



Hubungan *Perceived Stigma* dengan Kualitas Hidup Keluarga yang Merawat Orang dengan Gangguan Jiwa di UPTD Rumah Sakit Jiwa Prof.Dr.V.L. Ratumbusang

Ivana A. Datunsolang^{1*}, Andi Buanasari¹, Hendro J. Bidjuni¹

¹Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran, Universitas Sam Ratulangi, Indonesia

*E-mail: ivanadatunsolang014@student.unsra.ac.id

Abstrak

Latar Belakang. Keluarga dalam merawat ODGJ dapat menciptakan situasi yang penuh tekanan, mulai dari ketidaksiapan keluarga dalam merawat, serta adanya stigma yang dirasakan yang tentunya berdampak pada kualitas hidup keluarga sebagai *caregivers*.

Tujuan. Untuk mengetahui hubungan antara *perceived stigma* dengan kualitas hidup keluarga yang merawat orang dengan Gangguan Jiwa di UPTD Rumah Sakit Jiwa Prof.dr. V.L. Ratumbusang.

Metode. Pada penelitian ini menggunakan desain penelitian *cross sectional* yang melibatkan 200 responden dengan metode pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling*. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner *The Devaluation of Consumer Families Scale* (DCFS) dan kuesioner *The World Health Organization Quality of Life* (WHOQOL-BREF).

Hasil. Penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 99 responden (49,5%) mengalami stigma pada kategori sedang dan sebanyak 128 responden (64,0%) merasakan kualitas hidup cukup. Dari hasil statistik dengan menggunakan uji *Spearman Rank* didapatkan nilai *p value* 0,520 lebih besar dari nilai α 0,05.

Kesimpulan. Sebagian besar responden mengalami stigma sedang dengan kualitas hidup yang cukup, hal ini dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti usia dan lama rawat, serta penilaian dalam kualitas hidup (kesehatan fisik, psikologi, sosial dan lingkungan) sehingga cukup dalam mendukung kualitas hidup keluarga walaupun ada stigma yang dirasakan. Perlu adanya tindakan dalam menyikapi stigma yang dirasakan oleh keluarga untuk mempertahankan kualitas hidupnya.

Kata Kunci : Perceived Stigma, Kualitas Hidup Keluarga, ODGJ

Abstract

Background. Family caregivers of ODGJ can create a stressful situation, starting from the family's unpreparedness in caring and the presence of *perceived stigma* will certainly have an impact on quality of life in family caregivers.

Objective. To determine the relation between *perceived stigma* and quality of life in family caregivers at UPTD Rumah Sakit Jiwa Prof.dr. V.L. Ratumbusang.

Method. This study used a *cross-sectional* research design involving 200 respondents with a sampling method using *purposive sampling* technique. Data collection was done using *The Devaluation of Consumer Families Scale* (DCFS) and *The World Health Organization Quality of Life* (WHOQOL-BREF) questionnaire.

Results. Of this study showed that 99 respondents (49,5) experienced stigma in moderate category 128 respondents (64,0%) felt that their quality of life was enough. By using the *Spearman Rank* test, *p value*= 0,520 is higher than α 0,05.

Conclusion. Of this study, it was found that most respondents experienced moderate stigma with sufficient quality of life, this was influenced by several factors such as age, length of care, and assessment quality of life (physical, psychological, social and environmental health) so that it was sufficient to support family's quality of life despite the *perceived stigma*. There needs to be action in addressing the *perceived stigma* by family to maintain their quality of life.

Keywords: Perceived Stigma, Family Quality of Life, ODGJ

Pendahuluan

Menurut Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa, pengertian jiwa merupakan kondisi yang dimana seorang individu dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual, dan sosial sehingga individu tersebut dapat menyadari kemampuan sendiri, dapat mengatasi tekanan, dapat bekerja secara produktif dan mampu memberikan kontribusi untuk komunitasnya. Gangguan Jiwa dapat diartikan sebagai suatu perubahan fungsi jiwa yang dapat menyebabkan adanya gangguan serta menimbulkan penderitaan serta hambatan pada individu dalam melaksanakan peran sosial (Depkes, 2010).

