

Pendahuluan: Gangguan jiwa merupakan salah satu masalah kesehatan jiwa yang banyak terjadi di masyarakat, terutama masalah psikologis. Kejadian gangguan jiwa selama tahun 2012 di Kabupaten Kuningan ditemukan sebanyak 11.990 kasus. Masalah gangguan jiwa yang ada di Poliklinik Jiwa RSUD'45 Kuningan, yaitu ditemukan 513 kasus. Penelitian bertujuan untuk menganalisis hubungan antara dukungan keluarga dengan status kekambuhan pasien gangguan jiwa di Poliklinik Jiwa RSUD'45 Kuningan. **Metode:** Penelitian ini termasuk jenis penelitian analitik dengan menggunakan rancangan Cross Sectional. Sampel dari penelitian ini berjumlah 65 orang. Pengambilan sampel penelitian menggunakan teknik Accidental Sampling. Data diambil dengan instrumen kuesioner. Analisis data menggunakan analisis univariat dan bivariat dengan Chi Square dan besarnya risiko dihitung dengan menggunakan Odd Ratio (OR). **Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar (58,5%) pasien dengan gangguan jiwa di Poliklinik Jiwa RSUD'45 Kuningan memiliki keluarga dalam kategori mendukung. Sementara itu (50,8%) pasien gangguan jiwa di Poliklinik Jiwa RSUD'45 Kuningan mengalami kekambuhan. Uji hipotesis menunjukkan (p value = 0,035; OR=1,248 CI 95%). **Kesimpulan:** Terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan status kekambuhan pasien gangguan jiwa di Poliklinik Jiwa RSUD'45 Kuningan Tahun 2013. Diharapkan pihak rumah sakit sebagai pemberi pelayanan kesehatan untuk lebih meningkatkan kembali pelayanan didalam memberikan intervensi yang berorientasi pada pemberdayaan keluarga dengan mengikutsertakan keluarga didalam merawat pasien gangguan jiwa.

Kata kunci: dukungan, keluarga, kekambuhan, jiwa

PENDAHULUAN

Undang-Undang nomor 36 tahun 2009 tentang kesehatan menyatakan bahwa Kesehatan adalah keadaan sehat baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial, yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Secara medis kesehatan jiwa diterjemahkan sebagai suatu kondisi yang memungkinkan perkembangan fisik, intelektual, dan emosional yang optimal dari seseorang. Dimana salah satu hal tersebut apabila terdapat penyimpangan yang maladaptif maka kesehatan jiwa seseorang individu bisa dikatakan terganggu (Maramis, 2004:56).

Menurut *World Health Organisation* (WHO) tahun 2007, menjelaskan bahwa masalah gangguan kesehatan jiwa di seluruh

dunia sudah menjadi masalah yang sangat serius. WHO menyatakan paling tidak ada satu dari empat orang di dunia mengalami masalah mental, diperkirakan ada sekitar 450 juta orang di dunia yang mengalami gangguan kesehatan jiwa. Sedangkan berdasarkan *The Indonesian Psychiatric Epidemiologic Network* menyatakan bahwa penduduk Indonesia kurang lebih 26 juta atau sekitar 25% penduduknya diperkirakan menderita gangguan jiwa (Depkes RI, 2009).

Penderita gangguan jiwa secara global dari tahun ke tahun cenderung terus mengalami peningkatan. Hal ini sangat memprihatinkan, dimana sekitar 450 juta orang yang mengalami gangguan mental diperkirakan sekitar 1 juta orang diantaranya meninggal karena bunuh diri setiap tahunnya. Angka ini cukup kecil jika dibandingkan dengan upaya bunuh diri para

penderita gangguan jiwa yang mencapai 20 juta jiwa setiap tahunnya (Yunipah, 2012).

Permasalahan gangguan kesehatan jiwa memang masih menjadi salah satu masalah kesehatan masyarakat di Indonesia. Hal tersebut perlu adanya penanganan secara komperhensif terhadap penderita gangguan jiwa, dimana gangguan kejiwaan dapat menyerang semua manusia. Sifat serangan penyakitnya biasanya akut, kronis ataupun menahun. Gangguan jiwa merupakan penyimpangan dari keadaan ideal dari suatu kesehatan mental yang merupakan indikasi adanya gangguan jiwa. Dimana penyimpangan ini mencakup atas penyimpangan pada pikiran, perasaan dan perilaku. Penderita gangguan jiwa tidak sanggup menilai dengan baik kenyataan, tidak dapat lagi menguasai dirinya untuk mencegah mengganggu orang lain atau menyakiti dirinya sendiri (Kaplan dan Sadock (1994 dalam Baihaqi, dkk, 2005).

