

PENINGKATAN KESADARAN MASYARAKAT TENTANG PENTINGNYA KESEHATAN JIWA SERTA KEPEDULIAN TERHADAP KELOMPOK RESIKO DAN GANGGUAN JIWA

Endri Ekayanti¹, Dhian Luluh Rohmawati², Rini Komalawati³

¹⁻³Akademi Keperawatan Pemerintah Kabupaten Ngawi

Email: yamti.endrieka@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Masalah kesehatan jiwa adalah masalah bersama yang perlu mendapatkan perhatian serius, sehingga diperlukan pembahasan yang mengarah pada bagaimana pemberdayaan individu, keluarga, maupun masyarakat untuk bisa menjaga dan mengoptimalkan kondisi sehat jiwanya dalam berkehidupan sehari-hari. Setiap orang dapat berpotensi mengalami masalah kesehatan jiwa, ini dapat terjadi pada kelompok sehat maupun kelompok resiko seperti penyakit fisik. Gangguan fisik dan mental saling berhubungan, dimana penyakit fisik menimbulkan gangguan mental, dan gangguan mental akan memperparah penyakit fisik yang diderita. **Tujuan:** Pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan tentang kesehatan jiwa pada kelompok sehat dan kelompok resiko, serta meningkatkan kepedulian keluarga dan masyarakat pada kelompok gangguan jiwa. **Metode:** Metode yang digunakan adalah penyuluhan, deteksi dini dan pendampingan keluarga. **Hasil:** Hasil yang di dapatkan dari penyuluhan terjadi peningkatan pengetahuan warga tentang kesehatan jiwa dari 52,5% pada saat pretest menjadi 78,5% pada posttest. Hasil deteksi dini tentang kesehatan jiwa dengan kuesioner SRQ-29 didapatkan sebagian besar berada pada status sehat jiwa sebanyak 59 (78,7%). Hasil dari pendampingan keluarga didapatkan keluarga telah mampu mendampingi keluarga yang sakit untuk memenuhi kebutuhan harian keluarganya seperti minum obat serta mengantarkannya ke posyandu jiwa di desa Purwosari. **Kesimpulan:** Dukungan dari berbagai pihak ini akan mampu meningkatkan kesehatan jiwa di masyarakat, dan mengurangi kekambuhan pada meraka yang berada pada kelompok gangguan jiwa.

Kata Kunci: Kesehatan Jiwa, Kelompok resiko, gangguan jiwa

ABSTRACT

Background: Mental health problems are common problems that need serious attention, so a discussion is needed that leads to how to empower individuals, families, and communities to be able to maintain and optimize mental health conditions in daily life. Everyone can potentially experience mental health problems, this can occur in healthy groups or risk groups such as physical illness. Physical and mental disorders are interconnected, where physical illness causes mental disorders, and mental disorders will aggravate the physical illness suffered. This community service aims to increase knowledge about mental health in healthy and risk groups, as well as increase family and community awareness of mental disorders. **Method:** The methods used are counseling, early detection and family assistance. **Results:** The results obtained from the counseling showed an increase in people's knowledge about mental health from 52.5% at the pretest to 78.5% at the posttest. The results of early detection of mental health with the SRQ-29 questionnaire were found to be mostly in mental health status of 59 (78.7%). The result of the family assistance was that the family had been able to accompany the sick family to meet their family's daily needs such as taking medicine and taking them to the mental health post in Purwosari village. **Conclusion:** This support from various parties will be able to improve mental health in the community, and reduce recurrence in those who are in the mental disorder group.

