

Hubungan *Stigma* Keluarga dengan Beban *Caregiver* dalam Merawat Pasien Gangguan Jiwa di Poliklinik Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jambi

Rahmi Dwi Yanti^{1*}, Vevi Suryenti Putri², Marnila Yesni³, Dwi Yunita Rahmadhani⁴, Dwi Kartika Pebrianti⁵, Yuliana⁶

¹⁻⁶Program Studi Ilmu Keperawatan, Universitas Baiturrahim
Jln. Prof. DR. M. Yamin SH No. 30, Jelutung, Kota Jambi, 36135, Jambi, Indonesia

*Email Korespondensi: rahmidwiyanti7@gmail.com

Submitted : 19/03/2024

Accepted: 11/09/2025

Published:20/09/2025

Abstract

Problems with mental disorders can occur from childhood, adolescence, adulthood and old age, if not handled or treated will cause severe mental disorders that cause decreased productivity and burden the family. Mental disorder is a chronic disease that requires a long process of healing. The process of recovery and healing in people with mental disorders requires family support to determine the success of the recovery. There is a negative stigma against ODGJ (People with Mental Disorders) and their families causing ODGJ and their families to be isolated. For the family, stigma will cause a heavy psychological burden so that it has an impact on the inadequate support provided by the family in the ODGJ recovery process. The purpose of this study was to determine the relationship between family stigma and caregiver burden in caring for patients with mental disorders at the mental hospital polyclinic in Jambi province. This research is a quantitative study with a correlation design using a cross sectional approach. This research was conducted at the Jambi Province RSJD Polyclinic in September 2022-August 2023. The population was 597 people and the sample was 60 people. The samples in this study were families of mental patients accompanying outpatients at the Mental Hospital in Jambi Province. The research sample was taken using a purposive technique, sampling, and data collection was carried out using instruments (Internalized Stigma Mental Illnes) and Zarit Burden Interview (ZBI). Data analysis with univariate and bivariate analysis with statistical tests using chi square. The results of the study were obtained from 60 patient families, 32 patient families (53.3%) with high stigma and 30 patient families (50.0%) with mild to moderate family burden. Chi square value (sig) 0.003 < α 0.05. So it can be concluded that there is a relationship between family stigma and caregiver burden in the Inpatient Room of the Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jambi.

Keywords: *burden caregiver, family stigma, people with mental disorders*

Abstrak

Permasalahan gangguan jiwa dapat terjadi mulai dari masa anak, remaja, dewasa dan usia lanjut, jika tidak ditanggulangi atau di obati akan menyebabkan gangguan jiwa berat yang menyebabkan turunya produktivitas dan membebani keluarga. Gangguan jiwa adalah penyakit kronis yang membutuhkan proses panjang dalam penyembuhannya. Proses pemulihan dan penyembuhan pada orang dengan gangguan jiwa membutuhkan dukungan keluarga untuk menentukan keberhasilan pemulihan tersebut. Adanya stigma yang negatif terhadap ODGJ (Orang Dengan Gangguan Jiwa) dan keluarganya menyebabkan ODGJ dan keluarganya akan terkucilkan. Pada keluarga, stigma akan menyebabkan beban psikologis yang berat sehingga berdampak pada kurang adekuatnya dukungan yang diberikan oleh keluarga pada proses pemulihan ODGJ. Tujuan pada penelitian ini adalah untuk mengetahui Hubungan Stigma Keluarga Dengan Beban Caregiver Dalam Merawat Pasien Gangguan Jiwa Di Poliklinik Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jambi. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain korelasi menggunakan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan

di Poliklinik RSJD Provinsi Jambi pada bulan September 2022-Agustus 2023. Populasi 597 orang dan sampel 60 orang, sampel dalam penelitian ini adalah keluarga pasien gangguan jiwa saat menemani pasien rawat jalan di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jambi. Pengambilan sampel penelitian menggunakan teknik *purposive sampling*, dan pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan instrumen (*Internalized Stigma Mental Illnes*) dan *Zarit burden interview (ZBI)*. Analisa data dengan analisis univariat dan bivariat dengan uji statistik menggunakan *chi square*. Hasil penelitian diperoleh dari 60 keluarga pasien, sebanyak 32 keluarga pasien (53.3%) dengan stigma tinggi dan sebanyak 30 keluarga pasien (50.0%) dengan beban keluarga ringan sampai sedang. Nilai *chi square* (sig) $0.003 < \alpha < 0,05$. Maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan stigma keluarga dengan beban caregiver di ruang Rawat Inap Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi.

