

GAMBARAN PENGETAHUAN MASYARAKAT MENGENAI GANGGUAN JIWA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TALUN KABUPATEN PEKALONGAN

Rajin Setianingrum

Program Studi S1 Keperawatan

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan 2018

Abstrak

Pengetahuan mengenai gangguan jiwa adalah pengetahuan tentang penanganan yang akan dilakukan dalam menghadapi pasien dengan gangguan jiwa. Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan mengenai gangguan jiwa. Desain penelitian ini menggunakan *deskriptif*. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 70 responden. Alat pengumpulan data menggunakan kuesioner pengetahuan. Analisa data menggunakan distribusi frekuensi. Hasil penelitian menunjukkan 67,1 % responden dalam kategori pengetahuan baik dan 32,9% responden dalam kategori pengetahuan cukup. Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai tindak lanjut dalam memberikan asuhan keperawatan pasien dengan gangguan jiwa.

Kata kunci : Pengetahuan, Gangguan Jiwa

Pustaka : 21 (2006 – 2016)

PENDAHULUAN

Gangguan jiwa merupakan sindrom atau pola perilaku yang secara klinis bermakna yang berhubungan dengan distress (Keliat, 2012, h 57). Menurut data *World Health Organization* (WHO), masalah gangguan kesehatan jiwa di seluruh

dunia memang sudah menjadi masalah yang sangat serius. WHO menyatakan paling tidak ada satu tempat dari empat orang di dunia mengalami masalah mental. WHO memperkirakan ada sekitar 450 juta orang di dunia yang mengalami gangguan kesehatan jiwa (Yosep, 2016, h, 34). Prevalensi tahun

2010 gangguan kesehatan jiwa di Indonesia adalah 18,5%. Hal ini berarti dari 1.000 penduduk terdapat sedikitnya 185 penduduk dengan gangguan kesehatan jiwa atau tiap rumah tangga terdapat seorang anggota keluarga yang menderita gangguan kesehatan jiwa (Keliat 2012, h 95)

Azwar mengatakan jumlah pasien gangguan kesehatan jiwa di masyarakat yang sangat tinggi, yakni satu dari empat penduduk Indonesia mengalami kelainan jiwa dari rasa cemas, depresi, stress, penyalahgunaan obat, kenakalan remaja sampai skizofrenia. Berdasarkan statistik, angka pasien gangguan kesehatan jiwa memang mengkhawatirkan. Secara global, dari sekitar 450 juta orang yang mengalami gangguan mental, sekitar satu juta orang di antaranya meninggal karena bunuh diri setiap tahunnya. Angka ini lumayan kecil jika dibandingkan dengan upaya bunuh diri dari para penderita kejiwaan yang mencapai 20 juta jiwa setiap tahunnya (Yosep, 2016, h, 34-35).

Masalah kesehatan jiwa yang terjadi pada individu dan keluarga di masyarakat membutuhkan penanganan dari praktisi kesehatan. Fenomena yang ada, masyarakat terkadang tidak

mengetahui secara pasti tentang gangguan jiwa, masyarakat memperlakukan pasien gangguan jiwa secara tidak adil diantaranya mengurung pasien dalam rumah (Hidayatus, 2016). Pasien gangguan jiwa sering mendapatkan stigma dan diskriminasi yang lebih besar dari masyarakat disekitarnya dibandingkan individu yang menderita penyakit medis lainnya. Tidak hanya menimbulkan konsekuensi negatif terhadap penderitanya tetapi juga bagi anggota keluarga, meliputi sikap- sikap penolakan, penyangkalan, dan disisihkan. Pasien gangguan jiwa mempunyai resiko tinggi terhadap pelanggaran hak asasi manusia (Priyanto, 2007).

