

**PERAN DUKUNGAN SOSIAL DALAM PEMULIHAN BAGI ANAK YANG
MENGALAMI DEPRESI BERAT DI YAYASAN RSJ NURROHMAN KASEMEN,
SERANG-BANTEN**

Dila Shiva Sabilla¹, Yahdinil Firda Nadhirah²

^{1,2}BKPI UIN SMH Banten

[1dilashivasabilla@gmail.com](mailto:dilashivasabilla@gmail.com), [2yahdinil@uinbanten.ac.id](mailto:yahdinil@uinbanten.ac.id)

ABSTRACT

This research aims to describe the forms of family social support for people with mental disorders (ODGJ) and the changes that occur during the healing process. The method used by researchers is a qualitative research method with a case study approach. The data collection technique in this research was interviews and documentation with 3 participants and 5 significant other people. The three participants are family members of ODGJ who care for and live with ODGJ, while the 5 significant others are 3 other family members of ODGJ and 2 medical staff who treat ODGJ. The data analysis technique used is thematic data analysis technique. This research shows that the family social support provided is in the form of emotional support, informative support, instrumental support and assessment support as appreciation for ODGJ. The social support provided by the family to ODGJ helps ODGJ experience progress or positive changes. This also shows that family social support has a positive impact that can help the healing process of ODGJ.

Keywords: Role, social support, People with Mental Disorders (ODGJ).

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan bentuk dukungan sosial keluarga kepada Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) serta perubahan terjadi selama proses penyembuhan. Metode yang digunakan oleh peneliti adalah metode penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini adalah wawancara dan dokumentasi dengan 3 orang partisipan dan 5 orang significant other. Ketiga orang partisipan merupakan anggota keluarga ODGJ yang merawat sekaligus tinggal dengan ODGJ, sementara 5 orang significant other adalah 3 orang lain anggota keluarga ODGJ dan 2 orang pihak medis yang menangani ODGJ. Adapun teknik analisis data yang digunakan adalah teknik analisis data tematik. Penelitian ini menunjukkan bahwa dukungan sosial keluarga yang diberikan yaitu berupa dukungan emosional, dukungan informatif, dukungan instrumental serta dukungan penilaian sebagai penghargaan kepada ODGJ. Dukungan sosial yang diberikan keluarga kepada ODGJ tersebut membantu ODGJ mengalami kemajuan atau perubahan positif. Hal ini juga menunjukkan bahwa adanya dukungan sosial keluarga memberikan dampak positif yang dapat membantu proses penyembuhan ODGJ.

Kata Kunci: Peran, dukungan sosial, Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ)

A. Pendahuluan

Gangguan jiwa adalah suatu kondisi dimana seseorang memiliki

pola perilaku yang berhubungan dengan distress sehingga menyebabkan timbulnya gangguan

pada sistem kehidupannya. Menurut Eni dan Herdiyanto (2018), Orang dengan Gangguan Jiwa atau yang biasa disebut dengan ODGJ akan disertai dengan gejala-gejala yang berupa halusinasi, ilusi, dan tingkah laku yang aneh misalnya katatonik atau agresivitas. Oleh karena itu, ODGJ memiliki pola perilaku yang berbeda dengan orang normal pada umumnya. ODGJ mengalami gangguan yang berupa gangguan perilaku, gangguan pikiran, serta gangguan perasaan sehingga fungsinya sebagai manusia pun akan mengalami hambatan pula (Halida, Dewi, & Rasni, 2016).

Setiap tahun, jumlah ODGJ mengalami peningkatan. Data yang berasal dari Riskesda menjelaskan bahwa prevalensi rumah tangga yang memiliki anggota keluarga dengan gangguan jiwa adalah sebesar 7: 1.000 dengan cakupan pengobatan sebesar 84,9%. Sedangkan pada remaja berumur >15 tahun memiliki prevalensi gangguan mental emosional sebesar 9,8%. Angka tersebut memiliki peningkatan sebesar 6% jika dibandingkan dengan tahun 2013 (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2019).

