

**DESCRIPTIVE MULTIPLE CASE STUDY: EFEKTIVITAS PSIKOEDUKASI
TERHADAP DUKUNGAN CAREGIVER PASIEN SKIZOFRENIA DI WILAYAH
KERJA UPTD PUSKESMAS IV DENPASAR SELATAN**

**THE EFFECTIVENESS OF PSYCHOEDUCATION ON CAREGIVER SUPPORT FOR
PATIENTS WITH SCHIZOPHRENIA IN THE WORKING AREA OF PUBLIC
HEALTH CENTRE IV SOUTH DENPASAR: DESCRIPTIVE MULTIPLE CASE
STUDY**

Ni Kadek Ayu Mita Kristina¹, I Gusti Ayu Rai Rahayuni², Putu Rusanti³

¹Fakultas Kesehatan, Institut Teknologi dan Kesehatan Bali

Denpasar, Bali, Indonesia

Corresponding [email*mithakrisss@gmail.com](mailto:mithakrisss@gmail.com)

Abstrak

Latar Belakang: Tingginya angka bunuh diri dan keterlantaran pasien skizofrenia menunjukkan kurangnya dukungan keluarga, sementara itu psikoedukasi dibuktikan oleh peneliti sebelumnya efektif meningkatkan peran caregiver dalam perawatan non-farmakologis. **Tujuan:** Untuk mengetahui efektifitas psikoedukasi terhadap dukungan caregiver pasien skizofrenia dalam pemberian dukungan keluarga. **Metode:** Penelitian menggunakan desain descriptive multiple case study dengan pendekatan kualitatif. Pengumpulan data pada penelitian ini dilakukan dengan wawancara mendalam (depth interview) dan observasi. Partisipan pada penelitian ini berjumlah 5 partisipan caregiver pasien skizofrenia. Data dianalisis secara deskriptif kualitatif (case analysis dan cross case analysis). **Hasil:** Dukungan instrumental cukup optimal, dukungan informasional kurang efektif karena kendala komunikasi dan finansial, sedangkan dukungan emosional dan penghargaan diberikan dengan baik oleh keluarga yang dipengaruhi faktor merawat pasien lama. **Kesimpulan:** Psikoedukasi efektif direkomendasikan untuk menunjang dukungan keluarga yang lebih maksimal.

Kata Kunci: skizofrenia, psikoedukasi, dukungan keluarga, caregiver

Abstract

Background: High rates of suicide and neglect in patients with schizophrenia indicate a lack of family support. Previous research shown that psychoeducation was effective in improving caregiver roles in providing non-pharmacological treatments to people with schizophrenia. **Aim:** To find out the effectiveness of psychoeducation on caregiver in providing family support for patients with schizophrenia. **Methods:** The study employed a descriptive multiple case study design with a qualitative approach. The data collection was carried out by in-depth interviews and observations. The participants in this study were 5 caregivers of patients with schizophrenia. The data were then analyzed descriptively qualitatively through case analysis and cross case analysis. **Results:** The results showed that the instrumental support was optimal, informational support was less effective due to communication and financial constraints, while emotional support and appreciation were well provided by families who were influenced by the factor of caring for old patients. **Conclusion:** Effective psychoeducation is recommended to provide a more optimal family support.

Keywords: schizophrenia, psychoeducation, family support, caregiver

Pendahuluan

Kesehatan jiwa adalah kondisi yang memungkinkan individu berkembang secara fisik, mental, spiritual, dan sosial (Suyitno & Budiarto, 2021). Gangguan jiwa seperti skizofrenia sering terjadi, ditandai oleh halusinasi, waham, perilaku agresif, dan gejala lain (Agustari et al., 2022). Menurut WHO, jumlah pasien skizofrenia global meningkat dari 20 juta jiwa pada 2019 menjadi 24 juta jiwa pada 2023 (WHO, 2023). Di Indonesia, prevalensi gangguan jiwa mencapai 3 per 1000 penduduk, dengan Yogyakarta memiliki tingkat tertinggi (7,8 permil) dan Bali termasuk rendah (0,9 permil) (SKI, 2023).