Keywords: Mental Health, Risk Group, Mental Disorders

LATAR BELAKANG

Kesehatan jiwa saat ini masih menjadi masalah kesehatan yang serius diseluruh dunia, dan termasuk di Indonesia, dimana jumlahnya terus mengalami peningkatan. Meskipun gangguan jiwa bukan penyebab utama kematian, akan tetapi apabila dilihat dari YLDs (*years lived with disability*) atau tahun hilang akibat kesakitan atau kecacatan, maka gangguan mental memiliki prosentase yang besar yaitu 13,5%. Begitu juga jika dilihat dari penyebab kecacatan gangguan mental memiliki prosentase lebih besar dibandingkan dengan penyakit lain yaitu sebesar (13,4%). World Health Organization (WHO) menyatakan seseorang dikatakan sehat tidak hanya terbebas dari penyakit atau kelemahan/cacat tetapi juga sehat secara fisik, jiwa dan sosial (1). Kondisi kesehatan setiap orang berbeda-beda, kondisi ini penting untuk mendapat perhatian yang serius sehingga perlu pembahasan tentang kesehatan jiwa yang mengarah pada bagaimana pemberdayaan individu, keluarga, maupun komunitas untuk bisa menjaga dan mengoptimalkan kondisi sehat jiwanya dalam berkehidupan sehari-hari.

Undang-undang No. 18 tahun 2014 tentang kesehatan jiwa menyebutkan bahwa masalah kesehatan jiwa di Indonesia merupakan masalah kesehatan bersama dan penting untuk mendapatkan penanganan serta perhatian yang serius, baik oleh masyarakat, pemerintah daerah dan pemerintah pusat. Suatu bentuk kegiatan untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal bagi setiap individu individu, keluarga dan masyarakat dengan pendekatan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitative yang diselenggarakan secara terpadu dan menyeluruh. Kesehatan jiwa menurut undang-undang terdiri atas dua hal yaitu orang dengan masalah kejiwaan (ODMK) dan orang dengan gangguan jiwa (ODGJ). Seseorang yang mempunyai masalah fisik, mental, sosial, pertumbuhan dan perkembangan, serta kualitas hidup sehingga berisiko untuk mengalami gangguan jiwa disebut dengan orang dengan masalah kejiwaan. Jenis masalah kesehatan jiwa ini salah satunya adalah orang yang memiliki penyakit fisik seperti Hipertensi, Diabetes mellitus, kanker, jantung, dan penyakit fisik lainnya. Dimana beberapa penyakit tersebut banyak kita jumpai dimasyarakat. Individu yang memiliki penyakit fisik rentan mengalami masalah kesehatan jiwa seperti gangguan cemas dan bahkan depresi. Berdasar hal tersebut perlu dilakukan tindakan promotif seperti promosi kesehatan jiwa. Upaya promotif tentang kesehatan jiwa yang dapat dilakukan dimasyarakat meliputi: penyebarluasan informasi mengenai kesehatan jiwa, pencegahan, dan penanganan gangguan jiwa di masyarakat, menghilangkan stigma, deskriminasi, serta pelanggaran hak asasi orang dengan gangguan jiwa (2).

Mencegah terjadinya masalah kejiwaan, mengurangi factor resiko dimasyarakat, dan mencegah timbulnya dampak masalah psikososial yang dilakukan oleh lingkungan keluarga, dan masyarakat merupakan upaya preventif kesehatan jiwa. Setiap orang dapat berpotensi mengalami masalah kesehatan jiwa, dimana salah satu factor penyebabnya adalah penyakit fisik. Seseorang dengan penyakit fisik memiliki resiko dua kali lipat untuk mengalami gangguan kesehatan jiwa dibandingkan dengan mereka yang tidak memiliki

riwayat penyakit fisik. Penelitian yang dilakukan oleh Widakdo didapatkan sepuluh dari penderita penyakit fisik yang kronis, dua sampai lima penderita akan mengalami masalah kesehatan yaitu berupa gangguan mental emosional. penduduk Indonesia pada usia diatas 15 tahun mengalami satu atau lebih dari enam penyakit kronis seperti TBC, diabetes mellitus, tumor datau keganasan, stroke, hepatitis, dan jantung (3). Berdasarkan hasil survei awal yang dilakukan oleh tim pengabdian dari Akper Pekab Ngawi bersama mahasiswa didapatkan warga desa purwosari dengan kelompok beresiko mengalami masalah kesehatan jiwa yaitu masyarakat dengan penyakit fisik seperti hipertensi (34%), asam urat (22%), kolesterol (8%), Diabetes mellitus (10%), asam lambung (6%), asma (4%), jantung (2%), dan orang dengan gangguan jiwa (skizofrenia) sejumlah 10% atau 20 ODGJ.