Kata Kunci: beban *caregiver*, orang dengan gangguan jiwa, *stigma* keluarga,

PENDAHULUAN

Orang dengan gangguan jiwa yang disingkat ODGJ adalah orang yang mengalami gangguan dalam pikiran, perilaku, dan perasaan yang termanifestasi dalam bentuk sekumpulan gejala dan perubahan perilaku yang bermakna, serta dapat menimbulkan penderitaan dan hambatan dalam menjalankan fungsi orang sebagai manusia (Undang-Undang RI No. 18 Tahun 2014).

Di Provinsi Jambi satu-satunya Rumah Sakit Jiwa adalah Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi merupakan rumah sakit yang khusus untuk perawatan gangguan mental serius, berikut adalah jumlah data pasien rawat inap di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi. Data RS Jiwa Provinsi Jambi Februari 2023 didapatkan jumlah data penderita berdasarkan diagnosa medis di unit rawat jalan 597 orang.

Caregiver keluarga merupakan pendukung utama dalam perawatan ODGJ di rumah. Proses perawatan ODGJ di rumah seringkali menimbulkan beban pada caregiver keluarga, baik beban fisik, sosial, emosional, maupun finansial. Mayoritas caregiver keluarga ODGJ memiliki beban dengan kategori sedang. Tingkat pengetahuan yang rendah, kondisi ekonomi yang terbatas, serta kelelahan fisik akibat faktor usia seringkali menimbulkan beban yang dialami caregiver keluarga ODGJ (Maulidya, 2022).

Beban keluarga adalah tingkat pengalaman penderitaan keluarga. Sebagai dampak dari status anggota keluarga, hal ini dapat menyebabkan keluarga untuk merawat anggota keluarga dengan skizofrenia dalam waktu singkat meningkatkan tekanan emosional dan keuangan (Fontaine, 2009). Stress yang dihadapi keluarga dengan adanya pasien gangguan jiwa ditunjukkan dengan perubahan dalam waktu istirahat, perubahan nafsu makan, hilangnya ketertarikan dalam menjalani hiburan yang dulu menyenangkan dan terganggu dalam melakukan ibadah (Struart, 2013 dalam Rinawati, F & Sucipto, 2017).

Keluarga memiliki beberapa alasan untuk merawat anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa di rumah, faktor utamanya adalah tidak tahu bahwa gangguan jiwa dapat diobati, adanya stigma dan diskriminasi sehingga keluarga merasa malu, dan tidak memiliki biaya untuk memeriksakan anggota keluarga ke pusat layanan kesehatan (Yogyo, Andarini, dan Lestari, 2015).

Stigmatisasi juga berdampak terhadap keluarga dalam memberikan asuhan kepada pasien. Pemberian asuhan dari keluarga umumnya berbentuk dukungan fisik, emosional, finansial dan bantuan yang paling rendah dalam aktifitas sehari-hari, seperti memandikan atau memberi makan dan membantu memberi obat oral. Dampak stigma dapat berupa beban finansial, kekerasan dalam rumah tangga, penurunan kesehatan fisik

dan mental pada keluarga pengasuh, aktifitas rutin keluarga terganggu, kekhawatiran menghadapi masa depan, stress dan merasa tidak dapat mengulangi masalah (Carol, et al, 2004 dalam Mubin, 2008). Anggota keluarga juga menjadi sasaran stigmatisasi, lima kategori utama tentang stigma yang dialami oleh anggota keluarga, yaitu: citra publik negatif penyakit mental, diskriminasi struktural terhadap penyakit mental, stigma yang ditemui dalam kehidupan sehari-hari, tekanan psikologis yang terkait dengan stigmatisasi, dan mengatasi stigma (Krupchanka, D. et, al. 2018).