Kasus skizofrenia di Bali terbanyak berasal dari Kabupaten Gianyar dan Kota Denpasar. Dukungan keluarga yang minim sering menyebabkan pasien diterlantarkan, mengakibatkan kekambuhan atau keputusan. Pemerintah telah mengupayakan berbagai program, termasuk psikoedukasi untuk meningkatkan peran *caregiver* dalam merawat pasien (Cahyaningrum & Syafiq, 2022). Psikoedukasi terbukti efektif dalam meningkatkan pemahaman *caregiver* melalui pendekatan teknologi seperti *tele-health*, yang membantu mengurangi kekambuhan pasien (Alriyani & Sukihananto, 2023).

Hasil wawancara dengan 10 orang di RSJ Bangli dan UPTD Puskesmas IV Denpasar Selatan menunjukkan bahwa pasien skizofrenia masih banyak yang tidak mendapatkan perhatian penuh dari keluarga. Sebagian pasien skizofrenia bahkan diterlantarkan dan tidak diharapkan kepulangannya. Hal ini menyebabkan pasien skizofrenia sering mengalami keputusan dan berpikir untuk mengakhiri hidupnya karena merasa tidak memiliki dukungan. Oleh karena itu, pasien skizofrenia memerlukan perhatian dan dukungan yang lebih dari keluarga dan masyarakat..

Kendala dan masalah yang dihadapi adalah efektifitas pemberian psikoedukasi terhadap perubahan pemahaman *caregiver* dalam merawat pasien gangguan jiwa, sehingga mereka dapat mengontrol emosi dan tidak merasa pasien skizofrenia sebagai beban dalam kehidupan

mereka. (Aditya et al., 2023). Masyarakat dan *caregiver* masih belum memahami cara menangani dan merawat penderita gangguan kesehatan jiwa, sehingga pasien skizofrenia sering bergantung pada *caregiver* dalam kehidupan sehari-hari. (Amalia & Rahmatika, 2020).

Penelitian terkait menyebutkan bahwa, dukungan keluarga menjadi hal utama yang berpengaruh dalam mencegah kekambuhan penyakit pasien dengan skizofrenia yang memerlukan peran dan dukungan dari keluarga, menyatakan bahwa adanya hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan kekambuhan pasien skizofrenia (Marlita et al., 2020). Adapun penelitian literatur review menunjukkan bahwa psikoedukasi dapat meningkatkan kepatuhan pengobatan pasien skizofrenia melalui pendekatan berbasis teknologi *tele-health*. Psikoedukasi membekali keluarga pasien dengan ilmu, pengetahuan, dan pelatihan yang memadai untuk merawat anggota keluarga yang menderita skizofrenia. (Alriyani & Sukihananto, 2023). Namun terdapat penelitian yang masih ada beberapa *caregiver* yang belum efektif dalam memberikan perawatan dan belum mampu mengakses layanan kesehatan dengan cepat, sehingga dukungan keluarga oleh *caregiver* tersebut masih belum diterapkan dengan jelas (Aditya et al., 2023).

Berdasarkan data dari uraian diatas penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan permasalahan tingginya angka kekambuhan dan pasien skizofrenia terlantar akibat kurangnya dukungan keluarga, mengeksplorasi efektifitas psikoedukasi terhadap peran *caregiver* di UPTD Puskesmas IV Denpasar Selatan, serta memberikan rekomendasi penguatan program psikoedukasi guna meningkatkan kualitas perawatan dan mencegah kekambuhan. Sehingga peneliti tertarik untuk meneliti lebih dalam terkait efektifitas psikoedukasi dukungan keluarga yang berikan kepada *caregiver* oleh tenaga kesehatan. Sehingga peneliti mengangkat judul "*Descriptive Multiple Case Study : Efektivitas Psikoedukasi Terhadap Dukungan Caregiver Pasien Skizofrenia Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas IV Denpasar Selatan*".

Metode Penelitian

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *descriptive multiple case study* dengan pendekatan kualitatif. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan September-Oktober 2024 di wilayah kerja UPTD Puskesmas IV Denpasar Selatan. Populasi dalam penelitian ini adalah *caregiver* dari 42 pasien skizofrenia yang mendapatkan psikoedukasi UPTD Puskesmas IV Denpasar Selatan. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *purposive sampling*, sehingga didapatkan sampel dengan jumlah 5 partisipan. Pemilihan instrument telah sesuai dengan tujuan penelitian, tidak ada instrument penelitian yang tidak valid sehingga tidak ada data bias. Ada beberapa metode dalam penelitian kasus yaitu: berupa survei, *interview*, observasi dan wawancara mendalam (Swarjana, 2023).

