

GAMBARAN PENDAPAT KELUARGA ODGJ TENTANG PENYEBAB TERJADINYA GANGGUAN JIWA DAN PENGOBATANNYA PADA MASYARAKAT MELAYU DI KABUPATEN KEPULAUAN MERANTI

Megawati¹, Fathra Annis Nauli², Oswati Hasanah³

¹Mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Riau,

²Dosen Fakultas Keperawatan Universitas Riau

³Dosen Fakultas Keperawatan Universitas Riau
(megawati3135@student.ac.id, 085271555223)

ABSTRAK

Gangguan jiwa dipengaruhi oleh dua faktor penyebab yaitu faktor predisposisi dan faktor presipitasi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pendapat keluarga ODGJ (Orang Dengan Gangguan Jiwa) tentang penyebab gangguan jiwa dan pengobatannya pada masyarakat Melayu di Kepulauan Meranti. penelitian ini menggunakan desain deskriptif kuantitatif. hasil analisis uji univariat mayoritas responden berusia 17-25 tahun (remaja akhir) (26,7%), mayoritas responden berjenis kelamin perempuan (80%), mayoritas responden berpendidikan SMA (36,7%), mayoritas responden bekerja sebagai IRT (46,7%), faktor predisposisi genetik mayoritas responden tidak ada anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa (86,7%), mayoritas responden memiliki gangguan psikososial penolakan (28,6%), mayoritas responden memiliki riwayat pengalaman masa lalu yang tidak menyenangkan kekerasan fisik (23,5%), berdasarkan jenis pengobatannya sebagian besar responden melakukan pengobatan informal (63,3%).

Kata Kunci: Pendapat Keluarga, Penyebab Gangguan Jiwa, Pencarian Pengobatan

ABSTRACT

Mental disorders are influenced by two factors that cause namely predisposing factors and precipitation factors. This study aims to describe the opinion of the family of ODGJ (People with Mental Disorders) about the causes of mental disorders and their treatment in the Malay community in the Meranti Islands. this study used a quantitative descriptive design. the results of the univariate analysis of the majority of respondents aged 17-25 years (late teens) (26.7%), the majority of respondents are female (80%), the majority of respondents have high school education (36.7%), the majority of respondents work as household workers (46.7%), genetic predisposing factors the majority of respondents have no family members who have mental disorders (86.7%), the majority of respondents have psychosocial disorders of rejection (28.6%), the majority of respondents have a history of unpleasant past experiences physical violence (23.5%), based on the type of treatment, most of the respondents took informal treatment (63.3%).

Keywords: Family Opinion, Causes of Mental Disorders, Seeking Treatment

1. PENDAHULUAN

Kesehatan jiwa saat ini masih menjadi salah satu permasalahan kesehatan yang signifikan di dunia yang harus diperhatikan, pada tingkat global lebih dari 300 juta orang diperkirakan menderita depresi, serta dengan 4,4% dari populasi dunia, secara global gangguan kesehatan jiwa akan naik khususnya di negara-negara berpenghasilan rendah karena populasinya terus bertambah (WHO, 2017). Berdasarkan hasil (Riskesdas, 2018) Riset Kesehatan Dasar Indonesia mengalami peningkatan proporsi gangguan jiwa yang cukup signifikan dibandingkan dari hasil Riskesdas tahun 2013 yang naik dari 1,7% menjadi 7%. Prevalensi gangguan kesehatan jiwa terbanyak terdapat di Bali (11%), Yogyakarta, Nusa Tenggara Barat, Aceh, dan Jawa Tengah. Sedangkan Riau prevalensi gangguan jiwa berada pada urutan 22 dari 34 Provinsi yang berada di Indonesia (Riskesdas, 2018).

