

LAPORAN PROGRAM PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT (PkM)



**Pemberdayaan Kesehatan Jiwa "Peran Keluarga Dalam
Mengontrol Perilaku Kekerasan Pada Pasien Sczisoprenia Di
Ruang Wijaya Kususma RSJ Menur"**

TIM PENGUSUL

Reliani S.Kep.,Ns., M.Kes	(0711028104)
Rustafaningsih, S.Kep.,Ns M.Kep	(8928300020)
Uswatun Hasanah, S.Kep.,Ns M.Kep Sp. Kep. Jiwa	(0710069006)
Rosita Wahyuningsih	(20131660125)

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA

TAHUN 2017/2018

**HALAMAN PENGESAHAN
PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT (PkM)**

Judul Pengabdian : Pemberdayaan Kesehatan Jiwa "Peran Keluarga Dalam Mengontrol Perilaku Kekerasan Pada Pasien Sczisoprenia Di Ruang Wijaya Kusuma RSJ Menur: Rumah Sehat Penderita TB

Skema : Pengabdian Masyarakat

Jumlah Dana : Rp. 10.700.000,00

Ketua Pengabdian :

a. Nama Pengabdian : Reliani S.Kep.,Ns., M.Kes

b. NIDN/NIDK : 0711028104

c. Jabatan Fungsional : Asisten Ahli

d. Program Studi : S1 Keperawatan

e. Nomor Hp : 08179341189

f. Alamat Email : reliani.ners@fik.um-surabaya.ac.id

Anggota Pengabdian 1

a. Nama Lengkap : Rustafaningsih, S.Kep.,Ns M.Kep

b. NIDN : 8928300020

c. Perguruan Tinggi : Universitas Muhammadiyah Surabaya

Anggota Pengabdian 2

a. Nama Lengkap : Uswatun Hasanah, S.Kep.,Ns M.Kep Sp. Kep. Jiwa

b. NIDN : 0710069006

c. Perguruan Tinggi : Universitas Muhammadiyah Surabaya

Anggota pengabdian 3

a. Nama Mahasiswa : Rosita Wahyuningsih

b. NIM : 20131660125

Surabaya, 25 Juli 2018

Mengetahui,
Dekan/Ketua



Dr. Mandakir, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP. 197403232005011



Ketua Peneliti



Reliani S.Kep.,Ns., M.Kes
NIDN. 0711028104

Menyetujui,
Ketua LP/LPPM



Dr. Sujinah, M.Pd
NIK.01202196590004



RINGKASAN

Skizofrenia merupakan masalah kesehatan jiwa global yang memiliki implikasi serius tidak hanya bagi pasien tetapi juga bagi keluarga dan salah satu jenis gangguan kesehatan jiwa yang masih menjadi masalah pelik. Gangguan skizofrenia merupakan beban pemerintah dalam membayar perawatan dan memiliki risiko kematian yang tinggi hampir di seluruh dunia (AVASTHI & SINGH,2004). Keluarga adalah unit terkecil dalam masyarakat; memiliki peran dalam proses penyembuhan skizofrenia. Keluarga merawat pengalaman skizofrenia kecemasan, kebingungan dan kesulitan pengasuhan sehari-hari. Beberapa keluarga memprioritaskan dan melindungi anggota keluarga yang sehat daripada anggota keluarga skizofrenia. Salah satu model yang ingin peneliti kembangkan adalah role model keluarga dalam perawatan diri pasien skizofrenia melalui pendekatan integrasi teori perilaku AJZEN (2005) dari Planned Behavior (TPB). Tujuan pengabdian ini adalah untuk menganalisis role model keluarga dalam meningkatkan perawatan diri pada pasien skizofrenia dengan menggunakan teori perilaku terencana (TPB). Dari hasil pengabdian didapatkan, Model ini menjelaskan perilaku dan niat yang mempengaruhi peran keluarga dalam memberikan perawatan diri bagi pasien skizofrenia. Niat yang diikuti dengan perilaku positif menumbuhkan peran keluarga sebagai pengasuh dan pengikut penderita skizofrenia. Dengan memberikan perhatian dan dukungan terhadap pendidikan kepada keluarga, kerjasama lintas sektor dengan pendidikan / pelayanan terkait berupa pendampingan dan silaturahmi agar pasien mendapatkan pelayanan yang paripurna.

Kata Kunci : Kesehatan Jiwa, Peran Keluarga, Sczicoprenia, Perilaku Keserasan

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Skizofrenia merupakan masalah kesehatan jiwa global yang memiliki implikasi serius tidak hanya bagi pasien tetapi juga bagi keluarga dan salah satu jenis gangguan kesehatan jiwa yang masih menjadi masalah pelik. Gangguan skizofrenia merupakan beban pemerintah dalam membayar perawatan dan memiliki risiko kematian yang tinggi hampir di seluruh dunia (AVASTHI & SINGH,2004). Studi di Asia menunjukkan bahwa sekitar 70% orang dengan skizofrenia tinggal bersama keluarga mereka dan bergantung pada anggota keluarga untuk penyediaan perawatan. Dibutuhkan peran keluarga sebagai pengasuh utama untuk merawat pasien skizofrenia. WHO menjelaskan manifestasi klinis skizofrenia yaitu halusinasi, gangguan jiwa, kesulitan mengekspresikan emosi, menarik diri, kehilangan motivasi, tidak berminat melakukan aktivitas sehari-hari, dan defisit perawatan diri seperti mandi, berpakaian, makan/minum, sehingga membutuhkan bantuan keluarga.

