

Dwi Heppy Rochmawati

TERAPI SPIRITUAL PSIKOEDUKASI CEMAS KELUARGA



UNISSULA PRESS

TERAPI SPIRITUAL PSIKOEDUKASI CEMAS KELUARGA

Ns. Hj. Dwi Heppy Rochmawati, M.Kep., Sp.Kep.J

UNISSULA PRESS

Judul:
TERAPI SPIRITUAL PSIKOEDUKASI CEMAS KELUARGA

Penulis:
Ns. Hj. Dwi Heppy Rochmawati, M.Kep., Sp.Kep.J

Tata letak dan desain sampul:
Dwi Riyadi Hartono

Hak cipta dilindungi Undang-undang All right reserved

Cetakan pertama:
September 2018

Penerbit:
UNISSULA PRESS
Universitas Islam Sultan Agung
Jl. Raya Kaligawe KM.4 Semarang (50112)
Jawa Tengah, Indonesia
Telp. (024)6583584 / Fax. (024)6582455

ISBN. 978-623-7097-12-9

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah Robbil Alamiin, penulis panjatkan puji syukur kehadiran Allah SWT, yang senantiasa melimpahkan nikmat kesehatan dan kesempatan kepada penulis dan kita semua sehingga penulis berhasil menyusun buku *Terapi Spiritual Psikoedukasi Cemas Keluarga* ini.

Penyusunan buku hasil penelitian ini melibatkan banyak kontributor, baik Direktorat Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (DPRM) Kemenristek Dikti yang membiayai kegiatan penelitian, teman sejawat yang memiliki keahlian dalam bidang keperawatan jiwa melalui diskusi dan berbagi pengetahuan maupun para perawat di Rumah Sakit Jiwa serta tim penyunting buku ini.

Pada kesempatan yang dirahmati Allah ini, penulis menyampaikan rasa terima kasih atas segala bantuan, doa dan dukungan demi terwujudnya buku ini kepada:

1. Prof. Dr. Ocky Karna Radjasa, Direktur Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (DPRM) Kemenristek Dikti.
2. Rektor Universitas Islam Sultan Agung (UNISSULA) Semarang beserta jajarannya.
3. Kepala Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (LPPM) dan Kabid Penelitian Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
4. Tim Forum Diskusi Grup Rumah Sakit Jiwa Dokter Amino Gondohutomo Semarang.
5. Tim Forum Diskusi Grup Rumah Sakit Jiwa Dokter Soerojo Magelang.
6. Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang beserta jajarannya.

7. Rekan perawat spesialis keperawatan jiwa Jawa Tengah.
8. Seluruh Dosen Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
9. Dwi Riyadi Hartono, Yusuf Wisnu Mandaya, Eki Susilowati, Tim penyunting dan penerbit buku UNISSULA PRESS.
10. Seluruh keluarga besar tercinta: Ayah, Ibu, saudara-saudara, kerabat, suami, anak-anak, yang selalu penuh doa, dukungan, bantuan, nasihat, pengertian kepada penulis dalam semua hal yang tidak pernah lelah dan henti.
11. Pihak-pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu

Semoga amal baik bapak ibu semua dicatat oleh Allah sebagai ibadah yang patut untuk dilipatgandakan kebaikan dan pahalanya, aamiin. Semoga buku ini memberikan manfaat untuk menambah pengetahuan dan penatalaksanaan pada keluarga pasien yang mengalami kecemasan dalam merawat anggota keluarga dengan gangguan jiwa. Penulis menyadari bahwa masih terdapat banyak kekurangan dalam penulisan buku ini, saran dan masukan kami harapkan dari para pembaca sekalian.

Semarang, September 2018

Penulis,

Ns. Hj. Dwi Heppy Rochmawati,
M.Kep., Sp.Kep.J

DAFTAR ISI

BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan.....	3
C. Manfaat	3
BAB II PROSES PELAKSANAAN TERAPI SPIRITUAL PSIKOEDUKASI CEMAS KELUARGA	5
A. Pelaksanaan Terapi Spiritual Psikodukasi Cemas Keluarga	5
A. Waktu Pelaksanaan.....	6
B. Tempat Pelaksanaan.....	6
BAB III PEDOMAN PELAKSANAAN TERAPI SPIRITUAL PSIKOEDUKASI CEMAS KELUARGA	8
A. Pertemuan 1: Mengidentifikasi Masalah Keluarga dan Mengajarkan Cara Merawat Anggota Keluarga	8
B. Pertemuan 2: Manajemen Stres dan Beban Keluarga, Mengajarkan Pelaksanaan Kegiatan Spiritual.....	21
C. Pertemuan 3: Pemberdayaan Komunitas untuk Membantu Keluarga	37
BAB IV PENUTUP	50
 DAFTAR PUSTAKA LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 1	Format Masalah dalam Merawat Anggota Keluarga
Tabel 2	Format Masalah Yang dirasakan dalam Merawat Anggota Keluarga (Care Giver)
Tabel 3	Format Cara Merawat Diri Sendiri
Tabel 4	Format Evaluasi Pertemuan 1 Spiritual Psikoedukasi Cemas Keluarga: Mengkaji Masalah Keluarga dan Cara Merawat Anggota Keluarga
Tabel 5	Format Dokumentasi Pertemuan 1 Spiritual Psikoedukasi Cemas Keluarga: Mengkaji Masalah Keluarga dan Cara Merawat Anggota Keluarga
Tabel 6	Format Cara Mengatasi Stres Keluarga
Tabel 7	Format Cara Mengatasi Beban Keluarga
Tabel 8	Format Pemahaman Spiritual yang Dimiliki
Tabel 9	Format Pemahaman Mengenai Praktek Ibadah
Tabel 10	Format Praktek Ibadah yang Biasa dilakukan dan akan dilakukan
Tabel 11	Format Evaluasi Pertemuan 2 Spiritual Psikoedukasi Cemas Keluarga: Manajemen Stres dan Beban Keluarga serta Pemenuhan Kebutuhan Spiritual
Tabel 12	Format Dokumentasi Pertemuan 2 Spiritual Psikoedukasi Cemas Keluarga: Manajemen Stres dan Beban Keluarga serta Pemenuhan Kebutuhan Spiritual
Tabel 13	Format Pemberdayaan Komunitas

