

HUBUNGAN KARAKTERISTIK KELUARGA TERHADAP INTENSI KEPUTUSAN PASUNG PADA KELUARGA DENGAN GANGGUAN JIWA

Apri Rahma Dewi¹⁾, Novy H.C Daulima²⁾, Ice Yulia Wardani³⁾
Akademi Keperawatan Panca Bhakti Bandar Lampung, Lampung, Indonesia ¹⁾, Departemen
keperawatan jiwa, Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia, Indonesia²⁾³⁾

ABSTRAK

Pemasangan pada penderita gangguan jiwa sebagian besar dilakukan oleh keluarga. Keluarga dengan penderita gangguan jiwa merasakan beban, takut, dan faktor lainnya yang dialami keluarga selama merawat penderita. Selain beban dan perilaku penderita, terdapat faktor pada keluarga yang menimbulkan intensi untuk mengambil keputusan pasung pada keluarga dengan gangguan jiwa. Penelitian ini untuk mengetahui hubungan karakteristik keluarga terhadap intensi pasung penderita gangguan jiwa. Metode penelitian adalah deskriptif korelasi pada keluarga dengan gangguan jiwa sebanyak 72 keluarga. Pengukuran intensi menggunakan kuesioner keputusan pasung daulima (KPPD). Hasil dari penelitian ini karakteristik usia, jenis kelamin, dan hubungan keluarga dengan penderita tidak memiliki hubungan terhadap intensi keputusan pasung, sedangkan pendidikan dan pendapatan memiliki hubungan terhadap intensi keputusan pasung pada keluarga dengan gangguan jiwa (p value < 0,05). Karakteristik keluarga dapat menjadi faktor dalam meningkatkan intensi keluarga dalam mengambil keputusan pasung pada penderita gangguan jiwa. Memperhatikan karakteristik keluarga dapat menjadi upaya preventif dalam mengatasi masalah pemasangan pada penderita gangguan jiwa.

Kata kunci: Gangguan Jiwa, Intensi pasung, Keluarga, Pencegahan Pasung

ABSTRACT

Most of pasung on mentally ill patient by caregiver. Family of mentally ill patient feel burden, fear, and other factors experienced by families while caring for sufferers. In addition to the burden and behavior of patients, there are factors in the family that cause the intention to lack decisions in families with mental patients. This study is to describe the relationship of family characteristics to the intention of pasung mentally ill patient. Research methodology used in this descriptive correlation research in 72 families with mentally ill patients. Measurement of intention used the Decision of Treatment Without Pasung (DTWP). The results of this study are the characteristics of age, sex, and family relationships with sufferers do not have a relationship to the intention of pasung decisions, while education and income have a relationship to the intention of pasung decisions in families with mental disorders (p value <0.05). Family characteristics can be a factor of increasing intention of pasung family with mentally ill patient. Family characteristics factors can be a preventive effort of pasung in mentally ill patient.

Keywords: Mentally ill patient, Caregiver, Intention of pasung, Pasung Prevention

Alamat korespondensi: Jl Z.A Pagar Alam no 14 Gedong Meneng Kedaton Bandar Lampung
Email: apriahmadewi@gmail.com

PENDAHULUAN

Pemasungan pada penderita gangguan jiwa masih banyak terjadi di Indonesia. Kejadian pemasungan terhadap gangguan jiwa di Indonesia oleh Rumah Tangga menurut Riskesdas (2018) sebanyak 14% dan dalam waktu tiga bulan terakhir sebanyak 31,5%. Tahun 2014 dari estimasi kasus pasung di Indonesia sebanyak 57.000, yang sudah dilakukan pembebasan baru 10% (Depkes, 2017). Provinsi Lampung yang masih banyak daerah terpencil dengan jumlah penderita gangguan jiwa yang mengalami pemasungan. Semua kabupaten di Provinsi Lampung hampir terdapat penderita gangguan jiwa yang dilakukan pasung diantaranya wilayah Lampung Selatan 6,4%, Lampung Utara 15,2%, Lampung Tengah 24,8%, Pringsewu, Pesawaran, dan Tulang Bawang Barat 1,6%, Lampung Timur 27,2%, Tulang Bawang dan Pesisir Barat 3,2%, Mesuji dan Way Kanan 2,4%, dan Lampung Barat sebanyak 6,4% penderita yang dipasung (Dinkes Prov Lampung, 2017).