Penderita gangguan jiwa menurut data *World Health Organization* (WHO, 2019) didapatkan sekitar 35 juta orang terkena depresi, 60 juta terkena bipolar, 21 juta terkena skizofrenia dan 47,5 terkena demensia. Di Indonesia sendiri kasus penderita gangguan jiwa mengalami peningkatan, menurut hasil data Riset Kesehatan Dasar (Rikesdas) pada tahun 2018, jumlah prevalensi rumah tangga dengan anggota yang mengalami skizofrenia meningkat dari 1,7 permil pada tahun 2013 menjadi 7 permil pada tahun 2018. Di Sulawesi Utara sendiri menurut data Rikesdas terdapat sekitar 10,85% orang mengalami gangguan kesehatan jiwa dan di Manado terdapat sekitar 3.358 jiwa dengan kasus gangguan jiwa.

Ditinjau dari beberapa data yang diperoleh, sampai saat ini gangguan jiwa masih menjadi salah satu permasalahan kesehatan yang serius akibat jumlahnya yang terus meningkat. Orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) tidak hanya mengalami dampak akibat gejala dan penyakit, tetapi ada juga dampak lain yang dirasakan oleh ODGJ seperti stigma yang berikan oleh masyarakat (Kapungwe, 2010). ODGJ sering kali menerima stigma dari masyarakat, dimana didapatkan presentase ODGJ yang mengalami stigma dari masyarakat dalam penelitian yang dilakukan oleh Rinawati, et al. (2020), menunjukkan bahwa stigma negatif terhadap ODGJ sebanyak 57%.

Stigma tidak hanya dialami oleh ODGJ saja, tapi tentunya juga dialami oleh keluarga sebagai *caregiver* (Lestari & Wardani, 2014). *Perceived Stigma* adalah persepsi yang dirasakan individu atau keluarga atas proses sosial ataupun pengalaman pribadi yang berkaitan dengan eksklusi, penolakan, ataupun devaluasi yang berasal dari pengalaman atau antisipasi dari penilaian masyarakat terhadap seseorang ataupun sekelompok orang dengan masalah tertentu. Keluarga sebagai orang yang merawat tentunya dihadapkan oleh stigma masyarakat, dimana masyarakat memandang buruk keluarga dengan ODGJ. Bentuk stigma yang biasanya diterima oleh keluarga yang merawat ODGJ yaitu meliputi penolakan secara sosial serta penindasan (Holis, 2019).

Perceived Stigma yang seringkali muncul menimbulkan dampak pada keluarga yaitu berupa rasa malu hingga penarikan diri dari lingkungan sosial, yang tentunya berpengaruh terhadap kondisi kesehatan keluarga (Gitasari, 2014). Menurut penelitian Nisriati (2016) yang menyebutkan pada keluarga yang mendapatkan stigma berlebihan akan berdampak pada adanya perasaan malu yang akan menyebabkan keluarga mengalami harga diri rendah, adanya peningkatan beban psikologis keluarga seperti depresi, meningkatnya stress yang tentu saja dapat berpengaruh terhadap kualitas hidup keluarga sebagai orang yang merawat ODGJ.

Stigma yang dirasakan oleh keluarga tentu saja berpengaruh pada kualitas hidup keluarga sebagai orang yang merawat. Kualitas hidup didefinisikan sebagai penilaian individu atas kepuasan pada keadaan yang dialami saat ini bila dibandingkan dengan persepsi yang menurut mereka ideal, keadaan tersebut terkait dengan kesehatan fisik, psikis dan sosial. Keluarga sebagai seseorang yang merawat ODGJ tentu saja bisa mengalami penurunan kualitas hidup. Menurut penelitian terdahulu yang dilakukan oleh (Caqueo, et al. 2009) menunjukkan bahwa penurunan kualitas hidup keluarga disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya stigma yang dialami, kurangnya dukungan

sosial, serta *caregiver burden* (beban perawatan). Stigma yang tinggi biasanya dikaitkan dengan kualitas hidup yang buruk.