Kesehatan fisik dan kesehatan mental sangat berhubungat erat, dibuktikan seseorang yang sakit fisik menunjukkan adanya gangguan mental seperti depresi, kecemasan, sindroma otak organic, dll. Hubungan antara sakit fisik dengan sakit mental mempunyai tiga kemungkinan yaitu, pertama keadaan fisik yang tidak sehat mengakibatkan seseorang menjadi tertekan dan mengakibatkan gangguan jiwa. Kedua, sakit fisik yang diderita merupakan gejala dari adanya gangguan jiwa. Ketiga, seseorang dengan gangguan fisik dan mental saling berhubungan, dimana penyakit fisik menimbulkan gangguan mental, dan gangguan mental akan memperparah penyakit fisik yang diderita (4). Gangguan kesehatan mental emosional yang dihadapi seseorang yang memiliki penyakit fisik dapat memperparah kondisi fisiknya. kondisi ini dapat mengganggu hubungannya dengan individu lain maupun lingkungannya, dan Jika kondisi ini berlanjut individu tersebut dapat mengalami gangguan jiwa. Seseorang dikatakan mengalami gangguan jiwa apabila mengalami gangguan pada fungsi mentalnya seperti emosi, pikiran, perilaku, kemauan, motivasi serta persepsi sehingga hal tersebut akan mengganggu aktivitas sehari-hari maupun dalam kehidupan bermasyarakat (5).

Peran serta masyarakat dan keluarga sangat penting terhadap orang dengan masalah kesehatan jiwa maupun orang dengan gangguan jiwa. Dukungan keluarga terhadap orang dengan gangguan jiwa berpengaruh terhadap tingkat kekambuhan pasien. Dukungan yang diberikan keluarga dapat mengantarkan mereka pada kehidupan sosial yang lebih baik dan akan meningkatkan kepercayaan diri sehingga dapat melakukan aktivitas sehari-hari di keluarga dan masyarakat serta bisa menjadi seseorang yang produktif (6). Membangun masyarakat yang peduli dengan gangguan jiwa merupakan usaha sosial dalam mensejahterakan sesama, upaya penting dalam mengembangkan kualitas hidup mereka. Oleh sebab itu upaya anti-stigma perlu dilakukan secara testruktur dan berkelanjutan sehingga memberi kesempatan pada orang dengan masalah kesehatan jiwa untuk bersosialisasi, berinteraksi, adanya dukungan sosial mampu meningkatkan angka kesembuhan (7) (8). Tujuan dari pengabdian masyarakat ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan dan peran serta masyarakat terhadap kesehatan jiwa, deteksi dini masalah kesehatan jiwa pada kelompok sehat dan kelompok

beresiko, serta terhadap kelompok orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) khususnya pada keluarga yang memiliki anggota keluarga dengan gangguan jiwa.

METODE

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan di desa Purwosari wilayah kerja Puskesmas Kwadungan Kabupaten Ngawi. Metode yang digunakan adalah penyuluhan, pre-post tes, deteksi dini, dan pendampingan pada keluarga yang memiliki anggota keluarga gangguan jiwa. Metode yang digunakan sesuai dengan tujuan dari pengabdian masyarakat ini yaitu peningkatan pengetahuan masyarakat tentang pentingnya kesehatan jiwa yaitu dengan cara memberikan penyuluhan pada masyarakat tentang kesehatan jiwa pada kelompok sehat maupun resiko yaitu mereka yang memiliki penyakit fisik, deteksi dini masalah kesehatan jiwa pada kelompok sehat dan resiko, serta pendampingan pada keluarga tentang cara merawat anggota keluarga dengan gangguan jiwa.

