

Hubungan Stigma Dan Resiliensi Keluarga Dengan Kekambuhan Pada Pasien Skizofrenia

Fina Oktavia¹, Fathra Annis Nauli², Tesha Hestyana Sari³

^{1,2,3} Universitas Riau

Email : fina.oktavia2254@student.unri.ac.id

Abstrak

Skizofrenia merupakan gangguan jiwa kronis yang membutuhkan perawatan jangka panjang. Kekambuhan pada pasien sering dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk stigma keluarga dan tingkat resiliensi keluarga. Stigma yang tinggi dapat menghambat dukungan, sedangkan resiliensi yang baik dapat membantu mengurangi risiko kekambuhan. Penelitian ini bertujuan mengetahui hubungan stigma dan resiliensi keluarga dengan kekambuhan pada pasien skizofrenia. Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif deskriptif korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi adalah seluruh keluarga pasien skizofrenia di wilayah kerja Puskesmas Rawat Jalan Sidomulyo Kota Pekanbaru sebanyak 136 orang dengan teknik total sampling. Instrumen yang digunakan meliputi kuesioner *Schedule for Clinical Assessment in Neuropsychiatry* (SCAN) untuk mengukur stigma keluarga, *Connor-Davidson Resilience Scale* (CD-RISC) untuk menilai resiliensi keluarga, serta kuesioner frekuensi kekambuhan. Ketiga instrumen telah melalui uji validitas dan reliabilitas sehingga layak digunakan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar keluarga memiliki stigma rendah (40,2%) dan resiliensi cukup (57,4%). Sebagian besar pasien skizofrenia tidak mengalami kekambuhan (52,5%). Uji *Chi-Square* dan *Fisher's Exact Test* menunjukkan adanya hubungan signifikan antara stigma dan resiliensi keluarga dengan kekambuhan dengan *p-value* < 0,05.

Kata kunci: Kekambuhan, Resiliensi Keluarga, Skizofrenia, Stigma Keluarga

Abstract

Schizophrenia is a chronic mental disorder that requires long-term treatment. Relapse in patients is often influenced by various factors, including family stigma and the level of family resilience. High stigma can hinder support for patients, whereas good family resilience plays an important role in reducing the risk of relapse. This study aims to determine the relationship between family stigma and family resilience with relapse among patients with schizophrenia. This study used a quantitative descriptive correlational design with a cross-sectional approach. The population consisted of all families of patients with schizophrenia in the working area of Sidomulyo Outpatient Public Health Center, Pekanbaru, totaling 136 people, with a total sampling technique. The instruments used included the *Schedule for Clinical Assessment in Neuropsychiatry* (SCAN) to measure family stigma, the *Connor-Davidson Resilience Scale* (CD-RISC) to assess family resilience, and a relapse frequency questionnaire to measure relapse rates among patients with schizophrenia. All three instruments had undergone validity and reliability testing, making them appropriate for use in this study. The results showed that most families had low stigma (40.2%) and moderate resilience (57.4%). Most patients with schizophrenia did not experience relapse (52.5%). *Chi-Square* and *Fisher's Exact Test* showed a significant relationship between family stigma and family resilience with relapse among patients with schizophrenia, with a *p-value* < 0.05.

Keywords: Family Resilience, Family Stigma, Relapse, Schizophrenia

1. PENDAHULUAN

Gangguan pikiran, perasaan, dan tindakan seseorang yang dapat dipengaruhi oleh kondisi mental parah dikenal sebagai skizofrenia. Gejala skizofrenia dapat membuat sulit untuk berpartisipasi dalam aktivitas sehari-hari yang biasa, tetapi pengobatan yang efektif tersedia (*National Institute of Mental Health*, 2024). WHO (2020) mendefinisikan skizofrenia sebagai kondisi mental yang mengganggu kemampuan seseorang untuk berpikir jernih, melihat dengan jelas, merasakan emosi, dan berinteraksi sosial. Penderita skizofrenia sering mengalami halusinasi, delusi, dan gangguan berpikir yang tidak teratur (APA, 2020). Hingga saat ini, prevalensi penderita skizofrenia terus meningkat setiap tahunnya.

WHO melaporkan sekitar 300 juta orang di seluruh dunia menderita gangguan jiwa dimana diantaranya terdapat 24 juta orang dengan skizofrenia. Berdasarkan Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2018 didapatkan prevalensi gangguan jiwa berat, seperti skizofrenia mencapai sekitar 400.000 orang atau sebanyak 7 per 1.000 penduduk di Indonesia. Untuk prevalensi gangguan jiwa di Provinsi Riau saat ini berada pada urutan ke 24 dari 34 Provinsi di Indonesia. Hal ini menunjukkan bahwa Provinsi Riau masih berada dalam tingkat prevalensi gangguan jiwa yang tinggi. Menurut data yang dikumpulkan dari Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru pada tahun 2024, pada wilayah kerja Puskesmas Kota Pekanbaru yaitu sebanyak 21 Puskesmas pada bulan Januari sampai dengan Desember tercatat sebanyak 1,011 total kasus skizofrenia. Dari jumlah tersebut, 616 penderita adalah laki-laki dan 398 penderita adalah perempuan. Tingginya permasalahan kesehatan jiwa, khususnya skizofrenia, memerlukan penanganan serius dari berbagai pihak karena dampaknya yang signifikan terhadap kehidupan individu dan masyarakat (Yasman, 2020).

Terdapat berbagai faktor berkontribusi terhadap tingginya jumlah individu yang hidup dengan gangguan jiwa. Faktor seperti stigma, diskriminasi, dan kurangnya dukungan keluarga dapat memperburuk kondisi penderita dan menghambat proses pemulihan (Hartini *et al.*, 2018). Karena dapat menyebabkan angka prevalensi gangguan jiwa meningkat setiap tahunnya, faktor-faktor tersebut cukup memprihatinkan. Perawatan yang diiringi dengan pengobatan berkesinambungan pada penderita gangguan jiwa dapat mencegah proses terjadinya kekambuhan dan meningkatkan keberhasilan terapi (Yasman, 2020).

