

**LAPORAN PENGABDIAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS ESA UNGGUL**



**PENINGKATAN KEMAMPUAN KADER DALAM MELAKUKAN DETEKSI DINI  
KESEHATAN JIWA MASYARAKAT  
DI WILAYAH KELURAHAN CENGKARENG BARAT, JAKARTA BARAT**

Oleh :

Yuliati, S.Kp., MM., M.Kep

NIDN 0301076701

Ketua Tim Pengusul

Ns.Diah Sukaesti, M.Kep Sp. Kep.J

NIDK 882837001

Anggota

Cut Alia Keumala Muda, SKM., M.K.K.K.

NIDN 0307068103

Anggota

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS ESA UNGGUL  
TAHUN 2019**

rsitas  
a Unggul Universitas  
Esa Unggul Universitas  
Esa Unggul

## PENINGKATAN KEMAMPUAN KADER DALAM MELAKUKAN DETEKSI DINI KESEHATAN JIWA MASYARAKAT DI WILAYAH KELURAHAN CENGKARENG BARAT

Yuliati<sup>1</sup>, Diah sukaesti<sup>2</sup>, Cut Alia Keumala Muda<sup>3</sup>  
Fakultas Ilmu Keperawatan

<sup>1</sup>yuliati@esaunggul.ac.id, <sup>2</sup>diahsukaesti@esaunggul.ac.id, [cutalia@esaunggul.ac.id](mailto:cutalia@esaunggul.ac.id)

### ABSTRAK

Kesehatan jiwa tidak lagi hanya membahas masalah gangguan jiwa saja, namun kelompok sehat dan resiko juga perlu diketahui agar masyarakat mendapatkan tindakan yang tepat yaitu, kelompok sehat agar tetap sehat; kelompok resiko tidak menjadi gangguan; dan kelompok gangguan tetap produktif di masyarakat. Penduduk Kelurahan Cengkareng Barat sesuai dengan klasifikasi wilayah merupakan wilayah yang rawan terhadap terjadinya musibah banjir, mata pencaharian penduduk sebagian besar adalah buruh, dipandang perlu adanya proses identifikasi kesehatan jiwa di wilayah tersebut. Proses yang mampu menjamin masalah kesehatan jiwa di wilayah tersebut terpantau dan teridentifikasi secara cepat. Deteksi dini kesehatan jiwa dilakukan untuk mengidentifikasi derajat kesehatan jiwa masyarakat. Proses meningkatkan derajat kesehatan jiwa masyarakat diperlukan peran serta tokoh masyarakat, kader, dan masyarakat melalui program Desa Siaga Sehat Jiwa. Desa siaga sehat jiwa merupakan gambaran masyarakat yang sadar, mau dan mampu untuk mencegah dan mengatasi berbagai ancaman terhadap kesehatan masyarakat dengan memanfaatkan potensi masyarakat setempat secara gotong royong untuk menuju Desa Siaga Sehat Jiwa. Peningkatan kemampuan kader melalui pelatihan dalam pembentukan kader kesehatan jiwa. Salah satu peran kader kesehatan jiwa adalah melakukan deteksi dini gangguan jiwa pada keluarga yang bertujuan untuk mengetahui kondisi kesehatan jiwa pada keluarga, meningkatkan kesiapsiagaan masyarakat risiko dan bahaya kesehatan jiwa, dan meningkatkan dukungan dan peran aktif *stakeholders* dalam meningkatkan masyarakat melaksanakan perilaku sehat jiwa. Metode **pengabdian masyarakat yang dibuat kegiatan dalam bentuk penyuluhan, bimbingan dan pelatihan, dengan topik materi mengenai kesehatan mental di masyarakat. Kegiatan ini didukung** pihak pemerintah daerah dalam hal ini Pak Lurah dan Jajarannya sangat antusias dan adanya kesepakatan untuk menindaklanjuti kegiatan program pengabdian pada masyarakat ke tahap yang berikutnya.