Media yang digunakan dalam pengabdian masyarakat adalah media visual seperti slide Power Point (PPT), pembagian leaflet. Kegiatan dilaksanakan pada Bulan Juli 2022 Pelaksanaan kegiatan penyuluhan, deteksi dini dan pendampingan terhadap keluarga dilaksanakan kantor Desa Purwosari. Peserta yang hadir pada kegiatan penyuluhan sejumlah 75 warga yang terdiri dari warga desa puwosari usia dewasa dan lansia, kader desa, ibu kades dan petugas kesehatan dari puskesmas kwadungan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian masyarakat oleh dosen sebagai tim pengabdian dari Akper Pemkab Ngawi yang melibatkan mahasiswa telah dilaksanakan. Kegiatan secara keseluruhan dilaksanakan selama kurang lebih satu bulan, yang terdiri dari tahap persiapan, pelaksanaan, dan evaluasi. Target sasaran dari kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah warga Desa Purwosari pada usia dewasa dan lansia baik yang sehat maupun resiko serta gangguan.

Pada tahap persiapan diawali dengan pelaksanaan survei lapangan. Survei awal dilakukan tim pengabdian dari dosen yang melibatkan mahasiswa yang dimulai dengan permintaan izin pada pemangku kepentingan seperti Dinas Kesehatan Kabupaten Ngawi, pihak Puskesmas Kwadungan dan Kepala Desa Purwosari. Selain itu pengabdian juga melakukan pendekatan pada kader desa dan satgas kesehatan jiwa. Setelah koordinasi dengan pihak terkait tim mulai menyebarkan undangan pada kurang lebih 80 warga Desa Puwosari dengan usia dewasa dan lansia. Persiapan selanjutnya adalah materi dari penyuluhan, leaflet, kuesioner pre post test dan kuesioner deteksi dini kesehatan jiwa dengan SRQ-29.

Kegiatan penyuluhan

Pelaksanaan kegiatan pengabdian kali ini terdiri dari: penyuluhan, dan deteksi dini kesehatan jiwa dilakukan pada tanggal 3 Juli 2022 pukul 08.00

sampai 12.00 yang bertempat di balai desa Purwosari. Pada kegiatan ini di hari oleh 60 warga dan 15 kader desa. Pada pelaksanaan kegiatan yang dilakukan di balai Desa Purwosari diawali dengan warga yang datang mengisi daftar hadir dan pre-test kemudian penyampaian materi penyuluhan. Selesai penyampaian materi dilanjutkan diskusi dan tanya jawab, kemudian pembagian kuesioner post-test untuk mengetahui tingkat pengetahuan dan pemahaman peserta terhadap materi yang telah disampaikan. Materi penyuluhan yang disampaikan oleh tim pengabdian adalah tentang pentingnya kesehatan jiwa pada masyarakat baik pada kelompok sehat resiko maupun gangguan, dan kepedulian masyarakat pada kelompok resiko dan gangguan jiwa. Kegiatan penyampaian materi penyuluhan berjalan lancar, dan warga sangat antusias dengan materi yang disampaikan. Hasil rata-rata nilai pre-test pada tingkat pengetahuan masyarakat tentang pentingnya kesehatan jiwa sebesar 52,5% dan mengalami peningkatan menjadi sebesar 78,5% pada saat post-test. Hasil ini menunjukkan bahwa pemberian pendidikan kesehatan dan pemahaman masyarakat sangat efektif untuk dapat dilaksanakan. Pada saat penyampaian materi penyuluhan warga terlihat sangat antusias, semangat dan memperhatikan mulai dari awal hingga selesai. Hal ini yang membuat terjadi peningkatan hasil antara pre test dan post test. Selain itu antusiasme juga dibuktikan dengan banyaknya pertanyaan dari masyarakat mengenai kesehatan jiwa dan pengobatannya.