Proses penyembuhan ODGJ dapat dilakukan dengan berbagai cara. Namun dalam proses tersebut, ODGJ memerlukan dukungan. Dukungan yang diberikan dapat memicu motivasi ODGJ selama dilakukannya proses penyembuhan. Dukungan tersebut dapat diperoleh seseorang dari lingkungan sosial di mana dia berada. Lingkungan sosial terkecil adalah keluarga. Oleh karena itu, keluarga memiliki peran utama dalam proses penyembuhan ODGJ termasuk dalam memberi dukungan sosial. Peran keluarga dalam membantu penyembuhan ODGJ ini dapat melalui pengawasan minum obat, kunjungan berobat, serta mengambil obat (Eni & Herdiyanto, 2018). Hal tersebut merupakan bentuk aftercare di RSJ atau puskesmas terintegrasi yang dapat dilakukan oleh keluarga terhadap ODGJ sebagai bentuk adanya peran dukungan keluarga dalam penyembuhan ODGJ (Eni & Herdiyanto, 2018). Selain aftercare, peran yang dapat dilakukan oleh keluarga adalah membawa ODGJ untuk mendapat penanganan. Penanganan yang dilakukan dapat berupa penanganan medis atau juga penanganan non-medis.

Keluarga memiliki peran sebagai pihak utama yang mendukung proses penyembuhan ODGJ karena keluarga merupakan pihak yang berperan memberi perawatan dan sering melakukan interaksi dengan ODGJ (Kusumawaty, Yunike, & Pastari, 2020). Penyembuhan ODGJ tidak hanya meliputi penyembuhan fisik dan psikologis saja, namun juga pemulihan hubungan sosial. Stigma yang telah melekat pada diri ODGJ membuat ODGJ biasanya akan mengalami pengucilan oleh lingkungan sosialnya. Oleh karena itu, pemberian perhatian positif dari keluarga dan lingkungan pada ODGJ seperti melibatkan mereka dalam aktivitas sehari-hari dan juga pemberian kasih sayang adalah cara memperlakukan ODGJ sebagai manusia normal (Murni & Astusi, 2015).

Mengenai dukungan sosial, menurut Sarafino (1998) pengertian dukungan sosial merupakan bantuan, kenyamanan, penghargaan, dan perhatian yang diberikan oleh seseorang atau kelompok kepada individu. Dukungan sosial merupakan sebuah kenyamanan emosional serta psikologis yang diberikan kepada

individu dari teman, keluarga, rekan yang dapat berupa pertukaran dalam hal interpersonal yang mana satu orang memberikan bantuan kepada orang yang lainnya (Toding, 2015). Dukungan sosial memberikan rasa nyaman secara psikologi dan fisik pada diri seseorang (Baron dan Byrne, 2005).

Dukungan sosial adalah sebuah tindakan yang dilakukan seseorang kepada orang lain untuk memberi dukungan (Lestari, 2015). Hal tersebut berarti bahwa dukungan sosial tidak dapat diperoleh seseorang tanpa adanya bantuan dari orang lain. Oleh karena itu, dukungan sosial dapat bersumber dari orang-orang terdekat seperti keluarga, pasangan, sahabat, hingga pihak-pihak ahli seperti psikolog atau dokter. Seseorang dengan tingkat dukungan sosial yang kuat akan memiliki harga diri serta perasaan memiliki yang kuat (Sarafino & Smith, 2010).

Menurut Cohen dan Syme (dalam Almasitoh, 2011), terdapat empat aspek dukungan sosial, yaitu dukungan emosional, dukungan informatif, dukungan instrumental, dan penilaian positif. Dukungan emosional adalah dukungan dengan

bentuk adanya kepercayaan yang mana di dalamnya termasuk penghargaan, pengertian, sikap terbuka, serta adanya rasa percaya. Lalu dukungan informatif adalah dukungan dengan pemberian nasehat, petunjuk, serta informasi yang diberikan kepada seseorang untuk menambah wawasan dalam memecahkan suatu permasalahan. Adapun dukungan instrumental adalah dukungan seperti pemberian materi, penyediaan waktu luang, serta peluang agar mempermudah tujuan yang ingin dicapai. Lain halnya dengan penilaian positif adalah dukungan dengan adanya pemberian umpan balik dari hasil, pemberian penghargaan atas capaian, serta pemberian kritik yang positif dan membangun.