Kata Kunci : **Kader, Deteksi Dini, Kesehatan Jiwa Masyarakat**

### Abstract

Mental health is no longer just discussing the problem of mental disorders, but healthy groups and risks also need to be known so that people get the right action, namely, healthy groups to stay healthy; risk groups do not become a nuisance; and disturbance groups remain productive in the community. The residents of Cengkareng Barat Urban Village in accordance with the regional classification are areas that are prone to floods, the majority of the population's livelihoods are workers, it is deemed necessary to identify the mental health process in the area. Processes that are able to guarantee mental health problems in the region are monitored and identified quickly. Early detection of mental health is carried out to identify community mental health levels. The process of improving community mental health levels requires the participation of community leaders, cadres and communities through the healthy village alert mental program. Mental health alert village is a picture of a community that is aware, willing and able to prevent and overcome various threats to public health by utilizing the potential of the local community in mutual cooperation to get to the Village of Healthy Mental Health. Improving the ability of cadres through training in the formation of mental health cadres. One of the roles of mental health cadres is to do early detection of mental disorders in the family which aims to find out the mental health conditions in the family, increase community preparedness for risks and dangers of mental health, and increase the support and active role of stakeholders in improving the community implementing mental health behavior. Community service methods made activities in the form of counseling, guidance and training, with the topic of material about mental health in the community. This activity is supported by the local government, in this case the Lurah and his staff are very enthusiastic and there is an agreement to follow up on the community service program to the next stage.

Keywords: Society, Early Detection, Mental Health

## Pendahuluan

### 1.1 Analisa Situasi

Masalah kesehatan jiwa akan menjadi “*The global burden of disease*”. Hal ini akan menjadi tantangan tenaga kesehatan dimana standar pengukuran untuk kesehatan secara tradisional adalah kematian akibat penyakit fisik. Ini telah menyebabkan gangguan jiwa seolah-olah bukan masalah. Dengan adanya indikator baru, yaitu *Disability Adjusted Life Year (DALY)*, diketahuilah bahwa gangguan jiwa merupakan masalah kesehatan utama secara internasional (Sulaiman ES, 2015). Tingginya angka gangguan jiwa di dunia tersebut dikarenakan karena adanya faktor tuntutan sosial, ekonomi maupun politik, yang terus saja berkembang pesat. Individu yang tidak mampu beradaptasi, akan mengalami gangguan jiwa yang nantinya akan berdampak pada kehidupan selanjutnya. Gangguan jiwa mental kian menghantui masyarakat baik itu di dunia maupun di Indonesia ini.

Berdasarkan Potret Kesehatan Indonesia dari Riskesdas 2018 peningkatan proporsi gangguan jiwa cukup signifikan jika dibandingkan dengan Riskesdas 2013, naik dari 1,7 permil menjadi 7 permil. Jumlah penderita sakit jiwa kian tahun semakin bertambah karena adanya krisis ekonomi maupun krisis sosial yang terjadi. Jenis macam gangguan mental adalah beragam. Dari mulai yang terkecil sampai dengan tingkatan yang berat juga ada. Munculnya masalah kesehatan jiwa adalah merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang besar dibandingkan dengan masalah kesehatan yang umum dan juga lainnya yang ada dimasyarakat.