Adanya gangguan kesehatan jiwa ini sebenarnya disebabkan banyak hal. Namun, menurut Sudiyanto ada tiga golongan penyebab gangguan jiwa ini. Pertama, gangguan fisik, biologis atau organik. Penyebabnya antara lain berasal dari faktor keturunan, kelainan pada otak, penyakit infeksi (tifus, hepatitis, malaria, dan lain-lain), kecanduan obat dan alkohol, dan lain-lain. Kedua, gangguan mental, emosional atau kejiwaan. Penyebabnya, karena salah dalam pola

pengasuhan hubungan yang patologis di antara anggota keluarga disebabkan frustrasi, konflik, dan tekanan krisis. Ketiga, gangguan sosial atau lingkungan. Penyebabnya dapat berupa stressor psikososial (perkawinan, problem orangtua, hubungan antarpersonal dalam pekerjaan atau sekolah, di lingkungan hidup, dalam masalah keuangan, hukum, perkembangan diri, faktor keluarga, penyakit fisik, dan lain-lain) (Yosep 2016, h.35)

Di masyarakat, biasanya terdapat beberapa orang tertentu yang menjadi tempat bertanya dan meminta nasihat anggota masyarakat lainnya mengenai urusan-urusan tertentu. Masyarakat sering kali memiliki kemampuan mempengaruhi orang lain untuk bertindak dengan cara-cara tertentu. Pengaruh perubahan yang dimiliki tokoh masyarakat bisa secara formal (bupati, camat, lurah, BPD dan lainnya) maupun nonformal (kyai, ulama, kader dan lainnya) (Keliat, 2012). Masyarakat di Kecamatan Talun belum memahami bagaimana cara memperlakukan dan merawat orang-orang gangguan jiwa. Hal ini terjadi karena kurangnya informasi yang diperoleh oleh masyarakat. Sebanyak

58% masyarakat di Kecamatan Talun adalah berpendidikan tamatan sekolah dasar.

Data laporan pelayanan kesehatan jiwa Kabupaten Pekalongan didapati bahwa gangguan kesehatan jiwa yang sering atau paling banyak terjadi adalah di Wilayah Kerja Puskesmas Talun. Data yang diperoleh bahwa angka prevalensi gangguan kesehatan jiwa di Kabupaten Pekalongan di Puskesmas Talun berdasarkan angka dalam persen adalah 11,28%, diurutan kedua adalah puskesmas Kesesi dengan 7,87%, puskesmas Wonopringgo dengan 7,6 % dan yang paling sedikit adalah di puskesmas Wonokerto sekitar 6,43%. Puskesmas sendiri sebagai harapan dari pembangunan kesehatan yang melibatkan masyarakat yaitu agar mampu membangun dan memelihara kesehatan yang optimal sehingga dapat mandiri dan meningkatkan kesehatan jiwa. Studi pendahuluan yang dilakukan tersebut itu penulis membuat judul penelitian ilmiah dengan tema “gambaran pengetahuan masyarakat tentang gangguan jiwa di wilayah kerja Puskesmas Talun Kabupaten Pekalongan”.

Berdasarkan dari latar belakang diatas dapat disimpulkan rumusan masalah yaitu “bagaimana gambaran pengetahuan

masyarakat tentang gangguan jiwa di wilayah kerja Puskesmas Talun Kabupaten Pekalongan.”

Tujuan umum penelitian ini Untuk mengetahui gambaran pengetahuan masyarakat tentang gangguan jiwa di wilayah kerja Puskesmas Talun Kabupaten Pekalongan..

METODE PENELITIAN

Penelitian yang dilakukan ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan jenis penelitian deskriptif. Penelitian deskriptif adalah penelitian yang diarahkan untuk mendeskripsikan atau menguraikan suatu keadaan di dalam suatu komunitas atau masyarakat (Notoatmojo, 2010. h.26). Penelitian yang dilakukan ini bertujuan untuk mengetahui Gambaran Pengetahuan Masyarakat Mengenai Gangguan Jiwa.

POPULASI DAN SAMPEL

Populasi dalam penelitian dilakukan ini adalah Populasi dalam penelitian yang dilakukan ini adalah masyarakat di Kecamatan Talun sebanyak 28.934 jiwa.

Sampel adalah Sampel dalam penelitian ini adalah masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Talun Kabupaten Pekalongan dengan teknik proposive sampling

Etika penelitian terdiri dari 1) *Informed Consent*, 2) *Anonimity*, 3) *Confidentiality*.

Alat pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan kuesioner dengan teknik angket. Pengolahan data melalui langkah-langkah *editing*, *coding*, *processing* dan *cleaning* (Notoatmodjo, 2012, hh. 176-177).