Menurut Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat menunjukkan bahwa penderita gangguan mental (psikososial) di Jawa Barat masih tertinggi saat ini dibanding daerah lain di Indonesia, angkanya mencapai 20 % atau sekitar 19 juta orang. Dimana penderitanya pun tidak hanya di dominasi kalangan bawah, tetapi kalangan mahasiswa, pegawai negeri sipil, pegawai swasta dan kalangan professional. Tingginya angka penderita gangguan jiwa tersebut memerlukan perhatian yang cukup serius dari pemerintah dan masyarakat (Dinkes Jabar, 2010).

Faktor penyebab terjadinya gangguan jiwa disebabkan karena adanya tekanan psikologis baik tekanan dari dalam maupun luar individu. Berdasarkan penyebabnya secara umum dipengaruhi oleh gangguan bio, psiko, sosial, spiritual dan ekonomi. Berbagai sumber penyebab gangguan jiwa tersebut biasanya tidak terdapat penyebab tunggal, akan tetapi berbagai unsur itu saling mempengaruhi atau kebetulan terjadi bersamaan, lalu timbulah gangguan badan ataupun jiwa (Yosep, 2009).

Meskipun penyakit gangguan jiwa belum dapat disembuhkan secara optimal, namun para penderita gangguan jiwa memiliki hak untuk sembuh dan diperlakukan secara manusiawi. Sebab, salah satu faktor kesembuhan penderita dipengaruhi oleh perilaku dan peran serta dukungan keluarga, sebagai salah satu aspek untuk meminimalisir kekambuhan pada penderita gangguan jiwa. Dengan begitu tingkat kekambuhan pada penderita gangguan jiwa

dipengaruhi oleh kurangnya pengetahuan, keterjangkauan fasilitas pelayanan kesehatan, sikap pemberi pelayanan kesehatan serta aspek yang paling penting yaitu kurangnya peran serta keluarga didalam merawat penderita gangguan jiwa (Indiasari, 2011).

Menurut survei nasional Gallop pada tahun 1985 dalam Friedman (2004) memastikan bahwa saat berhubungan dengan masalah kesehatan, kebanyakan individu mendapatkan lebih banyak bantuan dari keluarga mereka dari pada sumber lainnya, bahkan dokter mereka sekalipun. Terutama pada pasien gangguan jiwa, dimana seluruh aktifitasnya membutuhkan pengarahannya dari orang lain termasuk dalam hal pengobatan yang merupakan faktor pendukung medis dalam upaya penyembuhannya.

Salah satu upaya penting dalam penyembuhan dan pencegahan kekambuhan kembali adalah dengan adanya dukungan keluarga yang baik. Dukungan keluarga sebagai bagian integral dari dukungan sosial. Dampak positif dari dukungan keluarga adalah meningkatkan penyesuaian diri seseorang terhadap kejadian-kejadian dalam kehidupan. Dukungan keluarga meliputi informasi verbal atau nonverbal, saran, bantuan yang nyata atau tingkah laku yang diberikan oleh anggota keluarga yang lain dapat memberikan keuntungan emosional atau berpengaruh pada tingkah laku penderita gangguan jiwa (Friedman, 2003).

Pernyataan di atas didukung oleh Nurdiana (2007) dalam penelitiannya menyebutkan bahwa keluarga penting dalam menentukan cara atau asuhan keperawatan yang diperlukan oleh pasien selama dirumah sehingga akan menurunkan angka kekambuhan, dimana dukungan keluarga yang baik dapat mengurangi efek negative stress dan mencegah tingginya depresi pada pasien gangguan jiwa.

Data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Kuningan tahun 2012 menunjukkan bahwa penderita gangguan jiwa berjumlah 11.990 orang penderita, dimana sekitar 67% mengalami menderita gangguan psikososial sedangkan untuk gangguan jiwa lainnya yaitu gangguan retardasi mental, epilepsi, neurotik, dan penyalahgunaan narkoba sebanyak 33% (Dinkes Kuningan, 2012).