Salah satu masalah utama yang selalu muncul adalah stigma terhadap mereka yang menderita gangguan jiwa, terutama skizofrenia (Pribadi *et al.*, 2020). Stigma ini timbul karena pandangan masyarakat yang menganggap bahwa individu yang menderita skizofrenia berpotensi membahayakan. Dampak yang dapat ditimbulkan karena adanya stigma yang dialami oleh anggota keluarga dapat memperburuk kondisi pasien dan berkontribusi terhadap kekambuhan penyakit (Anggreni, 2022). Hal ini dikarenakan stigma yang dialami oleh keluarga tidak hanya meningkatkan beban emosional dan sosial, tetapi juga berkontribusi pada peningkatan stres dan depresi dalam keluarga tersebut. Tekanan sosial dan persepsi negatif dari masyarakat, yang sering kali membuat keluarga merasa terasing dan tertekan (Maisulvi *et al.*, 2022). Keluarga sebagai caregiver perlu memiliki kemampuan untuk menghadapi stigma yang merupakan keadaan kesulitan yang di alami.

Kemampuan untuk mengatasi dan beradaptasi dengan situasi yang sulit atau penuh tekanan dikenal sebagai resiliensi. Resiliensi ini sangat penting karena dapat mempengaruhi bagaimana keluarga mendukung pemulihan pasien skizofrenia (Rukmini & Syafiq, 2019). Sebuah keluarga dapat dianggap memiliki tingkat resiliensi yang tinggi jika mereka mampu pulih dari keterpurukan dan beradaptasi dengan tantangan yang dihadapi. Resiliensi keluarga yang merawat penderita mencakup kapasitas untuk menghadapi kesulitan emosional, sosial, dan finansial yang timbul akibat penyakit tersebut (Walsh, 2016).

Individu yang menderita skizofrenia memiliki kemungkinan mengalami kekambuhan antara 60% hingga 70% dalam beberapa tahun pertama setelah mereka didiagnosis (Stuart, 2016). Gejala yang sering muncul kembali seperti berupa munculnya kembali halusinasi, delusi, perilaku tidak terorganisir, serta penurunan fungsi sosial dan kemampuan perawatan diri yang menyebabkan keluarga merasa terbebani dengan timbulnya gejala disebut sebagai kekambuhan (Perry *et al.*, 2021). Tidak sedikit kejadian gejala kekambuhan ini muncul kembali pada penderita sampai membuat mereka perlu dirawat kembali di rumah sakit.

Kekambuhan pada penderita skizofrenia merupakan masalah serius yang dapat dipengaruhi dari berbagai faktor, salah satunya adalah stigma keluarga (Gowi, 2023). Stigma dari keluarga dapat memperburuk kondisi psikologis penderita, menghambat mereka dalam

mendapatkan dukungan yang dibutuhkan untuk pemulihan dan berkontribusi pada tingginya tingkat kekambuhan (Damayanti, 2020). Keluarga dapat menjadi motivasi pada penderita skizofrenia sehingga akan mengurangi terjadinya tingkat kekambuhan. Namun, stigma keluarga yang rendah akan mempengaruhi kepatuhan minum obat penderita skizofrenia (Zulfiana et al, 2023). Hal ini menjadi faktor penyebab utama penderita akan mengalami *relaps* atau kekambuhan (Surahmat *et al.*, 2022). Di sisi lain, resiliensi keluarga juga dapat memainkan peran penting dalam mencegah kekambuhan pada penderita skizofrenia (Silalahi, 2024). Keluarga dengan tingkat resiliensi yang tinggi dapat mengatasi tantangan dan tekanan yang berkaitan dengan perawatan anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa (Walsh, 2016).

Data statistik dari Dinas Kesehatan (Dinkes) Provinsi Riau pada tahun 2024 menunjukkan bahwa Puskesmas Rawat Jalan Sidomulyo dan Puskesmas Payung Sekaki memiliki jumlah kasus gangguan jiwa berat tertinggi, dengan masing-masing 130 kasus. Studi awal dilaksanakan pada bulan Februari 2025 melalui wawancara dengan penanggung jawab Kesehatan Jiwa di Puskesmas Rawat Jalan Sidomulyo yang mengungkapkan bahwa terdapat 136 pasien yang menderita skizofrenia. Selanjutnya peneliti juga melakukan wawancara kepada 10 keluarga yang memiliki anggota keluarga penderita skizofrenia di wilayah kerja Puskesmas Sidomulyo terkait stigma dan resiliensi keluarga dengan kekambuhan pada penderita skizofrenia.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di wilayah kerja Puskesmas Sidomulyo pada tanggal 18 – 21 Februari 2025 dengan mewawancarai 10 keluarga yang merawat anggota keluarga dengan skizofrenia, diperoleh hasil bahwa 5 keluarga melaporkan anggota keluarganya mengalami kekambuhan dan dirawat inap kembali ke RSJ dalam satu tahun terakhir sebanyak 2–3 kali. Sebanyak 6 dari 10 keluarga tersebut mengungkapkan bahwa sulit menerima kondisi dari anggota keluarganya yang menderita skizofrenia, keluarga juga mengaku pernah merasa dikucilkan, dihindari, atau malu atas kondisi keluarga mereka. Dua keluarga mengatakan ada kekhawatiran dalam meminta bantuan orang lain, termasuk dari lingkungan sekitar karena ketakutan terhadap stigma yang dapat memperburuk situasi. Selanjutnya, terdapat 7 keluarga menyampaikan bahwa mereka mengalami kesulitan dalam beradaptasi dengan kondisi merawat pasien skizofrenia, kurang berbaur dengan orang lain, dan mengalami stress dalam menghadapi perubahan perilaku pasien. Sementara itu, 3 keluarga lainnya menyatakan bahwa mereka mampu memberikan dukungan dan perawatan yang positif, serta berusaha menciptakan suasana penerimaan di lingkungan rumah. Hal ini menunjukkan bahwa kekambuhan pada pasien skizofrenia yang dirawat oleh keluarganya masih terjadi dan terdapat keluarga yang memiliki stigma serta rendahnya resiliensi dalam melakukan perawatan pada anggota keluarga yang memiliki skizofrenia.