Tabel 14	Format Evaluasi Pertemuan 3 Spiritual Psikoedukasi Cemas Keluarga: Pemberdayaan Komunitas untuk Membantu Keluarga
Tabel 15	Format Dokumentasi Pertemuan 3 Spiritual Psikoedukasi Cemas Keluarga: Pemberdayaan Komunitas Membantu Keluarga
Tabel 16	Format Catatan Harianku pada Keluarga
Tabel 17	Format Jadwal Kegiatan Harian

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan jiwa adalah keadaan seseorang yang bisa berkembang secara fisik, psikis, sosial dan spiritual, mampu menyadari kemampuan diri, mampu menangani stres, bisa produktif dalam bekerja, dan menyumbangkan dukungan untuk masyarakat (UU No 18, 2014). Menurut *World Health Organization* (WHO), kesehatan jiwa termasuk kondisi sejahtera secara subjektif, persepsi percaya pada kemampuan diri, otonomi, kompetensi, perasaan ketergantungan antar generasi, dan aktualisasi diri dari potensi intelektual dan kondisi emosi seseorang, kondisi sejahtera meliputi kenyataan mengenai kemampuan mereka, menangani permasalahan kehidupan, bekerja secara produktif dan memberikan kontribusi kepada masyarakat.

Disebutkan dalam Undang-Undang Kesehatan Jiwa Nomer 18 tahun 2014 bahwa orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) adalah sebutan bagi orang yang terganggu cara berpikirnya, terganggu perilakunya, dan perasaannya yang ditunjukkan dengan adanya beberapa perubahan perilaku yang berarti, serta menyebabkan penderitaan dan kendala dalam melaksanakan perannya sebagai manusia.

Penanganan pada gangguan jiwa tidak hanya mengenai individu saja, tetapi juga seluruh individu yang ada di dalam

keluarga. Meskipun sepertinya keluarga menampakkan coping yang baik, tetapi ada perubahan psikologis yang terlihat pada keluarga saat salah satu anggotanya menderita gangguan jiwa. Menurut Townsend (2018) seseorang yang memiliki keturunan dengan schizophrenia akan merasakan pertentangan batin dalam dirinya. Ini menjadi pertimbangan bagi seseorang untuk mendapatkan terapi.

Melalui beberapa penelitian sudah terbukti bahwa terapi psikoedukasi bisa memperbaiki gejala umum dan mengurangi penolakan serta beban keluarga (Stuart, 2013). Terapi ini terdiri dari program utama untuk memberikan edukasi kepada keluarga tentang gangguan jiwa, dan penatalaksanaan pada klien dengan pola komunikasi keluarga dan penyelesaian masalah. Beberapa penelitian menunjukkan hasil positif pada penanganan klien gangguan jiwa, dengan mengikutsertakan keluarga dalam pelayanan. Menurut Kristyaningsih, (2016) dalam Keliat (2016) Terapi psikoedukasi keluarga adalah praktik keperawatan berbasis bukti. Program terapi ini diajarka kepada keluarga kemudian keluarga mengajarkan kepada anggota keluarga lain mengenai penyakit yang dialami oleh salah satu anggota keluarga. Pengajaran yang dimaksud adlah bagaimana cara menyelesaikan masalah dan sumber daya pendukung.

Terapi spiritual psikoedukasi ini dimodifikasi dari terapi psikoedukasi keluarga (TIM FIK UI, 2015) dengan memasukkan aspek spiritual dalam penatalaksanaan cemas keluarga pada satu tahapan pertemuannya. Dalam buku ini akan dijelaskan mengenai pelaksanaan terapi spiritual psikoedukasi keluarga yang dijelaskan dalam 3 (tiga) kali pertemuan.

B. Tujuan

Setelah mengikuti pelaksanaan terapi, diharapkan keluarga mampu:

- a. Mengidentifikasi masalah yang timbul selama menangani anggota keluarganya.
- b. Mengerti dan mempraktekkan perawatan kepada pasien sesuai kondisi.
- c. Mengatasi masalah yang muncul dengan cara yang telah diajarkan.
- d. Mempraktekkan pemenuhan kebutuhan spiritual dalam mengatasi masalah yang dialami
- e. Memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan dan sarana pendukung yang ada untuk membantu mengatasi masalah yang dialami.

C. Manfaat

Pelaksanaan terapi ini diharapkan bermanfaat bagi:

- a. Keluarga
Keluarga memiliki kemampuan mengatasi cemas yang dialami, memahami cara spiritual mengatasi cemas, meningkatnya kemampuan dalam merawat anggota keluarga dengan gangguan jiwa.
- b. Pasien
Mendapatkan perawatan yang tepat dari keluarga sebagai sistem pendukung utama.

Penanganan pada gangguan jiwa tidak hanya mengenai individu saja, tetapi juga seluruh individu yang ada di dalam keluarga.

Meskipun sepertinya keluarga menampakkan koping yang baik, tetapi ada perubahan psikologis yang terlihat pada keluarga saat salah satu anggotanya menderita gangguan jiwa.

BAB II

PROSES PELAKSANAAN TERAPI SPIRITUAL PSIKOEDUKASI CEMAS KELUARGA

A. Pelaksanaan Terapi Spiritual Psikoedukasi Cemas Keluarga

Terapi dilaksanakan dalam bentuk kelompok, ketentuan yang harus diperhatikan:

1. Terapis

Kriteria:

- 1) Menyelesaikan pendidikan S2 keperawatan jiwa.
- 2) Memiliki pengalaman melakukan praktek keperawatan jiwa di rumah sakit minimal 2 tahun.

Peran terapis:

- 1) Pemimpin pelaksanaan terapi sesuai tahapan dalam setiap pertemuan.
- 2) Pemberi informasi langkah-langkah pelaksanaan terapi.
- 3) Penggerak klien untuk keikutsertaan dalam terapi.
- 4) Mengevaluasi pelaksanaan terapi.

2. Peserta

Kriteria:

- 1) Klien memiliki keluarga gangguan jiwa.
- 2) Klien memberikan perawatan kepada anggota keluarga.
- 3) Bersedia mengikuti terapi dari awal sampai akhir.
- 4) Klien bisa membaca dan menulis.

Peran Peserta:

- 1) Mengikuti terapi dari awal sampai akhir.
- 2) Mematuhi tata tertib dan peraturan terapi.
- 3) Melakukan kegiatan sesuai dengan arahan terapis.