Pemasungan terhadap penderita gangguan jiwa salah satunya dikarenakan beban yang dialami oleh keluarga. Beban yang dialami keluarga dalam merawat serta perilaku penderita yang dapat mengancam diri sendiri, keluarga, dan orang lain pada akhirnya membuat keluarga mengambil keputusan utama dalam menentukan perawatan pada penderita, salah satunya dapat keputusan untuk melakukan pasung. Keluarga lebih memilih untuk melakukan pasung dan jarang memanfaatkan pelayanan kesehatan yang ada. Menurut Lestari dan Wardhani (2014) pasung yang dilakukan oleh keluarga terhadap penderita gangguan jiwa merupakan alternatif terakhir setelah upaya pengobatan medis yang telah dilakukan oleh keluarga.

Keluarga memiliki keinginan atau intensi melakukan perawatan dengan pasung karena ketidaktahuan keluarga dan masyarakat mengenai deteksi dan penanganan pada penderita gangguan jiwa. Rasa takut, kekhawatiran, dan beban yang timbul juga menyebabkan keluarga memiliki keinginan untuk melakukan pengikatan, pengurungan dan pengasingan pada penderita gangguan jiwa.

Keinginan atau tujuan dapat disebut intensi, intensi berdasarkan kata dasarnya merupakan keinginan, niat, maksud atau tujuan. Notoatmodjo (2010) menyebutkan *behaviour intention* merupakan niat seseorang untuk bertindak sehubungan dengan kesehatan atau perawatan kesehatan. Sehingga dapat dikatakan intensi keputusan pasung oleh keluarga merupakan keinginan, tujuan atau maksud keluarga dalam mengambil keputusan yaitu keputusan pasung. Intensi yang tinggi pada keluarga memungkinkan keluarga memilih keputusan pasung sebagai perawatan pada penderita gangguan jiwa. Pentingnya faktor intensi dalam keputusan pasung disebutkan pada penelitian Daulima (2014) bahwa intensi pasung yang tinggi menyebabkan tingginya keputusan keluarga melakukan pasung.

Keputusan keluarga melakukan pasung dikarenakan tingginya intensi pada keluarga dengan penderita gangguan jiwa. Selain beban, faktor yang ada pada keluarga juga mempengaruhi meningkatnya intensi keluarga dalam mengambil keputusan perawatan, salah satunya dengan pemasungan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan karakteristik keluarga terhadap intensi keputusan pasung keluarga dengan gangguan jiwa.

METODE PENELITIAN

Desain Penelitian dan Responden

Metode penelitian kuantitatif dengan pendekatan korelasi. Sampel pada penelitian ini sebanyak 72 keluarga dengan gangguan jiwa. Pengambilan sampel dengan menggunakan teknik *purposive sampling*. Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah keluarga dengan gangguan jiwa yang memiliki halusinasi dan atau risiko perilaku kekerasan dan keluarga dengan gangguan jiwa dengan gejala halusinasi dan atau risiko perilaku kekerasan yang belum pernah mendapatkan *psikofarmaka* atau yang mengalami putus obat. Penelitian dilakukan di tiga wilayah kerja Puskesmas di Lampung Timur. Analisa data menggunakan uji korelasi, korelasi *Pearson* dan *Gamma* dan *Somers'D*.

Instrument

Alat pengumpul data terdiri dari empat alat ukur yaitu pertama *screening* untuk menilai perilaku kekerasan dan halusinasi. Pengukuran karakteristik keluarga meliputi jenis kelamin, usia, pendidikan, pendapatan, dan hubungan dengan penderita. Sedangkan pengukuran intensi keputusan pasung menggunakan kuesioner keputusan pasung daulima (KKPD) dengan nilai alpha 0,935.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada penelitian ini rata-rata usia keluarga adalah 50 tahun, usia keluarga antara 17 tahun sampai 72 tahun. Perempuan (63,9%) sebagai perawat utama dengan pendidikan sebagian besar tidak tamat sekolah dasar. Pendapatan keluarga sebagian besar rendah (69,4%) dan orang tua sebagai pemberi perawat utama yang paling tinggi sebanyak (50%). Data Karakteristik dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1. Distribusi Karakteristik dan Intensi Keputusan Pasung Keluarga Tahun 2018 (n=72)

