

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN KELUARGA DENGAN KEMAMPUAN KELUARGA MERAWAT PASIEN HALUSINASI DI UPT PUSKESMAS KABUPATEN KAMPAR

Lentianna Pasaribu^{(1)✉}, Suci Amin⁽²⁾, Mersi Ekaputri⁽³⁾, Tengku Isn Yuli Lestari
Putri⁽⁴⁾

^{1,2,3,4}. Program Studi S-1 Keperawatan, Fakultas Kesehatan, Institut Kesehatan dan Teknologi
Al Insyirah, Pekanbaru, Riau

ARTICLE INFO

Artikel history

Submitted : 11 agustus 2025

Accepted : 1 september 2025

Publish : 31 desember 2025

Kata Kunci:

Tingkat Pengetahuan,
Keluarga, Halusinasi

Keywords:

Level of Knowledge, Family,
Hallucinations

ABSTRAK

Menurut data Badan Kesehatan Dunia (WHO) hingga Oktober 2022, terdapat sekitar 26 juta orang di Indonesia yang mengalami gangguan jiwa. Salah satu gangguan jiwa yang cukup sering muncul serta berisiko adalah halusinasi. Halusinasi merupakan gangguan persepsi yang membuat individu mendengar, melihat, merasakan, atau mencium sesuatu yang sebenarnya tidak nyata. Dukungan pengetahuan dan keterlibatan keluarga dalam merawat anggota yang mengalami halusinasi sangat penting untuk menekan angka kejadian ini. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan keluarga dengan kemampuan mereka dalam merawat pasien halusinasi di UPT Puskesmas Kabupaten Kampar. Penelitian menggunakan metode kuantitatif dengan desain *cross sectional study*. Teknik pengambilan sampel dilakukan secara total sampling dengan jumlah 50 responden. Hasil analisis univariat menunjukkan 62,0% keluarga memiliki tingkat pengetahuan sedang, sementara 52,0% memiliki kemampuan merawat yang baik. Berdasarkan analisis bivariat diperoleh nilai $p = 0,022$ ($p < 0,05$), yang berarti terdapat hubungan signifikan antara tingkat pengetahuan keluarga dengan kemampuan merawat pasien halusinasi. Oleh karena itu, puskesmas perlu meningkatkan pengetahuan keluarga melalui berbagai bentuk.

ABSTRACT

According to data from the World Health Organization (WHO) as of October 2022, approximately 26 million people in Indonesia suffer from mental disorders. One of the most common and high-risk mental disorders is hallucinations. Hallucinations are perceptual disturbances that cause individuals to hear, see, feel, or smell things that are not real. Knowledge and family involvement in caring for family members experiencing hallucinations are crucial to reducing this incidence. This study aims to determine the relationship between family knowledge levels and their ability to care for hallucinating patients at the Kampar Regency Community Health Center (UPT). The study used a quantitative method with a cross-sectional study design. The sampling technique used was total sampling with 50 respondents. The results of the univariate analysis showed that 62.0% of families had moderate knowledge levels, while 52.0% had good caregiving skills. The bivariate analysis obtained a p-value of 0.022 ($p < 0.05$), indicating a significant relationship between family knowledge levels and the ability to care for hallucinating patients. Therefore, community health centers need to improve family knowledge through various forms of education.

✉ **Corresponding Author:**

Lentianna Pasaribu
Fakultas Kesehatan, Institut Kesehatan & Teknologi AI
Insyirah
Telp. 082388999074
Email: lentiannapasaribu123@gmail.com

PENDAHULUAN

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa, kesehatan jiwa merupakan kondisi dimana individu mampu berkembang secara optimal, baik secara fisik, mental, spiritual, maupun sosial, dengan menyadari kemampuan dirinya serta dapat memberikan kontribusi bagi komunitasnya. Menurut WHO, kesehatan jiwa bukan hanya sebatas ketiadaan gangguan jiwa, melainkan mencakup berbagai karakteristik positif dalam perawatan, komunikasi, dan pengelolaan diri. Seseorang yang mengalami masalah kejiwaan dianggap memiliki hambatan pada aspek fisik, mental, sosial, pertumbuhan, perkembangan, atau kualitas hidup sehingga dapat menimbulkan gangguan jiwa (Sutejo, 2022).