3. Waktu Pelaksanaan

Terapi spiritual psikoedukasi terdiri dari 3 (tiga) pertemuan, masing masing pertemuan menggunakan metode *modelling, role play, feed back dan transfer training*. Pertemuan pertama sampai pertemuan terakhir diajarkan beberapa ketrampilan. Terapi spiritual psikoedukasi bisa dilaksanakan pagi atau sore hari sesuai kesepakatan saat melakukan kontrak waktu dengan klien. Waktu yang digunakan untuk pelaksanaan 1 (satu) pertemuan lebih kurang 45 menit sampai 60 menit.

4. Tempat Pelaksanaan

Terapi spiritual psikoedukasi dilaksanakan di sebuah ruangan dengan suasana tenang, nyaman dan *privacy* terjaga. Dilakukan dalam kelompok, setiap kelompok terdiri dari 5-12 anggota keluarga yang berperan memberikan perawatan kepada anggota keluarga lain yang mengalami gangguan jiwa.

BAB III

PEDOMAN PELAKSANAAN TERAPI SPIRITUAL PSIKOEDUKASI CEMAS KELUARGA

Terapi spiritual psikoedukasi cemas keluarga terdiri dari 3 pertemuan. Setiap pertemuan dilaksanakan selama 45-60 menit. Urutan dari pertemuan-pertemuan terapi ini adalah sebagai berikut:

PEDOMAN PELAKSANAAN TERAPI SPIRITUAL PSIKOEDUKASI CEMAS KELUARGA

1. Mengidentifikasi Masalah Keluarga dan Mengajarkan Cara Merawat Anggota Keluarga

2. Manajemen Stres dan Beban Keluarga, Mengajarkan Pelaksanaan Kegiatan Spiritual

3. Pemberdayaan Komunitas untuk Membantu Keluarga

PERTEMUAN 1



MENGIDENTIFIKASI MASALAH KELUARGA DAN MENGAJARKAN CARA MERAWAT ANGGOTA KELUARGA

Pertemuan pertama pada terapi ini berisi sesi 1, yaitu mengidentifikasi masalah keluarga dan sesi 2 mengajarkan cara merawat anggota keluarga dalam terapi psikoedukasi. Diambil dari sesi 1 dan sesi 2 terapi psikoedukasi keluarga yang dikembangkan oleh Tim Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia (2015). Penggabungan sesi 1 dan sesi 2 menjadi satu kali pertemuan berdasarkan pertimbangan efisiensi waktu dan tempat. Juga berdasarkan kesepakatan antara terapis dan keluarga.

Pada pertemuan pertama ini terapis dan klien (keluarga) mengidentifikasi masalah yang dialami keluarga selama merawat anggota keluarga dengan gangguan jiwa. Pengkajian dilakukan untuk mengidentifikasi persepsi keluarga terhadap gangguan jiwa dan dampaknya. Fokus berada pada masalah dalam merawat anggota keluarga dan kecemasan yang dialami keluarga, edukasi mengenai masalah keluarga. Pendidikan kesehatan yang diberikan kepada keluarga sesuai dengan diagnosa medis dan diagnosa keperawatan. Edukasi disesuaikan dengan Standar Asuhan Keperawatan (SAK) keluarga yang telah dikembangkan untuk intervensi generalis. Intervensi yang diberikan didasarkan pada diagnosa keperawatan yang muncul.

Menurut Fortinash & Worret (2011) bahwa rencana keperawatan dengan memberikan pendidikan kesehatan pada keluarga bisa menolong keluarga menghadapi sumber tekanan karena klien sakit, yang berdampak baik pada keadaan klien. Townsend (2018) menyatakan dampak positif program psikoedukasional secara tidak langsung pada klien yaitu bahwa dengan memberikan informasi mengenai penyakit klien pada keluarga dan memberikan saran mengenai coping yang baik, akan menurunkan kecenderungan klien untuk kambuh dan menurunkan kemungkinan pengaruh berbahaya gangguan jiwa terhadap anggota keluarga yang lain.

Pertanyaan yang bisa disampaikan:

- a. Keadaan seperti apa yang membuat bapak/ibu cemas?
- b. Bagaimana perasaan bapak/ibu pada anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa?
- c. Bagaimana dukungan dari keluarga besar, masyarakat dan tenaga kesehatan untuk bapak/ibu?
- d. Bagaimana bapak/ibu merawat anggota keluarga anda selama ini?

Tujuan:

- a. Keluarga menyepakati kontrak pelaksanaan terapi.
- b. Keluarga memahami tujuan pelaksanaan terapi.
- c. Keluarga mengungkapkan keinginan dan harapan selama mengikuti terapi
- d. Keluarga memahami gangguan jiwa keluarganya.
- e. Keluarga mengerti tentang pengertian, gejala, penyebab, prognosis, intervensi dan penanganan yang diberikan.

- f. Keluarga mengungkapkan permasalahan yang dirasakan selama merawat anggota keluarga.
- g. Keluarga menyampaikan pengalamannya dalam merawat anggota keluarga dengan gangguan jiwa.
- h. Keluarga mengetahui penatalaksanaan anggota keluarga.
- i. Keluarga mampu mempragakan cara merawat klien dengan gangguan jiwa.

Setting: Terapis berada di tengah kelompok peserta terapis yang terdiri dari 10-12 orang. Kelompok duduk melingkar dengan posisi yang nyaman.

Alat dan bahan:

- a. Kertas dan alat tulis
- b. Leaflet/lembar balik
- c. Buku petunjuk pelaksanaan terapi
- d. Buku kerja (format evaluasi dan pencatatan)

Metode:

- a. Diskusi dan tanya jawab.
- b. *Describing*/penjelasan atau deskripsi dari terapis.
- c. *Modelling* /demonstrasi dari terapis.
- d. *Role model*/ redemonstrasi dari klien.
- e. *Feed back* dari terapis.
- f. *Transferring* yang dilakukan oleh klien kepada klien lain atau perawat.