Stigma keluarga merupakan sikap keluarga dan masyarakat yang menganggap bahwa bila salah seorang anggota keluarga menderita skizofrenia merupakan aib bagi anggota keluarganya (Hawari, 2009). Stigma keluarga adalah orang lain atau masyarakat memiliki persepsi negatif, sikap, emosi dan penghindaran dari masyarakat ke keluarga akibat ketidakbiasaan keluarga (memiliki anggota keluarga yang sakit) sehingga menimbulkan konsekuensi emosional, sosial, dan interpersonal yang dapat menurunkan kualitas hidup keluarga (Park & Park, 2014). Sedangkan menurut Larson & Corrigan (2008).

Yin, et al (2014) menjelaskan tentang pengalaman caregiver yang merawat penderita skizofrenia yang mendapatkan stigma dan diskriminasi menjelaskan bahwa caregiver yang mendapatkan stigma, sangat berhubungan dengan dukungan sosial, ikatan keluarga, tingkat pendidikan penderita, dan faktor di lingkup keluarga Berdasarkan penjelasan diatas, stigma keluarga merupakan hal yang penting bagi perawat, hal tersebut karena memiliki implikasi pada praktik keperawatan yaitu stigma keluarga memiliki pengaruh negatif pada status kesehatan keluarga, pelayanan kesehatan keluarga termasuk perawat, cenderung fokus hanya pada kondisi medis pasien

saja, belum banyak membahas tentang gambaran stigma keluarga gangguan jiwa.

Keluarga sebagai pendukung utama pasien berperan penting dalam perawatan pasien. Keluarga mempunyai banyak fungsi penting dalam kehidupan seorang pasien dan dalam Ilmu Kedokteran Jiwa (Psikiatri) berperan sebagai *coping resources* alami. Seringkali pasien dipulangkan dalam keadaan remisi parsial dan keluarganya yang setiap hari menghadapi pasien. Di sini peran keluarga sangat penting dalam membantu pengobatan pasien skizofrenia, sayangnya peran keluarga belum secara optimal dikembangkan sebagai penangkal stres dalam pelayanan kesehatan jiwa masyarakat di Indonesia (Syamsulhadi, 2012).

Sistem kesehatan perlu melakukan ketentuan psikososial baik bagi pasien dan keluarga yang mengasuh untuk mengurangi tingkat beban keluarga dan meningkatkan kemungkinan kelancaran transisi pasien ke masyarakat (Shamsae dkk, 2015). Klien yang mengalami gangguan jiwa merupakan kasus yang akan menjadi beban, dan akan mempengaruhi anggota keluarga lainnya. Respon keluarga dalam menyelesaikan masalah dan menghadapi perubahan yang terjadi merupakan hal penting untuk dijadikan dasar dalam pemberian asuhan keperawatan pada keluarga yang memiliki anggota keluarga gangguan jiwa.

Penanganan skizofrenia bukan hanya memulihkan pasien tetapi juga bertujuan mengembangkan dan meningkatkan kemampuan keluarga dalam mengatasi masalah kesehatan keluarga yang berhubungan dengan proses perjalanan penyakit dan kekambuhan penyakit. Keluarga dapat berperan aktif dalam usaha pencegahan gangguan jiwa yang selama ini mempunyai kecenderungan berlangsung menahun dan diwarnai oleh kekambuhan pasien. Peran keluarga diharapkan akan menurunkan kekambuhan atau rawat inap ulang hingga

20%. Ekspresi emosi (EE) keluarga mempunyai arti penting dalam memberi dukungan kesembuhan pasien (Syamsulhadi, 2012).

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui Apakah ada Hubungan Stigma Keluarga Dengan Beban Caregiver Dalam Merawat Pasien Gangguan Jiwa Di Poli Klinik Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jambi.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain yang digunakan adalah jenis potong lintang (*cross sectional design*). Penelitian ini dilakukan di Poliklinik RSJD Provinsi Jambi pada bulan September 2022-Agustus 2023. Populasi 597 orang dan sampel 60 orang, sampel dalam penelitian ini adalah keluarga pasien gangguan jiwa saat menemani pasien rawat jalan di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jambi. Pengambilan sampel penelitian menggunakan teknik *purposive sampling*, dan pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan instrumen (*Internalized Stigma Mental Illnes*) dan *Zarit burden interview (ZBI)*. Analisa data dengan analisis univariat dan bivariat dengan uji statistik menggunakan *chi square*.