Gangguan jiwa merupakan manifestasi dari penyimpangan perilaku akibat distorsi emosi, yang ditandai dengan ketidaknormalan dalam perilaku. Kondisi ini muncul akibat penurunan fungsi kejiwaan, sehingga berdampak pada emosi, proses berpikir, perilaku, serta persepsi indera (Stuart, 2023).

Menurut data WHO hingga Oktober 2022, terdapat sekitar 26 juta penderita gangguan jiwa di Indonesia. Salah satu bentuk gangguan jiwa yang sering terjadi dan berbahaya adalah halusinasi. Halusinasi merupakan respon indera terhadap rangsangan eksternal berupa penglihatan, pendengaran, penciuman, pengecapan, maupun perabaan, yang diinterpretasikan secara keliru. Kesalahan interpretasi ini dapat dipicu oleh emosi yang intens, seperti marah, takut, sedih, tercengang, maupun dorongan nafsu yang berlebihan, sehingga menimbulkan gangguan persepsi (Wardaningsih Santi, 2021).

Tingginya angka penderita halusinasi dan tingkat kekambuhan pasien menunjukkan perlunya intervensi dan terapi, tidak hanya di rumah sakit, tetapi juga berbasis masyarakat (community-based psychiatric service). Oleh karena itu, pengetahuan serta keterlibatan keluarga dalam merawat anggota yang mengalami halusinasi sangat penting guna menekan angka kejadian gangguan ini (Anna K, dalam Nurdiana, 2021).

Keluarga merupakan sistem pendukung utama yang berperan langsung dalam merawat pasien, terutama saat pasien berada di rumah. Biasanya, keluarga akan meminta bantuan tenaga kesehatan jika tidak lagi mampu memberikan perawatan. Fokus perawatan berbasis keluarga tidak hanya ditujukan untuk pemulihan pasien, tetapi juga untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan keluarga dalam mengatasi masalah kesehatan yang muncul (Keliat, 2019).

Sebagai unit terdekat, keluarga dianggap sebagai “perawat utama” bagi penderita. Manusia sebagai makhluk sosial tidak dapat memenuhi kebutuhan fisik, sosial, maupun psikologisnya tanpa bantuan orang lain. Ketika menghadapi masalah, seseorang cenderung mencari dukungan sosial dari lingkungannya agar merasa dihargai, diperhatikan, dan dicintai. Puskesmas menjadi fasilitas layanan kesehatan utama bagi pasien halusinasi dalam menjalani pengobatan rawat jalan, di mana pasien umumnya datang dengan didampingi keluarga. Karena itu, selain memberikan pelayanan kepada pasien, perawat juga dituntut untuk memberikan pendidikan kesehatan kepada keluarga agar mereka mampu merawat anggota yang mengalami gangguan jiwa di rumah.

Berbagai penelitian mendukung pentingnya pengetahuan keluarga. Ryandini (2021) menegaskan bahwa pengetahuan merupakan faktor yang memengaruhi kekambuhan pasien skizofrenia, sementara Chan (2022) menemukan bahwa psikoedukasi keluarga efektif dalam

perawatan pasien. Dengan demikian, keluarga berperan sebagai caregiver utama di rumah yang menggantikan peran perawat di rumah sakit. Peningkatan kemampuan keluarga dalam merawat pasien dapat dilakukan melalui pendidikan kesehatan.

Namun, penderita gangguan jiwa sering kali menghadapi stigma dan diskriminasi lebih besar dibandingkan dengan penderita penyakit medis lainnya. Mereka kerap disebut “orang gila” akibat kurangnya pemahaman masyarakat maupun keluarga tentang halusinasi. Stigma ini membuat pasien yang sudah pulih berisiko kambuh kembali sehingga membutuhkan perawatan ulang di rumah sakit jiwa.