Keluarga adalah unit terkecil dalam masyarakat; memiliki peran dalam proses penyembuhan skizofrenia. Keluarga merawat pengalaman skizofrenia kecemasan, kebingungan dan kesulitan pengasuhan sehari-hari. Beberapa keluarga memprioritaskan dan melindungi anggota keluarga yang sehat daripada anggota keluarga skizofrenia. Salah satu model yang ingin peneliti kembangkan adalah role model keluarga dalam perawatan diri pasien skizofrenia melalui pendekatan integrasi teori perilaku AJZEN (2005) dari Planned Behavior (TPB). TPB menyampaikan bahwa perilaku yang ditampilkan individu muncul karena adanya niat untuk berperilaku baik. Munculnya niat untuk berperilaku ditentukan oleh tiga determinan, yaitu behavioral belief (keyakinan individu tentang hasil dari suatu perilaku), normative belief (keyakinan tentang harapan normatif orang lain) dan control belief (keyakinan tentang adanya hal-hal yang mendukung atau mendukung). menghambat perilaku). Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis role model keluarga dalam meningkatkan perawatan diri pada pasien skizofrenia dengan menggunakan teori perilaku terencana (TPB).

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Mengoptimalkan peran keluarga dalam mengontrol perilaku kekerasan pada pasien skizofrenia

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi bagaimana peran keluarga dalam mengontrol perilaku kekerasan pada pasien skizofrenia

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

1. Hasil penelitian ini diharapkan dapat dimanfaatkan sebagai sumber informasi dan sebagai referensi dalam menganalisis bagaimana peran keluarga dalam mengontrol perilaku kekerasan pada pasien skizofrenia
2. Sebagai sarana untuk mengaplikasikan ilmu yang telah didapat dan sekaligus menambah wawasan mengenai bagaimana peran keluarga dalam mengontrol perilaku kekerasan pada pasien skizofrenia

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi profesi keperawatan

Hasil penelitian diharapkan bisa digunakan sebagai masukan bagi profesi keperawatan khususnya dalam mengenai bagaimana peran keluarga dalam mengontrol perilaku kekerasan pada pasien skizofrenia

2. Bagi peneliti

Sebagai bahan acuan dalam melakukan penelitian-penelitian lebih lanjut. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan wawasan tentang bagaimana peran keluarga dalam mengontrol perilaku kekerasan pada pasien skizofrenia

3. Bagi keluarga

Memberikan informasi dan saran bagi keluarga mengenai pentingnya pengetahuan tentang bagaimana peran keluarga dalam mengontrol perilaku kekerasan pada pasien skizofrenia.

BAB 2. TARGET DAN LUARAN

2.1 Target

Pengabdian ini menargetkan keluarga yang penderita gangguan jiwa dengan usia 35-65 tahun sebanyak 126 orang.

2.2 Luaran

1. Mengetahui peran keluarga pada pasien skizofrenia dalam mengontrol perilaku kekerasan
2. Publikasi ilmiah pada jurnal Nasional ber-ISSN dan ESSN

BAB 3. METODE PELAKSANAAN

Sebelum tahap pengumpulan data, izin untuk melakukan pengabdian diperoleh dari administrasi universitas dan administrasi pengabdian di lokasi pengabdian ini. Pengabdian ini telah disetujui oleh komite etik penelitian kesehatan universitas (persetujuan etik no: 675-KEPK). Peserta diberitahu sebelum memulai pengabdian, dan persetujuan. Selain itu, izin tertulis diperoleh dari penulis untuk alat ukur yang digunakan dalam pengabdian.

Pengabdian ini memberikan kuesioner kepada keluarga untuk mengetahui peran keluarga kepada penderita skizofrenia. Data yang terkumpul dianalisis menggunakan SEM - PLS (Structural Equation Modelling – Partial Least Square).

BAB 4. HASIL YANG DI CAPAI

Pengabdian ini menyatakan psikologi yang baik didukung oleh emosi yang baik yang mempengaruhi perilaku. Emosi positif muncul dalam psikologi positif yang merupakan salah satu kekuatan dalam proses perkembangan manusia. Emosi yang disertai dengan niat yang baik dan benar dapat membuat seseorang berperilaku positif terhadap apa yang dilakukannya, termasuk memberikan perawatan kepada pasien di rumah. Penelitian serupa lainnya menyatakan bahwa caregiver memiliki tingkat beban yang tinggi, terutama orang tua, dengan tingkat pengetahuan yang rendah, tanpa pekerjaan dan harus merawat pasien (CAQUEO-URÍZAR & GUTIÉRREZ-MALDONADO, 2006).

Pada pengabdian ini menemukan psikologi berupa kepribadian positif dan emosi baik yang mempengaruhi peran keluarga. Keluarga sebagai pendukung

emosional merupakan tempat istirahat yang aman dan tenang dan pemulihan serta membantu penguasaan emosi. Di Indonesia, keluarga berperan sebagai pengasuh bagi penderita gangguan jiwa. Dukungan yang diberikan keluarga kepada pasien meliputi empat aspek yaitu dukungan emosional, dukungan informasi, dukungan instrumental, dukungan penilaian. Dari keempat aspek tersebut dapat saling berkesinambungan dalam prakteknya. Ketika individu mendapatkan dukungan secara maksimal, maka individu tersebut akan belajar menggunakan coping positif terhadap tekanan yang ada dalam diri individu maupun dari luar. Dukungan emosional merupakan bentuk dukungan yang diberikan oleh keluarga berupa pemberian perhatian, kasih sayang, dan empati. Dukungan ini merupakan bagian dari fungsi afektif keluarga yang menguntungkan pasien (CANTOR, 1989).