Karakteristik	Mean ±SD	95% CI
Intensi keputusan pasung	114,50 ± 6,007	113,91 - 116,73
Usia	50,53 ± 12,594	47,37-53,29
	N	Presentase (%)
Jenis Kelamin		
a.laki - laki	26	36,1
b. perempuan	46	63,9
Pendidikan		
a.Tidak tamat SD	25	34,7
b. SD	20	27,8
c. SMP	12	16,7
c. SMA	15	20,8
d. Pendidikan Tinggi	0	0
Pendapatan		
a. Rendah	43	59,7
b. Tinggi	29	40,3
Hubungan dengan penderita		
a. Orang tua	37	51,4
b. Suami/Istri	13	18,1
c. Anak	5	6,9
d. Saudara kandung	9	12,5
e. Lain - lain	8	11,1

Hubungan karakteristik keluarga dengan intensi keputusan pasung dapat dilihat pada tabel. 2. Berdasarkan analisis tidak terdapat hubungan antara usia, jenis kelamin, dan hubungan dengan penderita terhadap intensi keputusan pasung (*p value* > 0,05). Berbeda dengan domain usia, jenis kelamin dan hubungan dengan penderita, pendapatan dan pendidikan memiliki hubungan terhadap intensi keputusan pasung keluarga (*p value* < 0,05).

Tabel 2. Hubungan Karakteristik Keluarga dengan Intensi Keputusan Pasung Tahun 2018 (n=72)

Karakteristik		Intensi keputusan pasung				r	p value
		Rendah		Sedang			
		n	%	n	%		
Jenis Kelamin	Laki - laki	7	26,9	19	73,0	0,345	0,252
	Perempuan	7	15,2	39	84,4		
Total		14	19,4	58	80,5		
Pendidikan	Tidak tamat SD	1	4,0	24	96,0	-0,903	0,00
	SD	0	0	20	100		
	SMP	1	8,3	11	91,6		
	SMA	12	80	3	20		
	Perguruan Tinggi	0	0	0	0		
Total		14	19,4	58	80,5		
Pendapatan	Rendah	0	0	43	100	-0,741	0,00
	Tinggi	14	48,2	15	51,7		
Total		14	19,4	58	80,5		
Hubungan Dengan Penderita	Orang tua	4	10,8	33	89,2	-0,148	0,54
	Suami/istri	3	23,0	10	76,9		
	Anak	2	40,0	3	60,0		
	Saudara kandung	2	22,2	7	77,7		
	Lain - lain	3	37,5	5	62,5		
Total		14	19,4	58	80,5		
Usia		-	-	-	-	-0,26	0,828

Hubungan pendidikan dengan intensi keputusan pasung sangat erat dengan arah korelasi negatif. Sehingga semakin rendah pendidikan maka intensi keputusan pasung semakin tinggi. Hubungan pendapatan keluarga dengan intensi keputusan pasung juga memiliki hubungan yang sangat erat dengan arah korelasi negatif. Semakin rendah pendapatan keluarga maka intensi keputusan pasung semakin tinggi.

Intensi keputusan pasung pada penderita gangguan jiwa berdasarkan hasil analisis tidak terdapat hubungan yang bermakna dengan usia keluarga sebagai perawat utama. Azjen (2005) pada teorinya *Theory of Planned Behaviour* menyebutkan bahwa faktor sosial salah satunya yaitu usia dapat mempengaruhi intensi, namun terdapat faktor lain yang mempengaruhi intensi yaitu faktor personal seperti kepribadian, emosi dan intelegensi serta faktor informasi yaitu pengalaman, pengetahuan, dan paparan media terhadap hal yang akan dilakukan. Pada intensi keputusan pasung, faktor personal seperti emosi dan kepribadian serta informasi dapat memberikan pengaruh lebih tinggi dibandingkan faktor sosial yaitu usia. Emosi pada keluarga akibat perilaku penderita gangguan jiwa yang sulit diarahkan dapat menjadi faktor lain yang lebih dominan dibandingkan faktor usia, Wittenberg, et al (2013) menyebutkan bahwa anggota keluarga yang lain mengalami dampak psikologis akibat memiliki keluarga yang sakit dan efek yang paling sering adalah dari segi emosi.

