

PSIKOEDUKASI KESEHATAN MENTAL PADA CAREGIVER PASIEN JIWA RAWAT INAP DI POLI JIWA RSUD SUMBAWA BESAR

Pipit Leni Lara*, Putri Gindalasari, Aisyah Putri Rawe Mahardika

Program Studi Psikologi Fakultas Psikologi dan Humaniora, Universitas Teknologi Sumbawa

*Email : pipitlenilara08@gmail.com

Naskah diterima: 26-05-2025, disetujui: 30-05-2025, diterbitkan: 31-05-2025

DOI: <http://dx.doi.org/10.29303/jppm.v8i2.9184>

Abstrak - Pasien jiwa memiliki kondisi kesehatan mental yang terganggu akibat beberapa peristiwa yang saling berkaitan pada salah satu tahap perkembangan yang dilalui. Kondisi mental yang dimiliki pasien jiwa bersifat *relaps*, dimana terdapat kemungkinan kekambuhan gejala yang sama pada waktu yang berbeda. Kemungkinan *relaps* dapat dikurangi melalui perawatan khusus dengan bantuan dukungan keluarga. Peningkatan dukungan keluarga sebagai *caregiver* memerlukan psikoedukasi terkait perilaku efektif yang dapat mengatasi tekanan mental pada pasien. Psikoedukasi bertujuan meningkatkan pemahaman *caregiver* terkait kesehatan mental serta mengurangi bahaya dan menghindari kemungkinan buruk yang dapat terjadi. Psikoedukasi *caregiver* diberikan kepada keluarga dekat dari 8 pasien jiwa yang menjalani rawat inap di Unit Pelayanan Perawatan Jiwa RSUD Sumbawa Besar. Psikoedukasi pada keluarga pasien dilakukan dengan berceramah menggunakan *pre-test* dan *post-test* terkait kondisi mental pasien. Hasil *post-test* menunjukkan adanya perubahan pada keluarga pasien terkait peningkatan pengetahuan dan upaya memperbaiki perilaku negatif menjadi lebih efektif yang dapat membantu proses penyembuhan pasien jiwa. Keterlibatan keluarga menjadi *caregiver* yang dibutuhkan pasien dan dilakukannya peningkatan pengetahuan serta keterampilan melalui psikoedukasi menumbuhkan semangat pasien jiwa untuk sembuh dan menghindari terjadinya *relaps*.

Kata kunci : *Caregiver*, kesehatan mental, psikoedukasi

LATAR BELAKANG

Manusia memiliki empat tahap perkembangan mulai dari anak-anak, berlanjut menjadi remaja, kemudian dewasa, dan terakhir lansia. Selama tahap perkembangan, setiap individu akan mengalami kondisi berbeda-beda yang dapat mempengaruhi kesehatan mental. Kesehatan mental termasuk satu dari banyaknya masalah kesehatan yang harus diatasi untuk memutuskan ancaman serius akibat adanya beberapa kondisi tertentu pada salah satu tahap perkembangan individu (Noach et al., 2023). Kesehatan mental adalah kondisi sehat secara mental dan sosial yang didasari kesadaran memaksimalkan potensi diri dalam mengatasi masalah. Kondisi mental yang sehat menjadikan individu dapat tumbuh dan berkembang dengan baik dalam aspek mental, fisik, spiritual, dan sosial. Kesehatan mental yang terganggu tidak terjadi karena masalah tunggal dan secara tiba-tiba. Akan tetapi, kesehatan mental dapat

terganggu akibat banyaknya sebab yang saling berkaitan (Musman, 2022). Kondisi mental yang terganggu adalah hasil dari kehidupan sosial pasien yang umum terjadi di lingkungan sekitar. Kurangnya literasi terkait kesehatan mental juga termasuk penyebab keterlambatan mengenali masalah mental, menurunnya kesadaran kondisi mental yang baik dan meningkatnya masalah mental atau kejiwaan (Zakiah et al., 2023). Pasien dengan masalah kejiwaan memiliki kondisi kesehatan mental yang bersifat *relaps* dimana, terdapat kemungkinan gejala yang dialami pasien saat ini akan kembali muncul di lain waktu. Gejala tersebut dapat diturunkan dengan perawatan khusus yang diberikan kepada pasien jiwa.