Teknik pengumpulan data pada tahap persiapan, peneliti menyusun proposal yang disetujui oleh pembimbing dan mengajukan surat studi pendahuluan kepada Rektor ITEKES Bali untuk memohon izin penelitian. Setelah izin diperoleh, tahap pelaksanaan dimulai dengan peneliti menjelaskan tujuan penelitian dan bagaimana prosedur pengumpulan data yang dilakukan serta meminta bantuan kepada petugas kesehatan untuk memberikan psikoedukasi dukungan keluarga. Peneliti kemudian menyerahkan surat permohonan menjadi partisipan yang harus ditandatangani jika setuju (*informed consent*). Peneliti ditemani pihak puskesmas pada hari pertama dan dilanjutkan dengan peneliti melakukan observasi secara mandiri pada hari ke-2 dan ke-3. Proses pengambilan data dilakukan sampai jumlah data yang dibutuhkan oleh peneliti terpenuhi, dilakukan selama 2-3 hari. Setelah semua data telah dinyatakan lengkap oleh peneliti. Peneliti membandingkan dan menganalisis hasil temuan sementara dari kelima kasus partisipan. Hasil analisa data dan temuan sementara kemudian dilakukan lintas kasus untuk menarik kesimpulan lalu menetapkan temuan akhir/ inti.

Analisis data dalam penelitian ini dilakukan secara mendalam dengan membentuk teori berdasarkan temuan lapangan.

Proses analisis melibatkan dua tahap: analisis data tunggal (*single case analysis*) dan analisis lintas kasus (*cross case analysis*). Peneliti tetap memperhatikan hak responden dan mempertimbangkan nilai etik dalam proses pelaksanaannya, yang meliputi *informed consent*, yaitu persetujuan responden setelah memahami tujuan, prosedur, dan manfaat penelitian. Tanpa nama (*anonymity*), menjaga kerahasiaan subjek dengan menggunakan inisial. Kerahasiaan (*confidentiality*), menjamin privasi partisipan. *Respect for person* (menghormati sesama), Penelitian ini telah menjaga dan menghormati seluruh partisipan penelitian sebagai sesama manusia. *Beneficence*, memberikan manfaat tanpa membahayakan partisipan.

Hasil dan Pembahasan

Identifikasi Karakteristik Umum Partisipan

Tabel 1. Karakteristik Umum Partisipan

Umur	JK	Pendidikan terakhir	Lama Rawat	Penghasilan	Kondisi Terkini
55 th	LK	SMP	46 th	Rp.1.000.000- Rp.2.000.000	<i>Schizoaffective disorder</i>
45 th	LK	SMA	39 th	< Rp.1.000.000	<i>Schizoaffective disorder</i>
45 th	LK	SMA	30 th	< Rp.1.000.000	<i>Schizoaffective disorder</i>
67 th	PR	SD	20 th	< Rp.1.000.000	<i>Schizoaffective disorder</i>
63 th	PR	SD	18 th	< Rp.1.000.000	<i>Skizofrenia katatonik</i>

Berdasarkan hasil observasi, seluruh partisipan berusia lebih dari 40 tahun, dengan rincian usia partisipan pertama 55 tahun, partisipan kedua 45 tahun, partisipan ketiga 67 tahun, partisipan keempat 63 tahun, dan partisipan kelima 45 tahun. Usia menjadi salah satu faktor yang memengaruhi pengetahuan, pemahaman, dan respons terhadap psikoedukasi, yang penting untuk keberhasilan pengobatan nonfarmakologi melalui dukungan keluarga pada pasien skizofrenia. Hal ini sejalan dengan penelitian Dharmawati dan Wirata (2016), yang menyatakan bahwa bertambahnya usia memengaruhi aspek fisik dan psikologis seseorang. Berdasarkan jenis kelamin, lebih banyak laki-laki yang merawat pasien, karena pasien masih sering mengamuk. Namun, temuan ini bertentangan dengan penelitian Marlita (2020), yang menunjukkan bahwa

perempuan lebih dominan dalam memberikan perhatian karena peran alaminya sebagai pengasuh sejak proses kehamilan.