Masalah gangguan jiwa menyebabkan menurunnya kesehatan mental ini ternyata terjadi hampir di seluruh negara di dunia. WHO mengangkat beberapa jenis gangguan jiwa seperti Schizoprenia, Alzheimer, epilepsi, keterbelakangan mental dan ketergantungan alkohol sebagai isu yang perlu mendapatkan perhatian. Masyarakat juga memandang bahwa gangguan jiwa ini adalah merupakan bagian dari penyakit yang harus segera mendapatkan penanganan dan pengobatan yang tepat. Penyebab gangguan jiwa bisa dikategorikan menjadi tiga bagian. Hal-hal yang bisa menyebabkan akan sakit jiwa atau gangguan jiwa mental ini adalah sebagai berikut faktor Individual yang termasuk di dalamnya yang bisa menjadi penyebab sakit jiwa adalah ansietas, kekhawatiran dan ketakutan, ketidakharmonisan dalam hidup dan kehidupan, serta kehilangan arti hidup (Pratama, 2017). Faktor Interpersonal dan yang termasuk di dalamnya adalah komunikasi yang tidak efektif, ketergantungan yang berlebihan atau menarik diri dari hubungan, dan kehilangan kontrol emosional. Faktor Sosial Budaya yang terdiri dari kemiskinan, dan diskriminasi seperti perbedaan ras, golongan, usia dan jenis kelamin, tidak ada penghasilan, kekerasan.

Pengelolaan permasalahan gangguan jiwa pada pelayanan primer merupakan strategi penting. *Community Mental Health Nursing (CMHN)* merupakan salah satu program di Puskesmas yang mengikutsertakan tokoh masyarakat dalam upaya pelaksanaan penurunan angka gangguan jiwa. Tokoh masyarakat tersebut kemudian dilatih dan dijadikan kader kesehatan jiwa dengan harapan masyarakat dekat dengan pelayanan kesehatan jiwa. Salah satu peran kader kesehatan jiwa adalah melakukan deteksi dini gangguan jiwa pada keluarga yang bertujuan untuk mengetahui kondisi kesehatan jiwa pada keluarga. (Keliat, 2011)

### 1.2 Permasalahan Mitra

Pelayanan kesehatan jiwa dimulai dari masyarakat dalam bentuk pelayanan kemandirian individu dan keluarganya, pelayanan tokoh masyarakat formal dan non formal di luar sektor kesehatan, pelayanan puskesmas, pelayanan di tingkat kabupaten/kota. Pelayanan kesehatan jiwa di Rumah Sakit dimulai dari pelayanan akut pada rumah sakit umum dan pelayanan spesialis di Rumah Sakit Jiwa (CMHN, 2006). Kementerian Kesehatan RI berupaya untuk memfasilitasi percepatan pencapaian derajat kesehatan setinggi-tingginya bagi seluruh penduduk dengan mengembangkan kesiapsiagaan di tingkat desa. Desa-desanya yang memiliki kesiapan di bidang kesehatan disebut Desa Siaga. Desa siaga merupakan gambaran masyarakat yang sadar, mau dan mampu untuk mencegah dan mengatasi berbagai ancaman terhadap kesehatan masyarakat, seperti kurang gizi, kejadian bencana, termasuk gangguan jiwa dengan memanfaatkan potensi masyarakat setempat secara gotong royong untuk menuju Desa Siaga Sehat Jiwa.

Berdasarkan hasil penelitian tersebut maka perlunya deteksi dini terkait kesehatan jiwa di masyarakat agar masalah gangguan jiwa di masyarakat tidak terjadi peningkatan. Hasil riset kesehatan dasar (2013) menunjukkan adanya penurunan jumlah gangguan jiwa berat dan gangguan mental emosional secara nasional dibandingkan dengan hasil riset kesehatan dasar tahun 2007.

Kelurahan Cengkareng Barat sesuai dengan klasifikasi wilayah merupakan wilayah yang rawan terhadap terjadinya musibah banjir. Mata pencaharian penduduk sebagian besar adalah buruh. Masyarakat di Wilayah tersebut merupakan daerah rawan banjir yang mempunyai faktor pemicu dan faktor resiko sakit jiwa yang lebih besar disebabkan karena stressor yang berlebihan dan tidak bisa ditangani dengan baik, contoh mudahnya adalah tertimpa musibah banjir, mengidap penyakit maupun faktor sosial lainnya. Ada sedikit perbedaan antara sakit jiwa dan gangguan jiwa. Bila gangguan jiwa adalah gangguan pikiran, perasaan atau tingkah laku sehingga menimbulkan penderitaan dan