Perawatan pasien jiwa memerlukan *caregiver* untuk merawat, memberikan dukungan, dan menurunkan risiko kekambuhan (Kartikasari et al., 2017). Namun, pemahaman keluarga pasien terkait kesehatan mental masih

sedikit dan perlu ditingkatkan. Beberapa keluarga pasien juga kurang melibatkan diri untuk menjaga dan merawat pasien jiwa setelah menjalani rawat inap di Poli Jiwa. Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan dan dukungan keluarga pasien jiwa adalah dengan psikoedukasi.

Psikoedukasi adalah intervensi psikologi dan pendidikan yang diberikan dalam bentuk informasi guna meningkatkan kemampuan pengelolaan diri secara psikologis. Psikoedukasi dapat mengatasi dan menjaga mental agar tetap sehat. Psikoedukasi pada *caregiver* juga dapat membantu proses perawatan pasien. Psikoedukasi berupa kegiatan yang diprogramkan khusus dan telah disesuaikan untuk meningkatkan kemampuan menghindari munculnya penyebaran masalah dan menghilangkan hambatan keluarga terkait pasien (Ariyanti, 2022).

Pemberian psikoedukasi kepada keluarga berfungsi sebagai tambahan informasi tentang kesehatan dan pendidikan yang menumbuhkan kesadaran diri *caregiver* untuk dapat melakukan perubahan terkait perilaku negatif yang dimiliki dan membantu pasien untuk sembuh. *Sosial sex education* dan menjauhi narkoba meningkatkan pengetahuan remaja terkait dampak seks bebas dan penyalahgunaan narkoba, serta diperlukan peningkatan tindakan yang serupa (Hongky et al., 2024). Psikoedukasi *caregiver* keluarga berpengaruh terhadap perubahan peningkatan kemampuan kognitif dan psikomotor yang diperlukan dalam merawat pasien dengan gangguan mental (Kusumawaty et al., 2020). Psikoedukasi memberikan efek perubahan terhadap peningkatan pemahaman siswa remaja terkait tindakan kekerasan seksual (Suhadianto & Ananta, 2023). Psikoedukasi menjadikan individu lebih sadar akan potensi dirinya dalam memperoleh perilaku yang lebih efektif (Dzulfadhilah, 2023). Psikoedukasi keluarga

pasien skizofrenia dapat menurunkan emosi negatif keluarga dan meningkatkan kepatuhan pasien dalam meminum obat (Yuliasuti et al., 2021). Perubahan perilaku *caregiver* yang lebih efektif penting bagi pasien dalam menjalani masa perawatan. *Caregiver* pada dasarnya memiliki peran untuk memberikan dukungan fisik dan mental kepada pasien. Keterlibatan *caregiver* dibutuhkan oleh pasien jiwa untuk bisa menyesuaikan diri di lingkungan sosial dan penerimaan diri atas kondisi yang dialami (Mulyadi & Damanik, 2022).

Oleh karena itu, psikoedukasi perlu dilakukan pada *caregiver* pasien jiwa dengan kemungkinan kondisi mengalami *relaps*. Psikoedukasi bertujuan untuk membantu proses perawatan pasien melalui dukungan keluarga dengan upaya mengubah perilaku menjadi lebih efektif. Berdasarkan hal tersebut, maka dilakukan program psikoedukasi pada *caregiver* pasien jiwa yang menjalani rawat inap di Unit Pelayanan Perawatan RSUD Sumbawa Besar.

