

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI SIKAP MASYARAKAT TERHADAP PASIEN DENGAN GANGGUAN JIWA

Ira Kusumawati ⁽¹⁾ Veny Elita ⁽²⁾ Widia Lestari ⁽³⁾

ira.kiyar@gmail.com, hp 081281040302

Abstract

This study aims to determine the factors that influence people's attitudes towards patients with mental disorders. This research method using a method that is descriptive correlation design, with a total sample of 99 respondents. Measuring instrument used was a questionnaire with 28 statements developed by researchers. The analysis is used univariate and bivariate analysis with Chi-square test. The results showed that the culture, the mass media, past experiences, educational institutions, and those that are considered important influencing public attitudes towards patients with mental disorders, as evidenced by p value $< \alpha$ ($0.000 < 0.05$). As for the emotional variables did not affect attitudes towards patients with psychiatric disorders with the results p value $> \alpha$ ($0.184 > 0.05$). Based on the results of this study are expected to provide information such as the health center for counseling on mental health to the community to increase knowledge about public attitudes towards patients with mental disorders.

Keywords : Faktocrs, attitude, mental disorders

Reference : 25 (1995-2011)

PENDAHULUAN

Sebanyak tujuh provinsi mempunyai prevalensi gangguan jiwa berat yaitu Nanggroe Aceh Darussalam, Sumatera Barat, Sumatera Selatan, Bangka Belitung, Kepulauan Riau, DKI Jakarta, Nusa Tenggara Barat (Depkes RI, 2008). Hal tersebut didukung oleh data WHO bahwa 41 juta penduduk Indonesia mengalami gangguan jiwa. Diantaranya penyalahgunaan obat (44,0%), keterbelakangan mental (34,9%), disfungsi mental (16,2%) dan disintegrasi mental (5,8%). The Indonesian Psychiatric Epidemiologic Network menyatakan bahwa di 11 kota di Indonesia ditemukan 18,5% dari

penduduk dewasa menderita gangguan jiwa (Videbeck, 2008).

Hasil penelitian Harvard dan *International Organization for Migration (IOM)* pada Tahun 2007 terhadap masyarakat yang terkena dampak konflik di 14 kabupaten dalam wilayah Provinsi Nanggroe Aceh Darussalam (NAD), memperlihatkan 35% mengalami gejala depresi, 10 % gejala *Post Traumatic Stress Disorder* dan 3% dengan gejala kecemasan lainnya (Idwar, 2011).

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas), 2007 (Depkes RI, 2007) menyebutkan 14,1% penduduk Indonesia mengalami gangguan jiwa dari ringan hingga berat. Data dari 33 rumah

sakit jiwa di seluruh Indonesia menyebutkan hingga kini jumlah penderita jiwa berat mencapai 2,5 juta orang. Indonesia memiliki prevalensi sekitar 11% dari total penduduk dewasa. Menurut penelitian WHO di beberapa negara berkembang menunjukkan bahwa 30 – 50 % pasien yang berobat ke fasilitas pelayanan kesehatan umum ternyata menderita gangguan kesehatan jiwa.

Berdasarkan data Rumah Sakit Jiwa Tampan Pekanbaru, terjadi peningkatan jumlah pasien rawat inap yang masuk pada tahun 2010 sejumlah 1129 jiwa, meningkat di tahun 2011 menjadi 1162 jiwa untuk wilayah Pekanbaru dan sekitarnya (Rekam Medik Rumah Sakit Jiwa Tampan, 2011). Hasil survei mahasiswa PSIK UR pada tahun 2012 didapatkan 0,63% kasus gangguan jiwa di RW 01 Kelurahan Simpang baru Kecamatan Tampan Pekanbaru.

Pandangan keluarga dan masyarakat tentang penderita gangguan jiwa selalu diidentikkan dengan sebutan orang gila, setan dianggap sebagai penyebab penyakit gangguan jiwa dan individu yang terganggu jiwanya dianggap kerasukan setan (Videbeck, 2008). Maka dari itu penderita gangguan jiwa tidak dibawa berobat ke “dokter” melainkan hanya di bawa ke orang “pintar” (Hawari, 2007), bahkan masyarakat maupun dari pihak keluarga dengan sengaja mengasingkan anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa, karena jika menampakkan gejala gangguan jiwa dianggap kemasukan roh halus, dijauhi, diejek, dikucilkan dari masyarakat normal (Videbeck, 2008).

