



Dukungan Keluarga Pada Orang Dengan Gangguan Jiwa di masa Pandemi Covid-19

Eko Mulyadi¹, Yulia Wardita², Hadina Eka Camalia³, Abd Wahid⁴, Dwi Rahayu Wulandari⁵

^{1,2,3,4,5}Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Wiraraja

eko.mulyadi@wiraraja.ac.id*

*Corresponding Auhtor

Informasi artikel	ABSTRAK
Sejarah artikel: Received: 15-10-2021 Revised: 18-11-2021 Accepted: 29-11-2021	<p>Pasien dengan gangguan jiwa masih menjadi masalah yang serius di masa pandemi covid-19, hal ini di karenakan banyak pasien gangguan jiwa yang masih berkeliaran di jalan tanpa memakai masker oleh karena itu banyak pasien dengan gangguan jiwa dikurung didalam rumah karena anggota keluarga merasa khawatir dengan kondisi pasien yang diduga dapat mengganggu aktivitas kenyamanan warga sekitar, hal ini menggambarkan dukungan keluarga yang kurang pada pasien gangguan jiwa. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif yang bertujuan menggambarkan dukungan keluarga pada pasien gangguan jiwa, penelitian dilakukan di desa kaduara barat larangan kabupaten pamekasan, dengan sampel 25 keluarga pasien gangguan jiwa, variable penelieten adalah dukungan keluarga, instrumen penelitian menggunakan kuisisioner dengan analisis deskriptif. Karakteristik responden sebagian besar berusia 17-25 tahun yang berarti masuk dalam kategori remaja dan dewasa muda, lebih dari separuh rensponden adalah perempuan dengan status belum menikah, seluruh reponden beragama islam dengan pekerjaan hampir separuhnya wiraswasta. Hampir seluruhnya responden memiliki keluarga yang mengalami gangguan jiwa, dan hampir separuhnya mempunyai hubungan dengan pasien sebagai sepupu. Hasil penelitian menunjukkan bahwa lebih dari separuh keluarga telah memberikan dukungan yang positif, dukungan kognitif positif diberikan oleh keluarga dengan rentang usia terbanyak 17 sampai 25 tahun, lebih banyak berjenis kelamin perempuan dengan hubungan sebagai sepupu, sedangkan pada dukungan afektif masih banyak yang memberikan dukungan negatif kepada pasien gangguan jiwa, dengan berusia 17 sampai 25 tahun, dengan jenis kelamin perempuan dengan hubungan sebagai kakak dan sepupu dengan status belum menikah, bekerja sebagai wiraswasta dan mempunyai Riwayat keluarga memiliki gangguan jiwa.</p>
Kata kunci: Dukungan keluarga Gangguan jiwa Kognitif Afektif	
Key word: Family support Mental disorder Cognitive Affective	<p>Patients mental disorders still are a serious problem during the COVID-19 pandemic, because patients mental disorder still roaming around in the street without wearing masks, many patients with mental disorders are confined to their homes because family a worried about the patient's condition, which is suspected to be able to disrupt the comfort activities of local residents, this illustrates the lack of family support for patients mental disorder. The aims of this study to describe family support for mental disorder patients, study was conducted in the village of Kaduara Barat, Pamekasan, with 25 family of mental patients as a sample, the research variables were family support, the research instrument used questionnaires and descriptive analysis. Characteristics of Respondents are mostly 17-25 years old the category of teenagers and adults, more than half that respondents are women with unmarried status, all respondents are Muslim with jobs as entrepreneurs. almost all respondents have a family with a mental disorder, and having a relationship with the patient as a cousin. The results showed that more than the family had provided positive support. positive cognitive support is provided by families with the age range of 17 to 25 years, while on affective support, there are still many who support negatively, almost girls, with 17 to 25 years old, with a relationship as brother and cousin with unmarried status, working as an entrepreneur and having a family history of mental disorders.</p>