Dukungan keluarga yang memadai sangat penting, karena dapat membantu penderita berkembang lebih positif, baik terhadap diri sendiri maupun lingkungannya. Lingkungan keluarga yang sehat dan suportif diharapkan mampu mempercepat proses kesembuhan.

Hasil studi pendahuluan penulis di UPT Puskesmas Suka Ramai menunjukkan rata-rata terdapat 50 pasien dengan gangguan halusinasi yang dirawat setiap bulan. Data puskesmas juga mencatat bahwa seluruh pasien melakukan kontrol rutin di fasilitas tersebut. Keperawatan jiwa sendiri merupakan bidang spesialisasi dalam praktik keperawatan yang menerapkan teori perilaku serta penggunaan diri secara terapeutik untuk mempertahankan dan meningkatkan fungsi perilaku pasien (Nasir & Muhith, 2021).

Dalam praktik keperawatan jiwa, keterlibatan keluarga memiliki peran yang sangat penting. Pengetahuan dan keterampilan yang dimiliki keluarga pasien gangguan jiwa diperlukan agar mereka dapat memperlakukan pasien dengan baik dan wajar saat berada di rumah. Sebaliknya, perlakuan yang tidak tepat terhadap anggota keluarga dengan risiko perilaku kekerasan, apabila tidak didasari pengetahuan dan sikap yang benar, dapat memicu kekambuhan.

Sejumlah penelitian telah mengkaji tingkat pengetahuan keluarga dalam merawat pasien gangguan jiwa. Penelitian yang dilakukan oleh Yuyun Yusniah (2022) di Poliklinik Psikiatri Rumah Sakit Marzoeki Mahdi Bogor menunjukkan bahwa 37,7% keluarga pasien memiliki tingkat pengetahuan tinggi, 25% berada pada kategori sedang, dan 17,3% berada pada kategori rendah dalam merawat pasien dengan gangguan halusinasi. Sementara itu, penelitian Arsandi (2021) mengenai hubungan pengetahuan dengan dukungan keluarga pada pasien dengan gangguan halusinasi pendengaran di Rumah Sakit Ernaldi Bahar Sumatra Selatan menemukan bahwa 19 keluarga pasien (67,9%) termasuk kategori mendukung, sedangkan 9 keluarga pasien (32,1%) termasuk kategori tidak mendukung. Hasil analisis univariat penelitian tersebut menjelaskan bahwa tidak terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan keluarga dengan dukungan yang diberikan dalam merawat pasien halusinasi.

Berdasarkan tingginya jumlah penderita gangguan jiwa dengan halusinasi di RSI Banjarnegara serta temuan dari berbagai penelitian sebelumnya, penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan topik “Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Kesembuhan Klien Gangguan Halusinasi di UPT Puskesmas Kabupaten Kampar.”

METODE

Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode survei analitik dengan desain Cross Sectional Study, yaitu mengidentifikasi hubungan pada saat penelitian berlangsung, kemudian meninjau faktor penyebabnya secara retrospektif. Retrospektif berarti menelaah kembali peristiwa-peristiwa kejiwaan yang telah dialami individu, dengan tujuan mengetahui keterkaitan antara dukungan keluarga dan proses kesembuhan klien dengan halusinasi. Dalam penelitian ini, fokus yang ditelaah adalah hubungan antara tingkat pengetahuan keluarga dengan kemampuan mereka dalam merawat pasien halusinasi (Notoadmodjo, 2020).

Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di UPT Puskesmas Suka Ramai dan UPT Puskesmas Senama Nenek Tahun 2025, Desa Suka Ramai, Kec.Tapung Hulu, Kab.Kampar, Provinsi Riau. Penelitian ini dilaksanakan mulai bulan April-Mei tahun 2025.

Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah keluarga klien yang menderita gangguan halusinasi. Jumlah populasi dalam penelitian ini adalah 50 orang. Dimana sampel dalam penelitian ini adalah sebanyak 50 orang. Dimana sampel masing-masing setiap puskesmas berjumlah yaitu UPT Puskesmas Suka Ramai sebanyak 30 orang dan UPT Puskesmas Senama Nenek berjumlah 20 orang. Jadi total sampel dalam penelitian ini adalah 50 keluarga pasein.