Penelitian-penelitian yang dilakukan sebelumnya terkait dengan topik dukungan sosial keluarga terhadap ODGJ menjelaskan bahwa dukungan sosial keluarga membantu ODGJ untuk mengalami perkembangan dalam proses penyembuhan. Penelitian oleh Eni dan Herdiyanto (2018) menunjukkan bahwa dukungan sosial keluarga yang diberikan kepada ODGJ memiliki peran yang penting dalam

proses penyembuhan ODGJ. Dukungan sosial keluarga tersebut berpengaruh pada munculnya kemandirian, aktivitas, emosi, serta keterampilan yang muncul dalam diri ODGJ. Penelitian Khamida, Abdul, dan Safitri (2018) juga menunjukkan bahwa ODGJ merasa bahwa dirinya berharga karena keluarga banyak memberikan dukungan kepada dirinya. Dukungan yang diberikan keluarga salah satunya adalah dengan cara meluangkan waktu serta tenaga juga menyediakan apa yang dibutuhkan oleh ODGJ. Keluarga juga mendahulukan apa yang dibutuhkan oleh ODGJ, melibatkan ODGJ dalam berbagai rutinitas di rumah, kebiasaan keluarga untuk mengikutsertakan ODGJ dalam mengelola lingkungan sekitar, serta mengikutsertakan ODGJ dalam pengembangan hubungan sosial. Hal-hal tersebut memberi dampak positif yaitu membuat ODGJ memiliki kepercayaan diri untuk melakukan kegiatan sehari-hari, sehingga kemandirian dalam diri ODGJ pun juga akan terbentuk. Dukungan keluarga dalam proses penyembuhan ODGJ ini diperlukan secara kontinyu (Family Mental Health Alliance, 2006).

Berbagai macam bentuk dukungan sosial yang diterima oleh ODGJ merupakan bentuk dari adanya stigma positif oleh masyarakat. Stigma positif yang dimiliki masyarakat tersebut terbentuk dari adanya usia yang bertambah sehingga membentuk pola pikir yang berkembang pula (Setiawan, Heny, & Fakhria, 2019). Selain faktor umur serta pola pikir, faktor lain yang membentuk stigma positif adalah faktor pekerjaan. Sebuah pekerjaan yang dilakukan oleh seseorang akan menuju kepada interaksi seseorang kepada orang-orang lain, sehingga dengan adanya interaksi tersebut maka dapat tercipta wawasan serta pola pikir yang baru (Setiawan, Heny, & Fakhria, 2019).

Yayasan Nurrohman bertempat di Jl.Kebon Baru Rt.01/Rw.01, Ds. Sawah Luhu, Kecamatan Kasemen, Kota Serang, Banten, Kode pos 42191. Yayasan ini berada di pinggir jalan, dengan lahan yang cukup luas, terdapat lapangan dan saung-saung untuk tempat pejemukan pasien dengan keluarga di bagian halaman depan. Yayasan tersebut memiliki beberapa kamar rehabilitas dan mushola atau majelis untuk sholat. Yayasan ini memiliki pasien

berjumlah sekitar 25 pasien dan sekitar 12 pengurus tapi belum termasuk dengan pemilik yayasan ini. Yayasan ini buka 24 jam setiap hari. Kondisi saat saya datang ke yayasan ini terbilang sepi, hanya ada pimpinan dan pengurus tapi ada beberapa pasien yang sudah termasuk kondisi yang baik sedang melakukan aktifitas seperti melihat papan informasi, menyapu dan ada yang sedang menyendiri. Subjek penelitian berupa anak laki laki yang memiliki gangguan mental atau termasuk gangguan mental yang berat.

B. Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Penelitian kualitatif merupakan metode penelitian yang digunakan untuk untuk menggali secara mendalam suatu makna dari permasalahan melalui pengajuan pertanyaan serta prosedur yang ditetapkan (Creswell 2016). Adapun pendekatan studi kasus merupakan pendekatan penelitian yang mana analisis pada suatu kasus dari individu atau kelompok

dikembangkan secara mendalam oleh peneliti (Creswell, 2016).

Metode pengumpulan data dalam penelitian ini adalah wawancara. Wawancara merupakan percakapan yang memiliki maksud tertentu antara pewawancara sebagai pemberi pertanyaan dengan yang diwawancarai sebagai pemberi jawaban atau penjelasan dari pertanyaan tersebut. Penelitian ini menggunakan jenis wawancara semi terstruktur. Menurut Estersberg (dalam Sugiono, 2010), wawancara semi terstruktur merupakan wawancara yang termasuk dalam kategori in-depth interview yang mana dilaksanakan secara lebih bebas jika dibandingkan dengan wawancara terstruktur. Oleh karena itu, proses wawancara semi terstruktur akan lebih terbuka. Wawancara akan mengacu pada pedoman yang telah dibuat tetapi tidak akan terlalu terikat pada pertanyaan yang telah ada.

C. Hasil Penelitian dan Pembahasan

Berdasarkan pada hasil penelitian dapat diketahui bahwa dalam proses penyembuhan ODGJ, keluarga memberikan dukungan

sosial dalam berbagai bentuk. Menurut Cohen dan Syme (dalam Almasitoh, 2011), terdapat empat aspek dukungan sosial, yaitu dukungan emosional, dukungan informatif, dukungan instrumental, dan dukungan penilaian sebagai penghargaan kepada ODGJ.

Hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti menunjukkan bahwa bentuk dukungan emosional yang diberikan oleh keluarga untuk ODGJ dalam penelitian ini adalah dengan menerima kondisi yang dialami oleh ODGJ. Penerimaan keluarga tersebut juga mendorong keluarga untuk tidak membedakan ODGJ dengan anggota keluarga lainnya, sehingga dalam kasus ini ODGJ pun diperlakukan seperti manusia normal. Selain itu, penerimaan keluarga terhadap kondisi ODGJ juga merupakan salah satu dari wujud balas budi yang dilakukan oleh keluarga terhadap ODGJ. Dukungan semacam ini ternyata membawa perubahan positif pada diri ODGJ. Hal ini sejalan dengan temuan Nindiyani (2019) yang menunjukkan bahwa penerimaan keluarga memiliki pengaruh positif serta signifikan terhadap tingkat optimisme ODGJ

untuk sembuh. Hal tersebut berarti bahwa penerimaan keluarga memiliki dampak yang positif terhadap proses penyembuhan ODGJ.

Dukungan sosial lain yang diberikan keluarga kepada ODGJ adalah dukungan informatif, yaitu dengan cara memberikan pengertian untuk mengarahkan ODGJ. Surudani, Makahaghi, & Pangandaheng (2019) menyatakan bahwa ODGJ membutuhkan peranan keluarga dalam mengarahkannya untuk melakukan hal-hal seperti cara berkomunikasi dengan orang lain. Data penelitian ini juga menunjukkan bahwa ketika ODGJ melakukan yang kurang benar seperti berbicara dengan nada tinggi, keluargalah yang melakukan koreksi dengan mengobrol sambil memberikan pengertian tentang hal yang benar untuk dilakukan ODGJ.