PENDAHULUAN

COVID-19, merupakan penyakit biomedis dengan implikasi kesehatan fisik dan mental yang serius. sebagai pandemi yang menyebar dengan cepat. Memperluas dampak psikologis karena melanda hampir seluruh negara (Suprayitno et al., 2020). Ditambah lagi kerugian ekonomi karena kehilangan pekerjaan yang merugikan secara bersamaan. Morbiditas psikologis yang sudah ada sebelumnya, seperti tidak adanya dukungan keluarga dan pengasuh selama krisis, keterbatasan mereka untuk mengikuti aturan dan peraturan keselamatan pribadi selama krisis COVID 19, pengucilan sosial, dan ketidakmampuan untuk mengakses layanan psikiatri secara tepat waktu semuanya menimbulkan tekanan psikologis. (Choudhari, 2020). Dukungan keluarga merupakan sikap, Tindakan dan penerimaan keluarga pada anggota keluarga yang sakit, dukungan dapat berupa pertolongan dan bantuan jika diperlukan, Berbeda dengan pasien yang menderita sakit fisik, pasien dengan gangguan jiwa kurang mendapat dukungan keluarga. Bahkan masih banyak keluarga yang melakukan pengekangan dengan Tindakan pasung (Yusuf et al., 2017)

Dukungan keluarga dapat dipengaruhi karena pengetahuan dari keluarga tentang gangguan jiwa, hasil penelitian fenomenologi di wilayah kerja Puskesmas Sebakung Jaya dengan Jumlah informan 6 orang menyebutkan bahwa keluarga tidak mengetahui gejala dari gangguan jiwa, keluarga juga tidak tahu pengertian dari gangguan jiwa, bahkan sebagian penyebab gangguan jiwa karena permasalahan di keluarga itu sendiri (Rosdiana, 2018) sebaliknya, dukungan keluarga yang baik dapat mengurangi tingkat kecemasan pasien juga pada lansia yang menghadapi pensiun (Syafitri, 2015). Dukungan keluarga dapat meningkatkan kemandirian pasien gangguan jiwa, kemandirian dapat tercapai secara maksimal dengan adanya dukungan yang baik dari keluarga sehingga tidak tergantung pada keluarga. (Khamida et al., 2018).

Pasien dengan gangguan jiwa masih menjadi masalah yang serius di msa pandemic covid 19 . Pasalnya masih banyak pasien gangguan jiwa yang masih berkeliaran dijalan-jalan raya ataupun jalan-jalan kecil di sekitar tanpa masker. Tidak sedikit pula dari mereka yang dikurung

didalam rumah karena anggota keluarga merasa khawatir dengan kondisi pasien yang diduga dapat mengganggu aktivitas kenyamanan warga sekitar. Hal ini menggambarkan dukungan keluarga yang kurang pada tempat penelitian.

Beberapa dari keluarga pasien mengatakan bahwa keluarga merasa pasrah akan pengobatan yang diberikan oleh pihak rumah sakit. Sehingga keluarga pasien menganggap tidak perlu untuk mendampingi pasien untuk pergi berobat ataupun pergi kontrol. Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan, fonemena yang didapatkan bahwa banyak pasien yang kembali berobat karena penyakitnya kambuh karena tidak diperhatikan oleh keluarga dalam pengobatan selama dirumah, sebagian dari pasien yang datang berobat juga tidak ditemani oleh keluarga melainkan datang sendiri. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dukungan keluarga pada pasien gangguan jiwa masa pandemic covid-19 di Desa Kaduara Barat Kecamatan Larangan Kabupaten Pamekasan.

METODE PENELITIAN

Desai Penelitian ini adalah deskriptif kualitatif, populasi yang di gunakan yaitu keluarga pasien yang menderita gangguan jiwa halusinasi, jumlah populasi dalam penelitian ini adalah 25 orang, sampel penelitian ini adalah anggota keluarga di Desa Kaduara Barat Kecamatan Larangan Kabupaten Pamekasan yang memiliki anggota keluarga dengan gangguan jiwa halusinasi yang sesuai dengan kriteria, adapun total jumlah keseluruhan sample yang terdapat didesa kaduara barat sebanyak 25, penelitian ini di ambil dengan menggunakan teknik *purposive sampling*, sampel penelitian ini di ambil dari anggota keluarga yang memiliki anggota keluarga dengan skizofrenia, penelitian ini menggunakan instrumen *kuesioner close ended question* menggunakan *Likert Scale* memuat 15 item pertanyaan, penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan dukungan keluarga pada pasien gangguan jiwa, penelitian dilakukan di Desa Kaduara Barat Larangan Kabupaten Pamekasan, variable penelitian adalah dukungan keluarga.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Karakteristik responden