Pengumpulan Data

Sumber data penelitian terdiri dari data primer yang diperoleh melalui penyebaran kuesioner tentang tingkat pengetahuan dan kemampuan keluarga dalam merawat pasien halusinasi, serta data sekunder dari laporan rekam medik pasien halusinasi di Puskesmas Suka Ramai. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner yang mencakup: (1) kuesioner data demografi untuk mengkaji identitas keluarga pasien seperti inisial, umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, hubungan dengan pasien, status, dan agama; (2) kuesioner tingkat pengetahuan keluarga berisi 20 pertanyaan benar-salah (skor Benar=1, Salah=0) mengenai perawatan pasien halusinasi; dan (3) kuesioner kemampuan keluarga merawat pasien halusinasi terdiri dari 10 item pernyataan dengan skala Likert (Sangat Setuju=4 hingga Sangat Tidak Setuju=1).

Analisis Data

Analisis data dilakukan melalui analisis univariat untuk menggambarkan distribusi dan persentase tiap variabel penelitian, yaitu pengetahuan keluarga dan kemampuan keluarga merawat pasien halusinasi di UPT Puskesmas Kabupaten Kampar, serta analisis bivariat untuk melihat hubungan antara kedua variabel tersebut menggunakan uji Chi-square dengan tingkat signifikansi p-value 0,05, di mana jika p-value $\leq 0,05$ maka H_0 ditolak dan dinyatakan terdapat hubungan yang signifikan secara statistik.

HASIL

1. Karakteristik keluarga pasein

Distribusi karakteristik keluarga yaitu meliputi dari usia, pendidikan, jenis kelamin, pekerjaan, yang di jelaskan dengan tabel di bawah ini.

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Keluarga pasein (n=50)

No	Kategori	f	(%)
1	Umur		
	<35 Tahun	8	16.0
	36-45 Tahun	12	24.0
	>46 Tahun	30	60.0
	Total	50	100
2	Jenis kelamin		
	Laki-Laki	34	68.0
	Perempuan	16	32.0
	Total	50	100
3	Pendidikan		
	Pendidikan Rendah (SD)	11	22.0
	Pendidikan Menengah (SMP-SMA)	17	34.0

Pendidikan Tinggi (D3-S1)	22	44.0
Total	50	100
4 Pekerjaan		
Tidak bekerja	20	40.0
Bekerja	30	60.0
Total	50	100

Dari 50 keluarga pasien yang diteliti, mayoritas berusia >46 tahun (60,0%) dan paling sedikit berusia <35 tahun (16,0%). Berdasarkan jenis kelamin, 68,0% adalah laki-laki dan 32,0% perempuan. Tingkat pendidikan terbanyak adalah pendidikan tinggi (44,0%) dan terendah pendidikan rendah (22,0%). Berdasarkan pekerjaan, 60,0% bekerja, sedangkan dari pengalaman merawat pasien, 66,0% sudah pernah merawat. Kemampuan keluarga dalam merawat pasien terbanyak berada pada kategori baik (50,0%) dan terendah kategori kurang (10,0%).

2. Analisis Univariat

a) Tingkat Pengetahuan Keluarga

Tabel 2 Distribusi Frekuesnsi Keluarga pasein Berdasarkan Tingkat Pengetahuan (n-50)

Tingkat Pengetahuan	f	(%)
Tinggi	15	30.0
Sedang	31	62.0
Rendah	4	8.0
Total	50	100.0

Distribusi frekuensi responden menunjukkan bahwa sebagian besar memiliki tingkat pengetahuan sedang (62,0%), sedangkan paling sedikit berada pada kategori pengetahuan rendah (8,0%).

b) Tingkat Kemampuan Keluarga Merawat Pasien

Tabel 3 Distribusi Frekuesnsi Keluarga pasein Berdasarkan Tingkat Kemampuan keluarga merawat pasien (n-50)

Tingkat Kemampuan	f	(%)
Baik	26	52.0
Cukup	19	38.0
Kurang	5	10.0
Total	50	100

Distribusi frekuensi responden menunjukkan bahwa mayoritas memiliki kema kemampuan merawat pasien halusinasi pada kategori baik (52,0%), sedangkan paling sedikit pada kategori kurang (10,0%).