Berdasarkan hasil pengambilan data awal di UPTD Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. V.L. Ratumbusang yaitu jumlah ODGJ selama 1 bulan terakhir dibulan November tahun 2022 didapatkan hasil untuk kunjungan pasien dengan keluarga yang menjalani rawat jam mencapai 1.669 orang dan diperkirakan rata-rata kunjungan perminggunya yaitu 417 kunjungan. Berdasarkan fenomena yang terjadi dan juga penjelasan yang telah dipaparkan di latar belakang, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Hubungan *Perceived Stigma* dengan Kualitas Hidup Keluarga yang Merawat Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di UPTD Rumah Sakit Jiwa Prof.dr. V.L. Ratumbusang”.

Tujuan

Penelitian ini dilakukan untuk menganalisis hubungan *perceived stigma* dengan kualitas hidup keluarga yang merawat orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) di UPTD Rumah Sakit Jiwa Prof.dr.V.L. Ratumbusang.

Metodologi

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain penelitian yaitu *cross-sectional*. Penelitian ini dilakukan di Poliklinik UPTD Rumah Sakit Jiwa Prof. V.L. Ratumbusang dengan melibatkan 200 responden dengan metode pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling*. Adapun kriteria inklusi yang digunakan adalah: (a) keluarga yang merawat dan tinggal serumah dengan pasien ODGJ; (b) keluarga dengan rentan usia mulai dari 18 - > 60 tahun; (c) responden yang bersedia.

Instrumen dan bahan yang digunakan dalam penelitian ini yaitu berupa *informed consent*, lembar data demografi dan lembar kuesioner untuk menilai *perceived stigma* dan kualitas hidup. Untuk mengukur *perceived stigma* menggunakan kuesioner *The Devaluation Of Consumer Families Scale* (DCFS) yang terdiri dari 9 pertanyaan dengan menggunakan skala likert 1-4 dan dikategorikan menjadi rendah = 9-14, sedang = 15-29, dan berat = 30-36. Sedangkan untuk mengukur kualitas hidup menggunakan kuesioner *The World Health Organization Quality of Life* (WHOQOL-BREF).

Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner. Instrumen Penelitian yang digunakan untuk mengukur *Perceived Stigma* adalah *The Devaluation Of Consumer Families Scale* (DCFS) dengan menggunakan skala likert, DCFS berisi 9 pertanyaan . DCFS telah diuji validitas ($\alpha = 0,85$) dan reabilitas ($r = 0,58$). Sedangkan untuk mengukur Kualitas Hidup menggunakan *The World Health Organization Quality of Life* (WHOQOL-BREF) dengan menggunakan skala likert dan kuesioner ini telah diuji validitas dengan menggunakan koefisien korelasi *product-moment* (*Pearson Correlation*) dan uji Reliabilitas diukur dengan nilai Cronbach Alpha.

Hasil

Berdasarkan hasil analisis pada Tabel I menunjukkan bahwa responden terbanyak berada pada usia lansia awal 45-55 tahun yaitu sebanyak 58 orang (29,0%). Kemudian jenis kelamin responden didapatkan terbanyak berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 120 orang (60,0%). Selanjutnya didapatkan hasil bahwa rata-rata responden memiliki pekerjaan yaitu sebanyak 144 orang (57,0%), dimana didapatkan juga hasil rata-rata responden memiliki status pendidikan terakhir SMA yaitu terdapat sebanyak 95 orang (47,5%). Sedangkan pada kategori hubungan

didapatkan hasil bahwa rata-rata responden memiliki hubungan dengan klien sebagai Ibu yaitu sebanyak 50 orang (25.0%), dan untuk lama rawat pasien ODGJ rata-rata selama 1-8 tahun yaitu sebanyak 119 orang (59,5%).