Tabel 1. Karakteristik responden

No	Umur	F	%
1	12-16 tahun	3	12%
2	17-25 tahun	9	36%
3	26-35 tahun	8	32%
4	36-45 tahun	3	12%
5	46-55 tahun	2	8%
Jenis Kelamin		F	%
1	Laki-laki	8	32%
2	Perempuan	17	68%
Status		F	%
1	Menikah	14	56%
2	Belum menikah	11	44%
Agama		F	%
1	Islam	25	100%
Pekerjaan		F	%
1	Tidak bekerja	9	36%
2	PNS	6	24%
3	Wiraswasta	10	40%
Keluarga Menderita Gangguan Jiwa		F	%
1	Ada	20	80%
2	Tidak	5	20%
Status di keluarga		F	%
1	Ayah	2	8%
2	Ibu	1	4%
3	Kakak	9	36%
4	Adek	3	12%
5	Lain-lain	10	40%
Total		25	100%

Dari tabel diatas tampak yang paling responden terbanyak berumur 17 - 25 tahun yang berarti masuk dalam kategori remaja dan dewasa muda, pada masa ini responden masuk usia produktif, lebih dari separuhnya responden adalah perempuan dengan status belum menikah, seluruh responden beragama islam dengan pekerjaan hampir separuhnya wiraswasta. Hampir seluruhnya responden memiliki keluarga yang mengalami gangguan jiwa, dan hampir separuhnya responden mempunyai hubungan dengan pasien sebagai sepupu.

2. Dukungan Keluarga

Tabel 2. Dukungan Keluarga

Dukungan Kognitif	F	(%)
Positif	15	60%
Negatif	10	40%

3. Dukungan Kognitif

Tabel 3. Dukungan kognitif

Umur (tahun)	Dukungan keluarga kognitif				Total	
	Positif		Negatif			
	f	%	f	%	f	%
12-16	2	8%	1	4%	3	12%
17-25	6	24%	3	12%	9	36%
26-35	4	16%	4	16%	8	32%

Dukungan Afektif	F	%
Positif	13	52%
Negatif	12	48%
Total	25	100%

Dari tabel diatas tampak bahwa lebih dari separuhnya keluarga telah memberikan dukungan kognitif dan afektif yang positif. Penelitian menunjukkan bahwa dukungan keluarga secara signifikan terkait dengan kemarahan yang lebih rendah, depresi, kecemasan, dan PTSD. Dan dapat meningkatkan *resilience* dalam menghadapi kondisi yg penuh stress. (Vest et al., 2017)

Banyak pasien gangguan jiwa yang dianggap menjadi aib bagi keluarga besar, sehingga semakin sedikit anggota keluarga yang memberikan dukungan, mungkin hanya keluarga inti yang memberikan dukungan, atau anggota keluarga yang tinggal serumah, dukungan keluarga untuk pasien gangguan jiwa terutama yang terlantar merupakan hal yang penting dan signifikan dalam perawatan (Sanchaya et al., 2018).

Dukungan sosial dari keluarga teman sebaya dan lainnya dapat mengurangi resiko depresi atau gangguan jiwa lainnya (Sierau et al., 2019) pasien dengan gangguan jiwa dan tidak mendapat dukungan keluarga mendapatkan beban ganda, karena selain tidak mendapat dukungan mereka dikucilkan (Karmila et al., 2017).

Dukungan keluarga dan sosial saat ini mulai berkembang bahkan di tingkat internasional (Gani, 2019), salah satunya dukungan untuk gangguan jiwa, dukungan dapat berupa dukungan yang tidak disengaja (*intentional support*), mereka hanya berniat menemani dan tidak terorganisir dengan baik, biasanya mereka adalah penyintas yang kemudian merasa iba karena pernah mengalami gangguan jiwa, yang kedua adalah dukungan yang terintegrasi dan resmi, pada kelompok ini biasanya diberikan lebih profesional dan resmi, namun dua bentuk dukungan tersebut tetap penting untuk pasien gangguan jiwa (Shalaby & Agyapong, 2020).