Hasil pengabdian ini menemukan bahwa emosi memiliki pengaruh terhadap niat dalam perawatan diri pasien skizofrenia. Malunya stigma, penyalahgunaan lingkungan dan persepsi negatif dari keluarga menyebabkan sikap dan perilaku yang menyebabkan ekspresi emosional dalam keluarga. Emosi yang tinggi umumnya dimiliki oleh keluarga yang memiliki anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa, hal ini dikarenakan keluarga memiliki persepsi dan perasaan yang negatif dengan adanya anggota keluarga yang menderita skizofrenia. Dengan adanya perasaan malu dan terbebani tersebut, biasanya keluarga akan mempengaruhi emosi dalam keluarga dalam merawat pasien sehari-hari (AMELIA & ANWAR, 2013).

Niat merupakan dasar perilaku yang muncul dan memiliki keyakinan normatif dan efikasi. Perilaku manusia dipandu oleh tiga macam keyakinan, yaitu keyakinan perilaku, keyakinan normatif dan keyakinan kontrol (ANDREASON & BANDURA, 1985). Keyakinan perilaku akan menghasilkan sikap terhadap perilaku, keyakinan normatif menghasilkan keyakinan subjektif, dan keyakinan kontrol menghasilkan kontrol perilaku yang dirasakan. Selain itu faktor informasi yaitu pengetahuan yang baik menghasilkan sikap yang baik yang mempengaruhi perilaku. Sesuai dengan teori Green yang mengatakan bahwa pengetahuan merupakan salah satu faktor predisposisi yang mendasari perubahan perilaku seseorang. Pengetahuan responden yang baik dapat dijadikan dasar pembentukan perilaku responden dalam mengontrol perilaku kekerasan pada pasien

skizofrenia di rumah karena pengetahuan merupakan domain terendah dalam pembentukan perilaku seseorang. Kehadiran pengasuh merupakan faktor terpenting yang mempengaruhi kondisi pasien. Seorang pengasuh yang memiliki pendidikan rendah kurang percaya pada pengobatan antipsikotik, ini adalah alasan banyak pasien, bukan sisa hidup. Menyelesaikan keluarga merupakan pintu masuk dalam memberikan pelayanan kesehatan. Keluarga yang anggotanya menderita gangguan jiwa sakit masih mengalami kendala dalam pelayanan kesehatan jiwa. Perawat jiwa dan tenaga kesehatan lainnya yang telah berperan dalam memberikan pelayanan kesehatan jiwa seperti studi, perawatan dan pemulihan termasuk dukungan pendidikan bagi keluarga.

Dalam hasil ini ditemukan peran keluarga mempengaruhi perilaku. Peran informal keluarga; pengikut secara pasif menerima ide-ide orang lain, pendengar, selama diskusi atau keputusan kelompok. Keluarga berperan dalam meningkatkan kualitas hidup pasien, terapi suportif merupakan salah satu hal positif yang harus diberikan oleh caregiver. Dukungan sosial yang diberikan baik keluarga, lingkungan kerja, masyarakat dalam lingkup sosial meminimalkan munculnya gejala positif pada pasien skizofrenia. Keyakinan adalah pernyataan subjektif seseorang yang menyangkut aspek yang dapat dibedakan dari dunianya, yang sesuai dengan pemahaman tentang dirinya dan lingkungannya. Dukungan sosial merupakan intervensi untuk meningkatkan kesehatan jiwa, dapat berasal dari keluarga, teman, profesional, dan lainnya dapat berasal dari keluarga, teman, profesional, dan lain-lain. Secara statistik, penelitian ini menemukan bahwa intensi berpengaruh terhadap peran keluarga. TPB memiliki pendekatan keyakinan dasar yang membentuk niat dan mendorong individu untuk menampilkan atau melakukan perilaku tertentu. Niat memberikan perasaan kepada individu terkait dengan apa yang akan dilakukannya, bukti niat yang dikonstruksikan dalam bentuk perilaku manusia. Sikap dan perilaku akan mempengaruhi niat, yang membentuk suatu kebiasaan yang mendasari perilaku (BAMBERG, AJZEN & SCHMIDT, 2003). Bisa Dapat dikatakan bahwa niat keluarga akan menentukan sikap terhadap penderita gangguan jiwa dimana sikap tersebut diyakini oleh keluarga dan ditunjukkan dalam perilaku dalam merawat penderita gangguan jiwa.

Munculnya niat perilaku ditentukan oleh tiga determinan, yaitu a) Behavioral belief, yaitu keyakinan individu tentang hasil dari suatu perilaku, b) normative belief, yaitu keyakinan tentang harapan dan motivasi normatif orang lain, c) Control belief, yaitu keyakinan tentang adanya hal-hal yang mendukung atau menghambat perilaku yang akan ditampilkan. Peran keluarga dalam merawat pasien skizofrenia adalah pemenuhan kebutuhan dan perawatan klien, pemenuhan kebutuhan istirahat dan darurat, dukungan emosional (ANTAI-OTOG, 2016). Oleh karena itu, keselarasan niat dan peran keluarga disebabkan adanya keyakinan dalam keluarga untuk membantu menyelesaikan masalah kesehatan dengan cara mengikuti tahapan Caregiver yang diberikan oleh Peneliti .