Penelitian ini menggunakan analisis data univariat yang menghasilkan distribusi frekuensi dalam bentuk prosentase meliputi pengetahuan mengenai gangguan jiwa

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Tabel 5.4
Distribusi Frekuensi Pengetahuan Masyarakat Mengenai Gangguan Jiwa Berdasarkan Pekerjaan Di Wilayah Kerja Puskesmas Talun Kabupaten Pekalongan

Pekerjaan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Tidak bekerja	14	20
Wiraswasta	30	42,9
Buruh	17	24,3
Karyawan	7	10
PNS/TNI/POLRI	2	2,9
Total	70	100

Tabel 5.5
Distribusi Frekuensi Pengetahuan Masyarakat Mengenai Gangguan Jiwa Di Wilayah Kerja Puskesmas Talun Kabupaten Pekalongan

Pengetahuan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Baik	49	70
Cukup	21	30
Total	70	100

Tabel 5.2
Distribusi Frekuensi Pengetahuan Masyarakat Mengenai Gangguan Jiwa Berdasarkan Pendidikan Di Wilayah Kerja Puskesmas Talun Kabupaten Pekalongan

Tingkat Pendidikan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Tidak sekolah/ tidak tamat SD	6	8,6
Pendidikan dasar	29	41,4
Pendidikan menengah	26	37,1
Pendidikan tinggi	9	12,9
Total	70	100



Hasil Pembahasan

1. Karakteristik Masyarakat Di Wilayah Kerja Puskesmas Talun Kabupaten Pekalongan

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan karakteristik masyarakat dari 70 responden di wilayah kerja puskesmas talun kabupaten pekalongan, didapatkan 53 responden (75,7%) berusia > 30 tahun, 17 responden (24,3%) dalam kategori umur 20 – 30 tahun. Pada usia dewasa (20-30 tahun) merupakan periode pertumbuhan fungsi tubuh dalam tingkat yang optimal, dibarengi tingkat kematangan emosional, intelektual dan sosial, sedangkan dewasa pertengahan dan lebih secara umum merupakan puncak kejayaan sosial, kesejahteraan, sukses ekonomi dan stabilisasi, jadi usia sangat berpengaruh terhadap pengetahuan seseorang dalam berbagai kegiatan (Rusmi, 2008). Sebagian besar keluarga berusia 20 - 30 tahun memiliki pengetahuan yang negatif

mengenai gangguan jiwa di masyarakat. Usia sangat berpengaruh terhadap pengetahuan masyarakat, dimana semakin matang usia seharusnya semakin tinggi pula pengetahuan dan pemahaman mengenai gangguan jiwa. Karakteristik pendidikan 29 responden (41,4 %) mempunyai pendidikan dasar, 26 responden (37,1%) berpendidikan menengah, 9 responden (12,9%) berpendidikan tinggi, 6 responden (8,6%) tidak tamat SD. Semakin tinggi tingkat pendidikan maka makin tinggi pengetahuan dan pemahaman seseorang tentang informasi yang didapatnya. Disini jelas bahwa faktor pendidikan besar pengaruhnya terhadap peningkatan pengetahuan seseorang. Pendidikan adalah suatu proses dimana manusia membina perkembangan manusia lain secara sadar dan berencana (Rusmi, 2008). Sebagian besar masyarakat pada karakteristik penelitian ini berpendidikan SD/ tidak tamat SD. Hal ini sejalan dengan yang diungkapkan oleh Rusmi, (2008) bahwa tingkat pendidikan erat kaitannya dengan pengetahuan seseorang dimana semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin tinggi pula

Tabel 3.1

Distribusi Frekuensi Pengetahuan Masyarakat Mengenai Gangguan Jiwa Berdasarkan Umur Di Wilayah Kerja Puskesmas Talun Kabupaten Pekalongan

Umur	Frekuensi (n)	Persentase (%)
20-30	17	24,3
>30	53	75,7
Total	70	100

pengetahuan keluarga untuk menerima kembali klien gangguan jiwa.