Hasil penelitian menunjukkan usia keluarga beragam dari remaja hingga lansia, yaitu paling muda adalah 17 tahun dan yang paling tua usia 72 tahun. Beragamnya usia keluarga yang merawat penderita gangguan jiwa tidak mempengaruhi intensi pada keluarga dalam mengambil keputusan

perawatan pada penderita, salah satunya keputusan pasung. Oleh karena itu usia tidak menjadi alasan keluarga dapat menentukan perawatan yang tepat pada penderita.

Intensi keputusan pasung berdasarkan jenis kelamin memiliki intensi yang hampir sama, berdasarkan analisa diperoleh terdapat 7 orang yang memiliki intensi rendah. Perawat utama laki-laki sebanyak 19 orang (73%) dan perempuan 39 (84,4%) memiliki intensi sedang. Jumlah keluarga sebagai perawat utama pada penderita gangguan jiwa adalah perempuan 46 orang, penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Daulima (2014) bahwa jumlah keluarga klien dengan gangguan jiwa dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 69 orang (84,2%) lebih tinggi dibandingkan keluarga dengan jenis kelamin laki-laki 13 (15,9%).

Laki-laki sesuai sikapnya sering dianggap memiliki sikap yang keras, kasar, dan cuek dibandingkan dengan seorang perempuan. Berdasarkan penelitian yang dilakukan Yuliani (2013) menyebutkan bahwa gaya bahasa perempuan lebih banyak menggunakan gaya meminta persetujuan atau terlihat ragu-ragu sedangkan gaya bahasa laki-laki yaitu lebih kaku dan terlihat superioritas dari isi pembicaraannya. Meskipun dari segi sikap dan gaya bahasa laki-laki cenderung arogan, namun dari segi intensi perempuan juga memiliki emosi yang sama saat menghadapi penderita gangguan jiwa. Perbedaan jenis kelamin tersebut tidak memiliki pengaruh pada intensi keputusan pasung keluarga dengan gangguan jiwa, karena intensi banyak dipengaruhi oleh berbagai faktor salah satunya keyakinan terhadap stimulus terhadap stresor yang diterima. Stresor keluarga akibat perilaku penderita gangguan jiwa dan beban yang dialami akan meningkatkan intensi keluarga baik pada jenis kelamin laki-laki maupun perempuan. Terlihat dari intensi keputusan pasung pada perawat utama laki-laki dan perempuan seimbang dimana sebagian besar memiliki intensi sedang dan hanya 7 orang yang memiliki intensi rendah.

Intensi keputusan pasung memiliki hubungan yang bermakna dengan pendidikan keluarga (p value < 0,005). Hubungan pendidikan keluarga dengan intensi keputusan pasung memiliki korelasi yang sangat erat dengan arah korelasi negatif, sehingga dapat disimpulkan bahwa semakin tinggi pendidikan maka semakin rendah intensi keputusan pasung pada keluarga. Dapat dilihat dari hasil penelitian yang menunjukkan keluarga dengan pendidikan tidak tamat sekolah dasar sebanyak 96%, Sekolah Dasar 100%, dan Sekolah menengah Pertama 90,9% memiliki intensi pada kategori sedang, sedangkan untuk keluarga dengan pendidikan Sekolah Menengah Atas hanya 20% saja yang memiliki intensi keputusan pasung yang sedang.

Keterbatasan pengetahuan menjadi salah satu faktor keluarga dalam menentukan keputusan pasung (Daulima, 2014). Keluarga dengan pendidikan yang lebih tinggi mengetahui bahwa tindakan pemasangan, atau dapat disebut bentuk pembatasan, pengekangan terhadap klien dengan cara fisik (Minas & Diatri, 2008) tidak menyelesaikan permasalahan pada keluarga. Snehendu Kahr (1980, dalam Notoadmodjo, 2014) menyebutkan perilaku terhadap kesehatan salah satunya dipengaruhi oleh tersedianya informasi tentang kesehatan dan pelayanan kesehatan (*accessibility of information*). Hubungan pendidikan dengan intensi sejalan dengan penelitian Testa (2014) yang menyebutkan bahwa terdapat hubungan antara pendidikan seorang wanita dengan intensi memiliki keturunan dalam masa hidupnya. Berdasarkan uraian tersebut disimpulkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi dan pengetahuan yang cukup mengenai pelayanan kesehatan maka dapat mengurangi intensi keluarga terhadap keputusan pasung.