BAB 5. KELAYAKAN PERGURUAN TINGGI

Lembaga Penelitian dan Pengabdian pada Masyarakat (LPPM) Universitas Muhammadiyah Surabaya merupakan penggabungan dari Lembaga Penelitian (Lemlit) dan Lembaga Pengabdian kepada Masyarakat, sesuai dengan SK. Rektor Universitas Muhammadiyah Surabaya No. 49/III.B/SK.Rek/III/2005. Pengurus LPPM yang berlaku saat ini berdasarkan pada SK.Rektor No.146/KEP/II.3.AU/B/2010. LPPM *UMSurabaya* saat ini telah memfasilitasi diperolehnya beberapa pencapaian hibah dan/atau dana pelaksanaan proyek Kementerian Dalam Negeri, selain tu juga berasal dari Pemerintah Provinsi Jatim, Pemkot Surabaya, BKKBN, Yayasan Damndiri dan lain-lain. Kegiatan dan/atau proyek yang ditangani cukup beragam mulai dari Penelitian Dosen Muda, Kajian Wanita, Hibah Bersaing, Hibah Kompetensi Fundamental, Strategi Nasional, Pekerti, Hibah Buku Ajar, Hibah Buku Teks, KKN Tematik, KKN Posdaya dan lain-lain. Tercatat sebanyak 3 proposal Pengabdian kepada Masyarakat telah dibiayai DP2M Dikti di tahun 2007 senilai Rp 70 juta, 4 proposal senilai Rp 107 juta di tahun 2008, dan 1 proposal senilai Rp 20 juta di tahun 2009. Selain itu terdapat 14 proposal Penelitian telah dibiayai DP2M Dikti di tahun 2007 senilai Rp 169 juta, 1 proposal senilai Rp 45 juta di tahun 2008, dan 7 proposal senilai Rp 469 juta di tahun 2011.

Mulai tahun 2012, untuk menggalakkan gairah menulis dan meneliti akan disediakan dana bagi peneliti pemula. Sebanyak 20 proposal terpilih akan dibiayai masing-masing Rp 1 juta. Pada dosen di lingkungan *UMSurabaya* dengan di fasilitasi oleh LPPM *UMSurabaya* telah berhasil mendapatkan skema penelitian lanjutan

diantaranya: 2 Penelitian Hibah Kompetensi, dan 1 Penelitian Strategi Unggulan Nasional. Ke depan LPPM *UMSurabaya* akan mulai melibatkan diri dalam beberapa penelitian regional Jawa Timur yang berada dibawah koordinasi Dewan Riset Daerah (DRD) Jawa Timur, dan akan melibatkan diri dalam beberapa proyek nasional yang berada di Kementerian Dalam Negeri, Kementerian Kesehatan, dan Kementerian Pekerjaan Umum. Oleh karena itu secara kelembagaan, Universitas Muhammadiyah Surabaya ditetapkan sebagai 1 dari 5 Perguruan Tinggi Berprestasi di Jawa Timur oleh Kopertis Wilayah VII pada tahun 2008.

Kegiatan LPPM *UMSurabaya* juga tercatat sebagai salah satu Perguruan Tinggi yang aktif dalam melakukan Pengabdian Kepada Masyarakat dengan koordinasi Yayasan Damandiri yang diketuai oleh Prof. Haryono Suyono. LPPM *UMSurabaya* telah 3 kali (2008, 2009, 2010) mendapat pendanaan senilai total Rp 99 juta untuk mendirikan dan membina 20 Posdaya di Kecamatan Mulyorejo dan Gunung Anyar Kota Surabaya. Sebagai pengemban amanah 2 dharma dalam Tri Dharma Perguruan Tinggi (Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat). Dalam hal buku ajar dan buku teks, sampai tahun 2012 terdapat 12 buku yang telah mendapat hibah penulisan buku teks dan buku ajar. Selain itu telah diterbitkan sebanyak 35 buku setara dengan kualifikasi buku teks / buku ajar dengan berbagai penerbit nasional dan telah didistribusikan di berbagai toko buku secara nasional.

BAB 6. BIAYA DAN JADWAL KEGIATAN

6.1 Biaya Kegiatan

Ringkasan anggaran biaya untuk pelaksanaan kegiatan ini seperti tabel 1 berikut.

Tabel 1. Ringkasan Anggaran Biaya Program IbM

No	Komponen	Biaya yang diusulkan (Rp)
1	Honorarium (Maksimal 30%)	4.000.000
2	Bahan habis pakai dan peralatan	28.990.000
3	Perjalanan (Maks. 15%)	1.605.000
4	Lain-lain	1.885.000
Jumlah		10.700.000

Rincian Pendanaan Pengabdian:

NO	HONOR KEGIATAN	VOLUME	SATUAN	JUMLAH	TOTAL
-----------	-----------------------	---------------	---------------	---------------	--------------