Karakteristik pekerjaan 30 responden (42,9%) bekerja sebagai wirausaha, 17 responden (24,3%) bekerja sebagai buruh, 14 responden (20%) tidak bekerja, 7 responden (10%) bekerja sebagai karyawan, 2 responden (2,9%) bekerja sebagai PNS/POLISI/TNI. Sebagian besar masyarakat memiliki pekerjaan wiraswasta. Hal ini sejalan dengan yang hasil penelitian Sasmaida Saragi (2013) bahwa tingkat pengetahuan pada jenis pekerjaan lebih cenderung lebih banyak seseorang yang erat kaitannya dengan rasa empati dan pemahaman seseorang dimana semakin tinggi pemahamannya dan pelajaran hidup seseorang maka semakin tinggi pula pengetahuan untuk menerima klien gangguan jiwa. dan karakteristik jenis kelamin 46 responden (65,7%) berjenis kelamin laki - laki, 24 responden (34,3%) berjenis kelamin perempuan. Sebagian besar masyarakat memiliki pengetahuan positif berjenis kelamin laki - laki. Hal ini sejalan dengan yang diungkapkan oleh Lukman bahwa tingkat pengetahuan pada jenis kelamin lebih cenderung lebih banyak laki – laki yang erat

kaitannya dengan pengetahuan seseorang dimana semakin tinggi pengalaman dan pelajaran hidup seseorang maka semakin tinggi pula pengetahuan untuk menerima klien gangguan jiwa.

Karakteristik responden umur, jenis kelamin, pekerjaan dan pendidikan dalam penelitian untuk menjelaskan karakteristik responden dalam penelitian berdasarkan hasil dari karakteristik responden itu sendiri sehingga dapat mengetahui seberapa besar prosentase umur, jenis kelamin, pekerjaan dan pendidikan responden itu sendiri. Umur responden sebagian besar dalam kategori > 30 tahun, jenis kelamin sebagian besar laki – laki, pekerjaan sebagian wirausaha dan pendidikan sebagian besar dasar. Hal ini sesuai dengan penelitian Nuraenah (2012) melakukan penelitian dengan judul Hubungan Dukungan Keluarga dan Beban Keluarga dalam Merawat Anggota dengan Riwayat Perilaku Kekerasan di Rumah Sakit Jiwa Islam yang menyatakan jenis kelamin perempuan lebih besar 64,0 %, tidak bekerja 64,0% dan pendidikan rendah 84,0 % dalam karakteristik responden.

2. Gambaran Pengetahuan Masyarakat Mengenai Gangguan Jiwa Di Wilayah Kerja Puskesmas Talun Kabupaten Pekalongan

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan nilai pengetahuan pada 70 responden yang di wilayah kerja puskesmas talun kabupaten pekalongan, ditunjukkan pada tabel 5.5 didapatkan pengetahuan responden tentang pengetahuan masyarakat mengenai gangguan jiwa didapatkan hasil 49 responden (70%) mempunyai pengetahuan baik tentang pengetahuan masyarakat mengenai gangguan jiwa, dan 21 responden (30%) mempunyai pengetahuan cukup tentang pengetahuan masyarakat mengenai gangguan jiwa. Pengetahuan adalah merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terhadap objek terjadi melalui panca indera manusia yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba dengan sendiri.(Wawan & Dewi, 2010, h.11).

Pengetahuan masyarakat kurang disebabkan adanya masalah kesehatan jiwa yang terjadi pada individu dan keluarga di suatu masyarakat yang membutuhkan

penanganan dari praktisi dari tenaga kesehatan. Fenomena yang ada, masyarakat terkadang tidak mengetahui secara pasti tentang gangguan jiwa, masyarakat memperlakukan pasien gangguan jiwa secara tidak adil diantaranya mengurung pasien dalam rumah dan tidak paham untuk memberikan penanganan yang benar dalam menghadapi pasien dengan gangguan jiwa (Hidayatus,2016).

Hasil penelitian yang peneliti dapatkan di lapangan bahwasanya responden kebanyakan sudah mengetahui tentang gangguan jiwa, serta responden banyak yang sudah mengetahui tentang pengetahuan masyarakat mengenai gangguan jiwa yaitu pengertian gangguan jiwa, penyebab gangguan jiwa, tanda gejala gangguan jiwa, jenis – jenis gangguan jiwa, penatalaksanaan, prognosa, akibat, dan penanganan yang perlu dilakukan. Responden terkadang masih ada salah mengartikan dan menjawab secara betul sehingga perlu diarahkan agar responden paham dengan maksud pertanyaan dan dapat menjawab dengan benar.