Provinsi Riau memiliki 12 Kabupaten, masing-masing Kabupaten terdapat jumlah ODGJ, yaitu jumlah tertinggi di Pekanbaru sebanyak 1.715 orang sedangkan jumlah terendah di Kepulauan Meranti 278 orang (Profil Dinas Kesehatan Provinsi Riau, 2019). Meranti dengan populasi suku Melayu terbanyak ke empat. Suku Melayu memiliki keyakinan agama yang kuat sehingga orang yang mengalami gangguan jiwa dianggap memiliki keimanan yang lemah sehingga mudah dimasuki Roh atau hal gaib, dalam pengobatannya orang Melayu hanya berobat kepada orang pintar dan ustaz.

Peningkatan jumlah penderita gangguan jiwa dipengaruhi oleh dua faktor yang dapat menyebabkan terjadinya gangguan jiwa yaitu faktor predisposisi dan faktor presipitasi. Faktor predisposisi terdiri dari aspek biologis, psikologis dan sosial budaya. Sedangkan faktor presipitasi merupakan stressor atau stimulus yang dipengaruhi oleh jenis, asal, waktu dan kuantitas (Stuart, 2016). Hasil penelitian Livana (2019) berdasarkan faktor predisposisi psikologis menunjukkan yang mengalami permasalahan keluarga (70%), yang mengalami perceraian (70%). Kesimpulan dari penelitian tersebut menunjukkan adanya berbagai penyebab atau

faktor dari gangguan jiwa, dimana faktor predisposisi yang merupakan faktor pemicu gangguan jiwa terbanyak disebabkan karena permasalahan dengan keluarga dan mengalami pereraian.

Faktor presipitasi gangguan jiwa pada pasien dengan gangguan psikologis sebanyak 27 (48%), gangguan sosial berjumlah 18 (32%), gangguan emosional berjumlah 9 (16%) dan gangguan biologis berjumlah 2 (4%) (Saputri, 2016). Faktor presipitasi atau pencetus gangguan jiwa banyak disebabkan karena gangguan psikologis, namun setiap individu memiliki karakteristik yang berbeda dalam merespon emosionalnya.

Kasus gangguan jiwa di Indonesia mengalami peningkatan proporsi yang cukup signifikan dibandingkan dari hasil Riskesdas tahun 2013 yang naik dari 1,7% menjadi 7%. Gangguan jiwa adalah masalah kesehatan jiwa yang terdiri dari banyak tanda dan gejala yang berbeda. Tingginya insiden gangguan jiwa dapat menyebabkan disabilitas, yang akan mempengaruhi Indeks Pembangunan Manusia Indonesia dan kehidupan masyarakat itu sendiri, keluarga dan masyarakatnya. Sehingga harus segera dilakukan pengobatan, karena jika tidak segera diatasi maka akan semakin memperparah kondisi penderita. Berdasarkan fenomena di atas, rumusan masalah penelitian ini adalah "bagaimanakah Gambaran Pendapat Keluarga ODGJ (Orang Dengan Gangguan Jiwa) Tentang Penyebab Terjadinya Gangguan Jiwa dan Pengobatannya pada Masyarakat Melayu Di Kepulauan Meranti?"

Gangguan jiwa menurut *American Psychiatric Association* (APA), adalah sindrom atau pola psikologis atau perilaku yang signifikan secara klinis yang terjadi pada individu dan sindrom yang berhubungan dengan suatu penyakit, seperti gejala nyeri, atau disabilitas, yaitu ketidakmampuan untuk satu atau lebih bagian. kemudian pergi dikaitkan dengan peningkatan risiko kematian, penyakit, kecacatan, dan hilangnya kebebasan secara signifikan (APA, 1994).

Gangguan jiwa juga merupakan manifestasi dari kelainan perilaku karena distorsi emosional, oleh karena itu, kelainan dalam tingkah laku. Hal ini disebabkan oleh penurunan semua fungsi mental (Nasir & Muhtih, 2011). Menurut Pedoman Klasifikasi

dan Diagnosis Gangguan Jiwa (PPDGJ III), gangguan jiwa terdiri dari gejala atau perilaku yang diidentifikasi secara klinis disertai dengan kesusahan, dalam banyak kasus terkait dengan gangguan fungsi manusia (PPDGJ III).