1	Honorarium Tim Peneliti (Ketua)	1	Orang	Rp 500.000,00	Rp 500.000,00
2	Honorarium Tim Peneliti (Anggota 1)	1	Orang	Rp 500.000,00	Rp 500.000,00
3	Honorarium Tim Peneliti (Anggota 2)	1	Orang	Rp 500.000,00	Rp 500.000,00
4	Honorarium Tim Peneliti (Anggota 3)	1	Orang	Rp 500.000,00	Rp 500.000,00
Sub Total					Rp 2.000.000,00
NO	BELANJA BAHAN HABIS	VOLUME	SATUAN	JUMLAH	TOTAL
1	Kertas HVS	3	Rim	Rp 80.000,00	Rp 240.000,00
2	Tinta Printer	1	Tube	Rp 350.000,00	Rp 350.000,00
3	Data Kuota Internet	4	10 GB	Rp 110.000,00	Rp 440.000,00
4	Alat Tulis	1	Set	Rp 100.000,00	Rp 100.000,00
5	X-Banner	1	PCS	Rp 450.000,00	Rp 450.000,00
6	Penggandaan Laporan	5	Eks	Rp 70.000,00	Rp 350.000,00
Sub Total					Rp 1.930.000,00
NO	Lain-lain	VOLUME	SATUAN	JUMLAH	TOTAL
1	Perjalanan Belanja Alat dan Bahan	3	Kali	Rp 100.000,00	Rp 300.000,00
2	Perjalanan Melakukan Penelitian	5	Kali	Rp 100.000,00	Rp 500.000,00
3	Publikasi Jurnal	1	Kali	Rp 2.000.000,00	Rp 2.000.000,00
4	Publikasi di Media Massa	2	Kali	Rp 1.500.000,00	Rp 3.000.000,00
5	Sovenir			Rp. 970.000,00	Rp 970.000,00
Sub Total					Rp 6.770.000,00
TOTAL PENGELUARAN					Rp10.700.000,00

6.2 Jadwal Kegiatan

No	Urutan Kegiatan	Bulan Ke-
-----------	------------------------	------------------

		1	2	3	4	5	6	7	8
1	Mengadakan pertemuan awal antara ketua dan tim pembantu peneliti								
2	Menetapkan rencana jadwal kerja dan Menetapkan pembagian kerja								
3	Menetapkan desain penelitian dan Menentukan instrument penelitian								
4	Menyusun proposal dan Mengurus perijinan penelitian								
5	Mempersiapkan, menyediakan bahan dan peralatan penelitian								
6	Melakukan Penelitian								
7	Melakukan pemantauan atas pengumpulan data, Menyusun dan mengisi format tabulasi, Melakukan analisis data, Menyimpulkan hasil analisis, Membuat tafsiran dan kesimpulan hasil serta membahasnya								
8	Menyusun laporan penelitian								

BAB. 7 KESIMPULAN DAN SARAN

7.1 Kesimpulan

Model ini menjelaskan perilaku dan niat yang mempengaruhi peran keluarga dalam mengontrol perilaku kekerasan bagi pasien skizofrenia. Niat yang diikuti dengan perilaku positif menumbuhkan peran keluarga sebagai pengasuh dan pengikut penderita skizofrenia. Dengan memberikan perhatian dan dukungan terhadap pendidikan kepada keluarga, kerjasama lintas sektor dengan pendidikan / pelayanan terkait berupa pendampingan dan silaturahmi agar pasien mendapatkan pelayanan yang paripurna.

7.2 Saran

1. Bagi profesi keperawatan

Hasil pengabdian diharapkan bisa digunakan sebagai masukan bagi profesi keperawatan khususnya dalam mengenai peran keluarga dalam perawatan diri pada pasien skizofrenia

2. Bagi peneliti

Sebagai bahan acuan dalam melakukan penelitian atau pengabdian lebih lanjut. Hasil pengabdian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan wawasan tentang peran keluarga dalam mengontrol perilaku kekerasan pada pasien skizofrenia

3. Keluarga dan Pasien

Memberikan informasi dan saran bagi keluarga mengenai pentingnya pengetahuan tentang peran keluarga dalam mengontrol perilaku kekerasan pada pasien skizofrenia.

DAFTAR PUSTAKA

- AJZEN, I. 2005. "Attitudes, Personality, and Behavior". McGraw-Hill Education. UK.
- AMELIA, D., & ANWAR, Z. 2013. "Relapse in schizophrenia patients". *Journal of Scientific Applied Psychology*. Vol. 1 No 1: 53–65.
- ANDREASON, A., & BANDURA, A. 1985. "From Intentions to Actions: A Theory of Planned Behavior". *Action Control: From Cognition to Behavior*. Springer. pp. 11–39. Germany.
- ANTAI-OTONG, D. 2016. "Psychiatric Mental Health Nursing, An Issue of Nursing Clinics of North America". Elsevier Health Sciences. Vol. 51.
- AVASTHI, A., & SINGH, G. 2004. "Schizophrenia research: Indian scene in last decade". *Indian Journal of Psychiatry*, Medknow Publications. Vol. 46 No 2: 115–124. India.
- BAMBERG, S., AJZEN, I., & SCHMIDT, P. 2003. "Choice of Travel Mode in the Theory of Planned Behavior: The Roles of Past Behavior, Habit, and Reasoned Action". *Basic and Applied Social Psychology*, Routledge. Vol. 25, No 3: 175–187. UK.
- BENGTSSON-TOPS, A., & HANSSON, L. 2001. "Quantitative and Qualitative Aspects of the Social Network in Schizophrenic Patients Living in the Community. Relationship to Sociodemographic Characteristics and Clinical Factors and Subjective Quality of Life". *International Journal of Social Psychiatry*, SAGE Publications Ltd. Vol. 47 No 3: 67–77. USA.
- CANTOR, M. 1989. "Social care: Family and community support systems". *The Annals of the American Academy of Political and Social Science*, Sage Publications. Vol. 503, No 1: 99–112. USA.
- CAQUEO-URÍZAR, A., & GUTIÉRREZ-MALDONADO, J. 2006. "Burden of Care in Families of Patients with Schizophrenia". *Quality of Life Research*. Vol. 15, No4: 719–724. USA.
- CHADDA, R. 2014. "Caring for the family caregivers of persons with mental illness". *Indian Journal of Psychiatry*, Medknow Publications & Media Pvt Ltd. Vol. 56, No3: 221–227. India.