terganggunya fungsi kehidupan sehari-hari. Sedangkan sakit jiwa lebih dominan dan menjurus pada gangguan jiwa berat yang memerlukan pengobatan dan perawatan khusus pula. Berdasarkan informasi yang diperoleh penulis wilayah Kelurahan Cengkareng Barat kurang terpapar dengan program Desa Siaga Sehat Jiwa. maka Program Studi keperawatan Universitas Esa Unggul, Jakarta mengajukan usulan kegiatan pengabdian masyarakat dengan tema “Peningkatan kemampuan kader masyarakat dalam melakukan deteksi dini kesehatan jiwa di wilayah kelurahan Cengkareng Barat, Jakarta barat.

### 1.3. Tujuan Dan Manfaat Kegiatan

Deteksi dini kesehatan jiwa dilakukan untuk meningkatkan derajat kesehatan jiwa masyarakat agar individu yang sehat akan tetap sehat, individu yang berisiko tidak mengalami gangguan jiwa dan individu yang mengalami gangguan jiwa mendapatkan pelayanan yang tepat sehingga dapat mandiri dan produktif di masyarakat. Untuk meningkatkan derajat kesehatan jiwa masyarakat tersebut diperlukan peran serta pemerintah pusat, pemerintah daerah, tokoh masyarakat, kader, dan masyarakat melalui program Desa Siaga Sehat Jiwa. Program Desa Siaga Sehat Jiwa merupakan salah satu program untuk mewujudkan desa yang penduduknya memiliki kesiapan sumber daya dan kemampuan untuk mengatasi masalah kesehatan jiwa secara mandiri. Tujuan umum kegiatan pengabdian pada masyarakat yaitu mewujudkan masyarakat desa yang sehat, peduli, dan tanggap terhadap permasalahan kesehatan jiwa di wilayahnya. Adapun tujuan khususnya yaitu meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang pentingnya kesehatan jiwa, meningkatkan kemampuan masyarakat menolong dirinya dalam bidang kesehatan jiwa, meningkatkan kesiapsiagaan masyarakat risiko dan bahaya kesehatan jiwa, dan meningkatkan dukungan dan peran aktif *stakeholders* serta meningkatkan masyarakat melaksanakan perilaku sehat jiwa.

“Kegiatan ini sebagai upaya promotif dan preventif dalam proses pembentukan Desa Siaga Sehat Jiwa (DSSJ), serta memberi dukungan terwujudnya program DSSJ sekaligus untuk meningkatkan cakupan orang dengan gangguan jiwa melalui deteksi dini,” di wilayah kelurahan Cengkareng Timur.

## Kajian Pustaka

### 2.1. Pengertian Kesehatan Jiwa

Kesehatan jiwa merupakan suatu kondisi mental yang sejahtera (*mental wellbeing*) yang memungkinkan hidup harmonis dan produktif, sebagai bagian yang utuh dan kualitas hidup seseorang dengan memperhatikan semua segi kehidupan manusia. kesehatan jiwa bukan sekedar terbebas dari gangguan jiwa, tetapi merupakan

sesuatu yang dibutuhkan oleh semua orang, mempunyai perasaan sehat dan bahagia serta mampu menghadapi tantangan hidup, dapat menerima orang lain sebagaimana adanya dan mempunyai sikap positif terhadap diri sendiri dan orang lain (Tristiana RD, 2018; 63-7).