Langkah-langkah pelaksanaan terapi:

- 1. Tahap Persiapan
 - a. Membuat kesepakatan waktu untuk terapi

b. Menyiapkan alat dan tempat yang dibutuhkan

2. Tahap Pelaksanaan

- a. Mengucapkan salam.
- b. Memperkenalkan diri (nama dan nama panggilan terapis).
- c. Menanyakan nama dan panggilan keluarga
- d. Melakukan validasi: Menanyakan perasaan keluarga saat ini.
- e. Melakukan kesepakatan: Mengingatnkan tujuan (bekerjasama mengidentifikasi masalah yang dirasakan keluarga selama merawat anggota keluarga dan membantu keluarga merawat anggota keluarga dengan gangguan jiwa).
- f. Mengingatnkan kembali waktu pelaksanaan terapi yang disepakati.
- g. Terapis mengingatnkan kegiatan yang akan dilakukan yaitu:
 - 1) Menyetujui pelaksanaan terapi selama 3 pertemuan.
 - 2) Lama kegiatan 45 – 60 menit.
 - 3) Keluarga (tidak diganti) mengikuti kegiatan dari awal sampai akhir.

Fase Kerja:

- a. Menanyakan perasaan keluarga terhadap anggota keluarga:
 - 1) Masalah pribadi yang dirasakan.
 - 2) Masalah dalam merawat anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa.

Terapis menuliskan pada buku kerja sendiri
Keluarga menuliskan masalahnya pada buku kerja
keluarga (format terlampir)

- b. Menanyakan adanya perubahan yang terjadi dalam keluarga
- c. Mengidentifikasi harapan dan keinginan keluarga setelah terapi
- d. Mendiskusikan bersama keluarga mengenai pengertian gangguan jiwa yang dialami oleh salah satu anggota keluarga (misalnya: perilaku kekerasan, halusinasi, dan sebagainya sesuai kondisi pasien berdasarkan masalah keperawatan yang telah ditetapkan sesuai standar).
- e. Memberikan penjelasan mengenai gangguan jiwa meliputi pengertian, penyebab, tanda, prognosis, intervensi dan terapi.
- f. Mendiskusikan penanganan gangguan jiwa yang sudah dilakukan oleh keluarga.
- g. Mempraktekkan ulang cara merawat klien dengan gangguan jiwa, setelah diajarkan oleh terapis. Misalnya klien dengan halusinasi atau perilaku kekerasan.
 - 1) Memberi kesempatan kepada keluarga untuk mendemonstrasikan kembali salah satu cara merawat pasien gangguan jiwa, misalnya perilaku kekerasan.
 - 2) Mengevaluasi hal-hal yang perlu ditingkatkan oleh keluarga.
- h. Memberikan waktu keluarga menanyakan mengenai hal yang sudah diajarkan dan belum jelas dipahami

oleh keluarga.

Fase Terminasi:

a. Evaluasi:

1. Membuat kesimpulan hasil pertemuan
2. Mengevaluasi perasaan keluarga sesudah terapi
3. Menyampaikan tanggapan positif untuk peran serta dan kemampuan keluarga dalam terapi.

b. Tindak lanjut:

Memotivasi keluarga agar menyampaikan dan mendiskusikan kepada anggota keluarga yang lain tentang masalah yang dihadapi keluarga dan perubahan-perubahan yang terjadi pada keluarga dengan gangguan jiwa Kontrak pertemuan yang akan datang:

1. Menyepakati pertemuan berikutnya, yaitu menyampaikan tentang manajemen stress dan beban keluarga, pemenuhan kebutuhan spiritual.
2. Menyetujui tempat dan waktu pelaksanaan pertemuan selanjutnya.

Evaluasi dan dokumentasi:

1. Evaluasi Pelaksanaan Terapi

Evaluasi ketepatan waktu pelaksanaan terapi khususnya tahap kerja, keaktifan keluarga, keterlibatan keluarga dan proses pelaksanaan kegiatan secara keseluruhan. (format terlampir)

2. Dokumentasi Kemampuan Keluarga

Pada dokumentasi dituliskan ungkapan secara singkat apa yang telah disampaikan oleh keluarga yaitu masalah pribadi

yang dirasakan anggota keluarga dan masalah yang dialami selama merawat anggota keluarga dengan gangguan jiwa, perubahan-perubahan yang terjadi dalam keluarga, cara merawat anggota keluarga. (format terlampir)

Tabel 1

**MASALAH DALAM MERAWAT
ANGGOTA KELUARGA**

Kode Keluarga:

Tanggal:

Tanggal	No	Masalah dalam Merawat anggota Keluarga	Ket

Tabel 2

**MASALAH YANG DIRASAKAN DALAM MERAWAT
ANGGOTA KELUARGA (*CARE GIVER*)**

Tgl	No	Masalah yang dirasakan dalam Merawat Anggota Keluarga (<i>Care Giver</i>)	Ket

Tabel 3

CARA MERAWAT DIRI SENDIRI

Masalah : _____
Tanggal : _____

No	Cara Merawat Diri Sendiri (Care Giver)

Tabel 4

**FORMAT EVALUASI PERTEMUAN 1 SPIRITUAL
PSIKOEDUKASI CEMAS KELUARGA: MENGENAL
MASALAH KELUARGA DAN CARA MERAWAT
ANGGOTA KELUARGA**

Tanggal : _____

No	Kegiatan	Anggota keluarga									
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	Kehadiran keluarga dalam terapi										
2	Keluarga menyetujui kontrak pelaksanaan terapi										
3	Keluarga menyampaikan masalah yang dialami (masalah pribadi yang dirasakan anggota keluarga dan perubahan yang dialami dalam keluarga)										

4	Keluarga menyebutkan pengertian gangguan jiwa										
5	Keluarga menjelaskan kembali gangguan jiwa yang dialami anggota keluarga										
6	Keluarga menyebutkan kembali dan mendemonstrasikan cara merawat anggota keluarga										
7	Keluarga aktif dalam diskusi										

Tabel 5

**FORMAT DOKUMENTASI PERTEMUAN 1
SPIRITUAL PSIKOEDUKASI CEMAS KELUARGA:
MENGKAJI MASALAH KELUARGA DAN CARA
MERAWAT ANGGOTA KELUARGA**

Tanggal : _____

1	Masalah pribadi dalam merawat anggota keluarga	
2	Masalah yang muncul karena anggota keluarga sakit	
3	Keinginan dan Harapan	
4	Masalah yang dialami pasien	
5	Cara mengatasi masalah	
6	Cara merawat anggota keluarga	

PERTEMUAN 2



MANAJEMEN STRES DAN BEBAN KELUARGA, MENGAJARKAN PELAKSANAAN KEGIATAN SPIRITUAL

Pertemuan berikutnya adalah pertemuan kedua, berisi sesi 3 yaitu manajemen stress keluarga dan sesi 4 manajemen beban keluarga, serta kebaruan yang ditambahkan yaitu mengajarkan pelaksanaan kegiatan spiritual. Diambil dari sesi 3 dan sesi 4 terapi psikoedukasi keluarga yang dikembangkan oleh Tim Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia (2015).