Berdasarkan dari uraian di atas dengan mengetahui adanya masalah yang ditemukan berkaitan dengan kekambuhan pasien skizofrenia. Maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian hubungan stigma dan resiliensi pada pasien skizofrenia dengan judul “Hubungan Stigma dan Resiliensi Keluarga dengan Kekambuhan pada Pasien Skizofrenia”.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif, desain deskriptif korelasional dengan pendekatan secara *cross sectional* di mana peneliti melakukan pengukuran metode statistik untuk mengetahui hubungan antara variabel yang dikumpulkan dalam waktu yang sama. Desain penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk mengidentifikasi hubungan stigma dan resiliensi keluarga dengan kekambuhan pada pasien skizofrenia. Dalam penelitian ini, populasi yang diteliti adalah seluruh keluarga pasien skizofrenia yang berada di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Jalan Sidomulyo yang berjumlah 136. Data dikumpulkan menggunakan 3

kuesioner, yaitu *Stigma Items* dari *Schedule for Clinical Assessment in Neuro Psychiatry (SCAN)* yang dikembangkan oleh Shibre, Negash, dan Kullgren (1996), dan telah diadaptasi ke Bahasa Indonesia oleh Irawati (2005), *Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC)* yang dikembangkan oleh Connor dan Davidson (2003) dan telah diadaptasi dalam Bahasa Indonesia oleh Aviludin (2021) serta kuesioner kekambuhan. Ketiga instrumen yang digunakan dalam penelitian ini telah melalui proses uji validitas dan reliabilitas sehingga layak digunakan sebagai alat ukur. Prosedur penelitian dilakukan setelah memperoleh persetujuan etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Keperawatan Universitas Riau dan izin penelitian dari Fakultas Keperawatan Universitas Riau dengan nomor 2671/UN19.5.1.8/KEPK.FKp/2025. Peneliti menjamin prinsip *informed consent*, *anonymity*, dan *confidentiality* dengan menjaga kerahasiaan identitas responden serta menjamin bahwa penelitian ini tidak menimbulkan risiko atau kerugian bagi partisipan. Analisis data dilakukan secara univariat untuk menggambarkan karakteristik responden dan distribusi variabel, serta bivariat menggunakan uji Chi-Square dan Fisher's exact test dengan tingkat signifikansi 0,05 untuk mengidentifikasi hubungan antara stigma dan resiliensi keluarga dengan kekambuhan pada pasien skizofrenia.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1 memberikan gambaran karakteristik responden yang meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir, pekerjaan, hubungan dengan pasien, lama pasien didiagnosa skizofrenia, lama merawat pasien, stigma keluarga, resiliensi keluarga, dan kekambuhan pada pasien skizofrenia.

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden (n=122)

Karakteristik	Frekuensi (N)	Persentase (%)
Usia		
Dewasa awal (18 – 40 tahun)	40	32,8
Dewasa madya (41 – 60 tahun)	73	59,8
Dewasa akhir ($\geq$ 61 tahun)	9	7,4
Total	122	100
Jenis kelamin		
Laki-laki	56	45,9
Perempuan	66	54,1
Total	122	100
Pendidikan terakhir		
Tidak sekolah	5	4,1
SD	4	3,3
SMP	22	18
SMA/SMK	54	44,3
Perguruan tinggi	37	30,3
Total	122	100
Pekerjaan		
PNS/TNI	8	6,6
Pegawai swasta	13	10,7
Wiraswasta	33	27,0
Tidak bekerja	42	34,4
Lainnya	26	21,3
Total	122	100

Karakteristik	Frekuensi (N)	Persentase (%)
Hubungan dengan pasien		
Orangtua	17	13,9
Suami/istri	31	25,4
Anak kandung	19	15,6
Kakak/adik	37	30,3
Lainnya (sepupu, kakek/nenek, saudara tiri)	18	14,8
Total	122	100
Lama pasien didiagnosa skizofrenia		
< 3 tahun	35	28,7
3 – 5 tahun	23	18,9
> 5 tahun	64	52,5
Total	122	100
Lama merawat pasien		
< 3 tahun	14	11,5
2 – 4 tahun	36	29,5
> 4 tahun	72	59,0
Total	122	100

Berdasarkan hasil penelitian bahwa sebagian besar responden berusia pada rentang usia 41–60 tahun sebanyak 73 responden (59,8%). Berdasarkan jenis kelamin, sebagian responden adalah perempuan yaitu sebanyak 66 responden (54,1%). Berdasarkan tingkat pendidikan, responden terbanyak berpendidikan SMA/SMK sebanyak 54 responden (44,3%). Berdasarkan status pekerjaan, responden sebagian besar tidak bekerja yaitu sebanyak 42 orang (34,4%).

Karakteristik responden berdasarkan hubungan dengan pasien kakak/adik terbanyak yaitu 37 orang (30,3%), berdasarkan lama pasien didiagnosa skizofrenia > 5 tahun terbanyak yaitu 64 orang (52,5%) dan berdasarkan lama merawat pasien terbanyak > 4 tahun yaitu 72 orang (59%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi berdasarkan Stigma Keluarga

Stigma Keluarga	Jumlah (N)	Persentase (%)
Rendah	49	40,2
Sedang	41	33,6
Tinggi	32	26,2
Total	122	100

Berdasarkan tabel 2 diperoleh distribusi frekuensi berdasarkan stigma keluarga menunjukkan sebagian besar responden memiliki tingkat stigma kategori rendah, yaitu sebanyak 49 responden (40,2%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi berdasarkan Resiliensi Keluarga

Resiliensi Keluarga	Jumlah (N)	Persentase (%)
Rendah	16	13,1
Cukup	70	57,4
Tinggi	36	29,5
Total	122	100

Berdasarkan tabel 3 diperoleh distribusi frekuensi berdasarkan resiliensi keluarga menunjukkan sebagian besar resiliensi keluarga yaitu dalam kategori resiliensi cukup sebanyak 70 responden (57,4%).

Tabel 4. Distribusi Frekuensi berdasarkan Kekambuhan Pasien

Kekambuhan	Jumlah (N)	Persentase (%)
Tidak kambuh	64	52,5
Jarang	37	30,3
Sering	21	17,2
Total	122	100

Berdasarkan tabel 4 diperoleh distribusi frekuensi kekambuhan pada pasien skizofrenia paling banyak terjadi pada kategori tidak mengalami kekambuhan dalam satu tahun terakhir, yaitu sebanyak 64 orang (52,5%).

Tabel 5. Hubungan Stigma Keluarga dengan Kekambuhan Pasien Skizofrenia

Stigma Keluarga	Kekambuhan								<i>p-value</i>
	Tidak Kambuh		Jarang		Sering		Total		
	N	%	N	%	N	%	N	%	
Rendah	33	67,3	14	28,6	2	4,1	49	100	0,003
Sedang	19	46,3	13	31,7	9	22,0	41	100	
Tinggi	12	37,5	8	25,0	12	37,5	32	100	
Total	64	52,5	35	28,7	23	18,9	122	100	

Tabel 5 menunjukkan hasil analisis antara hubungan stigma keluarga dengan kekambuhan pada pasien skizofrenia. Berdasarkan tabel tersebut didapatkan bahwa 49 keluarga dengan stigma rendah yaitu 33 pasien (67,3%) tidak kambuh, 14 pasien (28,6%) mengalami kekambuhan jarang, dan 2 pasien (4,1%) mengalami kekambuhan sering. Berdasarkan hasil analisis menggunakan uji *Chi-Square* diperoleh *p-value* = 0,003 yang lebih kecil dari 0,05. Temuan tersebut mengindikasikan bahwa terdapat hubungan stigma keluarga dengan kekambuhan pada pasien skizofrenia. Temuan ini menunjukkan bahwa jika stigma keluarga rendah maka pasien akan memiliki kecenderungan pasien untuk tidak kambuh.