### 2.2. *Community Mental Health Nursing* (CMHN)

Community Mental Health Nursing (CMHN) merupakan upaya untuk mewujudkan pelayanan kesehatan jiwa dengan tujuan pasien yang tidak tertangani di masyarakat akan mendapatkan pelayanan yang lebih baik. Pelayanan kesehatan jiwa tersebut berupa pelayanan keperawatan yang komprehensif, holistik, dan paripurna, berfokus pada masyarakat yang sehat jiwa, rentang terhadap stres dan dalam tahap pemulihan serta pencegahan kekambuhan. Sejalan dengan perkembangan ilmu kesehatan jiwa maka perawat CMHN perlu dibekali pengetahuan dan kemampuan untuk menstimulasi perkembangan individu di masyarakat maupun mengantisipasi dan mengatasi penyimpangan yang menyertai perkembangan psikososial individu di masyarakat. Perawat CMHN sebagai tenaga kesehatan yang bekerja dimasyarakat dan bersama masyarakat harus mempunyai kemampuan melibatkan peran serta masyarakat terutama tokoh masyarakat dengan cara melatih para tokoh masyarakat untuk menjadi kader kesehatan jiwa (Kemenkes, 2013).

### 2.3. Faktor-Faktor Program CMHN

Keperawatan kesehatan jiwa masyarakat (*community mental health nursing*) merupakan pelayanan keperawatan tentang kesehatan jiwa masyarakat dengan pendekatan individu, keluarga, kelompok dan masyarakat. Peran keluarga dapat dicapai melalui pendidikan keluarga tentang penyakit, mengajarkan keluarga teknik mengatasi perilaku simptomatis, dan mendinging kekuatan keluarga. Secara umum, program komprehensif untuk bekerja dengan keluarga harus meliputi hal berikut ini:

1. Komponen edukasi yang memberikan informasi tentang gangguan jiwa dan sistem pelayanan kesehatan jiwa.
2. Komponen keterampilan yang menawarkan pelatihan komunikasi, resolusi konflik, penyelesaian masalah, sikap asertif, manajemen perilaku dan manajemen stres.
3. Komponen emosional yang memberikan kesempatan untuk katarsis, berbagi dan memobilisasi sumber.
4. Komponen proses keluarga yang memfokuskan pada strategi keluarga dengan gangguan jiwa dalam keluarga.
4. Komponen sosial yang meningkatkan penggunaan jejaring pendukung formal dan tidak

formal (Stuart, Gail, 2016).

#### **2.4. Peran Kader Kesehatan Jiwa Kegiatan Kader Kesehatan Jiwa**

Kegiatan yang dilakukan kader kesehatan jiwa adalah sebagai berikut:

1. Mendeteksi keluarga sehat, keluarga yang berisiko mengalami gangguan jiwa, dan keluarga yang menderita gangguan jiwa.
2. Supervisi pasien gangguan jiwa melalui kunjungan rumah. Kasus pasien gangguan jiwa akan dipantau perkembangannya oleh kader kesehatan jiwa adalah: perilaku kekerasan, halusinasi, isolasi sosial, harga diri rendah, dan defisit perawatan diri. Pasien dan keluarga yang akan dipantau oleh kader kesehatan jiwa (KKJ) adalah pasien dan keluarga yang mandiri. Pengertian mandiri adalah jika pasien mampu melakukan semua kegiatan yang telah dilatih sesuai dengan jadwal kegiatan harian secara mandiri selama dua minggu berturut-turut. KKJ akan melakukan serah terima dengan perawat CMHN, dan KKJ akan memantau perkembangan pasien dengan menggunakan buku supervisi pasien (buku terlampir).
3. Menggerakkan pasien yang mengalami gangguan jiwa untuk melakukan TAK dan rehabilitasi.
4. Melakukan perujuk kasus kepada perawat CMHN.

#### **Metode Pelaksanaan**

Tim Abdimas bersama dengan masyarakat yang menjadi mitra dalam program pengabdian masyarakat membuat kegiatan dalam bentuk penyuluhan, bimbingan dan pelatihan untuk kader di lingkungan Kelurahan Cengkareng Barat dengan topik materi mengenai kesehatan mental di masyarakat. Kegiatan Abdimas ini dilaksanakan dalam 3 tahap :

##### **1. Tahap Pertama : Perencanaan dan Persiapan**

Melakukan pemetaan untuk mengidentifikasi permasalahan kesehatan jiwa yang ada di masyarakat. Proses ini diawali dengan penyuluhan dan tukar informasi tentang kejadian gangguan jiwa yang ada di wilayah kelurahan Cengkareng Barat melalui penyebaran kuesioner pada kader tentang kesehatan jiwa yang ada di masyarakat wilayah Kelurahan Cengkareng Barat, Jakarta Barat.