3. Analisis Bivariat

Hasil analisa bivariat kemudian dilakukan analisis hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kemampuan merawat pasien haslusinasi dengan hasil sebagai berikut:

Tabel 4 Hasil Analisis *Che-Square* Hubungan Tingkat Pengetahuan Keluarga Dengan Kemampuan Keluarga Merawat Pasien Halusinasi Di Upt Puskesmas Kabupaten Kampar (n=50)

Tingkat Pengetahuan	Kemampuan Keluarga Merawat Pasien Halusinasi							P-Value	
	Baik		Cukup		Kurang		Total		
	f	(%)	f	(%)	f	(%)	f		(%)
Tinggi	11	22.0	3	6.0	1	2.0	15	30.0	0,022
Sedang	14	28.0	15	30.0	2	4.0	31	62.0	

Rendah	1	2.0	1	2.0	2	4.0	5	10.0
Total	26	52.0	19	38.0	5	10.0	50	100.0

Hasil uji Chi-Square menunjukkan $p = 0,022$ ($p < 0,05$), sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima, yang berarti terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan keluarga dengan kemampuan merawat pasien halusinasi di UPT Puskesmas Kabupaten Kampar, di mana pengetahuan berpengaruh terhadap kemampuan merawat.

PEMBAHASAN

Penelitian ini menelaah hubungan antara tingkat pengetahuan keluarga dengan kemampuan mereka dalam merawat pasien halusinasi di UPT Puskesmas Kabupaten Kampar. Analisis dilakukan berdasarkan karakteristik responden, yang mencakup usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, serta pengalaman merawat, sekaligus menjelaskan faktor-faktor yang memengaruhi kemampuan tersebut.

A. Karakteristik Keluarga Pasien

1. Usia

Sebagian besar responden berusia lebih dari 46 tahun (60,0%). Menurut literatur, kelompok usia ini memiliki pengalaman hidup serta interaksi lebih luas dengan pasien gangguan jiwa, sehingga tingkat pengetahuan mereka cenderung lebih baik. Penelitian terdahulu juga mengungkapkan bahwa pengetahuan meningkat seiring bertambahnya usia, meskipun kelompok usia produktif tetap unggul dalam aspek kognitif dan motivasi.

2. Jenis Kelamin

Mayoritas responden adalah laki-laki (68,0%). Temuan penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara laki-laki dan perempuan terkait pengetahuan dalam merawat pasien gangguan jiwa. Namun, perempuan umumnya memiliki kelebihan dalam hal empati dan keterampilan komunikasi. Meski demikian, faktor pendidikan, pengalaman, dan pelatihan tetap menjadi variabel utama yang menentukan kemampuan merawat.

3. Pendidikan

Sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan tinggi (44,0%), sementara yang paling sedikit adalah kelompok berpendidikan rendah (22,0%). Pendidikan yang lebih tinggi memberikan akses lebih luas terhadap informasi serta pemahaman mengenai kesehatan jiwa, sehingga berkontribusi pada peningkatan keterampilan dalam merawat pasien. Namun, pendidikan bukan satu-satunya faktor yang berpengaruh; pengalaman, budaya, dan dukungan sosial juga berperan dalam membentuk kemampuan keluarga.

4. Pekerjaan

Mayoritas responden memiliki pekerjaan (60,0%). Jenis pekerjaan yang berkaitan dengan kesehatan mental umumnya memberikan keterampilan tambahan dalam komunikasi, empati, serta strategi pengelolaan pasien. Kendati demikian, setiap individu, tanpa memandang profesinya, tetap dapat meningkatkan kemampuan merawat melalui pendidikan kesehatan dan pelatihan yang tepat.