36-45	2	8%	1	4%	3	12%
46-55	1	4%	1	4%	2	8%
Jenis kelamin	Positif		Negatif		Total	
	f	%	f	%	f	%
Laki-laki	5	20%	3	12%	8	32%
Perempuan	10	40%	7	28%	17	68%
Total	15	60%	10	40%	25	100%
Status di keluarga	Positif		Negatif		Total	
	f	%	f	%	f	%
Ayah	2	8%	0	0%	2	8%
Ibu	0	0%	1	4%	1	4%
Kakak	3	12%	6	24%	9	36%
Adik	2	8%	1	4%	3	12%
Lain-lain (sepupu tinggal 1 rumah)	8	32%	2	8%	10	40%
Total	15	60%	10	40%	25	100%
Status	Positif		Negatif		Total	
	f	%	f	%	f	%
Menikah	6	24%	8	32%	14	56%
Belum menikah	9	36%	2	8%	11	44%
Total	15	60%	10	40%	25	100%
Pekerjaan	Positif		Negatif		Total	
	f	%	f	%	f	%
Tidak bekerja	5	20%	4	16%	9	36%
PNS	5	20%	1	4%	6	24%
Wiraswasta	5	20%	5	20%	10	40%
Total	15	60%	10	40%	25	100%
Keturunan	Positif		Negatif		Total	
	f	%	f	%	f	%
Ada	12	48%	8	32%	20	80%
Tidak	3	12%	2	8%	5	29%
Total	15	60%	10	40%	25	100%

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa lebih dari separuhnya yang memberikan dukungan kognitif positif kepada pasien gangguan jiwa berusia 17 sampai 25 tahun, dengan jenis kelamin perempuan dengan hubungan sebagai sepupu, status belum menikah, bekerja sebagai wiraswasta dan mempunyai Riwayat keluarga memiliki gangguan jiwa. Dukungan kognitif keluarga seperti mengajarkan kepada penderita untuk menyibukkan diri seperti melakukan hoby, melatih penderita untuk bercakap-cakap dan berinteraksi, membantu cara mengatasi gejala gangguan jiwa seperti cara mengatasi halusinasi dengan menghardik, membimbing penderita agar tetap menjaga kondisi kesehatan, mengamati perilaku penderita ketika terdapat kemajuan dalam perawatan diri. Dukungan keluarga seperti pendampingan, dukungan emosional, dukungan instrumental, dukungan

kelompok atau persahabatan, dan dukungan informasi dapat meningkatkan kemandirian, keterampilan sosial, aktivitas dan emosi, sedangkan pengaruh terhadap keluarga, antara lain pekerjaan, emosi dan sosial. juga berperan langsung dalam proses pemulihan orang dengan gangguan jiwa.

Faktor-faktor yang dimaksud, antara lain strategi koping keluarga yang meliputi emotion focused coping, problem focused coping, dan religious coping strategy. Selain strategi koping keluarga, faktor lainnya adalah motivasi keluarga, dan pengetahuan keluarga, mengonsumsi obat secara teratur dan mengikuti berbagai aktivitas ringan yang positif dapat lebih cepat merangsang proses pemulihan. Dan hal tersebut dapat tercapai dengan dukungan keluarga, diharapkan keluarga dapat memahami tugas dan fungsinya serta bagaimana memberikan dukungan sosial bersedia

menerima apa yang sedang dialami oleh pasien, (Yah Eni dan Yohanes Kartika Herdiyanto, 2018)

4. Dukungan afektif

Tabel 4. Dukungan afektif

Umur	Dukungan keluarga afektif				Total	
	Positif		Negatif			
	f	%	f	%	f	%
12-16 th	1	4%	2	8%	3	12%
17-25 th	3	12%	6	24%	9	36%
26-35 th	6	24%	2	8%	8	32%
36-45 th	2	8%	1	4%	3	12%
46-55 th	1	4%	1	4%	2	8%
Total	13	52%	12	48%	25	100%

Jenis kelamin	Positif		Negatif		Total	
	f	%	f	%	f	%
Laki-laki	5	20%	3	12%	8	32%
Perempuan	8	32%	9	38%	17	68%
Total	13	52%	12	48%	25	100%