Data yang diperoleh dari Rekam Medik di RSUD'45 Kuningan selama satu tahun terakhir sebanyak 513 orang. Dari data tersebut diperkirakan sekitar 65% mengalami gangguan

skizofrenia, 25% mengalami gangguan depresi, paranoid dan 10% mengalami gangguan cemas, insomnia dan epilepsi. Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan di Poliklinik Jiwa RSUD'45 Kuningan terhadap 15 keluarga pasien gangguan jiwa, didapatkan hasil bahwa 11 dari 15 keluarga pasien gangguan jiwa termasuk dalam kategori mendukung dimana 9 pasien gangguan jiwa tidak mengalami kekambuhan dan ternyata 2 pasien gangguan jiwa mengalami kekambuhan, sedangkan 4 dari 15 keluarga pasien gangguan jiwa termasuk dalam kategori tidak mendukung dimana 3 pasien gangguan jiwa mengalami kekambuhan dan ternyata 1 pasien gangguan jiwa tidak mengalami kekambuhan.

Tujuan Penelitian untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dengan status kekambuhan pasien gangguan jiwa di Poliklinik Jiwa RSUD'45 Kuningan.

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan rancangan *Cross Sectional*. Menurut Badriah (2012:27) penelitian *Cross sectional* merupakan penelitian yang mengukur prevalensi penyakit yang bertujuan mempelajari hubungan penyakit dengan paparan dengan cara mengamati status paparan dan penyakit secara serentak pada individu dan populasi tunggal pada suatu saat atau periode tertentu.

Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik *Accidental Sampling* dengan kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah:

1. Anggota keluarga terdekat yang terlibat dalam merawat pasien gangguan jiwa.
2. Pasien didampingi oleh anggota keluarga saat kontrol ke rumah sakit
3. Bisa membaca dan menulis.
4. Bersedia sebagai responden dalam penelitian.

Analisis uji statistik yang digunakan untuk mengetahui ada tidaknya hubungan kedua variabel adalah dengan menggunakan uji *Chi-square*, karena variabelnya termasuk variabel kategorik (skala nominal). Setelah uji *Chi-square*, peneliti melakukan analisis untuk mengetahui faktor risiko dengan menggunakan *Odds Ratio (OR)*.

HASIL

1. Gambaran Dukungan Keluarga

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga di Poliklinik Jiwa RSUD'45 Kuningan

Dukungan Keluarga	f	%
Mendukung	38	58,5
Tidak mendukung	27	41,5
Jumlah	65	100

Berdasarkan tabel 1 di atas diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki keluarga dalam kategori mendukung yaitu sebanyak 38 orang (58,5%).

2. Gambaran Status Kekambuhan Pasien Gangguan Jiwa

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Status Kekambuhan Pasien Gangguan Jiwa di Poliklinik Jiwa RSUD'45 Kuningan

Status Kekambuhan	f	%
Kambuh	33	50,8
Tidak kambuh	32	49,2
Jumlah	65	100

Berdasarkan tabel 2 di atas diketahui bahwa sebagian besar pasien gangguan jiwa mengalami kekambuhan yaitu sebanyak 33 orang (50,8%).

3. Hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Status Kekambuhan Pasien Gangguan Jiwa di Poliklinik Jiwa RSUD'45 Kuningan

Tabel 3. Hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Status Kekambuhan Pasien Gangguan Jiwa di Poliklinik Jiwa RSUD'45 Kuningan

Dukungan Keluarga	Status Kekambuhan Pasien Gangguan Jiwa				Jumlah		<i>p value dan OR</i>
	Kambuh		Tidak Kambuh				
	n	%	n	%	n	%	
Mendukung	16	24,6	22	33,8	38	58,5	<i>P</i> = 0,035 <i>OR</i> = 1,428
Tidak Mendukung	17	26,2	10	15,4	27	41,5	
Jumlah	33	50,8	32	49,2	65	100	

Berdasarkan hasil tabulasi silang di atas dari 38 responden dengan keluarga dalam kategori mendukung ternyata tidak mengalami kekambuhan yaitu sebanyak 22 orang (33,8%)

sedangkan dari 27 responden dengan keluarga yang termasuk kedalam kategori tidak mendukung ternyata mengalami kekambuhan yaitu sebanyak 17 orang (26,2%). Berdasarkan hasil uji *Chi-square* yang telah dilakukan, diketahui $p\text{ value} = 0,035 < 0,05$ (OR 1,428 CI 95%).