B. Analisis Univariat

1. Tingkat Pengetahuan Keluarga

Hasil penelitian memperlihatkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan pada kategori sedang (62,0%), sedangkan kategori rendah merupakan yang paling sedikit (8,0%). Pengetahuan keluarga memegang peranan penting dalam perawatan pasien halusinasi, karena berpengaruh terhadap kemampuan memberikan dukungan emosional, spiritual, material, serta mendukung kepatuhan pasien dalam menjalani

pengobatan dan terapi. Penelitian terdahulu menegaskan bahwa edukasi kesehatan dapat meningkatkan keterampilan keluarga dalam merawat pasien gangguan jiwa, termasuk halusinasi, sekaligus memperkuat kepatuhan terhadap perawatan.

2. Kemampuan Merawat Pasien Halusinasi

Sebagian besar keluarga memiliki kemampuan merawat pada kategori baik (52,0%), sedangkan kategori kurang merupakan yang paling sedikit (10,0%). Kemampuan merawat yang baik mendukung proses pemulihan pasien, karena keluarga mampu memberikan dukungan menyeluruh baik emosional, spiritual, maupun material, serta membantu pasien dalam menjalani terapi. Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa tingginya tingkat pengetahuan berkaitan erat dengan kemampuan merawat yang lebih baik, yang pada gilirannya dapat menurunkan risiko kekambuhan pasien halusinasi. Dukungan keluarga yang komprehensif, disertai pengetahuan yang memadai, merupakan faktor penting dalam meningkatkan kualitas hidup pasien.

C. Analisis Bivariat

Berdasarkan hasil uji Chi-Square diperoleh nilai $p = 0,022$ ($p < 0,05$), sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima. Hal ini menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan keluarga dengan kemampuan mereka dalam merawat pasien halusinasi di

UPT Puskesmas Kabupaten Kampar. Dengan kata lain, semakin tinggi pengetahuan keluarga, maka semakin baik pula kemampuan mereka dalam memberikan perawatan.

Temuan ini sejalan dengan penelitian Rinawati & Alimansur (2021) serta Arsandy (2021), yang mengungkapkan bahwa keluarga dengan tingkat pengetahuan yang baik cenderung memiliki kemampuan merawat lebih optimal dibandingkan keluarga dengan pengetahuan rendah. Herawati (2020) juga menegaskan bahwa pendidikan kesehatan dapat meningkatkan kapasitas keluarga dalam memberikan dukungan emosional, spiritual, maupun material kepada pasien skizofrenia dengan halusinasi.

Selain itu, penelitian Setiawan & Wijayanti (2020) turut memperkuat hasil tersebut, dengan menunjukkan bahwa dukungan keluarga yang kuat memiliki hubungan positif dengan kemampuan pasien dalam mengendalikan halusinasi.

Dalam penelitian ini, nilai koefisien korelasi sebesar 0,740 mengindikasikan hubungan yang kuat dan positif. Temuan ini menegaskan pentingnya edukasi keluarga mengenai halusinasi sebagai upaya meningkatkan kualitas perawatan serta kepatuhan pasien terhadap pengobatan

SIMPULAN

Hasil penelitian mengungkapkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan pada kategori sedang (62,0%) serta kemampuan merawat pasien halusinasi dalam kategori baik (52,0%). Berdasarkan uji statistik Chi-Square diperoleh nilai $p = 0,022$ ($p < 0,05$), yang menunjukkan adanya hubungan signifikan antara tingkat pengetahuan keluarga dengan kemampuan merawat pasien halusinasi di UPT Puskesmas Kabupaten Kampar. Dengan demikian, semakin tinggi tingkat pengetahuan keluarga, semakin baik pula kemampuan mereka dalam memberikan perawatan

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, Suharsimi. (2020). *Prosedur Penelitian*. PT Rieneke Cipta.
- Arsandy, W. (2021). *Hubungan Pengetahuan Dengan Dukungan Keluarga Dalam Merawat Pasien Gangguan Halusinasi Pendengaran Di Poliklinik Rumah Sakit Ernaldi Bahar*. 1(November), 145–151.
- Aziz, M. (2019). Peran keyakinan agama dalam perawatan pasien gangguan jiwa. *Jurnal Psikologi*, 44, 1–13.