HASIL

1. Hasil Analisa Univariat Gambaran Stigma Keluarga dan Beban Caregiver Dalam Merawat Pasien Gangguan Jiwa Di Poliklinik Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jambi

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Stigma Keluarga dan Beban Caregiver Dalam Merawat Pasien Gangguan Jiwa Di Poliklinik Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jambi

No	Variabel	Frekuensi	Jumlah
1	Stigma Keluarga		
	a. Stigma tinggi	32	53,3
	b. Stigma rendah	28	46,7

2	Beban Keluarga		
	a. Tidak ada	5	8,3
	b. Beban ringan	30	50,0
	c. Beban sedang	25	41,7

Tabel 1 menunjukkan pada stigma keluarga terhadap pasien skizofrenia dibagi menjadi dua kategori yaitu stigma tinggi dan stigma rendah, diperoleh bahwa dari 60 keluarga pasien, sebanyak 32 keluarga pasien (53.3%) dengan stigma tinggi. Dari 60 keluarga pasien, sebanyak 30 keluarga pasien (50.0%) dengan beban keluarga ringan sampai sedang.

2. Hasil Analisa Bivariat

Hubungan stigma keluarga dengan beban caregiver di ruang Poliklinik Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi seperti diuraikan berikut ini :

Tabel 2 Hubungan Stigma Keluarga Dengan Beban Caregiver di Poliklinik Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi

Beban keluarga	Stigma keluarga		Total	P-value		
	Tinggi	Rendah				
a	Σ	%	Σ	%	Σ	%
Tidak ada beban	0	0	5	100		
Beban ringan	9	3	2	70	3	0.00
Beban sedang	20	8	5	20	2	0
Jumlah	29	48	3	51	6	10
	9	3	1	7	0	0

Hasil penelitian menunjukkan dari 30 keluarga yang memiliki beban caregiver ringan sampai sedang, sebanyak 21 keluarga pasien (70%) memiliki stigma rendah. Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan *P-Value* $0.003 < \alpha < 0,05$. Maka

dapat disimpulkan bahwa ada hubungan stigma keluarga dengan beban caregiver di ruang Poliklinik Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi.

PEMBAHASAN

1. Hasil Univariat

Stigma keluarga terhadap pasien skizofrenia dibagi menjadi dua kategori yaitu stigma tinggi dan stigma rendah, diperoleh bahwa dari 60 keluarga pasien, sebanyak 32 keluarga pasien (53.3%) dengan stigma tinggi. Peneliti berasumsi yang menyebabkan sebagian besar responden memiliki stigma tinggi karena keluarga pada umumnya mengesampingkan perubahan pada seseorang yang menderita skizofrenia berhubungan dengan kepribadiannya yang terpecah. Keluarga lebih menekankan kepada penderita bahwa mereka adalah orang yang sangat berbahaya bagi lingkungan sekitarnya, penderita sering dianggap kurang berguna bagi masyarakat. Adapun beberapa faktor yang mempengaruhi seperti masih kurangnya pemahaman, penerimaan dan edukasi kepada keluarga mengenai pasien skizofrenia. Disamping itu keluarga cenderung menyembunyikan pasien skizofrenia, karena merasa malu akan keadaan keluarga yang menjadi pasien skizofrenia.

Sejalan dengan penelitian Nasriati, (2017) yang menjelaskan bahwa stigma pada keluarga berhubungan dengan dukungan keluarga dalam merawat orang dengan gangguan jiwa sehingga perlu dilakukan edukasi dan sosialisasi gangguan jiwa di masyarakat untuk meminimalkan stigma keluarga yang tinggi. Pendapat tersebut sejalan dengan teori (Start, 2013) yang menyatakan bahwa faktor yang dapat mempengaruhi identitas pribadi suatu individu meliputi ketidakpercayaan keluarga. Hasil penelitian ini sejalan dengan peneliti yang dilakukan oleh (AAA Yuliliati Darmini & Purnama Dewi, 2017) mengenai stigma

keluarga yang menyatakan bahwa keluarga masih sering (26,3%) memiliki perasaan takut dan merasa keselamatan terancam bila melihat atau berdekatan dengan penderita gangguan jiwa dan memarahi atau mengejek pasien sebagai orang dengan gangguan jiwa.