Gambar 1

Kegiatan Penyuluhan Kesehatan Jiwa
Pada Kelompok Sehat Dan Resiko



Gambar 2

Latihan Manajemen Stress dengan
Relaksasi Deep Breathing

Deteksi Dini Kesehatan Jiwa

Pelaksanaan deteksi dini kesehatan jiwa melibatkan kurang lebih 75 warga. Deteksi dini dilakukan pada kelompok sehat maupun resiko dengan menggunakan kuesioner SRQ-29, yang hasilnya disajikan pada tabel berikut ini:

Tabel 1. Hasil Deteksi Dini Kesehatan Jiwa dengan Instrumen SRQ-29

No	Keterangan	Jumlah	Presentase
1	Usia		
	41-50	16	21,4 %
	51-60	34	45,3 %
	61-70	21	28 %
	71-80	4	5,3 %
2	Jenis kelamin		
	Perempuan	59	78,6 %
	Laki-laki	16	21,4 %
3	Kesehatan jiwa		
	Sehat	59	78,7 %
	Resiko	5	6,7 %
	Gangguan	11	14,7 %

Sebagian besar masyarakat yang mengikuti pengabdian masyarakat ini berjenis kelamin perempuan sejumlah 59 (78,6%), dan sebagian besar berada pada rentang usia lansia yaitu rentang usia 51-60 tahun sejumlah 34 (45,3%) dan pada rentang usia 61-70 tahun sejumlah 21 (28%) warga. Masalah psikososial atau bisa juga disebut dengan gangguan mental emosional angka kejadiannya meningkat seiring dengan bertambahnya usia seseorang. Hasil penelitian widakdo (2013) didapatkan terdapat hubungan yang signifikan antara usia dengan kejadian gangguan mental emosional, dimana semakin meningkat usia seseorang semakin besar risikonya mengalami gangguan mental emosional. Resiko 1,4 kali lebih besar terjadi pada usia 55-64 tahun, 2,2 kali lebih besar pada mereka yang berusia diatas 65 tahun (3).

Status kesehatan jiwa warga Desa Purwosari berdasarkan hasil dari pengisian kuesioner *Self Reporting Quesinere* (SRQ-29) didapatkan dari 75 warga sebagian besar berada pada status sehat jiwa sebanyak 59 (78,7%), sejumlah 5 (6,7%) warga berstatus resiko, dan 11 (14,6%) warga dengan gangguan. Hasil ini perlu mendapatkan perhatian dimana yang resiko tidak menjadi gangguan, sedangkan yang gangguan perlu dilakukan rujukan untuk mendapatkan penanganan lebih lanjut.

Hasil deteksi dini yang dilakukan oleh tim pengabdian dapat digunakan sebagai pijakan untuk langkah selanjutnya sebagai upaya peningkatan kesehatan jiwa masyarakat khususnya desa purwosari. kegiatan deteksi dini kesehatan jiwa adalah salah satu bagian dari pemberian asuhan keperawatan yang berbasis komunitas dengan tujuan untuk mengetahui kesehatan jiwa secara dini (9). Deteksi dini ini dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan maupun masyarakat yang sudah mendapatkan pelatihan sebagai kader kesehatan jiwa.

Seseorang dikatakan sehat jiwa apabila individu memiliki kemampuan dalam berfikir positif, mampu beradaptasi dengan lingkungan, mampu mengatasi masalah, dapat bertanggung jawab dan beraktualisasi diri. Seseorang yang memiliki penyakit fisik berisiko untuk mengalami masalah psikososial dan dapat di golongan pada kelompok risiko gangguan jiwa. Masalah psikososial yang dapat muncul antara lain merasa cemas dan takut yang berlebihan, mudah tersinggung, merasa tidak berharga, rendah diri, terlihat lebih agresif dll (9),(10).