- Baihaqih. 2020. *Psikiatri Konsep Dasar & Gangguan*. Refika Adistama. Bandung
- Caplan Halord, *Sadock Benjamin*, 2019. *Ilmu Kedokteran Jiwa Darurat*. EGC. Jakarta.
- Depkes RI (2023). *Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) Nasional 2023*. Jakarta:Badan Penelitian dan Pengembangan Depkes RI.
- Effendy, N (2022). *Dasar-dasar kesehatan masyarakat*. Jakarta: EGC.
- Effendy, Nasrul. 2021. *Dasar-dasar Keperawatan Kesehatan Masyarakat*. EGC. Jakarta
- Friedmen, M. M., BOWDEN, V. R., & JONES, E. G. (2021). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga: Riset, teori dan praktik*. EGC.
- Gottlieb B. H, 2020. *Sosial Support Strategis*. Penerbit PT. Bumi Aksara. Jakarta.
- Iyus Yosep, 2022. *Keperawatan Jiwa*. Refika Aditama. Bandung.
- Keliat, B.A. (2019). *Peran Serta Keluarga Dalam Perawatan Klien Gangguan Jiwa*. Jakarta: EGC.
- Keliat, B.A. dkk.(2019). *Keperawatan kesehatan jiwa komunitas CMHN (basic course)*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Kris, Jhoxer. 2023. *Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Gangguan Halusinasi*. http://asuhan-keperawatan-pada-pasien-dengan_halusinasi_09.html. Diakses pada tanggal 16 Februari 2023
- Maramis. 2022. *Ilmu Kedokteran Jiwa*. Edisi 9. Airlangga. Surabaya.
- Nasir, A., & Muhith, A. (2021). *Dasar-dasar keperawatan jiwa : pengantar dan teori (1st ed.)*. Salemba Medika.
- Notoatmodjo, S. (2020). *Promosi Kesehatan & Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2019). *Ilmu kesehatan masyarakat (Prinsip –prinsip Dasar)*. Jakarta: Penerbit Rineka Cipta.
- Rasmun. 2021. *Keperawatan Keluarga Medikal Psikiatri dengan Keluarga*. CV.
- Saifuddin AR, 2020. *Pengidap Gangguan Jiwa Kurang Diperhatikan*. (Online) <Http://Perhatian Pada Gangguan Jiwa, di akses tanggal 10 juli 2020>.
- Shihab, M. Quraish : 2021. *Tafsir Al- mishbah*. Lentera hati. Jakarta .
- Sugiyono. (2020). *Memahami Penilitan Kualitatif*. Alfa Beta.
- Suliswati. 2020. *Konsep Dasar Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Penerbit Buku Ajar Kedokteran EGC. Jakarta
- Sunaryo. 2020. *Psikologi Untuk Keperawatan*. Penerbit Buku Ajar Kedokteran EGC. Jakarta
- Sutejo. (2020). *Keperawatan Jiwa Konsep & Praktik*. Pustaka Baru Press.
- Sutejo. (2022). *Kperawatan Kesehatan Jiwa*. Pustaka Bau Press.
- Stuart, G. W. (2023). *Prinsip dan Praktik Keperawatan Kesehatan Jiwa Stuart (B. A. Keliat (ed.); 2nd ed.)*. Elsevier. https://www.google.co.id/books/edition/Prinsip_dan_Praktik_Keperawatan_Kesehata/WamJEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=buku+Stuart,+Keliat+and+Pasaribu,+2023&pg=PR2&printsec=frontcover
- Wardaningsih, Santi. (2021). *Pengaruh family psychoeducation terhadap beban dan kemampuan keluarga dalam merawat klien dengan halusinasi di kabupaten Bantul Yogyakarta. Tesis-FIK UI*. Tidak dipublikasikan.
- Wulansih, S. & Widodo, A. (2022). *Hubungan antara tingkat pengetahuan dan sikap keluarga dengan kekambuhan pada pasien Skizoprenia di RSJD Surakarta*. Berita Ilmu Keperawatan, ISSN, 1979-2997, Vol.1 No.4, Desember 2008. 181-186.