Hal tersebut sesuai dengan yang dinyatakan oleh Depkes RI (2006) bahwa penanganan gangguan jiwa di Indonesia dilakukan dengan cara dipasung oleh sebagian kalangan, bahkan keluarga dengan sengaja mengasingkan anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa karena dianggap aib. Demikian juga

ketika keluarga mengetahui salah satu anggotanya mulai menampakkan gejala gangguan jiwa dianggap kemasukan roh halus. Masyarakat memilih membawanya ke dukun, bukan ke dokter jiwa (Depkes, 2006).

Persepsi masyarakat bahwa penderita gangguan jiwa adalah sesuatu yang mengancam juga harus diluruskan. Selama ini keluarga masih beranggapan bahwa penanganan penderita gangguan jiwa adalah tanggung jawab pihak Rumah Sakit Jiwa saja, padahal faktor yang memegang peranan penting dalam hal perawatan penderita adalah keluarga serta masyarakat di sekitar penderita gangguan jiwa tersebut (Juliansyah, 2009). Tak jarang penderita yang mengalami gangguan kejiwaan sering keluar masuk rumah sakit karena mengalami kekambuhan.

Berdasarkan wawancara peneliti dengan petugas kesehatan jiwa yang telah terlatih di Kota Pekanbaru bulan September 2012, salah satu penyebab masih tingginya penanganan pengobatan jiwa dengan cara dipasung adalah karena pengetahuan masyarakat yang masih rendah serta kekhawatiran keluarga terhadap perilaku pasien dengan gangguan jiwa, salah satunya adalah perilaku mengamuk yang dapat melukai orang lain. Umumnya yang datang ke rumah sakit jiwa adalah pasien yang sudah mengalami gangguan jiwa yang cukup berat. Namun peneliti belum menemukan hasil penelitian penyebab mengapa pasien tidak segera berobat pada saat kondisi gangguan jiwa pasien masih dalam kondisi ringan. Kemudian lagi, sebagian besar pasien yang secara medis telah dinyatakan sembuh dan di kembalikan kepada keluarganya, namun setelah beberapa bulan kemudian kambuh lagi karena kurangnya perhatian keluarga mereka. Bahkan ada beberapa keluarga yang tidak mau menjemput pasien yang telah dinyatakan sembuh sehingga tetap menjadi tanggungan rumah sakit.

Berdasarkan wawancara peneliti dengan lima keluarga di Kelurahan Simpang Baru Kecamatan Tampan, menyatakan bahwa mereka takut kepada pasien dengan gangguan jiwa karena adanya kekhawatiran terhadap perilaku pasien dengan gangguan jiwa, salah satunya adalah perilaku mengamuk. Namun ada juga keluarga yang menyatakan apabila memiliki anggota keluarga dengan gangguan jiwa akan segera membawa keluarganya ke rumah sakit jiwa agar penyakitnya tidak bertambah parah.

Banyak faktor yang mempengaruhi sikap masyarakat terhadap pasien dengan gangguan jiwa terutama yang berhubungan dengan kebudayaan, lembaga pendidikan dan agama, pengalaman masa lalu, emosional, media massa, dan orang lain yang dianggap penting. Berdasarkan masalah diatas penulis tertarik untuk mengetahui faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi sikap masyarakat terhadap pasien dengan gangguan jiwa.

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian dengan metode *deskriptif* yang bersifat korelasi. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh masyarakat di wilayah Puskesmas Simpang Baru Panam Kecamatan Tampan Pekanbaru. Dalam hal ini, populasi adalah 18.490 orang yang terbagi dalam 4.405 Kepala Keluarga (KK). Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *accidental sampling* yaitu dilakukan dengan mengambil kasus atau responden yang kebetulan ada atau tersedia di suatu tempat sesuai dengan konteks penelitian, dengan waktu yang telah ditentukan peneliti. Sampel pada penelitian ini adalah 99 orang.

Analisa yang digunakan adalah *univariat* dan *bivariat*. Pada analisa *univariat* digunakan untuk mengetahui

distribusi frekuensi, sedangkan *bivariat* menggunakan uji *Chi Square*.