Tabel 6. Hubungan Resiliensi Keluarga dengan Kekambuhan Pasien Skizofrenia

Resiliensi Keluarga	Kekambuhan						Total		<i>p-value</i>
	Tidak Kambuh		Jarang		Sering				
	N	%	N	%	N	%	N	%	
Rendah	3	18,8	6	37,5	7	43,8	16	100	0,002
Cukup	35	50,0	25	35,7	10	14,3	70	100	
Tinggi	26	72,2	6	16,7	4	11,1	36	100	
Total	64	52,5	37	30,3	21	17,2	122	100	

Tabel 6 menunjukkan hasil analisis antara hubungan resiliensi keluarga dengan kekambuhan pada pasien skizofrenia. Berdasarkan tabel tersebut didapatkan bahwa 70 keluarga dengan resiliensi cukup yaitu 35 pasien (50,5%) tidak kambuh, 25 pasien (35,7%) mengalami kekambuhan jarang, dan 10 pasien (14,3%) mengalami kekambuhan sering. Hasil uji statistik menggunakan *Fisher's Exact Test* menunjukkan $p\text{-value} = 0,002 < 0,05$, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara resiliensi keluarga dan kekambuhan pada pasien skizofrenia. Temuan ini menunjukkan bahwa jika resiliensi keluarga rendah, maka kekambuhan pasien akan sering.

1) Karakteristik responden

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, diketahui bahwa sebagian besar responden berada pada kelompok usia dewasa madya (41–60 tahun) yaitu 73 orang (59,8%). Individu yang berada pada tahap usia dewasa madya umumnya memiliki kematangan emosional serta rasa tanggung jawab yang lebih besar dalam memberikan perawatan kepada anggota keluarga yang mengalami skizofrenia. Kelompok usia dewasa madya lebih aktif dalam memberikan perawatan kepada pasien skizofrenia karena memiliki energi, kemampuan komunikasi, serta tanggung jawab sosial yang tinggi. Seiring bertambahnya usia kemampuan pengamatan dan pola pikir seseorang terhadap suatu objek semakin meningkat, sehingga pengetahuan yang diperoleh semakin membaik (Asriani et al., 2020).

Usia dewasa madya merupakan masa yang ideal bagi seseorang untuk berperan sebagai pengasuh atau pendamping pasien dengan kondisi kronis seperti skizofrenia. Namun demikian, semakin bertambahnya usia juga dapat meningkatkan risiko kelelahan fisik akibat tuntutan merawat jangka panjang (Townsend, 2015).

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan, yaitu 66 responden (54,1%). Friedman (2013) mengatakan bahwa anggota keluarga, khususnya perempuan, memiliki peran penting sebagai caregiver karena mereka cenderung memiliki kepekaan emosional yang lebih tinggi dalam merawat anggota keluarga yang sakit. Secara kodrati, perempuan dikenal lebih sabar dan penuh kasih sayang. Hal ini terlihat pula pada perempuan yang merawat pasien skizofrenia, di mana mereka dengan penuh kesabaran mendampingi dan membantu pasien dalam menjalani pengobatan (Pratiwi, 2022). Perempuan sebagai caregiver dalam keluarga pasien skizofrenia ialah memberikan perawatan, mereka juga lebih rentan mengalami stres, kelelahan, dan beban psikologis akibat tanggung jawab yang berat dan stigma sosial yang melekat pada gangguan jiwa (Rahmani, Roshangar, Gholizadeh, & Asghari, 2022).

Sebagian besar responden memiliki pendidikan terakhir pada jenjang SMA/SMK, yakni sebanyak 54 orang (44,3%). Hal ini menggambarkan bahwa mayoritas keluarga yang merawat pasien skizofrenia memiliki tingkat pendidikan menengah. Tingkat pendidikan berperan penting dalam memengaruhi pengetahuan, cara berpikir, serta kemampuan seseorang dalam

menerima dan memahami informasi kesehatan yang berkaitan dengan kondisi anggota keluarga yang sakit (Rahmani *et al.*, 2022).

Sebagian besar responden tidak memiliki pekerjaan, yaitu sebanyak 42 orang (34,4%), sedangkan responden yang bekerja sebagai wiraswasta berjumlah 33 orang (27%). Status pekerjaan berperan penting dalam menentukan kesejahteraan psikologis dan sosial individu. Keluarga yang bekerja umumnya memiliki sumber daya ekonomi yang lebih baik dan akses terhadap layanan kesehatan yang lebih mudah. Sebaliknya, ketidakberdayaan ekonomi akibat tidak bekerja dapat meningkatkan stres keluarga dan menurunkan kemampuan mereka dalam memberikan dukungan optimal kepada pasien dan akan mempengaruhinya (Alim, Anggraini, & Noviasari, 2023). Anggota keluarga yang tidak bekerja memang memiliki keuntungan dalam hal ketersediaan waktu untuk merawat pasien, namun pada saat yang sama berisiko mengalami kelelahan emosional dan beban finansial yang lebih besar. Kondisi ini sejalan dengan teori Family Burden Model oleh Hoenig dan Hamilton (1966) yang menjelaskan bahwa ketidakseimbangan antara tuntutan perawatan dan sumber daya keluarga dapat menyebabkan tekanan psikologis dan menurunkan efektivitas dukungan terhadap pasien.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki hubungan sebagai kakak/adik dari pasien skizofrenia, yaitu sebanyak 37 responden (30,3%), sedangkan yang berperan sebagai suami atau istri berjumlah 31 responden (25,4%). Keterlibatan kakak atau adik dalam merawat pasien dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti struktur keluarga, usia orang tua yang sudah lanjut, serta kedekatan emosional antaranggota keluarga (Mubin, Rahayu, & Handayani, 2020). Peran dalam keluarga yang berbeda akan mempengaruhi kondisi dalam keluarga di mana orang tua akan mengalami tingkat stres tertinggi, diikuti oleh pasangan, dan terakhir saudara kandung. Hal ini menunjukkan bahwa setiap peran dalam keluarga membawa beban emosional yang berbeda dalam menghadapi kondisi pasien skizofrenia sehingga akan mempengaruhi proses perawatannya (Utama *et al.*, 2021).