Selain dukungan emosional dan dukungan informatif, dukungan sosial keluarga selanjutnya adalah dukungan instrumental. Dukungan instrumental yang diberikan keluarga terhadap ODGJ dalam penelitian ini yaitu berupa usaha secara medis, usaha secara non-medis, pembiayaan pengobatan ODGJ, pemberian waktu luang untuk ODGJ,

dan pemberian reward. Usaha secara medis yang dilakukan oleh keluarga adalah dengan cara pemberian obat. Dalam kasus ini berarti bahwa keberadaan keluarga dibutuhkan oleh ODGJ untuk mengontrol waktu berobat, waktu minum obat, serta dosis yang dibutuhkan. Selain itu, dalam kesehariannya, masing-masing keluarga tidak mengabaikan keberadaan ODGJ. Hal ini dilakukan masing-masing keluarga dengan cara yang berbeda, mulai dari menyiapkan kebutuhan ODGJ seperti sarapan pada pagi hari, mengajak ODGJ mengobrol, hingga memberikan aktivitas-aktivitas ringan kepada ODGJ. Penelitian terbaru yang dilakukan di zona Jimma, distrik Seka Chekorsa/woreda, Ethiopia menemukan bahwa sejumlah besar subyek penelitiannya lebih memilih pengobatan dalam bentuk non-medis daripada dalam bentuk medis (Tesfaye, et al., 2020). Mereka memiliki pemahaman bahwa orang dengan gangguan mental lebih baik ditangani dengan pengobatan secara agama dan tradisional seperti disembuhkan oleh dukun atau juga disembuhkan dengan cara melakukan pernikahan. Hal ini juga sama seperti yang terjadi di Ghana,

masyarakat Ghana masih memegang kepercayaan tradisional juga melakukan praktik tradisional untuk menyembuhkan gangguan jiwa (Gray, 2017). Oleh karena hal-hal tersebut, para pekerja sosial menjadi pihak berperan dalam mempromosikan pentingnya kesehatan mental serta menjadi pihak terdepan yang melakukan perawatan kesehatan mental dengan harapan dapat meningkatkan kesadaran masyarakat mengenai hal yang memperburuk penyakit jiwa.

Terkait dengan pengobatan, keluarga juga merupakan pihak yang membiayai pengobatan ODGJ. Seseorang yang mengalami permasalahan pada jiwanya, dapat berpengaruh pada kemampuan kerja yang dimiliki oleh orang tersebut (Daulima, Rasmawati, & Wardani, 2019). Kondisi yang tidak memungkinkan tersebut membuat ODGJ tidak dapat produktif untuk memenuhi kebutuhannya termasuk juga dalam pembiayaan pengobatannya sendiri. Hal tersebut membuat keberadaan keluarga sangat dibutuhkan sebagai pihak yang memenuhi pembiayaan pengobatan ODGJ. Selain pembiayaan, ODGJ juga tidak dapat

mengurus dirinya sendiri secara keseluruhan maka keluarga perlu menemani ODGJ. Hal tersebut dimaksudkan jika ODGJ memerlukan bantuan, maka keluarga sudah meluangkan waktu untuk membantunya. Peluang waktu dan menyediakan kebutuhan ODGJ tersebut dapat menyita waktu bekerja keluarga namun dengan lebih mengutamakan ODGJ maka perkembangan tingkat kemandirian ODGJ akan menuju arah yang positif dan juga akan membuat ODGJ merasa bahwa dirinya berharga (Khamida, Abdul, & Safitri, 2018). Selain yang telah disebutkan di sebelumnya, dukungan instrumental

Peran Dukungan Sosial Keluarga dalam Proses Penyembuhan Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) juga dilakukan dalam bentuk pemberian reward kepada ODGJ. Dalam hal ini, keluarga memberikan reward kepada ODGJ berupa pujian atau barang jika ODGJ melakukan hal yang benar.

Dukungan sosial yang diberikan oleh keluarga dalam proses penyembuhan adalah memberikan tindakan sesuai dengan yang dibutuhkan oleh ODGJ. Hal ini karena keluarga merupakan pihak yang

memberi perawatan dan berperan untuk mengasuh atau menentukan cara perawatan yang sesuai dengan yang ODGJ perlukan (Sulastri & Kartika, 2016). Dosis obat serta berbagai kegiatan yang diberlakukan keluarga terhadap ODGJ juga merupakan bentuk dari perawatan yang berdasar pada kondisi ODGJ.