METODE PELAKSANAAN

Psikoedukasi *caregiver* pasien jiwa dilakukan dengan berceramah menggunakan *pre-test* dan *post-test*. *Caregiver* yang diberikan psikoedukasi ialah keluarga dekat pasien Poli Jiwa RSUD Sumbawa Besar yang menjalani rawat inap. Total jumlah *caregiver* pasien rawat inap Poli Jiwa RSUD Sumbawa Besar yang telah diberikan psikoedusai adalah sebanyak 8 keluarga dengan 6 jenis kasus. Setiap keluarga diberikan psikoedukasi dengan 3 tahap proses pelaksanaan.

1. *Pre-test*

Tahap pertama diawali dengan pendekatan untuk memastikan program dapat berlangsung dengan baik dan keluarga serta pasien merasa nyaman. Lalu, keluarga pasien diberikan pertanyaan sebagai *pre-test* mengenai sebab-akibat, tanggapan dan cara mengatasi kondisi kesehatan mental pasien. *Pre-test*

dilakukan di awal untuk mengetahui pemahaman awal *caregiver* mengenai kesehatan mental dan pasien. Hasil *pre-test* akan dibanding dengan hasil *post-test* sebagai evaluasi pelaksanaan program.

2. Pemberian psikoedukasi

Selanjutnya, keluarga pasien diberikan psikoedukasi terkait kesehatan mental untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan menjadi lebih efektif terhadap pasien. Psikoedukasi dilakukan dengan berceramah dan akses terbuka untuk melakukan diskusi. Oleh karena itu, keluarga pasien juga mendapatkan kesempatan untuk bertanya dan berbagi pengalaman terkait masalah-masalah yang dialami pasien ataupun keluarga selama tahap kedua berlangsung.

3. *Post-test*

Setelah proses penyampaian psikoedukasi selesai, keluarga pasien ditanyakan kembali untuk *post-test* mengenai hal-hal apa saja yang dapat membantu perawatan pasien juga menjaga mental tetap sehat. Pemberian *post-test* dilakukan guna mengukur perubahan tingkat pemahaman keluarga sebagai *caregiver* yang memberikan dukungan kepada pasien jiwa. Hasil *post-test* menunjukkan keberhasilan dari program yang dilaksanakan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Keluarga pasien jiwa ketika dilakukan *pre-test* mengungkapkan kebingungan yang dimiliki mengenai kondisi pasien yang menyebabkan munculnya perilaku negatif dalam memberikan tanggapan. Hal ini disebabkan oleh kurangnya literasi terkait kesehatan mental. Akibatnya, keluarga cenderung mengabaikan sikap dan pergaulan pasien, membiarkan pasien tumbuh tanpa pengawasan, menjadikan pasien sasaran kemarahan dan kekerasan, membiarkan pasien menyakiti diri sendiri karena adanya ancaman, mengambil keputusan untuk pasien tanpa

menanyakan pendapat yang pasien inginkan, dan sering mengabaikan perilaku pasien yang menjadi sebab munculnya masalah kesehatan mental anak. Keluarga yang tidak mengetahui kondisi pasien yang sebenarnya juga kurang memahami cara bersikap memberikan kalimat penyangkalan atau menyalahkan kondisi pasien. Peran keluarga yang tidak terpenuhi menjadikan pasien mengalami kondisi-kondisi tertentu yang memberikan tekanan pada mental serta memperburuk kesehatan.

Maka dari itu, dalam proses pemberian psikoedukasi keluarga terlebih dahulu diperkenalkan dengan kesehatan mental. Kemudian, disampaikan kepada keluarga pasien mengenai perilaku efektif yang dapat membantu penyembuhan dan menghindari kekambuhan pada pasien. Psikoedukasi yang diberikan pada *caregiver* juga termasuk salah satu upaya dalam menjaga kesehatan mental keluarga.