Pertemuan kedua ini dilakukan untuk membantu mengatasi masalah keluarga yang muncul terutama stress dan beban yang timbul karena merawat klien serta menguatkan pemenuhan kebutuhan spiritual keluarga. Stress akan terjadi pada keluarga yang setiap saat berinteraksi dengan klien dan menambah beban dari biasanya. Pada pertemuan ini, terapis mengajarkan cara-cara memanajemen stress pada keluarga. Sangat diperlukan kontribusi keluarga untuk menyelesaikan masalah yang dirasakan keluarga. Sebuah survei menunjukkan bahwa beban yang paling besar dirasakan adalah kekhawatiran tentang masa depan klien, terganggunya aktifitas sehari-hari dan pekerjaan, fokus berpikir berkurang, rasa bersalah karena

ketidakmampuan merawat dengan baik, tidak bisa bebas bepergian, dan merasa sedih (Stuart, 2013).

Spirit adalah kekuatan hidup yang mendorong harapan, mendorong penyembuhan, membantu untuk menolong orang lain. Spiritualitas adalah proses yang terintegrasi. Ditunjukkan dalam sikap, keyakinan, dan praktik ibadah yang mempengaruhi kehidupan seseorang. Spiritualitas merupakan salah satu komponen penyembuhan yang utuh dan menyeluruh. Spiritual adalah sumber kekuatan ketika seseorang mengalami penderitaan. Kunci dari kesejahteraan dan memperkaya semua aspek kehidupan baik secara fisik, psikis, emosional, dan hubungan dengan orang lain

Menurut Erichsen (2013) kebutuhan spiritual tidak hanya selalu berputar pada masalah agama, dan bukan merupakan kebutuhan eksistensial yang eksklusif. Menurut definisi, pengertian masing-masing kebutuhan tersebut berbeda, antara kebutuhan psikososial, eksistensial dan keagamaan, namun semua kebutuhan tersebut saling berhubungan satu sama lain, sehingga tidak tepat apabila kebutuhan tersebut dipisahkan dalam memahaminya. Kebutuhan spiritual bisa diartikan kebutuhan dalam hal beragama oleh sekelompok orang tertentu, namun bisa juga diartikan dalam makna yang lebih luas oleh sekelompok orang yang lain. Semua tergantung pada sikap dan keyakinan individu, pandangan dunia yang mendasarinya dan konteks budaya tertentu.

Pemenuhan kebutuhan spiritual yang diajarkan kepada keluarga pasien adalah pertama-tama mengeksplor mengenai pemahaman keluarga tentang spiritual, kemudian bagaimana keluarga mempraktekkan pemenuhan kebutuhan spiritual selama ini, termasuk praktek ibadah yang dilakukan. Setelah diketahui pemahaman keluarga mengenai kebutuhan spiritual, diajarkan tentang salah satu praktek pemenuhan kebutuhan spiritual dalam hal ibadah. Ibadah dikaitkan dengan agama yang diyakini oleh keluarga, untuk mengurangi kecemasan yang dialami oleh keluarga.

Dilihat dari segi spiritual menurut beberapa sumber, ada banyak hal yang bias diajarkan secara spiritual untuk mengurangi cemas. Pada kesempatan ini yang diajarkan kepada keluarga untuk mengurangi cemas adalah : melafalkan surat Al-Fatihah 7x, surat Al-Ikhlâs 10x, Ayat Kursi 7x, sholawat 10x, tasbeih 50x, takbir 50x, tahlil 50x dan melafalkan laa haula wala quwwata illa billah 10x.

Menurut Townsend (2011) stress adalah tidak seimbangny keadaan yang berlangsung karena adanya ketidaksesuaian antara keinginan diri sendiri dengan kemampuan yang dimiliki untuk mencapai keinginan tersebut. Stressor adalah keadaan dari dalam diri atau diluar diri seseorang yang meningkatkan respon fisiologis dan/atau psikologis seseorang. Kondisi klien dengan gangguan jiwa

bisa menjadi satu stressor bagi keluarga. Kemampuan coping yang baik dibutuhkan untuk mengatasi stressor. Untuk meningkatkan kemampuan coping yang baik, diperlukan manajemen stress yang tepat. Manajemen stress adalah beberapa cara yang digunakan oleh seseorang untuk mengurangi tekanan dan respon maladaptive terhadap tekanan dalam hidup; termasuk latihan fisik, latihan relaksasi, terapi musik, *mental imagery*, pemenuhan kebutuhan spiritual, atau teknik lain yang berhasil pada individu.

Beban bersifat subjektif atau objektif. Beban subjektif yaitu adanya perasaan terbebani yang dirasakan; bersifat pribadi dan tidak selalu berkaitan dengan bagian dari beban objektif. Beban objektif berhubungan dengan penampilan peran, perilaku, efek luas pada keluarga, kebutuhan dukungan, dan biaya yang dikeluarkan. Dengan mengkaji beban terapis dapat bekerja sama dengan keluarga untuk mengidentifikasi bantuan yang dibutuhkan oleh keluarga (Stuart, 2013).

Tujuan:

1. Keluarga mampu menceritakan pengalaman stresnya kepada keluarga lain.
2. Keluarga mendapatkan pemahaman cara penanganan stres.
3. Keluarga mampu mempraktekkan cara mengatasi stres.
4. Keluarga dapat mengatasi kendala dalam mengurangi stres.
5. Keluarga mengenal beban subjektif maupun objektif yang dialami.
6. Keluarga mengetahui cara mengatasi beban yang dialami.

7. Keluarga mampu menjelaskan cara mengatasi beban yang telah diajarkan oleh terapis.
8. Keluarga mendapat informasi cara mengatasi stress dan beban yang dialami dengan kegiatan spiritual.
9. Keluarga mampu menjelaskan cara spiritual mengatasi stress dan beban yang telah diajarkan oleh terapis.
10. Keluarga mempraktekkan pemenuhan kebutuhan spiritual.