Posisi dalam keluarga	Positif		Negatif		Total	
	f	%	f	%	f	%
Ayah	2	8%	0	0%	2	8%
Ibu	0	0%	1	4%	1	4%
Kakak	4	16%	5	20%	9	35%
Adik	1	4%	2	8%	3	12%
Lain-lain (sepupu tinggal 1 rumah)	6	24%	4	16%	10	40%
Total	13	52%	12	48%	25	100%

Status	Positif		Negatif		Total	
	f	%	f	%	f	%
Menikah	9	36%	5	20%	14	56%
Belum menikah	4	16%	7	28%	11	44%
Total	13	52%	12	48%	25	100%

Pekerjaan	Positif		Negatif		Total	
	f	%	f	%	f	%
Tidak bekerja	4	16%	5	20%	9	36%
PNS	4	16%	2	8%	6	24%
Wiraswasta	5	20%	5	20%	10	40%
Total	13	52%	12	48%	25	100%

Keturunan	Positif		Negatif		Total	
	f	%	f	%	f	%
Ada	11	44%	9	36%	20	80%
Tidak	2	8%	3	12%	5	20%
Total	13	52%	12	48%	25	100%

Sedikit berbeda dengan dukungan kognitif, pada dukungan afektif masih banyak yang

memberikan dukungan negatif kepada pasien gangguan jiwa berusia 17 sampai 25

tahun, dengan jenis kelamin perempuan dengan hubungan sebagai kakak dan sepupu dengan status belum menikah, bekerja sebagai wiraswata dan mempunyai Riwayat keluarga memiliki gangguan jiwa.

Perempuan lebih mengutamakan perasaan sehingga, dan pada penelitian ini masih cukup banyak yang memberikan dukungan negative meskipun hubungan kekeluargaan sebagai kakak.

Dukungan afektif dari keluarga pasien gangguan seperti menyediakan waktu dan fasilitas jika klien memerlukan untuk keperluan pengobatan. berperan aktif dalam setiap pengobatan dan perawatan sakit klien. mengingatkan, memberikan, dan memastikan pasien untuk minum obat (PH et al., 2018). mencintai dan memperhatikan keadaan klien selama klien sakit. memberi semangat pada klien memberikan fasilitas alat mandi, makan, yang diperlukan untuk aktivitas sehari-hari meluangkan waktu untuk menemani penderita agar tetap menjaga kesehatan, menyediakan transportasi untuk mempermudah dalam perawatan kesehatan, mengajak pasien untuk beraktifitas seperti membersihkan halaman rumah, menganjurkan pasien untuk mandi, membantu dan mendampingi aktifitas pasien selama pasien dirumah

Dukungan keluarga dapat mendukung Keberfungsian sosial dari orang dengan gangguan jiwa, dapat meningkatkan kemampuannya dalam melaksanakan tugas dan perannya selama berinteraksi pada lingkungan dan keluarganya. Kemampuan orang dengan gangguan jiwa sebagai anggota keluarga dalam berfungsi sosial secara positif dan adaptif dapat menggambarkan bagaimana fungsi keluarga seharusnya. tetapi, hal tersebut tidaklah mudah bagi orang dengan gangguan jiwa memiliki hambatan dalam menjalankan peran sosial, sehingga memerlukan dukungan keluarga. Sebagai unit terkecil masyarakat terdekat dengan individu, keluarga dapat membantu merawat dan mengembangkan kemampuan anggota keluarganya. (Fauziah & Latipun, 2016)

KESIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa lebih dari separuh keluarga telah memberikan dukungan yang positif.

dukungan kognitif positif diberikan oleh keluarga dengan rentang usia terbanyak 17 sampai 25 tahun, lebih banyak berjenis kelamin perempuan dengan hubungan sebagai sepupu, sedangkan pada dukungan afektif masih banyak yang memberikan dukungan negatif kepada pasien gangguan jiwa, dengan berusia 17 sampai 25 tahun, dengan jenis kelamin perempuan dengan hubungan sebagai kakak dan sepupu dengan status belum menikah, bekerja sebagai wiraswata dan mempunyai Riwayat keluarga memiliki gangguan jiwa.. Diharapkan keluarga memberikan dukungan kepada orang dengan gangguan jiwa baik dukungan kognitif maupun dukungan afektif, dukungan keluarga dapat meningkatkan kemandirian serta kesembuhan orang dengan gangguan jiwa.