Tingkat pendidikan juga menjadi faktor penting, di mana mayoritas partisipan berpendidikan SD dan SMA. Partisipan dengan pendidikan SD lebih sulit memahami informasi psikoedukasi, sesuai dengan penelitian Pramono et al. (2018), yang menegaskan bahwa pendidikan dapat meningkatkan pengetahuan. Seluruh partisipan memiliki hubungan keluarga kandung dengan pasien, yang menjadi faktor penunjang penting dalam kesembuhan, karena pasien lebih mau berkomunikasi dengan anggota keluarga terdekat (Kemenkes, 2023).

Dari sisi ekonomi, empat partisipan berpenghasilan kurang dari Rp1.000.000 per bulan, dan satu partisipan memiliki penghasilan Rp1.000.000–Rp2.000.000 per bulan. Penghasilan rendah memengaruhi kemampuan keluarga memberikan dukungan, sebagaimana disampaikan Nasriati (2017), bahwa status ekonomi menentukan fasilitas yang dapat digunakan untuk mendukung pengobatan, sehingga berpengaruh terhadap tingkat dukungan keluarga.

2. Penerapan Dukungan Keluarga oleh Caregiver Skizofrenia

Hasil penelitian menemukan bahwa peran dukungan keluarga yang diberikan kepada pasien skizofrenia oleh seluruh partisipan telah maksimal, menunjukkan bahwa psikoedukasi memengaruhi pola pikir partisipan. Sebelum psikoedukasi diberikan, partisipan telah melalui proses skrining kesiapan menerima edukasi dan evaluasi terkait dukungan keluarga. Dari empat elemen dukungan keluarga, hanya dua elemen, yaitu dukungan emosional dan dukungan penilaian/ penghargaan, yang diberikan secara maksimal oleh seluruh partisipan setelah mengikuti psikoedukasi.

Tabel 2. *Cross Case Analysis Instrumental Support*

No	Temuan Inti
1	Kelima kasus tidak maksimal dalam meluangkan waktu bersama dengan pasien (<i>appointments</i>) karena bekerja dan kurangnya minat menghabiskan waktu bersama, walaupun telah mendapatkan psikoedukasi.
2	Dalam pemberian makanan setiap hari keempat kasus telah memberikan kebutuhan makan dan hanya 1 partisipan yang membeli lauk/makanan siap saji.
3	Seluruh kasus dalam pemenuhan kebutuhan hidup (pembayaran tagihan, uang dan pakaian) seluruh terpenuhi.

Dukungan instrumental, terutama dalam hal meluangkan waktu bersama pasien, masih belum optimal akibat kendala pekerjaan yang mengharuskan partisipan fokus pada pemenuhan kebutuhan finansial dan material. Kendala ini sejalan dengan penelitian Nasriati (2017), yang menunjukkan bahwa penghasilan keluarga merupakan faktor penting dalam mendukung perawatan anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa.

Tabel 3. *Cross Case Analysis Informational Support*

No	Temuan Inti
1	Dari kelima kasus sebanyak 3 kasus tidak optimal dalam pemenuhan informasi terkait pengobatan selama perawatan pasien dikarenakan kendala usia (partisipan berusia 60 tahun ditambah pemahaman yang kurang)
2	Ketiga kasus tidak mampu dalam mengingatkan pasien berbuat baik, memberikan nasehat dan saran karena kurangnya kedekatan pasien dengan partisipan
3	Penyebab penyakit tidak dapat diketahui oleh ketiga kasus dan kepedulian terhadap nama obat yang kurang

Dukungan informasional juga belum optimal karena kurangnya pemahaman terkait informasi dan penyebab penyakit skizofrenia. Faktor usia yang lebih tua turut memengaruhi kemampuan partisipan dalam memahami pentingnya dukungan keluarga sebagai bagian dari pengobatan nonfarmakologi. Hal ini sejalan dengan program psikoedukasi Kemenkes (2024), yang bertujuan meningkatkan pengetahuan anggota keluarga agar lebih memahami kondisi pasien dan berperan aktif dalam mencegah kekambuhan.

Tabel 4. *Cross Case Analysis Emotional Support*

No	Temuan Inti
1	Dari kelima kasus sebanyak 2 kasus tidak maksimal dalam pemenuhan pemberian emosional terkait kasih sayang yang diberikan karena terlihat tidak ada ketulusan (terpaksa)
2	Kelima kasus telah mengetahui cara untuk menangani pasien saat kambuh (dipengaruhi faktor lama merawat) dan tidak meninggalkan/mengucilkan pasien

Dukungan emosional menunjukkan adanya peningkatan kepedulian, kasih sayang, dan perhatian setelah psikoedukasi diberikan, meskipun masih ditemukan kendala seperti keputusan dan kurangnya ketulusan, sehingga pemahaman terkait fungsi keluarga sebagai support system perlu ditingkatkan. Program psikoedukasi Kemenkes (2024) bertujuan meningkatkan fungsi keluarga secara keseluruhan, termasuk dalam hal komunikasi dan dukungan emosional, untuk meningkatkan kualitas hidup pasien dan keluarga.