Setelah mendapat berbagai dukungan dari keluarga, terlihat bahwa ODGJ menunjukkan kemajuan. Kemajuan yang ditunjukkan oleh ODGJ dari masing-masing keluarga pun berbeda. Menurut LEB, berbicara ODGJ kini sudah tidak berbicara dengan keras. Menurut B, ODGJ juga sudah dapat mengontrol bicaranya. Sedangkan menurut K, kini ODGJ sudah dapat lebih mandiri bahkan dapat memahami dosis obat yang diperlukannya. Penjelasan-penjelasan tersebut menunjukkan bahwa ODGJ sudah tidak mengalami kekambuhan gejala gangguan jiwa dan hal tersebut mungkin terjadi karena dukungan keluarga yang mengawasi proses pengobatan secara teratur. Temuan ini memperkuat hasil penelitian Eni dan Herdiyanto (2018) yang menyatakan bahwa dukungan sosial keluarga

kepada ODGJ berperan penting dalam proses penyembuhan ODGJ.

E. Kesimpulan

Dukungan sosial keluarga merupakan dukungan berupa bantuan yang diberikan keluarga terhadap anggota keluarga yang sedang membutuhkan, yang dalam hal ini adalah anggota keluarga mengalami gangguan jiwa. Berkurangnya kemampuan yang dialami oleh Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) akan membuat ODGJ mengalami berbagai kendala dalam kehidupan sehari-harinya. Oleh karena itu, adanya dukungan sosial keluarga yang diberikan akan membantu ODGJ dalam melakukan aktivitas sehari-hari dan juga membantu ODGJ dalam proses penyembuhannya.

Dukungan sosial keluarga yang diberikan yaitu berupa dukungan emosional, dukungan informatif, dukungan instrumental serta dukungan penilaian sebagai penghargaan kepada ODGJ. Berbagai dukungan yang diberikan oleh keluarga dalam proses penyembuhan, membantu ODGJ

mengalami kemajuan atau perubahan positif dalam dirinya. Perubahan tersebut tercermin dari berkurangnya kekambuhan yang dialami oleh ODGJ. Perubahan tersebut juga menimbulkan tanggapan positif dari keluarga. Hal ini membuktikan bahwa adanya dukungan sosial keluarga memberikan dampak positif yang dapat membantu proses penyembuhan ODGJ.

DAFTAR PUSTAKA

- Almasitoh, U. H. (2011). Stres kerja ditinjau dari konflik peran ganda dan dukungan sosial pada perawat. *Jurnal Psikologi Dan Psikologi Islam*, 8(1), 63–82. DOI: <https://doi.org/10.18860/psi.v0i1.1546>
- Baron, & Byrne. (2005). *Psikologi Sosial Edisi Kesepuluh Jilid 2*. Jakarta: Erlangga.
- Creswell, J.W. (2016). *Research design: Pendekatan metode kualitatif, kuantitatif, dan campuran*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Daulima, Rasmawati, & Wardani. (2019). Penurunan kemampuan kepala keluarga dalam memenuhi kebutuhan ekonomi keluarga: studi fenomenologi pengalaman orang dengan gangguan jiwa paska pasung. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 22 (2), 139146. DOI: 10.7454/jki.v22i2.873
- Eni, & Herdiyanto. (2018). Dukungan sosial keluarga terhadap pemulihan Orang dengan Skizofrenia (ODS) di Bali. *Jurnal Psikologi Udayana*, 3(5), 268-281. DOI : 10.24843/jpu.2018.v05.i02.p04.
- Gray, M. (2017). *The Hanbook of Social Work and Social Development in Africa*. London and New York: Roudledge.
- Halida, Dewi, & Rasni. (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. *E-Jurnal Pustaka Kesehatan*, 4(1), 78–85. Diunduh dari <https://jurnal.unej.ac.id/index.php/JPK/article/view/2506>
- Kementrian Kesehatan Republik