Sebagian besar pasien skizofrenia telah didiagnosis lebih dari 5 tahun, yaitu sebanyak 64 dari 122 responden (52,5%). Temuan ini menunjukkan bahwa sebagian besar keluarga telah menjalani proses pendampingan dan perawatan terhadap anggota keluarganya dalam jangka waktu yang cukup lama. Kondisi tersebut menandakan bahwa skizofrenia merupakan gangguan jiwa kronik yang membutuhkan perawatan berkelanjutan dan dukungan keluarga yang konsisten dalam jangka panjang (Silviyana, 2022). Skizofrenia merupakan gangguan jiwa kronis yang membutuhkan perawatan jangka panjang dan berkelanjutan. Lamanya seseorang mengalami skizofrenia dapat memengaruhi tingkat kekambuhan yang dialami. Menurut Keliat *et al.* (2020), semakin lama pasien menderita skizofrenia, maka semakin tinggi risiko kekambuhan yang mungkin terjadi apabila pengobatan tidak dijalankan secara teratur. Hal ini karena perjalanan penyakit yang kronis dapat menyebabkan menurunnya kepatuhan pasien terhadap terapi, kelelahan emosional dalam keluarga, serta menurunnya dukungan sosial yang diberikan kepada pasien.

Berdasarkan hasil penelitian, sebagian besar responden telah merawat anggota keluarga dengan skizofrenia selama lebih dari 4 tahun, yakni sebanyak 72 orang (59,0%). Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas keluarga telah mendampingi pasien dalam jangka waktu yang panjang, yang berarti mereka memiliki pengalaman yang cukup lama dalam menghadapi dinamika perawatan pasien dengan gangguan jiwa kronis. Keluarga yang telah lama merawat pasien cenderung memiliki pengetahuan dan keterampilan lebih baik dalam mengatasi kekambuhan (Keliat, 2020). Hal ini sesuai dengan teori "*The five stages of grief*" yang menjelaskan bahwa respons emosional individu ketika menghadapi situasi duka seperti penyakit atau kematian meliputi lima tahap, yaitu *denial*, *anger*, *bargaining*, *depression*, dan *acceptance*. Berdasarkan teori tersebut, responden dapat dikatakan berada pada tahap

acceptance (penerimaan), sehingga mereka mampu beradaptasi dan melakukan upaya pencegahan kekambuhan selama merawat pasien skizofrenia (Shives, 2008).

2) Stigma keluarga

Hasil penelitian terhadap 122 responden didapatkan hasil bahwa mayoritas responden memiliki stigma keluarga rendah sebanyak 49 responden (40,2%). Penelitian ini konsisten dengan hasil penelitian Wasi, Putri, & Renidayati (2021) terhadap 87 keluarga di wilayah kerja Puskesmas Nanggalo Padang, yang menunjukkan bahwa 47,1% keluarga memiliki tingkat stigma yang rendah. Hasil serupa juga dilaporkan oleh Wulandari (2025) di Poliklinik Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr. Samsi Jacobalis Provinsi Kepulauan Bangka Belitung, di mana 48,3% dari 58 keluarga dengan pasien skizofrenia menunjukkan tingkat stigma keluarga yang rendah.

Kecenderungan stigma rendah dalam penelitian ini dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain tingkat pendidikan menengah yang mendominasi responden, pengalaman keluarga merawat pasien selama lebih dari empat tahun, serta paparan edukasi dari tenaga kesehatan (Rahmani *et al.*, 2022). Faktor-faktor tersebut memungkinkan keluarga memiliki pemahaman yang lebih baik terhadap kondisi kejiwaan pasien, sehingga mampu menekan munculnya stereotip dan perasaan negatif yang terkait dengan stigma. Menurut Nasriati (2017), tingginya stigma dalam keluarga dapat meningkatkan stres, menurunkan kualitas hidup, serta memengaruhi tingkat kekambuhan pasien. Sebaliknya, keluarga dengan stigma rendah akan menciptakan lingkungan emosional yang lebih positif, mendukung, dan terbuka, sehingga membantu pasien mempertahankan kestabilan psikologis dan meningkatkan efektivitas terapi.

3) Resiliensi keluarga

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat resiliensi keluarga dalam kategori cukup, yaitu sebanyak 70 responden (57,4%), sementara 36 responden (29,5%) memiliki resiliensi tinggi dan 16 responden (13,1%) memiliki resiliensi rendah. Hasil ini menggambarkan bahwa sebagian besar keluarga pasien skizofrenia mampu beradaptasi terhadap tekanan dan tantangan dalam proses merawat anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa, meskipun belum seluruhnya berada pada tingkat ketahanan yang optimal. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Setiyawan, Florensa. & Safitri (2025) pada 96 keluarga di RSJ Provinsi Kalimantan Barat sebanyak 55 orang (57,3%) memiliki resiliensi keluarga sedang, 36 orang (37,5%) memiliki resiliensi keluarga tinggi, dan 5 orang (5,2%) memiliki resiliensi rendah.

Hasil ini dapat dijelaskan karena keluarga dengan tingkat resiliensi cukup umumnya mampu beradaptasi terhadap kondisi pasien, namun belum sepenuhnya memiliki kemampuan pengelolaan stres dan dukungan sosial yang optimal. Keluarga memiliki kemampuan mengontrol resiliensi dengan cukup, maka akan mempunyai rasa emosional yang positif pada keadaan yang penuh tekanan sehingga akan meningkatkan perawatan pasien dan akan menurunkan kekambuhan (Inayah & Nafiah, 2022).

Resiliensi keluarga yang merawat pasien skizofrenia memiliki keterkaitan kuat dengan kualitas hidup (*quality of life*). Ketika tingkat resiliensi keluarga tinggi, kualitas hidup mereka cenderung lebih baik, sehingga berdampak positif pada kualitas perawatan yang diberikan dan dapat menurunkan risiko kekambuhan pasien. Sebaliknya, apabila resiliensi keluarga rendah, kualitas hidup juga menurun dan berpotensi menyebabkan lebih seringnya terjadi kekambuhan pada pasien (Herawati, 2020).