PEMBAHASAN

1. Gambaran Dukungan Keluarga Pasien Gangguan Jiwa

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Poliklinik Jiwa RSUD'45 Kuningan. Diperoleh bahwa sebagian besar keluarga pasien termasuk kedalam kategori mendukung yaitu sebanyak 38 orang (58,5%) sedangkan keluarga yang termasuk kedalam kategori tidak mendukung yaitu sebanyak 27 orang (41,5%). Hasil penelitian menyatakan bahwa sebagian besar keluarga menunjukkan mendukung program perawatan pasien gangguan jiwa, dimana keluarga cenderung terlibat dalam pembuatan keputusan atau proses terapeutik dalam setiap tahap sehat-sakit.

Menurut Hogstel (1995 dalam Sukardi, 2005) mengemukakan bahwa keluarga merupakan *support system* yang berarti keluarga dapat memberikan petunjuk tentang kesehatan mental klien, peristiwa dalam hidupnya dan sistem dukungan yang diterima, sistem dukungan adalah penting bagi kesehatan pada sistem gangguan jiwa, terutama secara fisik dan emosi.

Bentuk dukungan keluarga menurut House (1984 dalam Setiadi, 2008) yaitu suatu proses hubungan antara keluarga dengan lingkungan sosialnya yang meliputi beberapa komponen yaitu dukungan informasional, instrumental, emosional dan pengharapan.

Hal tersebut diperkuat oleh Arliza (2006) yang menyatakan bahwa dukungan keluarga secara nyata dapat dilihat secara langsung ketika keluarga selalu mendampingi pasien saat menjalani pengobatan dengan jadwal yang selalu teratur. Dimana dukungan ini mengacu kepada dukungan-dukungan yang dipandang oleh anggota keluarga sebagai sesuatu yang dapat diadakan untuk keluarga dimana dukungan tersebut bisa atau tidak digunakan, tetapi anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan.

2. Gambaran Status Kekambuhan Pasien Gangguan Jiwa

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Poliklinik Jiwa RSUD'45 Kuningan. Diperoleh bahwa sebagian besar pasien gangguan jiwa yang termasuk ke dalam kategori kambuh yaitu sebanyak 33 orang (50,8%) sedangkan pasien gangguan jiwa yang termasuk kedalam kategori tidak kambuh yaitu sebanyak 32 orang (49,2%). Hasil penelitian menyatakan bahwa sebagian besar pasien gangguan jiwa mengalami kekambuhan, dimana kekambuhan tersebut yaitu munculnya kembali gejala-gejala akut yang biasanya sama dengan perlakuan yang ditunjukkan pasien pada awal menderita gangguan jiwa. Hal ini didukung oleh pernyataan Herz dan Menville dalam Yosep (2009:320) yang mengkaji beberapa gejala kekambuhan yang diidentifikasi oleh pasien dan keluarganya yaitu diantaranya seperti: cemas, tidak nafsu makan, sulit konsentrasi, sulit tidur, depresi, tidak ada minat dan menarik diri.

Selain disebabkan dengan adanya gangguan psikis, keadaan sekitar atau lingkungan yang penuh stress dapat memicu pada orang-orang yang mudah terkena depresi, namun dapat ditemukan bahwa orang-orang yang mengalami kekambuhan lebih besar kemungkinannya daripada orang-orang yang tidak mengalami kejadian-kejadian buruk dalam kehidupan mereka.

Dimana kekambuhan pada penderita gangguan jiwa seringkali menunjukkan perilaku-perilaku yang adaptif, hal tersebut dapat mengganggu perannya dalam kehidupan sehari-hari, dengan begitu sangat penting mendeteksi dini tanda-tanda timbulnya kekambuhan, dengan langkah seperti itu diharapkan dapat mengenali gejala awal yang ditimbulkan oleh penderita gangguan jiwa yang mengalami kekambuhan (Nasirudin 2012).

3. Hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Status Kekambuhan Pasien Gangguan Jiwa

Hasil penelitian yang dilakukan di Poliklinik Jiwa RSUD'45 Kuningan, diperoleh bahwa dari 38 responden dengan keluarga dalam kategori mendukung ternyata tidak mengalami kekambuhan yaitu sebanyak 22 orang (33,8%) sedangkan dari 27 responden dengan keluarga yang termasuk kedalam kategori tidak mendukung ternyata mengalami

kekambuhan yaitu sebanyak 17 orang (26,2%). Hasil uji statistik yang telah dilakukan diperoleh *p value* sebesar $0,035 < 0,05$ artinya terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan status kekambuhan pasien gangguan jiwa.