1. Menjalin komunikasi yang efektif

Komunikasi efektif adalah komunikasi dua arah yang menyambung satu sama lain dan terjalin dengan baik. Berkomunikasi membantu mengatasi rasa kesepian dan sendiri yang dialami pasien. Berkomunikasi juga menjadi cara cepat untuk mengetahui sebab-akibat yang dialami pasien. Selain itu, komunikasi sesama keluarga juga termasuk diskusi yang dapat mengarah pada solusi.

2. Memfokuskan solusi dari masalah

Berfokus pada solusi dapat mengalihkan perasaan bersalah dan menyesal yang bisa mempengaruhi kondisi kesehatan mental. Menemukan solusi dari masalah adalah pilihan tepat yang dapat mencegah penularan masalah mental tertekan yang dialami pasien. Fokus utama bagi *caregiver* tetap tertuju pada pasien yang memerlukan tindakan penanggulangan yang cepat dan tepat.

3. Menunjukkan kepedulian

Pasien tidak membutuhkan rasa bersalah keluarga untuk dapat sembuh, tetapi kasih

sayang, kepedulian, cinta, dan empati. Menunjukkan kepedulian membutuhkan sikap pengertian dan perasaan kasih sayang yang dapat dirasakan pasien agar bisa bersikap terbuka. Sikap kepedulian *caregiver* juga memberikan rasa aman bagi pasien di lingkungan sosial. Salah satu bentuk kepedulian yang dapat diberikan kepada pasien adalah mendukung hobi positif yang dimilikinya.

4. Memberikan dukungan

Pasien memerlukan dukungan keluarga secara emosional dan sosial. Dukungan keluarga dan membantu pasien dalam membangkitkan semangat untuk sembuh dan terbebas dari tekanan mental. dukungan emosional dibutuhkan dalam menubuhkan semangat hidup, motivasi, dan keinginan pasien untuk sembuh. Dukungan sosial membantu

pasien merasa diterima dan berguna di lingkungan sosial.

5. Melibatkan dalam aktivitas sehari-hari

Aktivitas yang dilakukan pasien menumbuhkan perasan bahwa dirinya berguna. Memberikan aktivitas juga dapat mengurangi keinginan pasien untuk melakukan bunuh diri, *self-harm*, serta memiliki pengendalian diri (*self-control*) yang baik.

6. Memberikan obat secara rutin

Pasien memerlukan obat untuk tetap dalam keadaan stabil dengan ketenangan pikiran dan emosional, serta berkurangnya suara-suara berisik di telinga. Pemberian obat memerlukan bantuan keluarga untuk memastikan obat tertelan sempurna oleh pasien. Keberadaan keluarga juga membantu perawatan dengan memastikan pasien meminum obat secara rutin.



Gambar 1. Psikoedukasi pasien dan keluarga

Setelah pemberian psikoedukasi, hasil post-test menunjukkan adanya upaya keluarga dalam mengubah perilaku terhadap pasien menjadi lebih efektif.

1. Keluarga dengan pasien yang memiliki pengalaman bunuh diri dan *Self-Harm*

Keluarga pasien mulai mengerti tentangnya pentingnya obat untuk membantu penyembuhan pasien, juga berinisiatif menawarkan diri sebagai teman bercerita bagi pasien dan menegaskan ulang bahwa tindakan menyakiti diri sendiri menggunakan benda tajam (*self-harm*) sangat berbahaya. Hal ini

menunjukkan adanya peningkatan pemahaman keluarga terkait kondisi pasien yang memiliki keinginan bunuh diri juga pengalaman *self-harm* berulang kali. Pencegahan *self-harm* melalui psikoedukasi memberikan siswa pemahaman dan kemampuan baru dalam mengatasi bahaya *self-harm* (Mahardika et al., 2024).

2. Orang tua dan anak dengan dampak penggunaan *Handphone*.

Kesibukan orang tua menjadikan anak tumbuh di luar pengawasan dengan kesibukan dalam menggunakan *handphone* sepanjang hari.