Tabel 1. Karakteristik Demografi Responden

| Data Umum | Karakteristik | Frekuensi | Presentase |
|----------------------------|----------------------|------------------|-------------------|
| Usia | Remaja akhir | 10 | 5.0% |
| | Dewasa awal | 25 | 12.5% |
| | Dewasa akhir | 35 | 17.5% |
| | Lansia awal | 58 | 29.0% |
| | Lansia akhir | 38 | 19.0% |
| | Masa manula | 34 | 17.0% |
| | Total | 200 | 100.0% |
| Jenis Kelamin | Perempuan | 80 | 34.8% |
| | Laki-Laki | 120 | 52.2% |
| | Total | 200 | 100.0% |
| Pekerjaan | Bekerja | 114 | 49.6% |
| | Tidak Bekerja | 86 | 37.4% |
| | Total | 200 | 100.0% |
| Pendidikan Terakhir | D1 | 1 | .4% |
| | D3 | 4 | 1.7% |
| | S1 | 37 | 16.1% |
| | S2 | 1 | .4% |
| | SD | 34 | 14.8% |
| | SMA | 95 | 41.3% |
| | SMP | 28 | 12.2% |
| | Total | 200 | 100.0% |
| Hubungan | Adik | 19 | 9.5% |
| | Anak | 29 | 14.5% |
| | Ayah | 30 | 15.0% |
| | Bibi | 8 | 4.0% |
| | Ibu | 50 | 25.0% |
| | Istri | 21 | 10.5% |
| | Kakak | 32 | 16.0% |
| | Paman | 2 | 1.0% |
| | Suami | 9 | 4.5% |
| | Total | 200 | 100.0% |
| Lama Rawat | 1-8 tahun | 119 | 59.5% |
| | 9-17 tahun | 63 | 31.5% |
| | 18-25 tahun | 13 | 6.5% |
| | 26- 33 tahun | 3 | 1.5% |
| | 34-41 tahun | 2 | 1.0% |
| | Total | 200 | 100.0% |

Berdasarkan hasil analisis pada Tabel 2 menunjukkan terdapat 98 responden (49,0%) merasakan stigma rendah, kemudian sebanyak 99 responden (49,5%), stigma sedang dan sebanyak 3 yang merasakan stigma berat.

Tabel 2. Perceived Stigma

| Perceived Stigma | Frekuensi (f) | Persentase (%) |
|------------------|---------------|----------------|
| Stigma Rendah | 98 | 49,0% |
| Stigma Sedang | 99 | 49,5% |
| Stigma Berat | 3 | 1,5% |
| Total | 200 | 100% |

(Sumber: Data olahan SPSS, 2023)

Berdasarkan hasil analisis pada Table 3 menunjukkan bahwa kualitas hidup responden berada dalam kategori kualitas hidup baik sebanyak 72 responden (36.0%) sedangkan pada kualitas hidup cukup sebanyak 128 responden (64.0%).

Tabel 3. Kualitas Hidup Keluarga

| Kualitas Hidup | Frekuensi (f) | Persentase (%) |
|----------------------|---------------|----------------|
| Kualitas Hidup Baik | 72 | 36.0% |
| Kualitas Hidup Cukup | 128 | 64.0% |

(Sumber: Data olahan SPSS, 2023)

Berdasarkan hasil analisa pada Tabel 4 dengan menggunakan uji *Spearman Rank* didapatkan nilai *p value* 0,520 lebih besar dari α 0,05 dan nilai *r* -0,046 sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan antara *perceived stigma* dengan kualitas hidup keluarga yang merawat orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) di UPTD Rumah Sakit Jiwa Prof. V.L. Ratumbuang.

Tabel 4. Hubungan Perceived Stigma dan Kualitas Hidup Keluarga

| Variabel | <i>r</i> | <i>p</i> |
|------------------|----------|----------|
| Perceived Stigma | -0,046 | 0,520 |
| Kualitas Hidup | | |

(Uji *Spearman Rank*)

Pembahasan

Berdasarkan analisis pada penelitian ini, didapatkan hasil bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara *perceived stigma* dengan kualitas hidup keluarga yang merawat ODGJ. maka dapat disimpulkan bahwa *perceived stigma* tidak mempengaruhi kualitas hidup keluarga. Ini dibuktikan dengan hasil penelitian yang didapat yaitu keluarga yang mendapatkan stigma sedang dengan kualitas hidup cukup. Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Riza Irfani (2019) di Rumah Sakit Jiwa Atma Husada Mahakam Samarinda yang dimana didapatkan mayoritas responden mendapatkan stigma berat dengan tingkat kualitas hidup buruk, hal ini dikarenakan masih adanya stigma negatif yang diterima oleh keluarga, sehingga stigma yang didapatkan berpengaruh terhadap kualitas hidup keluarga.