Setting: Terapis berada di tengah kelompok peserta terapis yang terdiri dari 10-12 orang. Kelompok duduk melingkar dengan posisi yang nyaman

Alat dan bahan:

- a. Kertas dan alat tulis
- b. Leaflet/lembar balik
- c. Buku petunjuk pelaksanaan terapi
- d. Buku kerja (format evaluasi dan pencatatan)

Metode:

- a. Diskusi dan tanya jawab.
- b. *Describing*/penjelasan atau deskripsi dari terapis
- c. *Modelling* /demonstrasi dari terapis.
- d. *Role model*/ redemonstrasi dari klien.
- e. *Feed back* dari terapis
- f. *Transferring* yang dilakukan oleh klien kepada klien lain atau perawat.

Langkah-langkah:

1. Persiapan
 - a. Mengingatnkan keluarga mengenai kesepakatan pelaksanaan terapi.
 - b. Menyiapkan diri, tempat dan peserta terapi.

2. Pelaksanaan
 - Fase Orientasi
 - a. Menyampaikan salam terapeutik.
 - b. Melakukan evaluasi: bertanya tentang perasaan keluarga hari ini
 - c. Melakukan validasi: bertanya apakah keluarga akan menanyakan penjelasan yang belum dipahami (terkait gangguan jiwa dan perawatan pasien di rumah).
 - d. Melakukan kontrak: bersama keluarga menetapkan kesepakatan waktu, tempat dan topik.

Fase Kerja

Mengevaluasi kondisi stress dan beban keluarga serta praktek ibadah yang sudah dikerjakan:

- a. Keluarga mengekspresikan keadaannya.
- b. Terapis Memberikan reinforcement positif atas kemampuan keluarga.
- c. Memberikan penjelasan tentang stres menggunakan leaflet.
- d. Meminta keluarga menyebutkan tanda dan gejala serta penanganan sesuai pemahaman mereka.

- e. Mempraktekkan cara menangani stres.
- f. Meminta keluarga memperagakan kembali cara mengurangi stres yang telah diajarkan.
- g. Menanyakan kepada keluarga mengenai beban objektif maupun subjektif yang dialami.
- h. Memberikan pujian dan penghargaan atas kemampuan keluarga.
- i. Mengklarifikasi cara mengatasi beban yang sudah dilakukan keluarga.
- j. Menjelaskan macam-macam beban keluarga dan cara mengatasi beban dengan menggunakan leaflet.
- k. Meminta keluarga untuk mengulangi penjelasan terapis menggunakan bahasa sendiri.
- l. Terapis mempraktekkan satu cara mengatasi beban yang dipilih oleh keluarga.
- m. Memberi kesempatan anggota keluarga untuk memperagakan kembali.
- n. Mendiskusikan kemampuan pemenuhan kebutuhan spiritual (praktek ibadah) yang dipahami dan dilakukan oleh keluarga.
- o. Memberikan informasi dan mengajarkan cara pemenuhan kebutuhan spiritual kepada keluarga.
- p. Memberi kesempatan anggota keluarga untuk menyebutkan dan mendemonstrasikan ulang.
- q. Memberikan pujian atas partisipasi anggota keluarga selama pelaksanaan terapi.

Fase Terminasi

- a. Evaluasi
 - 1) Melakukan evaluasi perasaan.
 - 2) Memberikan tanggapan positif untuk keluarga.
- b. Rencana tindak lanjut: memotivasi keluarga untuk melakukan latihan cara mengurangi stres, mengatasi beban dan mempraktekkan kegiatan spiritual.
- c. Membuat kontrak pertemuan berikutnya: menyepakati topik, waktu dan tempat untuk pertemuan berikutnya.

Evaluasi dan dokumentasi:

1. Evaluasi: Evaluasi ketepatan waktu pelaksanaan terapi khususnya tahap kerja, keaktifan keluarga, keterlibatan keluarga dan proses pelaksanaan secara keseluruhan. (format terlampir).
2. Dokumentasi: Pada dokumentasi dituliskan ungkapan secara singkat apa yang telah disampaikan oleh keluarga, yaitu cara mengatasi stres, beban dan pemenuhan kebutuhan spiritual dalam merawat anggota keluarga dengan gangguan jiwa. (format terlampir).

Tabel 6

CARA MENGATASI STRESS KELUARGA

Masalah : _____

Tanggal : _____

Tanggal	No	Cara Mengatasi Stress Keluarga

Tabel 7

CARA MENGATASI BEBAN KELUARGA

Masalah : _____

Tanggal : _____

Tanggal	No	Cara Mengatasi Beban Keluarga

Tabel 8

PEMAHAMAN SPIRITUAL YANG DIMILIKI

Nama : _____
Tanggal : _____

Tanggal	No	Pengertian Spritual

Tabel 9

PEMAHAMAN MENGENAI PRAKTEK IBADAH

Nama : _____

Tanggal : _____

Tanggal	No	Pemahaman mengenai Praktek Ibadah

Tabel 10

**PRAKTEK IBADAH YANG BIASA DILAKUKAN
DAN AKAN DILAKUKAN**

Tanggal	No	Ibadah yang Biasa Dilakukan	Ibadah yang Akan Dilakukan

Tabel 11

**FORMAT EVALUASI PERTEMUAN 2
SPIRITUAL PSIKOEDUKASI CEMAS KELUARGA:
MANAJEMEN STRES DAN BEBAN KELUARGA
SERTA PEMENUHAN KEBUTUHAN SPIRITUAL**

Tanggal : _____

No	Kegiatan	Anggota keluarga											
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		
1	Kehadiran keluarga dalam terapi												
2	Keluarga menyebutkan tanda-tanda stres yang dialami keluarga												
3	Keluarga menyebutkan cara mengatasi stress dalam merawat klien gangguan jiwa												
4	Keluarga memperagakan cara mengatasi stres yang telah diajarkan												
5	Keluarga menyebutkan tanda-tanda dan cara mengatasi beban dalam merawat klien gangguan jiwa												

6	Keluarga memperagakan cara untuk mengatasi beban keluarga dalam merawat klien gangguan jiwa												
7	Keluarga menyebutkan pemahaman pemenuhan kebutuhan spiritual yang dimiliki keluarga												
8	Keluarga memperagakan pemenuhan kebutuhan spiritual												
9	Keluarga aktif dalam diskusi												

Tabel 12

**FORMAT DOKUMENTASI PERTEMUAN 2
SPIRITUAL PSIKOEDUKASI CEMAS KELUARGA:
MANAJEMEN STRES DAN BEBAN KELUARGA
SERTA PEMENUHAN KEBUTUHAN SPIRITUAL**

1	Tanda-tanda stres yang dialami	
2	Cara mengatasi stres yang dapat digunakan	
3	Beban keluarga	
4	Cara mengatasi beban	
5	Pemahaman spiritual yang dimiliki	
6	Cara mempraktekkan spiritual	

PERTEMUAN 3



PEMBERDAYAAN KOMUNITAS UNTUK MEMBANTU KELUARGA

Pertemuan terakhir atau pertemuan ketiga dalam terapi ini adalah pemanfaatan komunitas untuk membantu keluarga, diambil dari sesi 5 terapi psikoedukasi keluarga yang dikembangkan oleh Tim Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia (2015).