4) Kekambuhan pasien skizofrenia

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 122 pasien skizofrenia yang menjadi anggota keluarga responden, sebagian besar tidak mengalami kekambuhan sebanyak 64 responden (52,5%), sedangkan 37 responden (30,3%) mengalami kekambuhan jarang, dan 21 responden (17,2%) mengalami kekambuhan sering. Hasil ini menunjukkan bahwa mayoritas pasien berada pada kondisi stabil, dengan gejala yang dapat dikendalikan melalui pengobatan dan dukungan keluarga.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Putra et al. (2021) pada 54 pasien di Rumah Sakit Muhammadiyah Selogiri dimana ditemukan mayoritas pasien skizofrenia tidak kambuh sebanyak 29 orang (93,8%). Kekambuhan sering ditemukan pada 10 pasien (20,8%) sedangkan kekambuhan jarang yaitu 9 pasien (18,8%). Tingginya angka pasien yang tidak kambuh menunjukkan bahwa sebagian besar pasien mampu mempertahankan kestabilan kondisi mereka yang dapat dipengaruhi oleh keluarga dan kepatuhan dalam menjalani pengobatan. Rendahnya angka kekambuhan tersebut juga dapat dikaitkan dengan rendahnya tingkat stigma keluarga terhadap anggota keluarga yang mengalami skizofrenia. Berdasarkan teori Modified Labeling oleh Link dkk. (1989), stigma atau pelabelan negatif dapat membuat pasien merasa tidak diterima, menurunkan harga diri, dan meningkatkan stres psikologis yang pada akhirnya dapat memicu kekambuhan. Keluarga yang memiliki pemahaman baik tentang penyakit dan pengobatannya akan lebih cepat mengenali tanda-tanda awal kekambuhan dan segera mencari pertolongan medis, sehingga kondisi pasien dapat ditangani sebelum gejala memburuk (Liza et al, 2019).

5) Hubungan stigma keluarga dengan kekambuhan pada pasien skizofrenia

Analisis bivariat dalam penelitian ini untuk mengetahui hubungan stigma keluarga dengan kekambuhan pada pasien skizofrenia menggunakan uji statistik *Chi-Square*. Hasil penelitian diperoleh bahwa dari 49 keluarga dengan stigma rendah yaitu 33 pasien (67,3%) tidak kambuh, 14 pasien (28,6%) mengalami kekambuhan jarang, dan 2 pasien (4,1%) mengalami kekambuhan sering. Berdasarkan hasil analisis statistik menggunakan uji *Chi-square* diperoleh $p\text{-value} = 0,003$ yang lebih kecil dari 0,05. Dengan demikian, hasil tersebut menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara stigma keluarga dengan kekambuhan pada pasien skizofrenia. Temuan ini menunjukkan bahwa semakin rendah stigma keluarga maka pasien akan tidak mengalami kekambuhan.

Hasil penelitian ini konsisten dengan temuan Wulandari (2025), di mana analisis data menggunakan uji statistik menunjukkan $p\text{-value} = 0,001$ ($P < 0,005$), sehingga H_0 ditolak. Artinya, terdapat hubungan yang signifikan antara stigma keluarga dan kekambuhan pasien skizofrenia di Poliklinik Rawat Jalan RSJD Dr. Samsi Jacobalis Provinsi Kepulauan Bangka Belitung.

Kondisi ini menunjukkan adanya penurunan stigma dalam keluarga yang berpotensi memperkuat dukungan emosional terhadap pasien. Menurut Stuart (2016), keluarga merupakan salah satu faktor pelindung utama dalam mencegah kekambuhan pasien skizofrenia. Keluarga yang memiliki stigma tinggi cenderung memberikan dukungan emosional yang rendah dan kurang terlibat dalam pemantauan pengobatan, sehingga pasien lebih rentan mengalami stres psikologis dan ketidakpatuhan terhadap terapi. Sebaliknya, keluarga dengan stigma rendah biasanya memiliki penerimaan yang baik terhadap kondisi pasien dan lebih aktif dalam proses perawatan, seperti memastikan keteraturan pengobatan, kontrol rutin, dan menciptakan lingkungan emosional yang stabil. Berdasarkan temuan penelitian dan uraian sebelumnya, peneliti berasumsi bahwa stigma keluarga memiliki pengaruh terhadap kekambuhan pasien skizofrenia.

6) Hubungan resiliensi keluarga dengan kekambuhan pada pasien skizofrenia

Analisis bivariat pada penelitian ini dilakukan untuk mengidentifikasi hubungan antara resiliensi keluarga dan kekambuhan pasien skizofrenia dengan menggunakan uji Fisher's Exact Test. Hasil penelitian diperoleh bahwa dari 70 keluarga dengan resiliensi cukup yaitu 35 pasien (50,5%) tidak kambuh, 25 pasien (35,7%) mengalami kekambuhan jarang, dan 10 pasien (14,3%) mengalami kekambuhan sering. Hasil analisis statistik menggunakan uji Fisher's Exact Test menunjukkan nilai $p\text{-value} = 0,002$ yang lebih kecil dari 0,05. Dengan demikian, hasil ini mengindikasikan adanya hubungan yang signifikan antara resiliensi keluarga dan kekambuhan pada pasien skizofrenia. Temuan ini menunjukkan apabila resiliensi keluarga rendah, maka kekambuhan pasien akan sering.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Wulandari (2025) dengan hasil analisis data dengan uji statistik diperoleh nilai $p\text{-value} = 0,028$ yang menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara resiliensi keluarga terhadap kekambuhan pasien skizofrenia di Poliklinik Rawat Jalan RSJD Dr. Samsi Jacobalis Provinsi Kepulauan Bangka Belitung. Analisa lebih lanjut diperoleh nilai POR (Prevalance Odds Ratio) = 3.977 (95% CI = 1.296 – 12.206), artinya keluarga pasien dengan resiliensi rendah akan memiliki kecenderungan pasien untuk mengalami kekambuhan tinggi 3.977 kali lebih besar dibandingkan keluarga dengan resiliensi tinggi.

Resiliensi keluarga mencerminkan kemampuan keluarga dalam membangun keterampilan interpersonal yang adaptif serta kualitas hubungan keluarga yang positif. Resiliensi menjadi aspek penting dalam kehidupan dan memberikan banyak manfaat terutama pada individu yang rentan (Mir'atannisa, Rusmana, & Budiman, 2019). Ketika tingkat resiliensi keluarga rendah, kemampuan mereka dalam memberikan perawatan akan menurun dan hal ini dapat meningkatkan risiko terjadinya kekambuhan pada pasien skizofrenia (Putri et al., 2022).