Gambar 3
Pengisian Kuesioner Deteksi Dini
Kesehatan Jiwa



Gambar 4
Bersama Seluruh Warga Desa
Purwosari

Pendampingan Keluarga

Kegiatan pengabdian selanjutnya adalah pendampingan terhadap keluarga. Bentuk kegiatan yang dilakukan antara lain dengan peningkatan pengetahuan kepada keluarga jiwa. kegiatan yang dilakukan antara lain peningkatan pengetahuan keluarga tentang pemenuhan kebutuhan sehari-hari anggota keluarga yang sakit, seperti kebutuhan ADL pasien, pendampingan dalam minum obat dan kontrol rutin untuk mencegah kekambuhan. Selain itu memberi motivasi pada keluarga untuk berperan aktif mengantarkan keluarganya pada kegiatan posyandu jiwa yang ada di desa purwosari, karena dengan rutin hadir pada kegiatan posyandu jiwa, akan dapat terpantau perkembangan pengobatan anggota keluarganya yang sakit, sehingga membantu dalam proses penyembuhan. Kegiatan posyandu jiwa dilaksanakan pada tanggal 5 Juli 2022 bertempat di balai desa purwosari, yang dihadiri oleh warga dengan gangguan jiwa yang didampingi oleh keluarga. Pendampingan juga dilakukan dengan kunjungan langsung ke rumah masing-masing warga yang mengalami gangguan jiwa. Pengabdian mengajarkan langsung pada keluarga cara merawat anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa seperti cara perawatan diri.

Masalah dan hambatan yang dialami keluarga didalam pasien dengan gangguan jiwa antara lain kepercayaan (*believe*), stigma masyarakat, sikap keluarga dan masyarakat, adaptasi stress, fungsi dan struktur keluarga (11). Merawat anggota keluarga dengan masalah jiwa dibutuhkan pengetahuan,

keterampilan dan kesabaran. Keluarga merupakan caregiver utama didalam merawat pasien, sehingga perlu diberikan pemahaman tentang perawatan sehari-hari, dukungan terhadap keluarga, serta pendampingan untuk pengobatan pada anggota keluarga yang sakit jiwa. Pemahaman keluarga yang baik terhadap tugas keluarga dan berespon positif terhadap masalah yang terjadi selama perawatan mampu meningkatkan proses perawatan sehingga menjadi efektif. bentuk dukungan yang diberikan oleh keluarga dapat mengantarkan pasien pada kehidupan sosial yang lebih baik, tingkat kepercayaan diri pada pasien membuat mereka mampu melakukan aktivitas sehari-hari sehingga tingkat kekambuhan menjadi berkurang (6). Berdasar hal tersebut dengan pendampingan yang baik dan optimal dari keluarga akan membantu mempercepat proses penyembuhan, karena keluarga merupakan support system yang utama.



Gambar 5. Pendampingan Keluarga dalam pemenuhan ADL



Gambar 6. Pendampingan Keluarga di Kegiatan di Posyandu

KESIMPULAN DAN SARAN

KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian masyarakat tim dosen bersama mahasiswa akper pemkab ngawi telah dilaksanakan dan secara keseluruhan pelaksanaan kegiatan berjalan lancar. Kegiatan pengabdian yang dilakukan antara lain penyuluhan tentang pentingnya kesehatan jiwa pada kelompok sehat, resiko serta gangguan, Hasil dari kegiatan penyuluhan terjadi peningkatan

pengetahuan peserta dilihat dari hasil pre dan post test. Kegiatan pengabdian berikutnya yaitu deteksi dini kesehatan jiwa, dimana didapatkan hasil deteksi dini tentang kesehatan jiwa warga desa Purwosari sebagian besar berada pada kelompok sehat.

Kegiatan selanjutnya adalah pendampingan keluarga. Kegiatan pendampingan yang diberikan antara lain peningkatan pengetahuan keluarga mengenai cara perawatan sehari-hari anggota keluarga yang sakit dan pendampingan terhadap pengobatan seperti minum obat dan kontrol rutin untuk mencegah kekambuhan. Hasil yang didapatkan keluarga sangat antusias dengan tim pengabdian dan keluarga mampu mendampingi keluarganya yang sakit dalam pemenuhan perawatan sehari-hari, mendampingi keluarga yang sakit untuk minum obat dan mengantarkan keluarga yang sakit ke posyandu jiwa di desa Purwosari.