Lampiran

BIODATA KETUA PENGABDIAN

A. Identitas Diri

1	Nama Lengkap (dengan gelar)	Reliani, S.Kep., Ns M.Kes.
2	Jabatan Fungsional	Asisten Ahli
3	Jabatan Struktural	Sekretaris Profesi Prodi S1 Keperawatan
4	NIP/NIK/Identitas lainnya	012 0621 152
5	NIDN	0711028104
6	Tempat dan Tanggal Lahir	Trenggalek, 11 Pebruari 1981
7	Alamat Rumah	Jln. Medayu Utara Gang VIII B No. 22 Surabaya
8	Nomor Telefon/Fax/HP	031-77490495 / 08179341189
9	Alamat Kantor	Jl. Sutorejo No. 59 Surabaya
10	Nomor Telepon/Fax	0313811967
11	Alamat e-mail	wikreliayu@gmail.com
12	Lulusan yang telah dihasilkan	S-1= 282 orang; S-2= 0 orang; S-3= 0 orang
13	Mata Kuliah Yang Diampu	1. Keperawatan Jiwa 1 2. Keperawatan Jiwa 2 3. Neorobehaviour 4. Ilmu dasar Keperawatan 5. Ilmu Alam Dasar

B. Riwayat Pendidikan

	S-1	S-2	S-3
Nama Perguruan Tinggi	UNAIR	UNS	-
Bidang Ilmu	Keperawatan	Pendidikan Profesi Kesehatan	-
Tahun Masuk-Lulus	2001-2006	2009-2010	-
Judul Skripsi/Thesis/Disertasi	1. Analisis Faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan Universal Precaution Oleh Perawat di IRD Lt. I RSUD Dr. Soetomo Surabaya	2. Efektifitas Model Pembelajaran Contextual Teaching and Learning (CTL) untuk meningkatkan Pembelajaran Keperawatan Jiwa pada Mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan Semester VI Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas	-

		Muhammadiyah Surabaya (Studi di Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya)	
Nama Pembimbing/Promotor	1. Prof. Dr. dr. Siti Pariani 2. Dr. Ach. Yusuf, S.Kp, M.Kes	1. Prof. Dr. dr. Ambar Mudigdo, Sp.PA 2. Dr.Hermanu J.,M.Pd	-

C. Pengalaman Penelitian dalam 5 Tahun Terakhir

No.	Tahun	Judul Penelitian	Pendanaan	
			Sumber	Jml (Juta Rp)
1	2013	Pengaruh Penyuluhan Kesehatan tentang Hidup Bersih dan Sehat dengan MediaKomik terhadap Perilaku Hidup Bersih dan Sehat anak Jalanan di UPTD Kampoeng Anak Negeri Liponsos Kota Surabaya	Penelitian Dosen Pemula DIKTI	Rp. 14.800.000,00

D. Pengalaman Pengabdian Kepada Masyarakat dalam 5 Tahun Terakhir

No.	Tahun	Judul Pengabdian Kepada Masyarakat	Pendanaan	
			Sumber*	Jml (Juta Rp)
1.	2013	Pendidikan Kesehatan”Kesehatan Reproduksi pada Remaja Putra” pada Anak Jalanan di UPTD Kampoeng Anak Negeri Kec Rungkut Kota Surabaya	Dinas Kesehatan Kota Surabaya	Rp. 800.000,-
2	2014	Pendidikan Kesehatan”Bahaya Seks Bebas bagi kesehatan Reproduksi pada remaja Putra” di UPTD Kampoeng Anak Negeri Kec. Rungkut Surabaya	Dinas Kesehatan Kota Surabaya	Rp. 800.000,-
3	2012	Pelaksanaan Community Mental Health Nursing berupa penemuan dan pembebasan kasus pemasangan di Kab. Tulungagung	IPKJI	Rp. 10.000.000,-

4	2011	Penyuluhan Kesehatan Jiwa: Peran Keluarga dalam Mencegah Kekambuhan Anggota Keluarga yang mengalami gangguan jiwa di Poli Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya	Institusi	Rp. 1.500.000,-
5	2011	Penyuluhan Kesehatan Bahaya NAPZA dan HIV/AIDS pada anak dan remaja di Kelurahan Wonokusumo bekerjasama dengan BNN Jawa Timur	Institusi dan BNN	Rp. 2.000.000,-

E. Pengalaman Penulisan Artikel Ilmiah dalam Jurnal Dalam 5 Tahun Terakhir

No.	Judul Artikel Ilmiah	Volume /Nomor/Tahun	Nama Jurnal
1	Analisis Faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan Universal Precaution Oleh Perawat di IRD Lt. I RSUD Dr. Soetomo Surabaya Karya Ilmiah yang di publikasikan (Penulis Utama)	HEALTH SCIENCES/ISSN.1979-3812/2 Agustus 2008	HEALTH SCIENCES JURNAL