Setelah pemberian psikoedukasi, orang tua menjadi sadar akan pentingnya penerapan pola asuh yang tepat bagi anak. Orang tua juga mulai berpikir untuk mengganti lingkungan yang lebih sehat bagi tumbuh kembang anak dan berkeyakinan untuk menjadi lebih peduli dengan anak daripada pekerjaan ataupun uang. Psikoedukasi membangkitkan kesadaran orang tua dalam memaksimalkan peran terhadap anak terutama pembatasan penggunaan *handphone*. Peran orang tua yang kuat dalam mengawasi dan membatasi penggunaan *handphone*. dapat menumbuhkan *self-ontrol* pada anak (Hutasuhut & Yarshal, 2024)

3. Pasien jiwa dengan gangguan psikotik dan riwayat kekambuhan

Pasien dengan gangguan psikotik memiliki pengendalian diri dan emosi yang buruk juga bersifat mengganggu serta berpotensi merusak dan membahayakan sekitar. Salah satu gangguan psikotik adalah skizofrenia. Pasien psikotik seperti pasien dengan skizofrenia yang kambuh kembali disebabkan oleh kelonggaran anggota keluarga dalam merutinkan pasien untuk meminum obat dan menjalani perawatan. Hal ini dikarenakan kurangnya pengetahuan keluarga mengenai fungsi obat bagi pasien dan perilaku efektif lainnya yang dapat dilakukan. Oleh karena itu, pemberian psikoedukasi pada *caregiver* pasien psikotik lebih ditekankan untuk dapat memberikan obat secara rutin kepada pasien, memperbaiki pola komunikasi dengan pasien, dan melibatkan pasien untuk melakukan beberapa aktivitas ringan. Setelah diberikan psikoedukasi, keluarga pasien menjadi lebih paham bagaimana cara yang tepat untuk meminumkan obat kepada pasien secara rutin, menjalin komunikasi yang baik, juga membebaskan pasien dalam beraktivitas dengan tetap di bawah pengawasan. Psikoedukasi keluarga efektif dalam memberikan informasi tambahan yang diperlukan untuk merawat

pasien skizofrenia juga mengurangi beban perawatan keluarga (Suhita et al., 2025). Keluarga yang mendapatkan psikoedukasi menunjukkan peningkatan kemampuan dalam mengantisipasi masalah stres keluarga, beban perawatan pasien, dan membantu proses penyembuhan pasien dengan gangguan skizofrenia (Ulia et al., 2025). Psikoedukasi *caregiver* menjadi salah satu program yang dapat mencegah terjadinya kekambuhan pada pasien dengan skizofrenia, menaikkan jumlah pasien yang rutin melakukan pengobatan, meningkatkan kesadaran keluarga akan pentingnya bagi pasien untuk tetap rutin mengonsumsi obat juga keterlibatan pasien dalam membantu aktivitas sehari-hari, serta penurunan stigma di masyarakat (Wahyuni et al., 2025). Pemberian psikoedukasi pada *caregiver* pasien dengan skizofrenia berfokus terhadap 2 hal penting yang harus dilakukan untuk menghindari terjadinya kekambuhan yakni, kepatuhan pasien dalam mengonsumsi obat dan komunikasi positif yang efektif (Silviyana et al., 2024).