Peneliti berasumsi karakteristik responden menjadi salah satu faktor yang mungkin mempengaruhi sehingga menjadi alasan mengapa pada penelitian ini tidak terdapat hubungan antara *perceived stigma* dengan kualitas hidup keluarga. Dalam karakteristik pada penelitian ini, jika ditinjau dari segi usia yang dimana keluarga yang merawat

berada pada usia lansia awal yang dianggap cukup dalam pengalaman hidup, bijaksana dalam mengambil keputusan, dapat berpikir secara rasional serta mampu dalam mengendalikan emosi sehingga saat mendapatkan stigma keluarga cukup mampu dalam menyikapi situasi yang ada. Selain pada usia juga pada segi lama rawat pasien, yang dimana pada penelitian ini mayoritas lama rawat pasien yaitu berada pada rentan lama rawat 1 sampai 8 tahun, sehingga dapat dikatakan bahwa keluarga yang merawat sudah mampu serta berpengalaman dalam melakukan perawatan pada ODGJ. Karakteristik responden dalam penelitian ini dapat dikatakan cukup dalam mendukung kualitas hidup keluarga yang merawat walaupun mungkin ada stigma yang dirasakan.

Selain karakteristik responden mempengaruhi, Peneliti juga berasumsi ada hal lain juga yang menjadi faktor pendukung mengapa tidak adanya hubungan antara *perceived stigma* dengan kualitas hidup keluarga yang merawat ODGJ pada penelitian ini, hal ini berkaitan dengan empat domain yang terdapat pada kualitas hidup pada penelitian ini yang meliputi: kesehatan fisik, psikologis, sosial, lingkungan dan ada juga penilaian kualitas hidup secara umum. Pada penelitian ini, untuk menilai kualitas hidup secara umum mayoritas keluarga memberikan jawaban baik saat mengisi pertanyaan untuk menilai kualitas hidupnya dan seberapa puas terhadap kesehatannya. Kemudian saat menilai kesehatan fisik mayoritas keluarga memberikan jawaban puas pada pertanyaan seberapa puas keluarga dalam tidur, bersosialisasi, serta kemampuan keluarga dalam melakukan pekerjaan dan aktivitas sehari-harinya. Sedangkan untuk menilai kesehatan psikologi mayoritas keluarga memberikan jawaban puas dalam menikmati hidupnya, merasa puas karena hidupnya bermakna, puas dalam berkonsentrasi, dan merasa puas dengan dirinya sendiri. Selanjutnya pada hubungan sosial dimana mayoritas keluarga memberikan jawaban puas dengan hubungan pribadi/sosialnya dan puas dengan dukungan sosial. Kemudian untuk menilai kesehatan lingkungan, dimana mayoritas keluarga memberikan jawaban puas dengan kondisi tempat tinggal, puas karena masih bisa melakukan kegiatan dan merasa puas dalam menjalankan kehidupannya sehari-hari. Faktor domain-domain yang ada pada kualitas hidup juga menjadi salah satu alasan penguat tidak adanya hubungan pada penelitian ini.

Dari hasil penelitian diatas, menunjukkan bahwa *perceived stigma* tidak mempengaruhi kualitas hidup keluarga yang merawat ODGJ. Hal ini dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti usia, lama rawat, hingga penilaian dalam kualitas hidup (kesehatan fisik, psikologi, sosial dan lingkungan) sehingga cukup dalam mendukung kualitas hidup keluarga walaupun ada stigma yang dirasakan oleh keluarga yang merawat ODGJ.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti di UPTD Rumah Sakit Jiwa Prof.dr.V.L. Ratumbusang bahwa tidak terdapat hubungan antara *perceived stigma* dengan kualitas hidup keluarga yang merawat orang dengan gangguan jiwa (ODGJ). Ditemukan bahwa sebagai besar *perceived stigma* dalam penelitian ini dikategorikan stigma sedang dan kualitas hidup keluarga dalam penelitian ini dikategorikan dalam kualitas hidup yang cukup.

Keterbatasan dan Rekomendasi Penelitian

Penelitian yang bisa dibilang kurang memadai dikarenakan kurangnya tempat duduk sehingga membuat responden dan peneliti kurang nyaman dalam mengisi kuesioner dan sumber-sumber penelitian terdahulu yang sama/relevan dengan penelitian ini masih terbilang cukup sedikit sehingga menghambat penelitian dalam pengambilan sumber penelitian.