F. Pengalaman Penyampaian Makalah Secara Oral Pada Pertemuan/ Seminar Ilmiah Dalam 5 Tahun Terakhir

No	Nama Pertemuan Ilmiah/ Seminar	Judul Artikel Ilmiah	Waktu dan Tempat

G. Pengalaman Penulisan Buku dalam 5 Tahun Terakhir

No	Judul Buku	Tahun	Jumlah Halaman	Penerbit

H. Penghargaan yang Pernah Diraih dalam 10 tahun Terakhir (dari pemerintah, asosiasi atau institusi lainnya)

No	Jenis Penghargaan	Institusi Pemberi Penghargaan	Tahun
1	Sebagai Pembimbing PIMNAS di Universitas Yogyakarta	DIKTI	2012

Semua data yang saya isikan dan tercantum dalam biodata ini adalah benar dan dapat dipertanggungjawabkan secara hukum. Apabila di kemudian hari ternyata dijumpai ketidak-sesuaian dengan kenyataan, saya sanggup menerima sanksi. Demikian biodata ini saya buat dengan sebenarnya untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam pengajuan Hibah IbM.

Surabaya, 23 November 2017
Pengusul,



(Reliani S.Kep.,Ns., M.Kes.)



SURAT TUGAS

Nomor: 525/II.3.AU/LPPM/XII/2017

Assalaamu'alaikumWr. Wb.

Yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : Dr. Dra. Sujinah, M.Pd
Jabatan : Kepala LPPM
Unit Kerja : LPPM Universitas

Muhammadiyah Surabaya Dengan ini menugaskan:

No	Nama	NIDN	Jabatan
1	Reliani S.Kep.,Ns., M.Kes	0711028104	Dosen
2	Rustafaningsih, S.Kep.,Ns M.Kep	8928300020	Dosen
3	Uswatun Hasanah, S.Kep.,Ns M.Kep Sp. Kep. Jiwa	0710069006	Dosen
4	Rosita Wahyuningsih	20131660125	Mahasiswa

Untuk melaksanakan pengabdian kepada masyarakat (PkM) dengan judul "Pemberdayaan Kesehatan Jiwa "Peran Keluarga Dalam Mengontrol Perilaku Kekerasan Pada Pasien Sczisoprenia Di Ruang Wijaya Kusuma RSJ Menur" : Rumah Sehat Penderita TB". Pengabdian ini dilaksanakan di Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan UMSurabaya pada Bulan Desember 2017 sampai dengan Bulan Juli 2018.

Demikian surat tugas ini, harap menjadikan priksa dan dapat dilaksanakan dengan penuh tanggung jawab.

Wassalaamu'alaikumWr. Wb

Surabaya, 4 Desember 2017
Kepala LPPM UMSurabaya,

Dr. Dra. Sujinah, M.Pd
NIDN 0730016501



**SURAT PERJANJIAN PENUGASAN
DALAM RANGKA PELAKSANAAN PROGRAM PENGABDIAN
TAHUN ANGGARAN 2018
Nomor: 073/II.3.SP/L/XII/2017**

Pada hari ini Senin tanggal Empat Bulan Desember tahun Dua Ribu Tujuh Belas, kami yang bertandatangan dibawah ini :

1. **Dr. Dra. Sujinah, M.Pd** : **Ketua LPPM Universitas Muhammadiyah Surabaya**, bertindak atas nama Rektor **Universitas Muhammadiyah Surabaya** yang selanjutnya dalam Surat Perjanjian ini disebut sebagai **PIHAK PERTAMA**;
2. **Reliani S.Kep.,Ns., M.Kes** : Dosen Universitas Muhammadiyah Surabaya, dalam hal ini bertindak sebagai pengusul dan Ketua Pelaksana Pengabdianan Tahun Anggaran 2018 untuk selanjutnya disebut **PIHAK KEDUA**.

PIHAK PERTAMA dan **PIHAK KEDUA**, secara bersama-sama bersepakat mengikatkan diri dalam suatu Perjanjian Pelaksanaan Penugasan Hibah Pengabdian Perguruan Tinggi tahun 2018 dengan ketentuan dan syarat-syarat sebagaimana diatur dalam pasal-pasal sebagai berikut:

Pasal 1

Kontrak penelitian ini berdasarkan kepada:

1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi
2. Rencana Strategi Penelitian Universitas Muhammadiyah Surabaya
3. Panduan Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat dengan Pendaan Internal Universitas Muhammadiyah Surabaya
4. Visi Misi LPPM Universitas Muhammadiyah Surabaya
5. Surat Perjanjian kontrak antara Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat (LPPM) Universitas Muhammadiyah Surabaya dengan dosen pelaksana



Pasal 2

- (1) **PIHAK PERTAMA** memberi tugas kepada **PIHAK KEDUA**, dan **PIHAK KEDUA** menerima tugas tersebut untuk melaksanakan Hibah Pengabdian Perguruan Tinggi dengan judul **PEMBERDAYAAN KESEHATAN JIWA "PERAN KELUARGA DALAM MENGONTROL PERILAKU KEKERASAN PADA PASIEN SCZISOPRENIA DI RUANG WIJAYA KUSUMA RSJ MENUR" : RUMAH SEHAT PENDERITA TB**
- (2) **PIHAK KEDUA** bertanggungjawab penuh atas pelaksanaan Administrasi dan keuangan atas pekerjaan sebagaimana dimaksud pada ayat 1 dan berkewajiban menyerahkan semua bukti-bukti pengeluaran serta dokumen pelaksanaan lainnya dalam bendel laporan yang tersusun secara sistematis kepada **PIHAK PERTAMA**.
- (3) Pelaksanaan pengabdian ini didanai oleh Universitas Muhammadiyah Surabaya