Beban care giver dari 60 keluarga pasien, sebanyak 30 keluarga pasien (50.0%) dengan beban keluarga ringan sampai sedang. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Nelia A & Sartana 2016 penelitian tentang Gambaran Tekanan Dan Beban Yang Dialami Oleh Keluarga Sebagai Caregiver penderita Psikotik Di RSJ Prof. H.B. Sa'anin Padang didapatkan terlihat bahwa mayoritas subjek penelitian memiliki skor beban berada pada kategori ringan sebanyak 65 orang (43,3%), disusul dengan kategori sedikit atau tidak ada beban sebanyak 57 orang (38%), kategori sedang sebanyak 25 orang (16,7%) dan kategori berat sebanyak 3 orang (2%).

2. Hasil Bivariat

Hasil penelitian menunjukkan dari 30 keluarga yang memiliki beban caregiver ringan sampai sedang, sebanyak 21 keluarga pasien (70%) memiliki stigma rendah. Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan $P\text{-Value } 0.003 < \alpha 0,05$. Maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan stigma keluarga dengan beban caregiver di ruang Poliklinik Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wasi (2020) mengenai Hubungan Pengetahuan dan Stigma Pada Keluarga Dengan Beban Keluarga Dalam Merawat Pasien Skizofrenia Di Wilayah Kerja Puskesmas Nanggalo Padang Terdapat hubungan yang bermakna antara stigma pada keluarga dengan beban keluarga ($p=0,000$).

Proses pemulihan dan penyembuhan pada orang dengan gangguan jiwa membutuhkan dukungan keluarga untuk

menentukan keberhasilan pemulihan tersebut. Adanya stigma yang negatif terhadap ODGJ (Orang Dengan Gangguan Jiwa) dan keluarganya menyebabkan ODGJ dan keluarganya akan terkucilkan. Pada keluarga, stigma akan menyebabkan beban psikologis yang berat bagi keluarga penderita gangguan jiwa sehingga berdampak pada kurang adekuatnya dukungan yang diberikan oleh keluarga pada proses pemulihan ODGJ (Nasriati, R 2017).

Menurut Nuraenah, 2012 menemukan bahwa beban keluarga yang memiliki anggota keluarga dengan skizofrenia berhubungan dengan perawatan termasuk biaya pengobatan, tanggung jawab untuk mengawasi kondisi mental orang dengan skizofrenia. Keluarga yang memiliki pasien skizofrenia merasakan beban (*burden*) yang berbeda dengan keluarga lain pada umumnya. Beban itu sendiri merupakan beban fisik dan mental yang dialami oleh keluarga. Beban keluarga adalah tingkat pengalaman yang tidak menyenangkan dalam keluarga sebagai efek dari kondisi anggota keluarganya. Kondisi ini dapat menyebabkan meningkatnya stres emosional dan ekonomi dari keluarga adalah tingkat pengalaman distress keluarga sebagai efek dari kondisi anggota keluarganya (Fontaine, 2009).

Adanya anggota keluarga dengan skizofrenia akan mempengaruhi kemampuan finansial keluarga. Kebutuhan dan beban keuangan dalam keluarga akan meningkat. Bahwa anggota keluarga dengan kemampuan ekonomi yang cukup, maka akan beban yang timbul akan lebih sedikit dibanding anggota keluarga yang tidak mampu. Keluarga dengan beban berat memiliki kemampuan tidak baik. Hal ini bisa disebabkan oleh faktor sosial ekonomi Faktor sosial ekonomi disini meliputi tingkat pendapatan atau penghasilan keluarga klien, semakin tinggi beban tersebut termasuk dalam kategori beban obyektif.