##### **2. Tahap Kedua : Penyusunan Modul Kesehatan Jiwa**

Modul ini dibuat untuk acuan tim Abdimas dalam melaksanakan kegiatannya. Modul berisi tentang program kesehatan jiwa dan bagaimana cara melaksanakan identifikasi kejiwaan yang ada di masyarakat. Modul yang dibuat dijadikan sebagai alat kerja dalam melaksanakan deteksi dini kesehatan jiwa keluarga. Modul dapat dijadikan sebagai alat dalam pemecahan masalah dan merencanakan program peningkatan kemampuan

kader kesehatan jiwa di masyarakat dalam menolong masyarakat di bidang kesehatan jiwa, meningkatkan kesiapsiagaan masyarakat risiko dan bahaya kesehatan jiwa dalam melaksanakan perilaku sehat jiwa.

#### **3. Tahap Ketiga : Pelaksanaan Kegiatan**

Program ini akan dilaksanakan melalui pelatihan, pembinaan, dan pendampingan saat proses pelaksanaan kegiatan berlangsung. Hasil proses pengabdian masyarakat ini akan mampu memberikan peningkatan pengetahuan masyarakat tentang pentingnya kesehatan jiwa, meningkatkan kemampuan masyarakat menolong dirinya dalam bidang kesehatan jiwa, meningkatkan kesiapsiagaan masyarakat risiko dan bahaya kesehatan jiwa, dan meningkatkan dukungan dan peran aktif *stakeholders* serta meningkatkan masyarakat melaksanakan perilaku sehat jiwa. Target luaran dari pengabdian masyarakat ini adalah sebagai berikut: penyuluhan, ceramah, dan demonstrasi pada peserta

#### **Hasil Dan Pembahasan**

Kegiatan pada tahap awal kegiatan pengabdian pada masyarakat ini adalah mengenalkan pada kader di lingkungan kelurahan Cengkareng barat tentang pentingnya kesehatan jiwa. Kegiatan pengabdian mendapat perhatian yang besar dari pihak kelurahan dan juga kader yang hadir pada saat pelaksanaan sosialisasi dan penyuluhan tentang kesehatan jiwa. (Sulaiman, 2015). Di kegiatan sosialisasi kesehatan jiwa ditekankan peran pentingnya kader kesehatan jiwa yang salah satunya adalah melaksanakan proses mendeteksi masalah kesehatan jiwa yang dihadapi jenis keluarga sehat, keluarga yang berisiko mengalami gangguan jiwa, dan keluarga yang menderita gangguan jiwa. Keperawatan kesehatan jiwa masyarakat (*community mental health nursing*) merupakan pelayanan keperawatan tentang kesehatan jiwa masyarakat dengan pendekatan individu, keluarga, kelompok dan masyarakat (Keliat, 2011). Dalam pelaksanaan pengabdian ini tim akan memberikan pelayanan kepada kelompok masyarakat yang akan mampu menjadikan perpanjangan tangan dari tenaga kesehatan di wilayah kerja kelurahan Cengkareng barat. Pengelolaan permasalahan gangguan jiwa pada pelayanan primer merupakan strategi penting. *Community Mental Health Nursing* (CMHN) merupakan salah satu program di Puskesmas yang mengikutsertakan tokoh masyarakat dalam upaya pelaksanaan penurunan angka gangguan jiwa. (Kemenkes, 2018). Kegiatan pengabdian ini memerlukan tindak lanjut selanjutnya yaitu kader akan dilatih dan dijadikan kader kesehatan jiwa dengan harapan masyarakat dekat dengan pelayanan kesehatan jiwa. Salah satu peran kader kesehatan jiwa adalah melakukan deteksi dini gangguan jiwa pada keluarga yang bertujuan untuk mengetahui kondisi kesehatan jiwa

pada keluarga. masyarakat melaksanakan perilaku sehat jiwa. (Tristiana, 2018). Kegiatan pengabdian pada masyarakat ini sebagai upaya promotif dan preventif dalam proses pembentukan Desa Siaga Sehat Jiwa (DSSJ) melalui peningkatan kemampuan kader-kader dalam deteksi dini, di wilayah kelurahan Cengkareng Barat.