- Indonesia. (2019). Perlu Kepedulian untuk Kendalikan Masalah Kesehatan Jiwa. https://www.kemkes.go.id/article/view/1903040000_5/perlu-kepedulian-untuk-kendalikan-masalahkesehatan-jiwa.html.
- Khamida, Abdul, M., & Rizky Dewi Safitri. (2018). Dukungan keluarga dengan kemandirian orang dengan gangguan jiwa (ODGJ). *Jurnal Kesehatan Wiraraja Medika*, 8(2), 3-7. DOI: <https://doi.org/10.24929/fik.v8i2.645>
- Kusumawaty, Yunike, & Pastari. (2020). Pendampingan psikoedukasi: penguatan caring oleh caregiver keluarga terhadap orang dengan gangguan jiwa. *Medikes (Media Informasi Kesehatan)*, 7(1), 73-90. DOI: <https://doi.org/10.36743/medikes.v7i1.206>
- Lestari, I., & Siswanto, B. T. (2015). Pengaruh pengalaman prakerin, hasil belajar produktif dan dukungan sosial keluarga terhadap kesiapan kerja siswa SMK. *Jurnal Pendidikan Informatika Dan Sains*, 5(2), 60–77. DOI: <https://doi.org/10.21831/jpv.v5i2.6384>
- Murni, R., & Astuti, M. (2015). Rehabilitasi sosial bagi penyandang disabilitas mental melalui unit informasi dan layanan sosial Rumah Kita. *Sosio Informa*, 1(03), 278–292. <https://ejournal.kemsos.go.id>.
- Nindiyani, E. (2019). Pengaruh penerimaan keluarga terhadap optimisme kesembuhan pasien skizofrenia di Instalasi Rehabilitasi Psikososial Rumah Sakit Jiwa Dr Soeharto Heerdjan. *Jurnal Ilmu Kesehatan Sosial*, 8(2) 169-176. DOI: 10.15408/empati.v8i2.16409
- Sarafino, & Smith, T. W. (2010). *Health psychology biopsychal interactions*. United States of America: JOHN WILEY & SONS, INC.
- Setiawan, Heny, S., & Fakhria, N. (2019). Stigma masyarakat pada orang dengan gangguan jiwa di desa Tegowangi wilayah kerja UPTD Puskesmas Puhjark Kecamatan Plemahan Kabupaten Kediri. *Nursing Sciences Journal*, 3(2), 9-16. DOI: <http://dx.doi.org/10.30737/nsj.v3i2.504>
- Sugiyono. 2010. *Metode Penelitian*

- Kuantitatif Kualitatif dan R & D. 3(1), 1–7. DOI:
Bandung: Alfabeta <https://doi.org/10.35790/ebm.3.1.2015.6619>
- Sulastri, & Kartika. (2016). Psikoedukasi keluarga meningkatkan kepatuhan minum obat ODGJ di Puskesmas Kedaton Bandar Lampung. *Jurnal Kesehatan*, 7(2), 323-328. DOI: <http://dx.doi.org/10.26630/jk.v7i2.207>
- Surudani, C., Makahaghi, Y., & Pangandaheng, N. (2019). Psikoedukasi berbasis caring pada keluarga yang memiliki Orang Dengan Gangguan Jiwa di Kampung Bentung Kecamatan Tabukan Selatan. *Jurnal Ilmiah Tatengkorang*, 3, 30-34. DOI: <https://doi.org/10.1234/tkrg.v3i0>
- Tesfaye, Y., Agenagnew, Tucho, Anand, Birhanu, Ahmed, . . . Yitbarek. (2020). Attitude and helpseeking behavior of the community towards mental health problems. *PLOS ONE* 15(11).
- Toding, W. R. B., David, L., & Pali, C. (2015). Hubungan dukungan sosial dengan motivasi berprestasi pada mahasiswa angkatan 2013 Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi. *Jurnal E-Biomedik*,