4. Pasangan dengan masalah *overthinking*

Hubungan perkawinan memerlukan kerja sama antarpasangan, terutama setelah memiliki anak. Melalui psikoedukasi, pasangan yang sebelumnya menanggapi keluhan istrinya dengan kalimat menyalahkan dan penyangkalan mulai memahami pentingnya kesadaran diri untuk menunjukkan kepedulian, belajar mengerti dan memahami kondisi, serta cara bersikap yang tepat. Psikoedukasi memberikan pengetahuan mengenai berbagai bentuk masalah psikologis dan keluhan yang dialami serta peningkatan keterampilan dalam menanggapi dan menunjukkan sikap (Pratiwi & Cahyanti, 2024)

5. PTSD

Psikoedukasi pada pasien dengan PTSD disampaikan langsung kepada keluarga dan pasien. Psikoedukasi lebih ditekan pada

pemberian obat yang rutin dan terlibat dalam berbagai aktivitas ringan yang dapat dilakukan sebagai pengalihan dari rasa sedih, juga pemikiran berulang tentang kejadian yang dialami sebelumnya. Pengonsumsi obat secara rutin serta dukungan keluarga menjadikan pasien lebih semangat untuk sembuh dan kesedihan serta ketakutan yang dirasakan mulai berkurang. Penerapan ilmu psikologi seperti psikoedukasi dan farmakologis ataupun secara gabungan dapat diberikan kepada pasien PTSD sebagai tatalaksana (Sagita et al., 2023).

6. Depresi akibat kegagalan pernikahan dini

Pernikahan dini adalah kegagalan mengendalikan hawa nafsu yang bergejolak ketika melewati masa transisi dari remaja ke dewasa. Akibatnya, kondisi fisik dan psikis terpengaruhi hingga menjadi pasien jiwa juga memerlukan tindakan penanggulangan. Pengaruh psikologis yang diakibatkan oleh pernikahan dini adalah depresi akibat pernikahan yang gagal dan ditinggalkan pasangan. Pengaruh psikologis lainnya meliputi penurunan semangat hidup, kehilangan minat belajar dan berprestasi, menghindari lingkungan sosial dan membatasi diri terhadap orang yang baru dikenal, serta trauma (Budiman et al., 2024). Pengaruh tersebut disebabkan kurangnya kepedulian keluarga dalam membekali anak dengan pendidikan terkait seks serta kebebasan anak dalam bergaul. Setelah diberikan edukasi, keluarga pasien memahami pentingnya pendidikan seks kepada anak sejak dini juga berupaya agar pasien dapat sembuh dan melepaskan masa lalu dengan menceritakan bentuk-bentuk kepedulian dan kasih sayang yang diberikan kepada pasien. Dampak pergaulan bebas dapat diatasi melalui penjaagaan keluarga yang memberikan perhatian lebih terhadap lingkungan pergaulan dan pergerakan anak (Irinericy & Syafriani, 2024). Upaya menjaga kesehatan mental anak dan orang tua

serta meningkatkan kemandirian keluarga adalah dengan edukasi pola asuh kepada dewasa awal yang akan menjadi orang tua (Putri et al., 2023).

KESIMPULAN DAN SARAN

Psikoedukasi bagi *caregiver* pasien Poli Jiwa RSUD Sumbawa Besar berfokus pada rawat inap yang memiliki kondisi mental bersifat *relaps*. Psikoedukasi menjadi salah satu bentuk dari upaya yang dilakukan untuk memberikan pemahaman serta menumbuhkan kesadaran keluarga dalam merawat dan memberikan dukungan, serta menurunkan risiko kekambuhan pada pasien. Keterlibatan keluarga secara langsung dalam merawat pasien dengan peningkatan pengetahuan serta keterampilan melalui psikoedukasi menumbuhkan semangat hidup pasien jiwa dan keinginan untuk sembuh serta menghindari terjadinya *relaps*.

Peningkatan keterlibatan *caregiver* untuk merawat pasien jiwa dapat dilakukan dengan berbagai program. Salah satu program yang dapat diterapkan adalah diskusi bersama (*group sharing*) dalam *Family Group Empowerment*. Selain *caregiver*, pasien jiwa juga memerlukan motivasi yang dapat diberikan melalui program pendampingan pasien.