DAFTAR PUSTAKA

- Choudhari, R. (2020). COVID 19 pandemic: Mental health challenges of internal migrant workers of India. *Asian Journal of Psychiatry*, 54(May), 102254. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102254>
- Fauziah, S., & Latipun. (2016). Hubungan Dukungan Keluarga dan Keberfungsian Sosial pada Pasien Skizofrenia Rawat Jalan. *Jurnal Ilmiah Psikologi Terapan*, 04(02), 140-160.
- Gani, A. (2019). DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP KEKAMBUHAN PASIEN GANGGUAN JIWA DI RUMAH SAKIT JIWA PROF. Dr.SOEROYO DI MAGELANG. *JPP (Jurnal Kesehatan Poltekkes Palembang)*, 14(1), 59-64. <https://doi.org/10.36086/jpp.v14i1.399>
- Karmila, K., Lestari, D. R., & Herawati, H. (2017). Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Gangguan Jiwa Di Wilayah Kerja Puskesmas Banjarbaru. *Dunia Keperawatan*, 4(2), 88. <https://doi.org/10.20527/dk.v4i2.2558>
- Khamida, K., Muhith, A., & Safitri, R. D. (2018). DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KEMANDIRIAN ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA (ODGJ). *WIRARAJA MEDIKA*, 8(2). <https://doi.org/10.24929/fik.v8i2.645>
- PH, L., Hermanto, H., & Pratama, N. P. (2018). Dukungan Keluarga dengan Perawatan Diri pada Pesein Gangguan Jiwa di Poli Jiwa. *Jurnal Kesehatan Manarang*, 4(1),

11.
<https://doi.org/10.33490/jkm.v4i1.54>
- Rosdiana, R. (2018). Identifikasi Peran Keluarga Penderita dalam Upaya Penanganan Gangguan Jiwa Skizofrenia. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 14(2), 174. <https://doi.org/10.30597/mkmi.v14i2.3787>
- Sanchaya, K. P., Made, N., Sulistiowati, D., Putu, N., Darma, E., Studi, P., Keperawatan, I., Kedokteran, F., Udayana, U., Jiwa, D. K., Studi, P., Keperawatan, I., Kedokteran, F., & Udayana, U. (2018). HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KUALITAS HIDUP ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 1(2), 87-92.
- Shalaby, R. A. H., & Agyapong, V. I. O. (2020). Peer Support in Mental Health: Literature Review. *JMIR Ment Health*, 7(6), e15572. <https://doi.org/10.2196/15572>
- Sierau, S., Schneider, E., Nesterko, Y., & Glaesmer, H. (2019). Alone, but protected? Effects of social support on mental health of unaccompanied refugee minors. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 28(6), 769-780. <https://doi.org/10.1007/s00787-018-1246-5>
- Suprayitno, E., Rahmawati, S., Ragayasa, A., & Pratama, M. Y. (2020). Pengetahuan dan Sikap Masyarakat dalam Pencegahan COVID-19. *Journal Of Health Science (Jurnal Ilmu Kesehatan)*, 5(2), 68-73.
- Syafitri, A. (2015). Pengaruh tingkat dukungan sosial keluarga terhadap tingkat kecemasan menjelang pensiun pada karyawan perusahaan X di kecamatan Kebomas kabupaten Gresik. *Psikosains*, 10(1), 2015.
- Vest, B. M., Cercone Heavey, S., Homish, D. L., & Homish, G. G. (2017). Marital Satisfaction, Family Support, and Pre-Deployment Resiliency Factors Related to Mental Health Outcomes for Reserve and National Guard Soldiers. *Military Behavioral Health*, 5(4), 313-323. <https://doi.org/10.1080/21635781.2017.1343694>
- Yah Eni dan Yohanes Kartika Herdiyanto, K. (2018). Dukungan Sosial Keluarga terhadap Pemulihan Orang dengan Skizofrenia (ODS) di Bali. *Jurnal Psikologi Udayana*, 5(2), 268-281.
- Yusuf, A., Tristiana, R. D., Purwo, I., & Keperawatan, F. (2017). Fenomena Pasung dan Dukungan Keluarga terhadap Pasien Gangguan Jiwa Pasca Pasung. In *JKP* (Vol. 5).