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih disampaikan kepada Allah SWT karena atas berkat dan rahmatnya sehingga penelitian ini dapat berjalan dengan baik. Ucapan terima kasih juga kepada dosen pembimbing, keluarga, serta teman-teman yang telah membantu dan mendukung peneliti pada saat penelitian sampai dengan selesai. Selanjutnya diucapkan terima kasih kepada pihak UPTD Rumah Sakit Jiwa Prof.dr. V.L. Ratumbuang yang telah mengizinkan peneliti untuk melakukan penelitian dan telah membantu peneliti saat melakukan penelitian.

Daftar Pustaka

- Ayudia, L. (2020). Kualitas Hidup Family Caregiver Pasien Orang dengan Skizofrenia (ODS). *Philanthropy Journal of Psychology*. 4 (2), 128-142.
- Caqueourizar, A., Gutierrez, J., & Mirandacastillo, C. (2009). Quality of life in caregivers of patients with schizophrenia : A literature review, (5), 1-5.
- Depkes RI (2019). Riset Kesehatan Dasar 2018. Jakarta. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Republik Indonesia.
- Gitasari, N. & Savira, S. (2015). Pengalaman Family Caregiver Orang Dengan Skizofrenia. *Character : Jurnal Penelitian Psikologi*. 3(3).
- Hanik, E. N., Ira, Herawati., & Andri, S. W. (2022). *The Relationship between Stigma, Resilience, and Quality of Life from Family Members Taking Care of Schizophrenic Patients*. *Systematic Review in Pharmacy*. Vol 11, Issue 3, Mar-Apr 2020.
- Holis, W. (2019). Pengalaman Memaknai Stigma Keluarga Merawat Penderita Gangguan Jiwa dengan Pasung di Kabupaten Pamekasan. Surabaya : Universitas Airlangga.
- Irfani, R., & Dwi R. F (2019). Hubungan Stigma dengan Kualitas Hidup Keluarga yang Memiliki Anggota Keluarga Skizofrenia di Poliklinik di Rumah Sakit Jiwa Atma Husada Mahakam Samarinda. *Borneo Student Research*.
- Kapungwe, A., Cooper, S., Mwanza, J., Mwape, Sikwese, L.A., Flisher, A.J. (2010). Mental illness - stigma and discrimination in Zambia. *African Journal of Psychiatry*, 13, 192±203.
- Kementerian Kesehatan RI. (2013). Riset kesehatan dasar (Riskesdas) 2013. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.
- Koschorke, et al, (2017). Experiences of stigma and discrimination faced by family caregivers of people with schizophrenia in india. *Social Science & Medicine*, 178, 66-77.
- Lestari, W., & Wardhani, Y. F (2014). Stigma dan Penanganan Penderita Gangguan Jiwa Berat yang di Pasung. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 17(2), 157-166
- Nasriati, Ririn. (2016). Stigma dan Dukungan Keluarga Dalam Merawat Orang dengan Gangguan Jiwa. *Jurnal Ilmiah Ilmu-Ilmu Kesehatan*. vol. 15, no. 1.
- Patricia, H., & Irman, V., (2018) Faktor Faktor Yang Berhubungan Dengan Kualitas Hidup Pada Caregiver Klien Skizofrenia. *Jurnal Ilmu Kesehatan (JIK)* April 2018 Volume 2 Nomor 1 P-ISSN : 2597-8594.
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 18. (2014). Undang-Undang Dasar No. 18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2014. Jakarta
- Purnama, Yani, Sutini. (2016) Gambaran Stigma Masyarakat Terhadap Klien Gangguan Jiwa di RW 09 Cileles Sumedang. *Jurnal Keperawatan Indonesia*. (2)1. e-ISSN 2477-3743.

- Tucker J.R., Hammer, J. H., Vogel, D. L., Bitman, R.L., Wade, N. G., & Maier, E. J. (2013). Disentangling self-stigma: Are mental illness and help-seeking self-stigmas different. *Journal of Counseling Psychology*, 60(4), 520-531
- Yunita, R., Isnawati, I. A., & Addiarso, W. (2020). Pengaruh Self Help Group Untuk Meningkatkan Kualitas Hidup Keluarga Dalam Merawat Pasien Skizofrenia. *Jurnal Kesehatan Mesencephalon*, 6(2), 88–94.
-