Berdasarkan hasil penelitian ini pengetahuan masyarakat tentang pengetahuan masyarakat mengenai

gangguan jiwa dengan hasil yang baik. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sasmaida saragi (2013) Dengan Judul “Gambaran Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Keluarga Tentang Perawatan Pasien Resiko Perilaku Kekerasan Di Rumah”. Penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan sikap perawat perawatan pasien resiko kekerasan di rumah yang dihasilkan pengetahuan baik 27,3 % yang disimpulkan bahwa pentingnya pengetahuan terhadap perilaku mengetahui gangguan jiwa . namun hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Magreth Benedicto (2016) dengan Judul “Community Knowledge, Attitudes and Perception towards Mental Illness in Dodoma Municipality, Tanzania” dalam penelitian ini menjelaskan bahwa pengetahuan dan sikap responden mengenai gangguan jiwa sangat kurang yaitu 14,1% dan 41,1%. Penelitian ini menjelaskan bahwa responden cenderung tidak mau dalam mempelajari mengenai gangguan jiwa dan menghindari jika terjadi masalah tentang gangguan jiwa.

Persepsi tentang gangguan jiwa ini dapat dijelaskan dalam Surat Yunus ayat 57 yaitu “ hai, manusia, sesungguhnya telah datang kepadamu pelajaran dari Tuhan Mu dan penyembuh – penyembuh bagi penyakit – penyakit (yang berada) dalam dada dan petunjuk dan rahmat bagi orang – orang yang beriman. surat ini menunjukkan bahwa Allah SWT telah memberikan petunjuk tentang bagaimana pengetahuan dalam mencegah dan menghindari penyakit – penyakit yang ada dalam dunia ini seperti pengetahuan yang dipunyai dapat kita gunakan untuk mencegah terjadinya penyakit kejiwaan dan unsur – unsur yang akan menunjukkan seseorang akan mengalami gangguan harga diri yang mengakibatkan tanda dan gejala gangguan kejiwaan. Pengetahuan berpengaruh penting dalam kemampuan untuk mengaplikasikan materi yang telah dipelajari pada situasi ataupun kondisi yang sebenarnya (Wawan,Dewi 2010 h.13)

A. Keterbatasan Penelitian

1. Kualitas data

Pengumpulan data dengan menggunakan metode pengisian

kuesioner langsung oleh responden cenderung membuat responden memberikan informasi atau jawaban bersifat subjektif serta belum tahu mengembangkan keadaan yang sebenarnya dialami oleh responden.

2. Rencana Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain *deskriptif*, yang memiliki keterbatasan, diantaranya adalah sulit untuk menentukan menjelaskan variabel secara detail.

(70%) mempunyai pengetahuan baik mengenai gangguan jiwa, dan 21 responden (30%) mempunyai pengetahuan cukup.

2. Saran

1. Bagi institusi kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan masukan dalam pemberian asuhan keperawatan mengenai pasien dengan gangguan jiwa di masyarakat.

2. Bagi institusi pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai pengetahuan dan referensi bagi pembaca khususnya mahasiswa STIKES Muhammadiyah Pekajangan terhadap Pengetahuan mengenai gangguan jiwa di masyarakat serta dapat memberikan wawasan kepada tenaga kesehatan di instansi lain tentang penelitian ini.

3. Bagi peneliti

Diharapkan penelitian ini mampu dijadikan sebagai pedoman untuk peneliti untuk memberikan pengetahuan mengenai gangguan jiwa di masyarakat.

4. Bagi peneliti lain

Penelitian ini hanya membahas gambaran pengetahuan masyarakat

SIMPULAN

Hasil penelitian dengan judul “Gambaran Pengetahuan Masyarakat Mengenai Gangguan Jiwa Di Wilayah Kerja Puskesmas Talun Kabupaten Pekalongan” dapat diambil kesimpulan:

1. Karakteristik Pengetahuan Masyarakat Mengenai Gangguan Jiwa Di Wilayah Kerja Puskesmas Talun Kabupaten Pekalongan didapatkan hasil lebih dari sebagian responden dalam karakteristik umur >30 tahun 53 responden (75,7%), jenis kelamin laki – laki 46 responden (65,7%), pekerjaan wiraswasta 17 responden (24,3%) dan pendidikan dasar 29 Responden (41,4%).