UCAPAN TERIMAKASIH

Pelaksanaan psikoedukasi melibatkan banyak pihak yang telah memberikan kesempatan dan dukungan penuh kepada kami sejak program direncanakan hingga berakhir dengan sukses. Oleh karena itu, kami sebagai penulis mengucapkan terima kasih kepada Unit Pelayanan Perawatan Jiwa RSUD Sumbawa Besar yang telah memberikan kesempatan untuk dapat berinteraksi langsung dengan pasien dan keluarga. Kami juga menyampaikan rasa terima kasih kepada pasien dan keluarga yang telah bersedia mendengarkan kami juga

memberikan kami kepercayaan dengan berbagi pengalaman, serta berdiskusi selama program berlangsung.

DAFTAR PUSTAKA

- Ariyanti, T. D. (2022). Psikoedukasi untuk Meningkatkan Literasi Kesehatan Mental pada Remaja. *Jurnal Kesehatan*, 13(2), 1–6.
- Budiman, V., Karafe, B. B. M., Side, Y., Laratmasse, A. F., & Patalatu, J. S. (2024). Sosialisasi Pencegahan Kekerasan Seksual pada Anak di Pusat Pengembangan Anak ID-0319 Kabupaten Halmahera Utara. *Jurnal Abdidas*, 5(3), 139–146.
- Dzulfadhilah, F. (2023). Psikoedukasi Peran Orang Tua Dalam Mengawasi Penggunaan Gadget Anak Usia Dini Di Era Digital. *ECEJ: Early Childhood Education Journal*. *Ininnawaparaedu.Com*, 01(01), 6–13.
- Hongky, Adity, M. F., Muliani, S., Tisi, W. C. M. H., Manto, O. A. D., Fetriyah, U. H., Rahman, S., & Irawan, A. (2024). Program Sosis Education (Sosial Sex) dan Janar (Jauhi Narkoba). *Jurnal Pengabdian Masyarakat Wadah Publikasi Cendekia*, 1(2), 20–23. <https://doi.org/10.63004/jpmwpc.v1i2.419>
- Hutasuhut, D. H., & Yarshal, D. (2024). Kontribusi Self Control terhadap Ketergantungan Gadget pada Anak di Sekolah Nurul Hasaniah. *Absorbent Mind: Journal of Psychology and Child Development*, 4(1), 1–9. https://doi.org/10.37680/absorbent_mind.v4i1.4510
- Irinericy, R., & Syafriani. (2024). Sex Educational Counseling in Man 3 Kampar Folding Kain South. *Nusantara Community Service Journal*, 1(2), 103–107.
- Kartikasari, R., Yosep, I., & Sriati, A. (2017). Pengaruh Terapi Psikoedukasi Keluarga terhadap Self Efficacy Keluarga dan Sosial Okupasi Klien Schizophrenia. *123 JKP*, 5(2)(2), 123–135.
- Kusumawaty, I., Yunike, & Pastari, M. (2020). Pendampingan Psikoedukasi: Penguatan Caring oleh Caregiver Keluarga Terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa. *Medikes (Media Informasi Kesehatan)*, 7(1), 73–90.
- Mahardika, A. P. R., Atmasari, A., Erliana, Y. D., Winata, E. Y., & Insan, I. (2024). Pencegahan Non Suicidal Self Injury (NSSI) Melalui Psikoedukasi pada Remaja SMP. *Asosiasi Dosen PkM Indonesia (ADPI)*, 5(1), 69–77. <https://doi.org/10.47841/semnasadpi.v5i1.131>
- Muliyadi, & Damanik, H. D. (2022). Peningkatan Kemampuan Keluarga dalam Merawat Pasien Gangguan Jiwa di Rumah Melalui Family Group Empowerment. *ABDI DOSEN: Jurnal Pegabdian Pada Masyarakat*, 6(2), 485–492. <http://pkm.uika-bogor.ac.id/index.php/ABDIDOS/issue/archive>
- Musman, A. (2022). *Psikologi Abnormal: Kelainan-kelainan Psikologis yang Harus Anda Ketahui*. PSIKOLOGI CORNER.
- Noach, Y. M. C., Tandjung, F. L., Puay, J., Funay, T., & Saefatu, D. (2023). Psikoedukasi dalam Upaya Peningkatan Kesehatan Mental Awareness Remaja Era Society 5.0 di Jemaat GMT Sion dan Betania Camplong, Klasis Fatuleu Barat. *I-Com: Indonesian Community Journal*, 3(4), 2206–2216. <https://doi.org/10.33379/icom.v3i4.3626>
- Pratiwi, N. J., & Cahyanti, I. Y. (2024). Psikoedukasi Psychological First Aid (PFA) terhadap Guru dalam Menghadapi Gejala Depresi Remaja. *GUIDENA: Jurnal Ilmu Pendidikan, Psikologi, Bimbingan Dan Konseling*, 14(2), 585–