SARAN

Kesehatan Jiwa penting dan perlu mendapatkan perhatian yang serius, karena hingga saat ini terus terjadi peningkatan kasus gangguan jiwa, baik gangguan ringan hingga berat. Masalah Kesehatan jiwa ini dapat terjadi pada siapa saja terutama pada kelompok resiko. Kelompok resiko yang rawan mengalami masalah kesehatan jiwa yaitu mereka yang memiliki penyakit fisik, sehingga diperlukan pendidikan kesehatan dan deteksi dini kesehatan jiwa pada seluruh warga terutama mereka kelompok resiko, serta pendampingan pada kelompok gangguan, terutama pendampingan bagi keluarganya. Harapannya adalah yang sehat tetap menjadi sehat, yang resiko tidak menjadi gangguan dan yang gangguan mendapat penanganan sehingga menjadi mampu untuk produktif kembali. Untuk mencapai semua itu diperlukan dukungan dari berbagai pihak, baik dari keluarga dan masyarakat juga pada petugas kesehatan dan pemerintah, mulai dari pemerintah daerah hingga pusat. Dukungan dari berbagai pihak ini akan mampu meningkatkan kesehatan jiwa di masyarakat, dan mengurangi kekambuhan pada mereka yang berada pada kelompok gangguan jiwa.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Indrayani YA, Wahyudi T. Situasi Kesehatan Jiwa Di Indonesia. InfoDATIN Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. Jakarta; 2019.
- [2] Kemenkes. UU No. 18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa. 2014.
- [3] Widakdo G, Besral B. Efek Penyakit Kronis terhadap Gangguan Mental Emosional. *Kesmas Natl Public Heal J.* 2013;7(7):309.
- [4] Azizah LM, Zainuri I, Akbar A. Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa Teori dan Aplikasi Praktik Klinik [Internet]. Togyakarta: Indomedia Pustaka; 2016 [cited 2021 Mar 7]. Available from: <https://e-journal.unair.ac.id/JoViN/article/viewFile/23565/12926>
- [5] Nasir A, Muhith A. *Daasar-dasar Keperawatan Jiwa : Pengantar Dan Teori.*

Jakarta: Salemba Medika; 2011.

- [6] Ekayamti E. Analisis Dukungan Keluarga Terhadap Tingkat Kekambuhan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Di Wilayah Kerja Puskesmas Geneng Kabupaten Ngawi. *J Ilm Keperawatan (Scientific J Nursing)*. 2021;7(2):144–55.
- [7] Aiyub. Stigmatisasi pada penderita gangguan jiwa: berjuang melawan stigma dalam upaya mencapai tujuan hidup untuk kualitas hidup yang lebih baik. *Idea Nurs J* [Internet]. 2018;IX(1):1–8. Available from: <http://jurnal.unsyiah.ac.id/INJ/article/view/12275>
- [8] Ekayamti E. Gambaran Stigma Masyarakat Terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa Di Wilayah Kerja Puskesmas Geneng. *e-Journal Cakra Med*. 2020;7(1):29.
- [9] Keliat BA, Akemat, Helena N, Nurhaeni H. *Keperawatan Kesehatan Jiwa Komunitas CMHN (Basic Course)*. Jakarta: EGC Kedokteran; 2014.
- [10] Sambonu F, Aspuri L, Farihah N, Rosyad YS. Deteksi Dini Status Kesehatan Jiwa Warga Sorosutan. *J Pengabdian Harapan Ibu*. 2019;1(2):41.
- [11] Amir F, Suhron M, Sulaihah S. Pemberdayaan Keluarga Dalam Peningkatan Pemahaman dan Tata Laksana Keperawatan Mandiri Pasien Gangguan Jiwa. *J Community Engag Heal*. 2021;4(2):562–8.