Pertemuan ini mengenai pemberdayaan sumber-sumber di luar keluarga, yaitu di komunitas untuk membantu permasalahan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa. Keluarga mengatakan merasa cemas, malu, khawatir dan merasa sendiri dalam merawat klien. Keluarga khawatir, malu dan takut jika klien menunjukkan perilaku yang tidak pantas pada orang lain. Dukungan dari anggota keluarga lain dan masyarakat sangat diperlukan oleh keluarga. Keluarga seperti ini memerlukan bantuan untuk membangun kembali dukungan sosialnya (Stuart, 2013).

Masyarakat memiliki peran yang besar dalam penanganan klien yang mengalami gangguan jiwa. Tenaga kesehatan termasuk perawat, harus mampu menjadi pemimpin untuk mengkaji keadekuatan dan keefektifan sumber-sumber di masyarakat dan menyusun perubahan agar keluarga mendapatkan pelayanan yang berkualitas.

Tujuan dalam pertemuan ini adalah supaya keluarga mampu:

1. Menyampaikan kesulitan ketika merawat pasien di rumah.
2. Mengungkapkan kendala pada saat membina hubungan dengan tenaga kesehatan dan memahami cara mengatasi kendala dalam bekerja sama.
3. Melakukan diskusi dengan tenaga kesehatan mengenai sistem rujukan, advokasi hak-hak pasien gangguan jiwa dan mendapatkan dukungan untuk membentuk *Self Help Group*.

Setting: Terapis berada di tengah kelompok peserta terapis yang terdiri dari 10-12 orang. Kelompok duduk melingkar dengan posisi yang nyaman.

Alat dan bahan:

- a. Kertas dan alat tulis.
- b. Leaflet/lembar balik.
- c. Buku petunjuk pelaksanaan terapi.
- d. Buku kerja (format evaluasi dan pencatatan).

Metode:

- a. Diskusi dan tanya jawab.
- b. *Describing*/penjelasan atau deskripsi dari terapis.
- c. *Modelling* /demonstrasi dari terapis.
- d. *Role model*/ redemonstrasi dari klien.
- e. *Feed back* dari terapis
- f. *Transferring* yang dilakukan oleh klien kepada klien lain atau perawat.

Langkah-langkah:

1. Persiapan
 - a. Menyampaikan kesepakatan pertemuan.
 - b. Menyiapkan materi, diri, tempat dan peserta.

2. Pelaksanaan:
 - a. Mengucapkan salam .
 - b. Melakukan evaluasi: mengevaluasi keluarga dalam menerapkan cara untuk mengatasi stress, beban pada keluarga dan mempraktekkan pemenuhan kebutuhan spiritual.
 - c. Kontrak: menyampaikan topik tentang pemberdayaan komunitas.

Fase Kerja:

- a. Mengidentifikasi kendala keluarga dalam merawat pasien.
 - 1) Memberi kesempatan keluarga menyampaikan pendapat.
 - 2) Mempersilakan keluarga lain untuk memberikan tanggapan.

- b. Mengidentifikasi kendala keluarga dalam membina hubungan dengan tenaga kesehatan.
 - 1) Keluarga dipersilakan untuk *ekspres feeling*.
 - 2) Keluarga lain diberi waktu untuk memberikan masukan.

- c. Mengajarkan kepada keluarga mengenai tata cara

- membina hubungan dan kerjasama dengan petugas kesehatan.
- d. Memberikan penjelasan kepada keluarga mengenai cara mengatasi kendala dalam bekerjasama dengan petugas kesehatan.
 - e. Menganjurkan keluarga untuk mendapatkan waktu melakukan diskusi dengan tenaga kesehatan dari Puskesmas (atau yang mewakili) mengenai sistem rujukan, advokasi hak-hak pasien gangguan jiwa dan meminta bantuan serta dukungan dalam membentuk *Self Help Group*.
 - 1) Setiap keluarga diberikan kesempatan mengemukakan pendapatnya.
 - 2) Mempersilakan kepada keluarga untuk mengajukan pertanyaan.
 - 3) Memfasilitasi diskusi tenaga kesehatan dengan keluarga.
 - 4) Membuat kesimpulan hasil diskusi.

Fase Terminasi:

- a. Evaluasi
 - 1) Mengevaluasi perasaan keluarga
 - 2) Memberikan tanggapan positif untuk kerjasama keluarga
- b. Tindak lanjut
 - 1) Mengingatkan keluarga untuk menjalankan semua hal yang dipelajari selama terapi, yaitu memberikan perawatan yang baik kepada pasien di rumah, memanfaatkan sistem rujukan pelayanan kesehatan,

- menjalankan kelompok swa-bantu yang telah terbentuk, melakukan praktek kegiatan spiritual.
- 2) Membina hubungan baik dengan tenaga kesehatan.
- c. Terminasi akhir, yaitu menyerahkan pengelolaan dan pengawasan kelompok kepada pihak puskesmas

Evaluasi dan dokumentasi:

1. Evaluasi Proses

Evaluasi ketepatan waktu pelaksanaan terapi khususnya tahap kerja, keaktifan keluarga, keterlibatan keluarga dan proses pelaksanaan secara keseluruhan (format terlampir)

2. Dokumentasi

Pada dokumentasi dituliskan ungkapan secara singkat apa yang telah disampaikan oleh keluarga, yaitu hambatan yang dialami dalam merawat klien dan dalam berhubungan dengan tenaga kesehatan, menyebutkan cara mengatasi hambatan dan kesepakatan keluarga untuk pembentukan *Self Help Group* yang akan difasilitasi oleh Puskesmas. (format terlampir)