HASIL PENELITIAN

Tabel. 3
Distribusi frekuensi berdasarkan karakteristik responden

No	Karakteristik Responden	Frekuensi	Persentase (%)
Jenis Kelamin			
1	Laki-laki	34	34,3
2	Perempuan	65	65,7
Agama			
1	Islam	99	100
Suku			
1	Minang	71	71,7
2	Jawa	28	28,3
Pendidikan			
1	SD	7	7,1
2	SMP	21	2,2
3	SMA	28	28,3
4	D3	23	23,2
5	S1	20	24,2
Jumlah		99	100

Dari tabel diatas, diketahui distribusi jenis kelamin responden paling banyak adalah perempuan sebanyak 65 orang (65,7 %). Agama responden seluruhnya adalah Islam. Suku responden paling banyak adalah Minang dengan jumlah 71 orang (71,7 %). Sedangkan pendidikan paling banyak adalah SMA, sebanyak 28 orang (28,3 %).

Tabel 5
Distribusi frekuensi berdasarkan sikap masyarakat terhadap pasien dengan gangguan jiwa.

No.	Sikap	Frekuensi	Persentase (%)
1	Positif	72	72,7
2	Negatif	27	27,3
Jumlah		99	100

Pada distribusi frekuensi sikap masyarakat terhadap pasien dengan gangguan jiwa, didapatkan 72 orang (72,7%) bersikap positif, dan yang

bersifat negatif berjumlah 27 orang (27,3%).

Tabel. 6
Hubungan nilai budaya dan sikap

Bu Da ya	Sikap				To tal	OR	p valu e
	Nega tif		Positif				
	n	%	N	%			
Neg atif	16	80	4	20	20	24,72	0,0
Posi tif	11	13,9	68	86,1	79	6,987	0,0
Jum lah	27	27,3	72	72,7	99	8	0

Dari tabel diatas, diperoleh bahwa ada sebanyak 16 dari 20 (80 %) responden yang nilai budayanya negatif mempunyai sikap negatif terhadap pasien gangguan jiwa. Sedangkan diantara responden yang nilai budayanya positif, ada 11 dari 79 (13,9%) yang mempunyai sikap negatif terhadap pasien gangguan jiwa. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p=0,000$ maka dapat disimpulkan ada perbedaan proporsi kejadian sikap negatif terhadap pasien gangguan jiwa antara masyarakat yang mempunyai nilai budaya negatif dengan masyarakat yang mempunyai nilai budaya positif. Diperoleh pula nilai $OR = 24,72$ artinya masyarakat yang mempunyai nilai budaya negatif mempunyai peluang 24,72 kali untuk bersikap negatif terhadap pasien gangguan jiwa dibandingkan dengan masyarakat yang mempunyai nilai budaya positif.

Tabel. 7
Hubungan media dengan sikap

Med ia	Sikap				Tot al	O R	p valu e
	Negati f		Positif				
	N	%	n	%			
Neg atif	23	63,9	13	36,1	36	26	0,0
Posit if	4	6,3	59	93,7	63	7,7	0,0
Juml	27	27	72	72	99	-	-

ah 7,3 2,7 88,3

Dari tabel diatas, diperoleh bahwa ada sebanyak 23 dari 36 (63,9 %) responden yang nilai medianya negatif mempunyai sikap negatif terhadap pasien gangguan jiwa. Sedangkan diantara responden yang nilai medianya positif, ada 4 dari 63 (6,3) yang mempunyai sikap negatif terhadap pasien gangguan jiwa. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p=0,000$ maka dapat disimpulkan ada perbedaan proporsi kejadian sikap negatif terhadap pasien gangguan jiwa antara masyarakat yang mempunyai nilai media negatif dengan masyarakat yang mempunyai nilai positif.

Tabel. 8
Hubungan emosi dan sikap

Emo si	Sikap				Tot al	O R	p valu e
	Negati f		Positif				
	N	%	N	%			
Neg atif	8	42,1	1	57,9	19	2,33	0,184
Posit if	1	23,8	6	76,2	80	8-	-
Juml ah	27	27,3	72	72,7	99	6	6

Dari tabel diatas, diperoleh bahwa ada sebanyak 8 dari 19 (42,1 %) responden yang nilai emosinya negatif mempunyai sikap negatif terhadap pasien gangguan jiwa. Sedangkan diantara responden yang nilai emosinya positif, ada 19 dari 80 (23,8%) yang mempunyai sikap negatif terhadap pasien gangguan jiwa. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p=0,184$ maka dapat disimpulkan tidak ada perbedaan proporsi kejadian sikap negatif terhadap pasien gangguan jiwa antara masyarakat yang mempunyai nilai emosi negatif dengan masyarakat yang mempunyai nilai emosi positif. Dan diperoleh pula nilai $OR = 2,3$ artinya masyarakat yang mempunyai nilai emosi negatif tidak mempunyai peluang 2,3 kali untuk bersikap negatif terhadap pasien

gangguan jiwa dibandingkan dengan masyarakat yang mempunyai nilai emosi positif.