Disarankan kepada anggota keluarga agar senantiasa sabar dalam menghadapi pasien dengan skizofrenia, karena keluarga merupakan unit terdekat dengan penderita. jadi sudah seharusnya keluarga memiliki kesabaran, karena dengan hal demikian dapat meminimalisir beban keluarga. sehingga keluarga dapat dengan baik membantu dan mengurus kesembuhan pasien, sehingga dapat meminimalisirkan kekembuhan pada pasien skizofrenia.

Bagi pihak rumah sakit hendaknya membantu meningkatkan produktifitas pasien selama dirumah sakit dengan memberikan mereka kegiatan kegiatan yang positif. Misalnya memberikan pelatihan kepada pasien seperti kegiatan keagamaan, bercocok tanam, membuat kerajinan tangan lainnya serta memberdayakan mereka untuk merapikan dan membersihkan taman di lingkungan Rumah Sakit.

SIMPULAN

Hasil penelitian diperoleh dari 60 keluarga pasien, sebanyak 32 keluarga pasien (53.3%) dengan stigma tinggi dan sebanyak 30 keluarga pasien (50.0%) dengan beban keluarga ringan sampai sedang. Nilai *chi square* (sig) $0.003 < \alpha < 0,05$. Maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan stigma keluarga dengan beban caregiver di ruang Poliklinik Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi.

SARAN

Diharapkan keluarga mampu untuk mengurangi atau bahkan menghilangkan stigma kepada anggota keluarga yang memiliki pasien skizofrenia dan mampu mengurangi beban yang dirasakan dalam merawat pasien skizofrenia

DAFTAR PUSTAKA

Afriyeni, N., & Sartana. (2016). Gambaran tekanan dan beban uang dialami oleh keluarga sebagai

- caregiver penderita psikotik di RSJ Prof. HB Saanin Padang. *Jurnal Ecopsy*, 3.
- Baharudin. (2020). *Skizofrenia: Asuhan lanjutan untuk keluarga*. Yogyakarta: Alfabeta Publishing.
- Bahari, K., Sunarno, I., & Mudayatiningsih, S. (2017). Beban keluarga dalam merawat anggota keluarga dengan gangguan jiwa berat. *Jurnal Informasi Kesehatan Indonesia (JIKI)*, 3(1), 43. <https://doi.org/10.31290/jiki.v3i1.2017.page:43-53>
- Benhard, R. (2017). *Skizofrenia dan diagnosis banding*. Jakarta: FKUI.
- Corrigan, P. W. (2012). A toolkit for evaluating programs meant to erase the stigma of mental illness (pp. 1–69). National Consortium on Stigma and Empowerment. http://www.scattergoodfoundation.org/sites/default/files/Evaluation%20Toolkit__Corrigan.pdf
- Daulima, N. H. (2014). *Proses pengambilan keputusan tindakan pasung oleh keluarga terhadap pasien gangguan jiwa (Disertasi)*. Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia.
- Fontaine, K. L. (2009). *Mental health nursing (6th ed.)*. New Jersey: Pearson Publisher, Inc.
- Friedman, M. (2010). *Buku ajar keperawatan keluarga (Edisi 5)*. Jakarta: EGC.
- Friedman, M. (2017). *Riset teori dan praktik keperawatan keluarga*. Jakarta: EGC.
- Hawari, D., & Dadang. (2019). *Pendekatan holistik pada gangguan jiwa skizofrenia*. Jakarta: FKUI.
- Hidayat, A. A. (2017). *Metodologi penelitian keperawatan dan kesehatan (A. Suslia & T. Utami, Eds.)*. Jakarta: Salemba Medika.
- Keliat, B. A. (2019). *Proses keperawatan kesehatan jiwa*. Jakarta: EGC.
- Keliat, B. A., & Akemat. (2013). *Keperawatan jiwa: Terapi aktivitas kelompok (Ed. 2)*. Jakarta: EGC.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Krupchanka, D., Winkler, P., Khvatan, V., Chang, C., & Sartorius, N. (2018). Experience of stigma and discrimination in families of persons with schizophrenia in the Czech Republic. *Social Science & Medicine*, 212(2), 129–135. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2018.07.015>
- Kusumawati, F., & Hartono, Y. (2020). *Buku ajar keperawatan jiwa*. Jakarta: Salemba Medika.
- Lestari, P., Choiriyah, Z., & Mathafi. (2014). Kecenderungan atau sikap keluarga penderita gangguan jiwa terhadap tindakan pasung (studi kasus di RSJ Amino Gondho Hutomo Semarang). *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 2, 14–23.
- Maramis, W. F. (2019). *Catatan ilmu kedokteran jiwa*. Surabaya: Airlangga University Press.
- Maulidya. (2022). *Gambaran beban caregiver keluarga orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) (Skripsi)*. Departemen Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Diponegoro.
- Nasir, A. (2021). *Dasar-dasar keperawatan jiwa: Pengantar dan teori*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nasriati, R. (2017). *Stigma dan dukungan keluarga dalam merawat orang dengan gangguan jiwa (ODGJ)*. Tidak diterbitkan.
- Napolion, K. (2010). *Studi fenomenologi: Pengalaman keluarga merawat anak dengan tunagrahita di Kecamatan Bogor Barat (Tesis)*. Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia.