Tabel 5. *Cross Case Analysis Appraisal Support*

No	Temuan Inti
1	Kempat kasus telah membebaskan pasien melakukan aktifitas lalu memaklumi apabila melakukan kesalahan, namun satu kasus tidak memaklumi karena malu yang akhirnya membuat pasien dikurung dikamar.
2	Kelima partisipan memberikan motivasi dalam meminum obat dan selalu mengatakan "kamu hebat" setelah menghabiskan obat sesuai aturan.

Dukungan penilaian/ penghargaan juga belum optimal karena *caregiver* cenderung mempertahankan harga diri tinggi, sehingga pasien belum merasa nyaman untuk mengutarakan perasaan dan menerima motivasi. *Caregiver* diharapkan mampu menciptakan rasa nyaman dan memberikan motivasi secara efektif agar pasien merasa didukung sepenuhnya, sebagaimana dijelaskan dalam program Kemenkes (2023).

Kesimpulannya, dukungan keluarga akan lebih optimal jika didasarkan pada kesadaran, pemahaman, kepedulian, dan kemampuan partisipan dalam merawat pasien. Psikoedukasi yang diberikan pada setiap pertemuan terbukti membantu meningkatkan pemahaman *caregiver* bahwa kesembuhan pasien skizofrenia tidak hanya bergantung pada pengobatan farmakologi, tetapi juga pada dukungan keluarga. Penelitian ini sejalan dengan Palli (2017), yang menyatakan bahwa intervensi keluarga diperlukan untuk meningkatkan kemampuan mereka dalam mengatasi masalah kesehatan mental pasien. Bagian ini memuat pembahasan dari data hasil penelitian yang telah disajikan.

Kesimpulan dan Saran

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, dapat disimpulkan bahwa identifikasi partisipan menunjukkan mayoritas berusia 41-60 tahun, dengan tiga partisipan berjenis kelamin laki-laki. Pendidikan terakhir partisipan beragam, namun mayoritas lulusan SMA, dan seluruh partisipan memiliki hubungan keluarga kandung dengan pasien. Sebagian besar partisipan memiliki penghasilan kurang dari satu juta rupiah perbulan, dengan lama perawatan pasien di rumah berkisar antara 10-46 tahun. Dalam pemberian dukungan instrumental, keseluruhan partisipan mengalami kendala karena keterbatasan waktu akibat tuntutan pekerjaan untuk memenuhi kebutuhan finansial. Dukungan informasional juga masih terhambat oleh kurangnya pengetahuan keluarga terkait penyakit pasien, yang dipengaruhi oleh faktor usia partisipan. Selain itu, kendala dalam pemberian dukungan emosional muncul karena *caregiver* sering merasa putus asa terhadap kesembuhan pasien dan kurang tulus dalam perawatan di rumah. Pada aspek dukungan penilaian, meskipun telah mendapatkan psikoedukasi, partisipan masih belum optimal karena kecenderungan mempertahankan harga diri yang tinggi, yang menghambat kenyamanan pasien untuk berbagi perasaan.

Oleh karena itu disarankan peneliti selanjutnya dapat melanjutkan penelitian terkait efektifitas psikoedukasi terhadap dukungan *caregiver* dengan menambahkan jumlah kasus dan wilayah yang lebih luas.

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terimakasih diberikan kepada Institut Teknologi dan Kesehatan Bali sebagai institusi atas kesempatan yang diberikan kepada peneliti untuk melakukan penelitian. Selain itu, peneliti juga berterimakasih kepada ibu Ns. I Gusti Ayu Rai Rahayuni, S.Kep., MNS. dan ibu Putu Rusanti, S.Pd., M.Pd. selaku pembimbing skripsi yang telah menyumbangkan ide dan memberikan saran sehingga materi yang dikembangkan menjadi lebih baik