Tabel. 9
Hubungan pengalaman masa lalu dan sikap

Pengalaman	Sikap				Total	Orang	p value
	Negatif		Positif				
	n	%	N	%			
Negatif	26	56,5	20	43,5	46	67,6	0,00
Positif	1	1,9	52	98,1	53	85,4	-
Jumlah	27	72,7	72	99,3	99	153	1,8

Dari tabel diatas, diperoleh bahwa ada sebanyak 26 dari 46 (56,5 %) responden yang nilai pengalamannya negatif mempunyai sikap negatif terhadap pasien gangguan jiwa. Sedangkan diantara responden yang nilai pengalamannya positif, ada 1 dari 53 (1,9%) yang mempunyai sikap negatif terhadap pasien gangguan jiwa. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p= 0,000$ maka dapat disimpulkan ada perbedaan proporsi kejadian sikap negatif terhadap pasien gangguan jiwa antara masyarakat yang mempunyai nilai pengalaman negatif dengan masyarakat yang mempunyai nilai pengalaman positif.

Tabel. 10
Hubungan lembaga pendidikan dan sikap

Lembaga pendidikan	Sikap				Total	Orang	p value
	Negatif		Positif				
	n	%	n	%			
Negatif	27	79,4	7	20,6	34	-	0,00
Positif	0	0	65	100	65	100	00
Jumlah	27	72,7	72	99,3	99	153	1,8

Dari tabel diatas, diperoleh bahwa ada sebanyak 27 dari 34 (79,4 %) responden yang nilai pendidikannya negatif mempunyai sikap negatif terhadap pasien gangguan jiwa. Sedangkan diantara responden yang nilai pendidikannya positif tidak ada 1 orangpun dari 65 (100%) yang mempunyai sikap negatif terhadap pasien gangguan jiwa. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p= 0,000$ maka dapat disimpulkan ada perbedaan proporsi kejadian sikap negatif terhadap pasien gangguan jiwa antara masyarakat yang mempunyai nilai pendidikan negatif dengan masyarakat yang mempunyai nilai pendidikannya positif.

Tabel. 11
Hubungan orang lain yang dianggap penting dan sikap

Kategori orang lain	Sikap				Total	Orang	p value
	Negatif		Positif				
	N	%	n	%			
Negatif	27	57,4	20	42,6	47	0,4	0,00
Positif	0	0	52	100	52	3-	00
Jumlah	27	72,7	72	99,3	99	0,5	0,00

Dari tabel diatas, diperoleh bahwa ada sebanyak 27 dari 47 (57,4 %) responden yang menilai orang lain yang dianggap penting negatif mempunyai sikap negatif terhadap pasien gangguan jiwa. Sedangkan diantara responden yang menilai orang lain yang dianggap penting positif tidak ada 1 orangpun dari 52 (100%) yang mempunyai sikap negatif terhadap pasien gangguan jiwa. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p= 0,000$ maka dapat disimpulkan ada perbedaan proporsi sikap negatif terhadap pasien gangguan jiwa antara masyarakat yang mempunyai orang lain dianggap penting

negatif dengan masyarakat yang mempunyai orang lain dianggap penting.

PEMBAHASAN

1. Kebudayaan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dengan menggunakan uji *Chi-Square*, didapatkan $p \text{ value} < \alpha$ artinya H_0 ditolak berarti ada hubungan antara nilai kebudayaan dengan sikap masyarakat terhadap pasien dengan gangguan jiwa. Kebudayaan memberikan corak pengalaman bagi individu dalam suatu masyarakat. Kebudayaan telah menanamkan garis pengarah sikap individu terhadap berbagai masalah (Hergenhahn dalam Azwar, 2009). Dalam hal ini kebudayaan dapat mempengaruhi sikap masyarakat terhadap pasien dengan gangguan jiwa terutama jika kebudayaan tersebut telah tertanam sejak kecil pada diri individu. Pada nilai kebudayaan yang mempunyai tradisi orang gangguan jiwa harus dipasung dan dikurung, menganggap hal yang berlaku itu adalah benar.