Walsh (2003) menyatakan bahwa resiliensi keluarga dibangun melalui keyakinan positif, komunikasi terbuka, dan kemampuan beradaptasi secara fleksibel. Faktor-faktor ini memungkinkan keluarga memberikan dukungan optimal kepada pasien, yang pada akhirnya membantu menjaga kepatuhan pengobatan dan mencegah munculnya kembali gejala yang berpotensi memicu kekambuhan. Individu yang memiliki resiliensi tinggi mampu beradaptasi dengan lebih baik saat menghadapi berbagai kesulitan. Dalam konteks perawatan, keluarga sebagai caregiver memegang peran penting karena bertanggung jawab memberikan pendampingan dan perawatan secara langsung kepada pasien, baik dalam kondisi kambuh maupun tidak kambuh (Farkhah, Suriyani, & Hernawaty, 2022). Berdasarkan hasil penelitian dan penjelasan di atas, peneliti berasumsi bahwa resiliensi keluarga dapat mempengaruhi kekambuhan pada pasien skizofrenia.

4. KESIMPULAN

Hasil penelitian yang dilakukan mengenai hubungan stigma dan resiliensi keluarga dengan kekambuhan pada pasien skizofrenia yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Rawat Jalan Sidomulyo kepada 136 responden didapatkan hasil dari analisis univariat menunjukkan sebagian besar responden berusia 41 – 60 tahun, berjenis kelamin perempuan, pendidikan terakhir SMA/SMK, tidak bekerja, memiliki hubungan dengan pasien sebagai kakak/adik, lama diagnosa > 5 tahun, lama merawat > 4 tahun, memiliki stigma keluarga rendah, resiliensi keluarga cukup, dan keluarga memiliki pasien dengan tingkat kekambuhan tidak kambuh.

Berdasarkan hasil analisis bivariat menggunakan uji statistik *Chi-Square*, diperoleh $p\text{-value} = 0,003$ ($< 0,05$), yang menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara stigma keluarga dengan kekambuhan pasien skizofrenia. Selain itu, hasil analisis hubungan antara

resiliensi keluarga dan kekambuhan pasien skizofrenia melalui uji *Fisher's Exact Test* menghasilkan $p\text{-value} = 0,002 (< 0,05)$, sehingga dapat disimpulkan bahwa resiliensi keluarga juga berhubungan secara signifikan dengan kekambuhan pada pasien skizofrenia.

5. DAFTAR PUSTAKA

- Alim, Y. C., Anggraini, M. T., & Noviasari, N. A. (2023). Hubungan Sikap Dan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kekambuhan Pasien Skizofrenia Di Puskesmas Wilayah Perkotaan Kabupaten Berau. *Jurnal Keperawatan Jiwa (JKJ): Persatuan Perawat Nasional Indonesia*. 11(2), 361-368.
- American Psychiatric Association. (2020). *Schizophrenia*. Diakses dari <https://www.psychiatry.org/patients-families/schizophrenia/what-is-schizophrenia> pada 25 November 2024
- Anggreni, N. P. (2022). Hubungan Stigma Keluarga Dengan Beban Keluarga Dalam Merawat Pasien Skizofrenia Di Wilayah Kerja Puskesmas Sukawati I. *Braz Dent J.*, 33(1), 1–12.
- Ansari, Z., Rashmi, A., Pawar, S., Patil, A., & Sah, R. (2024). Cross-sectional study of factors associated with caregiver's burden in patients diagnosed with psychotic disorders in urban India. *Medicine (United States)*, 103(41), e39994. <https://doi.org/10.1097/MD.00000000000039994>
- Asriani, Nauli, F. A., & Karim, D. (2020). Hubungan Tingkat Pengetahuan Terhadap Sikap Masyarakat Pada Orang Dengan Gangguan Jiwa. *Health Care : Jurnal Kesehatan*, 9(2), 77–85. <https://doi.org/10.36763/healthcare.v9i2.80>
- Aviludin, M. I. (2021). Hubungan Antara Strategi Koping Dengan Resiliensi Caregiver Orang Dengan Skizofrenia (Ods) Di Klinik Kesehatan Jiwa Rsj Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang. In *Universitas Brawijaya* (Vol. 75, Issue 17).
- Connor K, M. & Davidson J, R. (2003). Development of a new resilience scale: the Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC). *Depress Anxiety*. 2003;18(2):76-82.
- Damayanti, F. P. (2020). *Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Kekambuhan Pada Pasien Skizofrenia di Wilayah Kerja Puskesmas Geger Kabupaten Madiun*.
- Farkhah, L., Suryani, S., & Hernawaty, T. (2017). Faktor caregiver dan kekambuhan klien skizofrenia. *Jurnal Keperawatan Padjadjaran*, 5(1), 37-46.
- Friedman. (2013) *Keperawatan Keluarga Teori dan Praktik*. Edisi 3. Jakarta: Penerbit Buku kedokteran EGC
- Stuart, G. W. (2016). *Prinsip dan Praktik Keperawatan Kesehatan Jiwa Stuart, edisi Indonesia*. Elsevier.
- Gowi, A. (2023). Hubungan Dukungan Keluarga, Stigma Masyarakat, dan Peran Kader Kesehatan Jiwa terhadap Tingkat Kekambuhan pada Pasien Skizofrenia di Wilayah Puskesmas Kabupaten Karawang. *Jurnal Keperawatan dan Kebidanan*, 1(1).
- Hartini, N., Fardana, N. A., Ariana, A. D. (2018). Stigma toward people with mental health problems in Indonesia. *Research and Behavior*. 11, 535–541.
- Herawati, I. (2020). Hubungan Antara Stigma Dengan Resiliensi Dan Quality Of Life Anggota Keluarga Yang Merawat Pasien Skizofrenia Di Rsj Prof. Dr. Soerojo Magelang. *Skripsi Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga Surabaya, November 2019*, 80–99. <http://repository.unair.ac.id/106192/>
- Hoenig, J., & Hamilton, M. W. (1966). Elderly psychiatric patients and the burden on the household. *Psychiatry et Neurologia*, 152(5), 281–293.
- Inayah, K. M., & Nafiah, H. (2022). Gambaran resiliensi pada caregiver penderita skizofrenia di wilayah kerja Puskesmas Wonopringgo Kabupaten Pekalongan. *University Research Colloquium (URECOL)*, 462–471.