- Notoatmodjo, S. (2012). *Metode penelitian kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2014). *Ilmu perilaku kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2014). *Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Prabowo. (2014). *Konsep dan aplikasi keperawatan jiwa*. Jakarta: Nuha Medika.
- Priyoto. (2015). *Perubahan dalam perilaku kesehatan: Konsep dan aplikasi*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Putri, D. P., Konginan, A., & Mardiana, N. (2014). Korelasi social support dengan caregiver burden pada istri pasien penyakit ginjal kronis yang menjalani hemodialisis di RSUD Dr. Soetomo Surabaya. *Jurnal Psikiatri Surabaya*, 3(1), 59–69.
- Rinawati, F., & Sucipto. (2017). Pengaruh beban terhadap stres yang dialami keluarga dalam merawat pasien gangguan jiwa. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 2579–7301.
- Shamsae, P., et al. (2015). Depression of family caregivers of patients hospitalized with schizophrenia disorder. *Archives of Pharmacy Practice*.
- Siegert, R. J., Jackson, D. M., Tennant, A., & Turner-Stokes, L. (2010). Factor analysis and Rasch analysis of the Zarit Burden Interview for acquired brain injury carer research. *Journal of Rehabilitation Medicine*, 42(4), 302–309.
- Stuart, G. W. (2013). *Buku saku keperawatan jiwa*. Jakarta: EGC.
- Stuart, G. W., & Sundeen. (2016). *Principles and practice of psychiatric nursing (1st ed.)*. Singapore: Elsevier.
- Sukmarini, N. (2009). Optimalisasi peran caregiver dalam penatalaksanaan skizofrenia. *Majalah Psikiatri*, XLII(1), 58–61.
- Suryawati, Santoso, B., & Asmadi. (2017). *Teknik prosedural keperawatan jiwa: Konsep dan aplikasi kebutuhan dasar klien*. Jakarta: Salemba Medika.
- Tornatore, J. B., & Grant, L. A. (2002). Burden among family caregivers of persons with Alzheimer's disease in nursing homes. *The Gerontologist*, 42(4), 497–506.
- Ulfa, M. (2021). Faktor-faktor yang berperan terhadap timbulnya skizofrenia pada pasien rawat jalan di RS Jiwa Prof. HB Saanin Padang Sumatera Barat (Skripsi). Universitas Sumatera Utara.
- Undang-Undang No. 18 Tahun 2014. *Kesehatan Jiwa*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Videbeck, S. L. (2012). *Buku ajar keperawatan jiwa*. Jakarta: EGC.
- World Health Organization. (2020). *The world health report 2020 – Mental health: New understanding, new hope*. Geneva: WHO.
- Yin, H., et al. (2014). Experiences of stigma and discrimination among caregivers of persons with schizophrenia in China: A field survey. *PLOS ONE*, 9.
- Yosep, I. (2016). *Buku ajar keperawatan jiwa (Cet. VII)*. Bandung: Refika Aditama.