2. Media Massa

Dari hasil yang telah dianalisa, media massa dapat mempengaruhi sikap masyarakat terhadap pasien gangguan jiwa dengan nilai $p \text{ value} < \alpha$ artinya H_0 ditolak. Masyarakat yang tersugesti dengan media massa akan membawa perubahan terhadap sikap. Salah satunya sikap terhadap pasien dengan gangguan jiwa. Berbagai macam pendapat masyarakat tentang media massa yang menyajikan seputar gangguan jiwa. Pernyataan bahwa masyarakat merasa takut terhadap orang dengan gangguan jiwa karena media cetak memberikan informasi yang tidak jelas tentang gangguan jiwa, dan pernyataan bahwa dengan media massa juga dapat menambah wawasan tentang gangguan jiwa.

Beberapa media massa juga sering menyajikan tentang kasus-kasus yang terjadi akibat gangguan jiwa. Adanya informasi yang menjelaskan bahwa orang dengan gangguan jiwa berisiko menimbulkan bahaya, sangat mensugesti masyarakat terhadap semua pasien gangguan jiwa, sehingga untuk program-program tertentu seperti terapi dalam masyarakat sering tidak berjalan sesuai dengan yang diinginkan.

3. Emosi

Hasil analisa dari perhitungan yang dilakukan, diperoleh $p \text{ value} > \alpha$ ($0,184 > 0,05$) artinya H_0 gagal ditolak artinya bahwa emosi tidak mempengaruhi sikap masyarakat terhadap pasien dengan gangguan jiwa. Suatu bentuk sikap terkadang didasari oleh emosi, yang berfungsi sebagai semacam penyaluran frustrasi atau pengalihan bentuk mekanisme pertahanan ego. Sikap demikian dapat merupakan sikap yang sementara dan segera berlalu begitu frustrasi telah hilang akan tetapi dapat pula merupakan sikap yang lebih persisten dan bertahan lama (Sunaryo, 2004).

4. Pengalaman masa lalu

Hasil analisa dari perhitungan yang dilakukan, diperoleh $p \text{ value} < \alpha$ ($0,000 < 0,05$) artinya H_0 ditolak berarti pengalaman masa lalu mempengaruhi sikap masyarakat terhadap pasien dengan gangguan jiwa. Pada penelitian ini, masyarakat yang mempunyai masa lalu negatif mempunyai sikap negatif pula terhadap pasien gangguan jiwa. Hal ini masyarakat menyimpan trauma terhadap apa yang pernah dialami

5. Lembaga pendidikan

Dari analisa lembaga pendidikan, diperoleh bahwa $p \text{ value} < \alpha$ ($0,000 < 0,05$). Keputusannya H_0 ditolak, artinya ada hubungan lembaga

pendidikan dengan sikap masyarakat terhadap pasien gangguan jiwa.

Lembaga pendidikan serta lembaga agama sebagai sesuatu sistem mempunyai pengaruh dalam pembentukan sikap dikarenakan keduanya meletakkan dasar pengertian dan konsep moral dalam diri individu. Pemahaman akan baik dan buruk, garis pemisah antara sesuatu yang boleh dan tidak boleh dilakukan, diperoleh dari pendidikan dan dari pusat keagamaan serta ajaran-ajarannya (Sunaryo, 2004).

6. Orang lain yang dianggap penting

Dari hasil analisa lembaga pendidikan, diperoleh nilai p value $0,000 < 0,05$. Keputusannya H_0 ditolak, artinya ada hubungan orang lain yang dianggap penting dengan sikap masyarakat terhadap pasien gangguan jiwa.

Menurut Sunaryo (2004), pada umumnya individu cenderung untuk memiliki sikap yang konformis atau searah dengan sikap orang yang dianggapnya penting. Kecenderungan ini antara lain dimotivasi oleh keinginan untuk berafiliasi dan keinginan untuk menghindari konflik dengan orang yang dianggap penting tersebut.