Referensi atau Daftar Pustaka

- Aditya, N., Guntur, A., Ulfa, M., & Soebagijono. (2023). Pemahaman Caregiver Dalam Mengakses Layanan Kesehatan Di Komunitas Pada Orang Dengan Skizofrenia Yang Mengalami Risiko Perilaku Kekerasan. *Jurnal Abdi Kesehatan Dan Kedokteran*, 2(1), 64–73. <https://doi.org/10.55018/jakk.v2i1.18>.
- Agustari, F., Novitasari, D., & Sembayang, S. M. (2022). Jurnal Peduli Masyarakat. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat (JPKM) - Aphilion*, 4(Desember), 603–608. <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPM>.
- Alriyani, M., & Sukihananto. (2023). Pemanfaatan Teknologi Tele-Health Berbasis Psikoedukasi Pada Klien Schizophrenia Ditatanan Pelayanan RS Jiwa. *Jurnal Kesehatan*, 12(1), 66–80. <https://doi.org/10.37048/kesehatan.v12i1.225>.
- Amalia, A., & Rahmatika, R. (2020). Peran Dukungan Sosial Bagi Kesejahteraan Psikologis Family Caregiver Orang Dengan Skizofrenia (ODS) Rawat Jalan The Role of Social Support for the Psychological Well-Being of Family Caregivers of Outpatients with Schizophrenia. *Jur. Ilm. Kel. & Kons*, 13(3), 228–238.
- Cahyaningrum, P., & Syafiq, M. (2022). Gambaran Dukungan Sosial terhadap Penderita Gangguan Jiwa Terlantar. *Jurnal Penelitian Psikologi*, 9(1), 100–114.
- Dharmawati, I. G. A. A., & Wirata, I. N. (2016). Hubungan Tingkat Pendidikan, Umur, dan Masa Kerja dengan Tingkat Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut pada Guru Penjaskes SD di Kecamatan Tampak Siring Gianyar. *Jurnal Kesehatan Gigi*, 4(1), 1–5.
- Kemendes RI.2023. Definisi Gangguan Jiwa Dan Jenis-Jenisnya. Jakarta: Kemendes RI.
- Kemendes RI.2023. Pentingnya Dukungan Keluarga Untuk Kontrol Pada Pasien Skizofrenia. Jakarta: Kemendes RI.
- Kemendes RI.2023. Lakukan Tips Ini Untuk Penyembuhan Skizofreni. Jakarta:Kemendes RI.
- Kemendes RI.2024. Psikoedukasi Keluarga Pada Pasien Skizofrenia. Jakarta:Kemendes RI.
- Marlita, L., Oktavia, V., & Wulandini, P. (2020). Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Kekambuhan Pasien Skizofrenia Di Rumah Sakit Jiwa Tampan Pekanbaru Tahun 2020. *Jurnal Keperawatan Abdurrah*, 4(1), 77–83. <https://doi.org/10.36341/jka.v4i1.1338>.
- Nasriati, R. (2017). Stigma dan Dukungan Keluarga dalam Merawat Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ). *Jurnal Ilmiah Ilmu - Ilmu Kesehatan*, XV(1), 56–65. [Jurnalnasional.ump.ac.id/index.php/medisains/article/download/1628/1391](http://jurnalnasional.ump.ac.id/index.php/medisains/article/download/1628/1391).
- Palli, A. (2017). Psychoeducation: The way to Make Patients Manage their Illness and Fill their Future with Life Short Communication. *Mental Health in Family Medicine*, 13(April), 528–531.
- Pramono, A., Puruhita, N., & Fatimah Muis, S. (2018). Pengaruh pendidikan gizi terhadap pengetahuan dan sikap tentang gizi anak Sekolah Dasar. *Jurnal GIzi Indonesia*, 3(1), 1858–4942.
- Suyitno, S. O., & Budiarto, E. (2021). Prosiding Seminar Nasional Kesehatan 2021 Lembaga Penelitian Gambaran Tindakan Kekerasan yang

Dialami Oleh Pasien Skizofrenia : Literature Review Muhammadiyah Pekajangan. Prosiding Seminar Nasional Kesehatan Lembaga Penelitian Dan Pengabdian Masyarakat Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan, 1, 385–392. <https://jurnal.umpp.ac.id/index.php/prosiding/article/view/689>.

Swarjana, I Ketut. 2023. Metodologi Penelitian Kesehatan. Percetakan CV Andi Offset, Yogyakarta.

WHO. 2019. Definition Of Scizophrenia. World Health Organizaton.