### Kesimpulan

Kegiatan pengabdian pada masyarakat ini merupakan kegiatan awal sebagai program dalam meningkatkan kemampuan kader khususnya kader kesehatan jiwa. Aktif. Kegiatan ini mendapat dukungan dari pihak pemerintah daerah dalam hal ini Lurah dan Jajarannya. Proses berjalan dengan lancar dan kader kesehatan yang hadir sudah mendaftarkan diri akan ikut menjadi kader kesehatan mental. Adanya kesepakatan untuk menindaklanjuti kegiatan program pengabdian pada masyarakat ke tahap yang selanjutnya merupakan proses tindak lanjut kegiatan pengabdian pada tahap berikutnya.

### Daftar Pustaka

Dewi, Kartika Sari (. 2012) *Buku Ajar Kesehatan Mental. Semarang: Lembaga Pengembangan dan Stuart, G.W. (2016). Principles and practice of psychiatric nursing (10th edition). St.Louis: Elsevier Mosby.*

Sulaiman ES, Murti B, dan Waryana W. (2015) *Aplikasi Model Precede-Proceed pada Perencanaan Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan Berbasis Penilaian Kebutuhan Kesehatan Masyarakat. Yarsi Medical Journal.*

Thompson, M.S. (2007). Violence and the costs of caring for a family member with severe mental illness. *Journal of Health and Social Behavior* 48.3 : 318-333.

Tristiana RD, Yusuf A, Fitriyarsari R, Wahyuni SD, Nihayati HE. Perceived barriers on mental health services by the family of patients with mental illness. *International Journal of Nursing Sciences.* 2018;5(1):63-7.

Undang-undang Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa. Jakarta. Republik Indonesia  
WHO. Factsheet on Mental Disorders. Geneva: World Health Organization. 2017. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs396/en/>

WHO. Global Mental Health 2015. Geneva: World Health Organization. 2015.

WHO. International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems, 10th

*Penjaminan Mutu Pendidikan Universitas Diponegoro*

Human Rights Watch Organization (2016) *Human Rights Watch. Hidup di Neraka, kekerasan terhadap penyandang Disabilitas Psikososial di Indonesia..* <http://www.hrw.org>. Jakarta. 2016.

Kemertian Kesehatan RI. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (2013). *Laporan Riset Kesehatan Dasar 2013.* Jakarta; Kementerian Kesehatan RI.

Keliat BA, Helena N, dan Farida P (2011). *Manajemen Keperawatan Psikososial & Kader Kesehatan Jiwa Community Mental Health Nursing.* Jakarta: EGC.

Kemendes RI. (2018). *Riset Kesehatan Dasar: RISKESDAS.* Jakarta: Balitbang Kemendes.

Pratama DB dan Widodo A. (2017). *Hubungan Pengetahuan dengan Efikasi Diri pada Caregiver Keluarga Pasien Gangguan Jiwa Di RSJD Dr. RM. Soedjarwadi.* *Jurnal Kesehatan*

Wardhani, Yurika Fauziah., Paramita, Astridya. Pelayanan Kesehatan Mental dalam Hubungannya dengan Disabilitas dan Gaya hidup Masyarakat Indonesia (Analisis Lanjut Riskesdas 2007 dan 2013).

Widakdo, Giri., Besral. Efek Penyakit Kronis terhadap Gangguan Mental Emosional. *Jurnal kesehatan Masyarakat Nasional.* 2013;7(7):309-316.