Tabel 13

PEMANFAATAN SUMBER DAYA KOMUNITAS

Masalah : _____
Tanggal : _____

Tanggal	No	Bentuk Bantuan yang Diberikan

Tabel 14

**FORMAT EVALUASI PERTEMUAN 3
SPIRITUAL PSIKOEDUKASI CEMAS KELUARGA:
PEMBERDAYAAN KOMUNITAS UNTUK MEMBANTU
KELUARGA**

Tanggal : _____

No	Kegiatan	Anggota keluarga									
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	Kehadiran keluarga dalam terapi										
2	Keluarga menyampaikan hambatan yang dialami dalam merawat klien gangguan jiwa										
3	Keluarga menyampaikan hambatan yang dialami dalam berhubungan dengan tenaga Kesehatan										

4	Keluarga menyebutkan cara mengatasi hambatan dalam merawat klien gangguan jiwa dan dalam berhubungan dengan tenaga kesehatan									
5	Keluarga mengetahui sistem rujukan									
6	Keluarga menyepakati adanya kelompok swabantu yang akan difasilitasi oleh Puskesmas									
7	Keluarga aktif dalam diskusi									

Tabel 15

**FORMAT DOKUMENTASI PERTEMUAN 3 SPIRITUAL
PSIKOEDUKASI CEMAS KELUARGA:
PEMBERDAYAAN KOMUNITAS MEMBANTU
KELUARGA**

Tanggal : _____

No	Nama Keluarga	Hambatan dalam merawat klien & dalam berhubungan dengan tenaga kesehatan	Menyebutkan cara mengatasi hambatan
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			

Tabel 16

**CATATAN HARIANKU
PADA KELUARGA (*CARE GIVER*)**

Tanggal	No	Pada Keluarga (<i>Care Giver</i>)

Tabel 17

JADWAL KEGIATAN HARIAN

Nama : _____

Alamat : _____

Petunjuk : Tulis bagian yang akan dilatih oleh klien

No	Waktu	Kegiatan	Tanggal Pelaksanaan										Ket	
	05.00-06.00													
	06.00-07.00													
	08.00-09.00													
	09.00-10.00													
	10.00-11.00													
	11.00-12.00													
	12.00-13.00													

	13.00- 14.00																		
	14.00- 15.00																		
	15.00- 16.00																		
	16.00- 17.00																		
	17.00- 18.00																		
	18.00- 19.00																		
	19.00- 20.00																		
	20.00- 21.00																		
	21.00- 22.00																		

Keterangan:

Isi kolom di bawah tanggal dengan:

M : bila dikerjakan mandiri

B : bila dikerjakan dengan bantuan

T : bila tidak dikerjakan

- 1. Pertemuan pertama, sesi 1 mengidentifikasi masalah keluarga dan sesi 2 mengajarkan cara merawat anggota keluarga dalam terapi psikoedukasi. Penggabungan sesi 1 dan sesi 2 menjadi satu kali pertemuan berdasarkan pertimbangan efisiensi waktu dan tempat. Juga berdasarkan kesepakatan antara terapis dan keluarga.**

- 2. Pertemuan kedua, sesi 3 manajemen stress keluarga dan sesi 4 manajemen beban keluarga, serta kebaruan yang ditambahkan, yaitu mengajarkan pelaksanaan kegiatan spiritual.**

- 3. Pertemuan ketiga, pemanfaatan komunitas untuk membantu keluarga.**

BAB IV PENUTUP

Keluarga merupakan bagian terkecil dari masyarakat, dan merupakan orang paling dekat dengan pasien yang pertama kali akan mengalami perubahan ketika ada salah satu keluarga yang mengalami sakit. Perubahan yang terjadi bisa bersifat fisik maupun psikis. Keluarga juga memiliki peran untuk ikut mewujudkan derajat kesehatan keluarga di masyarakat. Untuk itu tindakan keperawatan perlu memperhatikan keluarga sebagai sasaran terapi dalam tindakan keperawatan.

Terapi spiritual psikoedukasi cemas keluarga adalah terapi yang dikembangkan dari terapi psikoedukasi keluarga, merupakan terapi spesialis keperawatan jiwa yang tepat diberikan pada keluarga yang mengalami cemas karena memiliki pasien gangguan jiwa. Keluarga memerlukan terapi ini untuk memberikan penanganan jangka panjang dalam merawat pasien di rumah. Di dalam terapi ini diberikan pendidikan kesehatan sesuai kebutuhan dan permasalahan yang dihadapi.

Pelaksanaan terapi ini memberikan hasil yang positif kepada keluarga dan kepada pasien. Kepada keluarga, bahwa terapi ini meningkatkan kemampuan dan pemahaman keluarga mengenai gangguan jiwa, permasalahan yang muncul dan dirasakan, cara merawat pasien, cara mengatasi masalahnya, menguatkan pemahaman spiritual dan praktek ibadah. Kepada pasien, bahwa pasien mendapatkan penanganan yang baik dan tepat sehingga kondisinya terkontrol dan meningkat kemandiriannya dalam memenuhi kebutuhannya serta menurunkan derajat kekambuhan.

DAFTAR PUSTAKA

- Chang, E. & Johnson, A. (2013). *Chronic Illness & Disability: Principles for Nursing Practice* (2nd ed). Australia: Elsevier Australia.
- Fortinash, K. & Worreġ, P.H. (2011). *Psychiatric Mental Health Nursing* (5th ed). St.Louis, Missouri: Mosby Elsevier.
- Keliat, B.A., Pasaribu, J. (2016). Prinsip dan Praktik Keperawatan Kesehatan Jiwa Stuart.(1st ed). Elsevier Singapore Pte Ltd
- Sari, H. (2009). *Modul panduan family psychoeducation therapy*. Depok: FIK UI.
- Stuart, G.W. (2013). *Principles and Practice of Psychiatric Nursing* (10th ed). St.Louis, Missouri: Mosby Elsevier.
- TIM Fakultas Ilmu Keperawatan. (2015). *Modul Terapi Keperawatan Jiwa*. Workshop Keperawatan Jiwa IX. Program Studi Ners Spesialis I Keperawatan Jiwa. Universitas Indonesia
- Townsend, M.C. & Morgan K.I. (2018). *Psychiatric Mental Health Nursing Concept of Care in Evidence-Based Practice*(9th ed). Philadelphia: F.A. Davis Company.