Hubungan intensi keputusan pasung dengan pendapatan digambarkan bahwa sebanyak 43 orang (100%) yang memiliki pendapatan rendah memiliki intensi sedang. Sedangkan keluarga dengan pendapatan tinggi memiliki intensi yang hampir seimbang yaitu 14 (48,2%) memiliki intensi keputusan pasung rendah dan 15 (51,7%) memiliki intensi keputusan pasung yang sedang. Pendapatan keluarga mampu mempengaruhi intensi keputusan pasung pada keluarga, hal tersebut dapat digambarkan saat dilakukan penelitian keluarga menyebutkan bahwa, keluarga yang memiliki pendapatan tinggi mampu memenuhi kebutuhan penderita seperti rokok dan kopi walaupun keluarga merasa terbebani dengan hal tersebut. Pada keluarga dengan pendapatan rendah mengungkapkan bahwa saat penderita memiliki perilaku yang maladaptif termasuk

meminta kebutuhan yang lebih, sedangkan untuk kebutuhan pokok keluarga sangat minimal, keluarga mengungkapkan ingin mengurung penderita dan membatasi penderita.

Ketidakmampuan keluarga memenuhi kebutuhan penderita yang tidak wajar, menyebabkan keluarga memiliki intensi keputusan pasung pada penderita gangguan jiwa. Berdasarkan hasil analisa bahwa pendapatan memiliki hubungan yang bermakna terhadap intensi keputusan pasung pada keluarga ($p \text{ value} < 0,05$). Korelasi hubungan sangat erat dengan arah korelasi negatif, sehingga dapat dikatakan bahwa semakin rendah pendapatan maka semakin tinggi intensi keputusan pasung. Hasil penelitian ini diperkuat dengan penelitian yang dilakukan Daulima (2014) bahwa kendala finansial merupakan faktor yang dapat mempengaruhi keluarga dalam pengambilan keputusan pasung.

Hubungan keluarga dengan penderita terhadap intensi tidak terdapat hubungan yang bermakna ($p \text{ value} > 0,05$). Hal tersebut dikarenakan peran keluarga sebagai pemberi perawatan utama pada penderita memiliki intensi yang cenderung sedang. Intensi tersebut didasarkan proses selama perawatan terhadap penderita gangguan jiwa. Sarosh (2013) menyebutkan bahwa beban yang dialami keluarga dalam merawat klien menimbulkan dampak negatif bagi keluarga seperti gangguan fisik, mental, frustrasi, dan kemarahan. Dapat disimpulkan bahwa siapapun yang menjadi perawat utama pada penderita gangguan jiwa, dapat memiliki dampak akibat merawat penderita gangguan jiwa. Beban yang dialami oleh keluarga tersebut mempengaruhi intensi pada keluarga siapapun yang merawat penderita. Keluarga juga lebih cemas jika penderita dirawat jauh dari rumah, Komara dkk (2015) menyebutkan bahwa kecemasan keluarga saat pasien menjalani rawat inap lebih besar dibandingkan saat pasien menjelang pulang. Sehingga keluarga memutuskan untuk melakukan perawatan dirumah meskipun dengan cara pasung.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa intensi keputusan pasung dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor terutama dari keluarga. Keluarga dengan gangguan jiwa berpotensi untuk melakukan pemasangan pada penderita, karakteristik terutama pendidikan dan pendapatan dapat mempengaruhi peningkatan intensi pasung keluarga pada penderita gangguan jiwa.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, faktor dari karakteristik keluarga yang mempengaruhi intensi keputusan pasung yaitu pendidikan dan pendapatan keluarga. Karakteristik lainnya seperti usia, jenis kelamin, dan hubungan keluarga dengan penderita tidak memiliki hubungan yang bermakna terhadap intensi keluarga dalam pemasangan

Pendidikan dan pendapatan pada keluarga dengan gangguan jiwa dapat menjadi faktor keluarga memiliki intensi dalam melakukan pemasangan. Mengenali faktor pada keluarga yaitu pendidikan dan pendapatan dapat sebagai upaya preventif terhadap pemasangan pada penderita gangguan jiwa.