Menurut pasal 1 Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014, orang dengan gangguan jiwa atau ODGJ adalah orang yang mengalami gangguan jiwa, perilaku, dan emosi, yang dinyatakan dalam bentuk rangkaian gejala dan/atau perubahan perilaku dan fungsi yang signifikan dari orang sebagai manusia (Kemkes, 2014).

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran pendapat keluarga ODGJ (Orang Dengan Gangguan Jiwa) tentang penyebab terjadinya gangguan jiwa dan pengobatannya pada masyarakat Melayu di Kepulauan Meranti.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif yang menggunakan desain penelitian *deskriptif kuantitatif*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh keluarga yang bersuku melayu atau campuran (bapak/ibunya) yang bersuku Melayu yang salah satu keluarganya memiliki gangguan jiwa di wilayah kerja Puskesmas Alah Air dengan jumlah 45 responden. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *total sampling*. Penelitian ini dilakukan pada bulan Juli 2021. Pengambilan data yang dilakukan dengan menyebarkan kuesioner. Penelitian ini dilakukan di Wilayah Indonesia daerah Provinsi Riau khususnya Kabupaten Kepulauan Meranti karena Meranti merupakan Kabupaten keempat daerah populasi suku Melayu terbanyak di Riau. Dalam penelitian ini peneliti menerapkan etika penelitian yaitu *respect for human dignity, respect for privacy and confidentiality, respect for justice and inclusiveness, dan balancing harms and benefits*. Kuesioner yang digunakan peneliti yaitu ari form pengkajian jiwa yang sudah baku.

Analisa univariat dipaparkan dalam bentuk distribusi frekuensi untuk melihat gambaran karakteristik responden meliputi (umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan) memperoleh gambaran variabel yang diteliti

yaitu penyebab gangguan jiwa dan pengobatannya berdasarkan sub-variabel yaitu penyebab gangguan jiwa berdasarkan faktor predisposisi dan presipitasi serta melakukan pengobatan formal dan melakukan pengobatan informal.

3. HASIL

Hasil penelitian gambaran pendapat keluarga ODGJ (orang dengan gangguan jiwa) tentang penyebab terjadinya gangguan jiwa dan pengobatannya pada masyarakat Melayu di kabupaten kepulauan Meranti pada tanggal 2 Juli-7 Juli 2021 sebanyak 30 responden adalah sebagai berikut:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden (n=30)

Karakteristik responden	F	%
Usia		
Remaja Akhir (17-25)	8	26,7
Dewasa Awal (26-35)	3	10,0
Dewasa Akhir (36-45)	6	20,0
Lansia Awal (46-55)	7	23,3
Lansia Akhir (56-65)	6	20,0
Total	30	100
Jenis Kelamin		
Laki-laki	6	20
Perempuan	24	80
Total	30	100

Karakteristik responden	F	%
Tingkat Pendidikan		
Tidak Sekolah	5	16,7
SD	8	26,7
SMP	6	20,0
SMA	11	36,7
Total	30	100
Pekerjaan		
Tidak bekerja	7	23,3
Karyawan	5	16,7
Wiraswasta	4	13,3
IRT	14	46,7
Total	30	100

Tabel 1 menunjukkan Mayoritas responden berusia 17-25 tahun (remaja akhir) (26,7%),

mayoritas responden berjenis kelamin perempuan (80%),. Distribusi frekuensi tingkat pendidikan responden berpendidikan SMA (36,7%). Distribusi frekuensi berdasarkan tingkat pekerjaan mayoritas responden bekerja sebagai IRT (46,7%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Penyebab Gangguan Jiwa Responden (n=30)

Karakteristik responden	F	%
Faktor Genetik		
Ya	4	13,3
Tidak	26	86,7
Total	30	100
Faktor psikososial penyebab gangguan jiwa		
Aniaya fisik	9	27,5
Aniaya seksual	1	2,9
Kekerasan dalam keluarga	8	22,9
Penolakan	10	28,9
Tindakan kriminal	1	2,9
Tidak ada	6	17,1
Total	35	100
Pengalaman Masa Lalu yang tidak menyenangkan		
Kehilangan orang disayang	7	20,6
Kekerasan Fisik	8	23,5
Perselingkuhan	3	8,8
Pasangan	5	14,7
Trauma	7	20,6
Tidak ada		
Total	30	100