Hasil Odds Ratio (OR) yang didapat adalah 1,428 yang artinya pasien gangguan jiwa yang memiliki keluarga dalam kategori mendukung memiliki kemungkinan untuk tidak kambuh 1,428 kali lebih besar dibandingkan dengan pasien gangguan jiwa yang memiliki keluarga dalam kategori tidak mendukung (OR 1,428 CI 95%). Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa pasien gangguan jiwa yang memiliki keluarga dalam kategori mendukung cenderung tidak mengalami kekambuhan, dimana keterlibatan dan penerimaan keluarga juga menentukan kesembuhan pasien gangguan jiwa, sehingga kekambuhan dapat diminimalisir.

Dukungan keluarga merupakan suatu proses hubungan antara keluarga dengan lingkungan sosialnya, berupa sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap penderita yang sakit. Anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan. Dimana dukungan keluarga dipandang sebagai bagian integral dari keluarga yang mana memberikan dampak positif didalam meningkatkan penyesuaian diri seseorang terhadap kejadian-kejadian dalam kehidupan (Friedman dalam Sudiharto, 2003).

Hasil penelitian Indarini (2009) menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara bentuk dukungan keluarga dengan kekambuhan pasien Skizofrenia dengan nilai $p=0,002$ (OR 2,8 CI 95%). Selanjutnya hasil penelitian Nurdiana (2007) juga menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara sikap keluarga dengan tingkat kekambuhan pasien gangguan jiwa dengan nilai $p= 0,012$ (OR 1,75 CI 95%).

Berdasarkan hal di atas maka dapat digarisbawahi bahwa keterlibatan keluarga didalam memberikan dukungan terhadap pasien gangguan jiwa cenderung lebih sedikit yang mengalami kekambuhan dibandingkan dengan keluarga yang tidak memberikan dukungan. Oleh karena itu dukungan keluarga mempunyai peranan yang sangat penting didalam menurunkan terjadinya kekambuhan pasien gangguan jiwa. Dimana keluarga merupakan institusi utama yang akan membentuk nilai,

keyakinan dan menumbuhkan citra diri serta kepercayaan diri pasien gangguan jiwa. Sehingga dengan adanya dukungan keluarga kekambuhan dapat diminimalisir.

Pentingnya peran serta keluarga dalam perawatan jiwa menurut Keliat dalam Yuliana (2010) dipandang dari berbagai segi yaitu diantaranya: (1) keluarga merupakan tempat dimana individu memulai hubungan interpersonal dengan lingkungannya, (2) keluarga merupakan suatu sistem yang saling bergantung dengan anggota keluarga yang lain, (3) pelayanan kesehatan jiwa bukan tempat klien seumur hidup tetapi fasilitas yang hanya membantu klien dan keluarga sementara, (4) berbagai penelitian menunjukkan bahwa salah satu penyebab faktor gangguan jiwa dan mengalami kekambuhan adalah keluarga yang tidak mengetahui cara merawat atau menangani pasien gangguan jiwa.

Lebih lanjut keliat (2005) menjelaskan bahwa keluarga jika dipandang sebagai sebuah sistem maka gangguan yang terjadi pada salah satu anggota keluarga dapat mempengaruhi seluruh sistem dan begitu pula sebaliknya. Saat terjadi disfungsi keluarga dapat pula merupakan salah satu penyebab terjadinya gangguan pada anggota keluarga lainnya.

Pernyataan di atas didukung oleh Nurdiana (2007) dalam penelitiannya menyebutkan bahwa keluarga penting dalam menentukan cara atau asuhan keperawatan yang diperlukan oleh pasien selama dirumah sehingga akan menurunkan angka kekambuhan. Hasil penelitian tersebut dipertegas oleh penelitian lain yang dilakukan Dinosestro (2008) menyatakan bahwa keluarga mempunyai fungsi strategis dalam menurunkan angka kekambuhan, meningkatkan kemandirian dan taraf hidupnya serta pasien dapat beradaptasi kembali pada masyarakat dan kehidupan sosialnya.

Seseorang dengan gangguan jiwa dengan ketidakmampuannya melakukan fungsi sosialnya, tentunya sangat memerlukan adanya dukungan keluarga, sehingga diharapkan dapat menjadi individu yang lebih kuat dan menghargai diri sendiri, serta dapat mencapai taraf kesembuhan yang lebih baik dan meningkatkan peran sosialnya. Dimana salah satu penyebab kambuhnya pasien gangguan jiwa yaitu karena keluarga tidak mampu menangani perilaku pasien selama di rumah, misalnya apabila pasien tidak mau bersosialisai, tidak mau berkomunikasi dengan yang lain, dan

lain sebagainya. Maka atas dasar itu maka keluarga sangat berperan penting dalam peristiwa terjadinya gangguan jiwa dan proses terjadinya penyesuaian kembali antara pasien dengan lingkungannya, serta penyembuhan dan kekambuhan gangguan jiwa.

KESIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Dukungan keluarga dari pasien gangguan jiwa sebagian besar keluarga termasuk dalam kategori mendukung yaitu sebanyak 38 orang (58,5%). Status kekambuhan dari pasien gangguan jiwa sebagian besar pasien yang mengalami kekambuhan sebanyak 33 orang (50,8%). Dari hasil penelitian terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan status kekambuhan pasien gangguan jiwa di Poliklinik Jiwa RSUD'45 Kuningan Tahun 2013 dengan hasil uji statistik diperoleh p value $0,035 < 0,05$ (OR 1,428 CI 95%).

Saran

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan bagi Rumah sakit untuk lebih meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dalam melakukan intervensi yang berorientasi pada pemberdayaan keluarga dengan mengikutsertakan keluarga didalam merawat pasien gangguan jiwa. Di samping itu hasil penelitian ini diharapkan keluarga dapat memberikan dukungan dengan berperan penuh didalam merawat pasien gangguan jiwa. Karena hal ini dapat membantu psikologis pasien gangguan jiwa ke arah yang lebih baik. Hal ini dapat meminimalisir kekambuhan pasien gangguan jiwa, sehingga proses penyembuhan dapat berjalan lebih cepat dan optimal.

DAFTAR PUSTAKA

- Badriah, DL. (2012). *Metodologi Penelitian Ilmu-ilmu Kesehatan*. Bandung: MULTAZAM.
- Depkes RI. (2009). *Pedoman Perawatan serta pencegahan Kekambuhan Pada Penderita Gangguan Jiwa*. Jakarta: Depkes RI.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Kuningan. (2013). *Rekapitulasi Kumulatif Laporan Bulanan Penderita Gangguan Jiwa di Kabupaten Kuningan Provinsi Jawa Barat Bulan Januari-Agustus Tahun 2012*.
- Keliat, BA. (2005). *Proses Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Jakarta : EGC.
- Maramis, W dan Albert, A. (2009). *Catatan Ilmu Kedokteran Jiwa Edisi 2*. Jakarta: Airlangga
- Setiadi, (2008). *Konsep dan Proses Keperawatan Keluarga*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Yosep, (2009). *Keperawatan Jiwa*. Bandung: Refika Aditama
- Arliza. (2006). Peran Serta Keluarga didalam menjalani pengobatan rawat jalan Pasien Gangguan Jiwa. [Online]. Tersedia: <http://www.repository.usu.ac.id>. [7 April 2013].
- Dinosetro. (2008). Peran keluarga dalam Menangani Penurunan Kekambuhan pasien Gangguan Jiwa. [Online]. Tersedia: <http://www.eprints.undip.ac.id>. [26 Maret 2013].
- Nasirudin. (2012). Deteksi Dini Kekambuhan Gangguan Jiwa dan Beserta Perawatannya. [online]. Tersedia: <file:///D:/Deteksi-Dini-Kekambuhan.htm>. [13 Maret 2013]
- Nurdiana. (2007). Hubungan antara Sikap Keluarga dengan Tingkat Kekambuhan Pasien Gangguan Jiwa di Rumah Sakit Dr. Moch Ansyari Saleh Banjarmasin. [Online]. Tersedia: <http://www.repository.usu.ac.id>. [27 Februari 2013].
- Sudiharto. (2003). Peran Dukungan Keluarga Pada Penanganan Penderita Gangguan Jiwa. [Online]. Tersedia: <http://www.repository.usu.ac.id>. [2 Februari 2013].
- Sukardi. (2005). Pemberian Support System Keluarga pada Penderita Depresi. [Online]. Tersedia <http://www.SupportSystem.wordpress.com>. [20 Februari 2013].
- Yusniphah. (2012). Tingkat Pengetahuan Keluarga dalam Merawat Pasien Halusinasi di Poli Klinik Psikiatri Rumah Sakit Marzoekei Mahdi Bogor. [online]. Tersedia: <Lontar.ui.ac.id/file?file=digital/20311373>. Pdf. [11 Januari 2013]