SARAN

Berdasarkan penelitian karakteristik keluarga dapat mempengaruhi intensi keputusan pasung pada keluarga sehingga pemberi pelayanan kesehatan utama di masyarakat yaitu Puskesmas Puskesmas perlu memiliki inovasi dapat memberikan pendidikan kesehatan kepada keluarga dengan penderita gangguan jiwa, seperti penggunaan gambar atau video dalam meningkatkan pemahaman dan motivasi pada keluarga tentang intensi.

Pendidikan dan pendapatan keluarga berdasarkan hasil penelitian dapat meningkatkan intensi pasung pada penderita gangguan jiwa oleh sebab itu perlunya pemberdayaan penderita, keluarga dan masyarakat untuk meningkatkan pendapatan pada keluarga dan penderita gangguan jiwa.

DAFTAR PUSTAKA

- Ajzen, I. (2005). *Attitudes, personality and behaviour (second edition)*. New York: Open University Press.
- Daulima, N. H. C. (2014). *Proses pengambilan keputusan tindakan pasung oleh keluarga terhadap klien gangguan jiwa*. Disertasi FIK - UI. Tidak dipublikasikan
- Daulima, N. H. C. (2017). Preventing pasung by mentally ill patients' families. *Enferm Clin.* 27, 256-59
- Depkes. (2017). Butuh Konsultasi Masalah Kejiwaan, Jangan Ragu ke Fasyankes dengan Layanan Jiwa. Retrieved from <http://www.depkes.go.id/article/view/17072400001/butuh-konsultasi-masalah-kejiwaan-jangan-ragu-ke-fasyankes-dengan-layanan-jiwa.html>
- Komara, G.A., Swasti, K.G., Ekowati, W. (2015). Perbedaan kecemasan keluarga pasien gangguan jiwa saat pasien rawat inap dan menjelang pulang di rsud banyumas. *Jurnal Keperawatan Widya Gantari*. Vo. 2 No.2
- Lestari, W., & Wardhani, Y. F. (2014). Stigma and Management on People with Severe Mental Disorders with " Pasung " (Physical Restraint). *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 17(2 April 2014), 157-166. [https://doi.org/Pusat Humaniora, Kebijakan Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat, Badan Litbang Kemenkes RI, Jl. Indrapura 17 Surabaya](https://doi.org/Pusat%20Humaniora,%20Kebijakan%20Kesehatan%20dan%20Pemberdayaan%20Masyarakat,%20Badan%20Litbang%20Kemenkes%20RI,%20Jl.%20Indrapura%2017%20Surabaya)
Korespondensi
- Minas, H., & Datri, H. (2008). Pasung: Physical restraint and confinement of the mentally ill in the community. *International Journal of Mental Health Systems*, 2. doi.org/10.1186/1752-4458-2-8
- Notoatmodjo. (2014). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- RISKEDAS (2018) at: <http://www.depkes.go.id/article/view/201410270010/lighting-the-hope-for-schizophrenia-warnai-peringatan-hari-kesehatan-jiwa-tahun-2014.html#sthash.ECMh3ETT.dpuf>
- Sarosh, S., & Suhail, K. (2013). Relationship of expressed emotion with burden of care and health of caregivers of patients with schizophrenia. *Pakistan Journal of Social and Clinical Psychology*. Vol. 11, No.1, 3-10
- Testa, M.R. (2014). On the positive correlation between education and fertility intentions in Europe: Individual- and country-level evidence, *Advances in Life Course Research*. (21)28-42
- WHO. (2017). Mental Disorders. Retrieved from <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs396/en/>
- WHO. (n.d.). Mental health problems: the undefined and hidden burden. Retrieved from <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs218/en/>
- Wittenberg, E., Saada, A., & Prosser, L. A. (2013). How illness affects family members: A qualitative interview survey. *Patient*, 6(4), 257-268. doi.org/10.1007/s40271-013-0030-3
- Yuliani, Sri. (2013). Perbedaan Gender Dalam Penguasaan Bahasa Dipandang Dari Perspektif Psikologi Pendidikan. *PEDAGOGI Jurnal Ilmiah Ilmu Pendidikan*. Volume XIII No.1. <http://ejournal.unp.ac.id/index.php/pedagogi>