Tabel 2 menunjukkan faktor predisposisi genetik mayoritas responden tidak ada anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa (86,7%). Mayoritas responden memiliki gangguan psikososial penolakan yaitu 10 responden (28,6%). Penolakan yang terjadi pada pasien gangguan ini seperti bercerai, pasangan yang selingkuh, kehilangan orang yang disayang, dan di tinggal nikah. Distribusi frekuensi memiliki riwayat pengalaman masa

lalu yang tidak menyenangkan adalah kekerasan fisik (23,5%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pengobatan Gangguan Jiwa Responden (n=30)

Karakteristik responden	F	%
Pencarian Pengobatan Pengobatan Informal		
Dukun	12	40,0
Ustad	7	23,3
Total	30	100
Pengobatan Formal		
Rumah Sakit Jiwa dan Puskesmas	3	10
Rumah sakit jiwa	2	6,7
Puskesmas	5	16,7
Dokter	1	3,3
Total	30	100

Tabel 3 diketahui pencarian pengobatan formal responden terbanyak adalah melakukan pengobatan informal (dukun dan ustad) (63,3%).

4. PEMBAHASAN

Menurut Notoadmodjo (2010), usia di atas 20 tahun dianggap optimal untuk pengambilan keputusan. Semakin tua seseorang, semakin bijaksana seseorang dalam membuat keputusan, mampu untuk berpikir secara rasional.

Menurut Arifin (2011) jenis kelamin juga mempengaruhi seseorang dalam memberikan pendapat pada suatu objek yang amatinya. Perbedaan jenis kelamin antara laki-laki dan perempuan seringkali mengarahkan persepsi yang berbeda sehingga mempengaruhi sikap dalam menilai suatu objek.

Pendidikan memiliki tujuan yaitu untuk mengembangkan potensi dirinya, pengendalian diri dan kepribadian. Jika pada tahap pendidikan tersebut seseorang tidak bisa mencapai tujuan dari pendidikan itu maka akan menjadi beban bagi seseorang yang tidak menutupi kemungkinan terjadinya gangguan mental pada seseorang. Pada anak usia sekolah dasar, anak mulai belajar mengendalikan emosi dengan berbagai tindakan seperti

menjerit-jerit apabila keinginannya tidak terpenuhi (Gunarsa & Gunarsa, 2008).

Ibu rumah tangga adalah wanita yang telah menikah dan tidak bekerja, menghabiskan sebagian waktunya untuk mengurus rumah tangga dan mau tidak mau setiap hari akan menjumpai suasana yang sama serta tugas-tugas rutin Menurut Walker dan Thompson (Mumtahinnah, 2011).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Hermiati (2018) tentang faktor yang berhubungan dengan kasus *skizofrenia* pada pasien rawat inap rumah sakit khusus jiwa soeparto Provinsi Bengkulu yang dimana terdapat 67 responden mayoritas tidak ada faktor genetik sebanyak 49 responden (73,1%). Menurut Townsend (2009), yang memaparkan faktor genetik ditemukan pada individu yang memiliki keluarga yang anggota keluarganya mengalami gangguan jiwa. Analisa peneliti mengenai faktor gangguan jiwa bukan dari faktor genetik melainkan gangguan jiwa yang diderita keluarga responden disebabkan oleh faktor ekonomi, hubungan keluarga dan orang lain yang kurang baik, serta keinginan yang terlalu tinggi sehingga klien mengalami gangguan jiwa.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Sarfika (2018) menyatakan distribusi analisa penyebab gangguan jiwa dari 56 reponden yang mengalami kehilangan adalah 26 responden (46%). Kehilangan tersebut terdiri dari bercerai, ditinggal ibu, ditinggal pergi isrti dan anak, ditinggal suami.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Livana (2019) tentang faktor predisposisi pasien resiko perilaku kekerasan yang menunjukkan sebagian besar responden menyatakan pasien sering mengalami kekerasan fisik yang dilakukan oleh keluarga (dipukul).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Masita (2019) tentang hubungan antara kepercayaan dengan perilaku mencari pertolongan pada keluarga dengan gangguan jiwa di kota Ternate yang mendapatkan mayoritas (59,7%) perilaku pencarian pertolongan keluarga orang dengan gangguan jiwa pada pelayanan kesehatan (Puskesmas) memiliki perilaku pertolongan yang rendah. Responden lebih banyak mencari pertolongan orang pintar (dukun) untuk menyembuh