593.
<https://doi.org/10.24127/gdn.v14i2.9676>
- Putri, P. S., Widhyastuti, C., Destia, A., & Stiffany, L. (2023). Dampak Parenting Education terhadap Parenting Sense of Competence dalam Mempersiapkan Dewasa Awal Menjadi Orangtua sebagai Upaya Peningkatan Kemandirian dan Kesehatan Mental Keluarga. *JIPSI*, 5(2), 104–112.
- Sagita, P., Apriliyana, E., Mussabiq, S., & Soleha, T. U. (2023). Intervensi Psikologis dan Farmakologis Pada Gangguan Stres Pasca Trauma. *Medula*, 13(4), 594–599.
- Silviyana, A., Kusumajaya, H., & Fitri, N. (2024). Faktor-faktor yang Berhubungan Dengan Kekambuhan pada Pasien Skizofrenia. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 6(1), 139–148.
- Suhadianto, & Ananta, A. (2023). Pencegahan Kekerasan Seksual pada Remaja di Sekolah Menengah Pertama melalui Pemberian Psikoedukasi. *Amalee: Indonesian Journal of Community Research and Engagement*, 4(1), 177–186.
<https://doi.org/10.37680/amalee.v4i1.2056>
- Suhita, B. M., Adianta, I. K. A., & Dharma, I. N. W. (2025). Psikoedukasi dalam Mengurangi Beban Keluarga yang Merawat Pasien Skizofrenia di Rumah. *JAI: Jurnal Abdimas ITEKES Bali*, 4(2), 170–175.
<https://ejournal.itekes-bali.ac.id/index.php/jai>
- Ulia, A., Suzana, M., & Putri, R. (2025). The Effect Of Family Psychoeducation Therapy On Family Ability In Caring For Patients With Schizophrenia In The Work Area Of Kumun Public Health Center. *Jurnal Keperawatan Universitas Jambi*, 9(2), 1.
- Wahyuni, A. F., Fakhri, M. N., & Bungawali, A. N. (2025). Program Pencegahan Kekambuhan Orang dengan Skizofrenia. *JOONG-KI: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 4(3), 788–793.
- Yuliasuti, E., Susanti, H., & Wardani, I. Y. (2021). Studi Kasus: Aplikasi Psikoedukasi Keluarga dengan Skizofrenia Selama Pandemi Covid-19 Terhadap Ekspresi Emosi Keluarga dan Kepatuhan Pengobatan Pasien. *Jurnal Keperawatan Jiwa (JKI): Persatuan Perawat Nasional Indonesia*, 9(1), 221–234.
- Zakiah, E., Akbar, Z., Mauna, Khoiruningrum, L., Nugroho, A. P., & Khofifah, K. N. (2023). Psikoedukasi Literasi Kesehatan Mental Remaja di Desa Pasir Tanjung, Kec. Tanjungsari, Kabupaten Bogor, Jawa Barat. *Jendela Akademika: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 01(02), 75–83.