KESIMPULAN

Setelah dilakukan penelitian tentang faktor-faktor yang mempengaruhi sikap masyarakat terhadap pasien dengan gangguan jiwa dapat disimpulkan bahwa dari 6 faktor yang mempengaruhi sikap masyarakat terhadap pasien dengan gangguan jiwa yaitu kebudayaan, media massa, emosi, pengalaman masa lalu, lembaga pendidikan dan orang yang dianggap penting, ada 1 faktor diantaranya yang tidak berhubungan dengan sikap yaitu emosi. Dari 5 faktor tersebut nilai p value $< \alpha$, artinya faktor-faktor tersebut mempengaruhi sikap

masyarakat terhadap pasien gangguan jiwa. Sementara untuk faktor emosi p value $> \alpha$ artinya emosi pada penelitian ini tidak mempengaruhi sikap masyarakat terhadap pasien dengan gangguan jiwa.

DAFTAR PUSTAKA

- Aimul, H. (2003). *Riset Keperawatan dan teknik penulisan*. (edisi 1). Jakarta: Salemba Medika
- Azwar. (2009). *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Depkes RI. (2006). *Keperawatan jiwa: teori dan tindakan keperawatan*. Jakarta: Direktorat Jenderal Bina Pelayanan Medik
- Depkes RI. (2008). *Riskesdas 2007*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan, Departemen Kesehatan RI
- Hidayat, A. A. (2007). *Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah*. (edisi 2). Jakarta: Salemba Medika
- Hawari. (2007). *Pendekatan holistic pada gangguan jiwa skizofrenia*. FKUI: Jakarta
- Idwar. (2009). *Perilaku Masyarakat dalam Penanganan Gangguan Jiwa di Kota Langsa Provinsi Nanggroe Aceh Darussalam*. Diakses melalui <http://repository.usu.ac.id> pada hari Kamis, 16 Agustus 2012

- Imron. (2010). *Metodologi penelitian bidang kesehatan*. Jakarta: Sagung Seto.
- Juliansyah. (2009). *Stigma penderita gangguan jiwa*. Diakses melalui <http://pontianakpost.com/?mib=berita.detail&id=24662> pada hari Sabtu tanggal 07 Juli 2012
- Kusumawati, F. & Hartono, Y. (2010). *Buku ajar keperawatan jiwa*. Jakarta: Salemba Medika
- Maramis, W. F (2004). *Catatan Ilmu Kedokteran Jiwa*. (edisi tujuh). Surabaya: Airlangga Universitas Press
- Maslim, R. (2002). *Diagnosis gangguan jiwa, rujukan PPDGJ-III*. Jakarta: FK Atmajaya
- Nasir, A & Muhith, A. (2011). *Dasar-dasar keperawatan jiwa: pengantar dan teori*. Jakarta: EGC
- Nia'mah, K. (2011). *Persepsi masyarakat tentang gangguan jiwa di Kelurahan Tambak Rejo Kecamatan Gayam Sari Kota Semarang*. Diakses melalui digilib.unimus.ac.id/download.php?id=6172 pada hari Kamis, 16 Agustus 2012
- Notoatmodjo. (2005). *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. (2008). *Konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan*, (edisi 2). Jakarta: Salemba Medika
- Nursalam. (2009). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pedoman Skripsi, Tesis, dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Jakarta: Salemba
- Rekam medik Rumah Sakit Jiwa Tampan. (2011). *Data akuntabilitas penderita gangguan jiwa: RSJ Tampan*
- Santrock, J. (1999). *Psychology the sciences of mind and behavior*, University of Dallas : Brown Publisher
- Serambinews.com (2009). *Dua penderita gangguan jiwa dipasung*. Diakses dari <http://serambinews.com/news/view/16740/dua-penderita-gangguan-jiwa-dipasung> pada tanggal 27 Agustus 2012
- Sundeen, S. (1995). *Principle and practise of psyhyatric nursing*. Mosby Year Book: St. Louis
- Sunaryo. (2004). *Psikologi untuk keperawatan*, Jakarta: EGC
- Townsend, M.C. (2005). *Essentials of Psychiatric Mental Health Nursing* (3th ed). Philadelphia: F.A Davis Company
- Videbeck, S.L (2008). *Buku ajar keperawatan jiwa*. Bandung : Refika Aditama
- Yosep, I. (2007). *Keperawatan jiwa*. Bandung : Refika Aditama