anggota keluarganya yang mengalami gangguan jiwa.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian di wilayah kerja Puskesmas Alah Air tentang gambaran pendapat keluarga ODGJ (Orang Dengan Gangguan Jiwa) tentang penyebab terjadinya gangguan jiwa dan pengobatannya pada masyarakat Melayu di Kabupaten Kepulauan Meranti yang dilakukan pada bulan Juli 2021. Didapatkan hasil dari 30 responden, mayoritas responden berusia 17-25 tahun (remaja akhir) (26,7%), mayoritas responden berjenis kelamin perempuan (80%), mayoritas reponden berpendidikan SMA (36,7%), mayoritas reponden bekerja sebagai IRT (46,7%), faktor predisposisi genetik mayoritas responden tidak ada anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa (86,7%), mayoritas responden memiliki gangguan psikososial penolakan (28,6%), mayoritas responden memiliki riwayat pengalaman masa lalu yang tidak menyenangkan kekerasan fisik (23,5%), berdasarkan jenis pengobatannya sebagian besar responden melakukan pengobatan informal (dukun dan ustad) (63,3%).

Hasil penelitian ini dapat dijadikan dasar bagi peneliti selanjutnya dan perlu dilakukan penelitian dari masing-masing karakteristik terutama tentang faktor predisposisi. Serta dapat menambah variabel lainnya.

6. REFERENSI

- Afrizal, Muhammad. (2019). *Pengembangan Wisata Kuliner Di Destinasi Kota Selatpanjang Kabupaten Kepulauan Meranti*. (Proyek Akhir: Program Studi Manajemen Destinasi Pariwisata) Diakses dari <http://repository.stp-bandung.ac.id/bitstream/handle/123456789/867/201520421-2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Arifin. (2011). *Metode Penelitian Kualitatif, Kuantitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Bayu, B. (2015). *Kepercayaan masyarakat melayu terhadap air jampi sebagai pengobatan di desa munjan kecamatan siantan timur kabupaten kepulauan anambas*. Social Scientie. Universitas Raja Ali Haji
- Claudia, R.A. (2016). *Pengaruh Pemberian Pendidikan Kesehatan tentang*