1. Gambaran Pengetahuan Masyarakat Mengenai Gangguan Jiwa Di Wilayah Kerja Puskesmas Talun Kabupaten Pekalongan didapatkan hasil 49 responden

mengenai gangguan jiwa, sedangkan masih banyak variabel lain seperti dukunga, kecemasan, motivasi..

Hidayat, A. A. 2008. *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisa Data*. Jakarta :Salemba Medika.

DAFTAR PUSTAKA

Arikunto, Suharsimi. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Edisi Revisi VI. Jakarta: PT Asdi Mahasatya.

Azwar, S. 2011. *Sikap Manusia, Teori dan Pengukuran*. Yogyakarta :Pustaka Pelajar.

Benedico, Margeret, 2016. *Community Knowledge, Attitudes and Perception towards Mental Illness in Dodoma Municipality, Tanzania*

Dalami, Ernawati, dkk. 2009. *Asuhan Keperawatan Klien Dengan Gangguan Jiwa*. Jakarta : CV. Trans Info Media.

Hamid, A.Y. 2008. *Asuhan Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Jakarta : EGC

Hawari, D. 2009. *Pendekatan Holistik Pada Gangguan Jiwa Skizofrenia*. Jakarta :Balai Penerbit FKUI.

Hidayatus, Saadah, 2016. *STUDI TINGKAT PENGETAHUAN MASYARAKAT TENTANG GANGGUAN JIWA DI DESA BANJAR KEMANTREN BUDURAN SIDOARJO*. Bandung

Katona, Cornelius. dkk. *Psychiatry At a Glance Faorth Edition terj*. Cut NoviantidanVidyahartiansyah. 2012. Surabaya :Erlangga

Keliat, B.A. 2003. *Peran Serta Keluarga Dalam Perawatan Klien Gangguan Jiwa*. Jakarta : EGC

_____. 2015. *Manajemen Kasus Gangguan Jiwa : CMHN (Intermediate Course)*. Jakarta : EGC

Notoatmodjo, S. 2010. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.

_____. 2010. *Metodologi Penelitian*. Jakarta: PT Aneka Rineka Cipta.

Nuraenah, Mustika, YossieSusantiEkaPutri. 2012. *Hubungan Dukungan Keluarga*

dam Beban Keluarga Dalam Merawat Anggota Dengan Riwayat Perilaku Kekerasan Di RS. Jiwa Islam Klander
Jakarta Timur. Jurnal Kesehatan

Stuart, gail W. 2002. *Keperawatan Jiwa*.
Jakarta : EGC

Sugiyono, 2011. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung Alfabeta.

Nursalam 2011. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.

Suliswati. 2005. *Konsep Dasar Keperawatan Jiwa*. Jakarta : EGC

Priyanti. 2007.

<http://ebookdatabase.net/apakah-gangguan jiwa itu-59070351>. diakses

padatanggal 10 Desember 2017

Suyanto. 2011. *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta : Nuha Medika.

Riskesdas. Riset Kesehatan Dasar, laporan Nasional 2013. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Republik Indonesia. available from URL : <http://www.litbang.de.pkes.go.id/laporan> RKD

Wawan, A., & Dewi, M. 2010. *Teori & Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika.

Yosep, H. Iyus, Titin Sutini. 2016. *Buku Ajar Keperawatan Jiwa dan Advance Mental Health Nursing. Cet 5*. Jakarta : PT Refika Aditama.

Rusdi, Deden Hermawan. 2013 *Keperawatan Jiwa : Konsep dan Kerangka Kerja Asuhan Keperawatan Jiwa*. Yogyakarta : Gosyen Publhising.

Saragi, Sasmaida .2013. *Gambaran Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Keluarga Tentang Perawatan Pasien Resiko Perilaku Kekerasan Di Rumah*. Riau. Universitas Riau