Pasal 3

- (1) **PIHAK PERTAMA** menyalurkan dana untuk kegiatan pengabdian sebagaimana dimaksud pada pasal 1 sebesar Rp. 10.700.000 (Sepulu Juta Tujuh Ratus Ribu Rupiah). Dana pelaksanaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dibayarkan oleh **PIHAK PERTAMA** kepada **PIHAK KEDUA**.
- (2) Pihak Kedua wajib menyimpan hardcopy laporan hasil pelaksanaan pengabdian dengan pendanaan internal dan laporan penggunaan dana.

Pasal 4

Dana Hibah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 ayat 1 dibayarkan kepada **PIHAK KEDUA** melalui rekening yang diajukan dan atas nama **PIHAK KEDUA**.

Pasal 5

- (1) **PIHAK KEDUA** berkewajiban menindaklanjuti dan mengupayakan hasil Program Hibah Pengabdian berupa hak kekayaan intelektual dan atau publikasi ilmiah sesuai dengan luaran yang dijanjikan pada Proposal.
- (2) Perolehan hasil sebagaimana di maksud pada ayat (1) dimanfaatkan sebesar-besarnya untuk pelaksanaan peningkatan kualitas kinerja di kedua belah pihak dan masyarakat pada umumnya.
- (3) Perolehan hasil penelitian sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan semua dokumen yang dimaksud pada ayat (2) dilaporkan selambat-lambatnya dua



minggu setelah kegiatan penelitian selesai dilaksanakan, hard copy diserahkan kepada **PIHAK PERTAMA**.

Pasal 6

- (1) Apabila **PIHAK KEDUA** selaku penerima dana penelitian sebagaimana dimaksud pada Pasal 1 tidak dapat melaksanakan pengabdian, maka **PIHAK KEDUA** wajib mengembalikan dana tersebut kepada **PIHAK PERTAMA**.

Pasal 7

- (1) **PARA PIHAK** dibebaskan dari tanggung jawab atas keterlambatan atau kegagalan dalam memenuhi kewajiban yang dimaksud dalam kontrak penelitian yang disebabkan atau diakibatkan oleh peristiwa atau kejadian di luar kekuasaan **PARA PIHAK** yang dapat digolongkan sebagai keadaan memaksa (*force majeure*).
- (2) Peristiwa atau kejadian yang dapat digolongkan sebagai keadaan memaksa (*force majeure*) dalam kontrak penelitian ini adalah bencana alam, wabah penyakit, kebakaran, perang, blokade, peledakan, sabotase, revolusi, pemberontakan, huru hara, serta adanya tindakan pemerintah dalam bidang ekonomi dan moneter yang secara nyata berpengaruh terhadap pelaksanaan kontrak penelitian.
- (3) Apabila terjadi keadaan memaksa (*force majeure*) maka pihak yang mengalami wajib memberitahukan kepada pihak lainnya secara tertulis, selambat-lambatnya dalam waktu 7 (tujuh) hari kerja sejak terjadinya keadaan memaksa (*force majeure*), disertai bukti-bukti yang sah dari pihak berwajib, dan **PARA PIHAK** dengan i'tikad baik akan segera membicarakan penyelesaiannya.

Pasal 8

- (1) Hak atas kekayaan intelektual yang dihasilkan dari pelaksanaan Program Hibah Pengabdian diatur dan dikelola sesuai dengan peraturan dan perundang-undangan yang berlaku.
- (2) Setiap publikasi, makalah, dan/atau ekspos dalam bentuk apapun yang berkaitan dengan hasil penelitian ini **WAJIB** mencantumkan pihak pemberi dana.



Pasal 9

- (1) Apabila terjadi perselisihan antara **PIHAK PERTAMA** dan **PIHAK KEDUA** dalam pelaksanaan perjanjian ini akan dilakukan penyelesaian secara musyawarah dan mufakat.
- (2) Hal-hal yang belum diatur dalam perjanjian ini, maka dilakukan amandemen kontrak penelitian.

Pasal 10

Kontrak Pelaksanaan Program Hibah Penelitian ini dibuat rangkap 2 (dua) dan bermaterai cukup sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

PIHAK PERTAMA



Dr. Sujinah, M.Pd
NIK.01202196590004

PIHAK KEDUA

METERAI
TEMPEL
9B790AHF940167600
6000
ENAM RIBU RUPIAH
Reliani S.Kep.,Ns., M.Kes
NIDN. 0711028104


KUITANSI

Sudah terima dari : Bendahara LPPM
Uang sebesar : Sepuluh Juta Tujuh Ratus Ribu Rupiah
(dengan huruf)
Untuk pembayaran : Pelaksanaan pengabdian dengan pendanaan Internal

Rp. 10.700.000,00



Bendahara LPPM,
Universitas Muhammadiyah Surabaya



Holy Ichda Wahyuni

Surabaya, 04 Desember 2017
Ketua Pengabdian

METERAI
TEMPEL

45AC7AHF317940328

6000
ENAM RIBU RUPIAH


Rehani S. Kep., INS., M.Kes