- Pencegahan Pasung Terhadap Pengaruh dan Sikap Kader Kesehatan di Desa Mancasan*. Diakses dari: <http://eprints.ums.ac.id/45003/28/02.%250naskah%250publikasi%2520ayu>.
- Direktorat Bantuan Sosial KTK dan PM, *Op.Cit.,hlm.3*
- Departemen Hukum dan Ham RI, *Op. Cit.,h.2*.
- Departemen Hukum dan Ham RI, *Undang-undang RI No.23 Tahun 2004 Tentang Penghapusan Kekerasan dalam Rumah Tangga*, (Bandung: Citra Umbara), h.2.
- Donsu, J, D, T. (2019). *Metodologi penelitian keperawatan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Davison, G. C., Neale, J.M., & Kring, A.M. (2006). *Psikologi abnormal*. Edisi 9. Alih bahasa : Noermalasari Fajar. Jakarta : EGC.
- Dinas Kesehatan Kota Selatpanjang. (2020). *Jumlah kasus gangguan jiwa di Selatpanjang, Januari- Desember*. Selatpanjang: Dinas Kesehatan Kota Selatpanjang
- Dewi, E. I., & Rasni, H. (2016). *Pengalaman Keluarga dalam Pemenuhan Kebutuhan Perawatan Diri pada Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) dengan Pasung di Kecamatan Ambulu Kabupaten Jember* (The Family Experience in Fulfilling the Needs of the Self-care of People with Chronic Mental Health Ill. *Pustaka Kesehatan*, 4(1), 78-85.
- Efendy . (2010). *Komunikasi teori dan Praktek*. Jakarta: PT Grasindo Rosdakarya
- Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia. (2013). *Psikiatri*. Jakarta : FKUI.
- Gunarsa, S.D. (2008). *Psikologi perkembangan anak dan remaja*. BPK Gunung Mulia.
- Hermiati, D., & Harahap, R. (2018). Faktor yang Berhubungan dengan Kasus Skizofrenia. *Jurnal Keperawatan Silampar*, 1(2), 78-92. <https://doi.org/https://doi.org/10.31539/jks.v1i2.6>
- Imron, M. (2014). *Metodologi Penelitian Bidang Kesehatan*. Jakarta: CV Sagung Seto.
- Indah Saputri, A., Pratiwi, A., & Kep, M (2016). *Analisis Faktor Predisposisi Dan Presipitasi Gangguan Jiwa Di Ruang Instansi Gawat Darurat Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta* (Doctoral dissertation, Universitas Muhamadiyah Surakarta). Diperoleh: <http://eprints.ums.ac.id/44990/17/02.%20NASKAH%20PUBLIKASI.pdf>
- Jamni, Teuku. (2016). *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Terhadap Peningkatan Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Skizofrenia di Kota Sabang Tahun 2016*. Medan: Universitas Sumatera Utara <https://123dok.com/document/yrw6xljz-faktor-mempengaruhi-terhadap-peningkatan-dengan-gangguan-skizofrenia-sabang.html>
- Korompis, G.E.C. (2015). *Biostatistika untuk Keperawatan*. Jakarta: Kedokteran EGC.
- Lapau, Buchari. (2015). *Metode Penelitian Kesehatan (Edisi Revisi)*. Jakarta: Yayasan Pustaka Obor Indonesia
- PH, L., & Suerni, T. (2019). Faktor Predisposisi Pasien Resiko Perilaku Kekerasan. *Jurnal Kesehatan Jiwa*, 1(1), 27-38. Diperoleh dari <http://jurnal.rs-amino.jatengprov.go.id/index.php/JIKJ/article/view/4>
- Masturoh, I., & Anggita, N. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Masita, S. (2019). Hubungan Kepercayaan Dengan Perilaku Mencari Pertolongan Pada Keluarga. *Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi*. Diakses 14 Juli 2021
- Mumtahinnah, N. (2011). *Hubungan Antara stress dan Regresi pada Ibu Rumah Tangga yang Tidak Bekerja*. *Jurnal*. Diakses pada Jum'at 22.
- Nafikadini, I. *Peran Tim Pendamping Pasung Dalam Penurunan Angka Pasung Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Kabupaten Jember* (Doctoral dissertation, Fakultas Kesehatan Masyarakat).
- Nasriati, R. (2017). *Stigma dan dukungan keluarga dalam merawat orang dengan gangguan jiwa (ODGJ)*. *MEDISAINS*, 15(1), 56-65.
- Nasilah, S. (2016). *Integrasi Diri Sebagai Konsep Sehat Mental Orang Melayu Riau*. *Jurnal Psikologi*, 11(1), 37-48.
- Nuhriawangsa, I. (2011). *Pengobatan Praktis Terhadap Pasien Gangguan Jiwa*. Diambil dari: <http://nuhriawangsa.blogspot.co.id/2011/08/pengobatan-praktis-terhadap-pasien.html>.
- Notoadmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo,S. (2010). *Promosi kesehatan dan Ilmu perilaku*. Jkarta:Rineka Cipta
- Neni Noviza, *Mengatasi Trauma Pada Anak* (Palembang : Noer Fikri Offset, 2012), h.22
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). (2018). *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*

- Kementerian RI tahun 2018. Diakses dari http://www.depkes.go.id/resources/download/infoterkini/materi_rakorpop_20
- Rinawati, F., & Alimansur, M. (2016). Analisa Faktor-Faktor Penyebab Gangguan Jiwa Menggunakan Pendekatan Model Adaptasi Stres Stuart. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 5(1), 34–38.
- Sarfika, R. (2018). *Anailis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Stigma Sosial Terhadap Pasien Gangguan Jiwa Pada Remaja Di Sumatra Barat*. Diperoleh dari <http://coretac.uk/download/pdg/300585879.pdf>
- Setiadi. (2013). *Konsep dan praktek penulisan riset keperawatan*. Edisi 2. Yogyakarta: Graha Ilmu. F
- Subu, M. A., Waluyo, I., Nurdin, A. E., Priscilla, V., & Aprina, T. (2018). *Stigma, Stigmatisasi, Perilaku Kekerasan dan Ketakutan diantara Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Indonesia: Penelitian Constructivist Grounded theory*. *Jurnal Kedokteran Brawijaya*, 30(1), 53-60.
- Sujarweni, V. W. (2014). *Metodologi Penelitian*. Jakarta: EGC
- Sulistiyorini, N., Widodo, A., Kep, A., Ke, M., Zulaicha, E., & Kp, S. (2013). *Hubungan pengetahuan tentang gangguan jiwa terhadap sikap masyarakat kepada penderita gangguan jiwa di Wilayah Kerja Puskesmas Colomadu 1*. (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Surakarta).
- Sutejo. (2019). *Keperawatan Jiwa Konsep dan Praktik Asuhan Keperawatan Kesehatan Jiwa: Gangguan Jiwa dan Psikososial*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Sunamo & Suryani. (2017). *Pengetahuan Keluarga tentang pembebasan Pasung*. Diambil dari: <http://portalgaruda.org>.
- Stuart Gail W, Keliat BA, & Pasaribu J. (2016). *Prinsip dan Praktik Keperawatan Kesehatan Jiwa Stuart (edisi Indonesia)*. Jakarta: EGC
- Salim. Syahrums. (2012). *Metodologi Penelitian Kuantitatif*. Bandung : Cipta Pustaka.
- Siagian, S.P. (2010). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: Bumi Aksara
- Townsend. CM. (2009). *Essentials of psychiatric mental health nursing*. (3th Ed.) Philadelphia:F.A Davis Company
- Togobu, D. M. (2019). Gambaran Perilaku Masyarakat Adat Karampuang Dalam Mencari Pengobatan Dukun (Ma'sanro). *J-KESMAS: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 4(1), 16-32. Diproleh dari : <https://journal.lppm-unasman.ac.id/index.php/jikm/article/download/232/221>
- Townsend. (2005). *Essentials of psychiatric mental health nursing*. Philadelphia : Davis Company.
- 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.
- Pangandaheng, N. D. (2018). *Pengalaman Keluarga Merawat Klien Dengan Gangguan Jiwa* (Doctoral dissertation, Universitas Airlangga). Dipeloh http://repository.unair.ac.id/78133/2/TKP%2075_18%20Pan%20p.pdf
- Pelitariau.(2019, Januari 29). http://news.merantikab.go.id/web/post_full/5895
- Prabowo, E. (2014). *Konsep & Aplikasi Asuhan Keperawatan Jiwa*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Wardani, D. K. (2019). *Perilaku Keluarga Dalam Pencarian Pengobatan Tradisional Untuk Orang Dengan Gangguan Jiwa*.
- Widodo, N. (2020). *Faktor-faktor yang Berhubungan Dengan Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Gangguan Jiwa di RT/RW 002/04 Desa Sukarahayu Kecamatan Tambelang Kabupaten Bekasi Tahun 2019*.
- World Health Organization (WHO). (2013). *Mental health action plan 2013-2020*.
- Wade, C., Travis, C., & Garry, M. (2016). *Psikologi edisi kesebelas*. Alih bahasa : Mursalin et al. Erlangga.