- Irawati, I. (2005). Penentuan validitas dan reabilitas stigma items dari schedule for clinical assessment in neuro psychiatry (SI dari SCAN) untuk menilai stigma yang dialami oleh keluarga yang merawat pasien gangguan skizofrenia. Program Pendidikan Dokter Spesialis Bidang Studi Ilmu Kedokteran Jiwa FK UI. Jakarta. 1-55.
- Keliat, B. A. (1996). *Peran Serta Keluarga Dalam Perawatan Gangguan Jiwa*. Jakarta: EGC.
- Keliat, B. A. (2019). *Peran Serta Keluarga dalam Perawatan Pasien Gangguan Jiwa*. Jakarta : EGC
- Kemenkes RI. (2018). *Profil Kesehatan Indonesia 2018*. Diakses pada 23 Juni 2024 dari <https://www.kemkes.go.id/id/profil-kesehatan-indonesia-2018>.
- Link, B. G., Cullen, F. T., Struening, E., Shrout, P. E., & Dohrenwend, B. P. (1989). A modified labeling theory approach to mental disorders: An empirical assessment. *American Sociological Review*, 54(3), 400–423.
- Liza, R. G., Loebis, B., & Camellia, V. (2019). Efektivitas intervensi psikoedukasi keluarga terhadap kekambuhan pasien skizofrenia. *Majalah Kedokteran Andalas*, 42(3), 128–136.
- Maisulvi, K., Nasution, A., & Yusnilawati. (2022). Hubungan Beban Keluarga Dengan Stigma Keluarga Pada Pasien Skizofrenia. *Jurnal Ilmiah Multi Disiplin Indonesia*, 1(9), 1278–1285.
- Mir'atannisa, I. M, Rusmana, N. & Budiman, N. (2019). Kemampuan Adaptasi Positif Melalui Resiliensi. *Journal of Innovative Counseling*, 3(2), pp. 70 -75.
- Mubin, M., & Rahayu, D. (2020). Pengaruh terapi psikoedukasi keluarga skizofrenia paranoid terhadap kepatuhan minum obat pasien. *Jurnal Keperawatan*, 11(2), 93-102.
- Muammaroh, A. (2021). *Stigma: Dasar Teori*. Universitas Muhammadiyah Malang
- Nasriati, R. (2017). Stigma dan dukungan keluarga dalam merawat orang dengan gangguan jiwa (ODGJ). *Medisains: Jurnal Ilmiah Ilmu-ilmu Kesehatan*, 15 (1). 56-65.
- National Institute of Mental Health. (2024). *Schizophrenia*. NIMH Information Resource Center. Diakses pada 26 Juni 2024 dari <https://www.nimh.nih.gov/health/topic/>
- Pakpahan, M., Siregar, D., Susilawaty, A., Tasnim, Mustar, Ramdany, R., & Manurung, E. I. (2021). Promosi Kesehatan & Prilaku Kesehatan. In *Jakarta: EGC*. [https://repositori.uin-alauddin.ac.id/19791/1/2021_BookChapter_PromosiKesehatan dan Perilaku Kesehatan.pdf](https://repositori.uin-alauddin.ac.id/19791/1/2021_BookChapter_PromosiKesehatan%20dan%20Perilaku%20Kesehatan.pdf)
- Pratiwi, C. M. D. (2022). *Hubungan Antara Fungsi Keluarga dengan Beban Perawatan Pasien Skizofrenia di Poli Rawat Jalan Rumah Sakit Jiwa Menur Pemerintah Provinsi Jawa Timur*. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya.
- Pribadi, T., Lin, E. C. L., Chen, P. S., Lee, S. K., Fitryasari, R., & Chen, C. H. (2020). Factors associated with internalized stigma for Indonesian individuals diagnosed with schizophrenia in a community setting. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 27(5), 584–594.
- Rahman, A. (2023). *Gambaran Stigma Masyarakat dengan Klien Skizofrenia di Lingkungan II Kelurahan Sidangkal Kota Padangsidempuan Tahun 2023*. (Skripsi). Universitas Aufa Royhan.
- Rahmani, F., Roshangar, F., Gholizadeh, L., & Asghari, E. (2022). Caregiver burden and the associated factors in the family caregivers of patients with schizophrenia. *Nursing Open*, 9(4), 1995–2002. <https://doi.org/10.1002/nop2.1205>
- Reong, A. R., & Astuti, R. P. (2019). Stigma in Family Patients Who Have a Psychiatric Disorder: A Systematic Review. *Jurnal Ners*, 14(3 Special Issue), 86–90. <https://doi.org/10.20473/jn.v14i3.16992>

- Rukmini, T. C., & Syafiq, M. (2019). Resiliensi keluarga sebagai caregiver pasien skizofrenia dengan kekambuhan. *Character: Jurnal Penelitian Psikologi.*, 6(2), 1–8.
- Sari, P. K., & Pratiwi, A. (2023). Hubungan usia, tingkat pendidikan dan lama merawat dengan pengetahuan keluarga terhadap konsep gangguan jiwa. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 2(2), 5-24.
- Setiyawan, D., Florensa & Safitri, D. (2025). Hubungan Resiliensi Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Skizofrenia Di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Kalimantan Barat. *Khatulistiwa Nursing Journal*, 7(1), 138-148.
- Silviyana, A. (2022). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kekambuhan pada pasien skizofrenia. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 4(November), 1377–1386.
- Shives, L. R. (2008). Basic concepts of psychiatric-mental health nursing. 7th ed. Wolters Kluwer / Lippincott Williams & Wilkins.
- Silalahi, E. R. D., Purba, J. M., & Daulay, W. (2024). Hubungan resiliensi dan kemampuan merawat anggota keluarga dengan skizofrenia. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 18(6), 813–820.
- Stuart, G.W. (2013). Buku Saku Keperawatan Jiwa, ed 5. EGC, Jakarta
- Stuart, G. W. (2016). Prinsip dan Praktik Keperawatan Jiwa Stuart. Buku 2 : Edisi. Indonesia, Elseiver.
- Surahmat, R., Akhriansyah, M., & Amalia, N. H. (2022). Kepatuhan, Pengetahuan, Sosial Ekonomi Dan Dukungan Keluarga Pada Pengobatan Orang Dengan Gangguan Jiwa (Odgi) Di Wilayah Kerja Upt Puskesmas Seri Tanjung Kabupaten Ogan Ilir. *Jurnal Kesehatan Saintika Meditory*, 4(4657), 78–84.
- Townsend. (2015). *Psychiatric Mental Health Nursing Concepts of Care in Evidence-Based Practice by Mary C. Townsend DSN PMHCNS-BC (z-lib.org).pdf* (p. 1009). [https://repository.poltekkes-kaltim.ac.id/625/1/Psychiatric Mental Health Nursing Concepts of Care in Evidence-Based Practice by Mary C. Townsend DSN PMHCNS-BC \(z-lib.org\).pdf](https://repository.poltekkes-kaltim.ac.id/625/1/Psychiatric%20Mental%20Health%20Nursing%20Concepts%20of%20Care%20in%20Evidence-Based%20Practice%20by%20Mary%20C.%20Townsend%20DSN%20PMHCNS-BC%20(z-lib.org).pdf)
- Utama, M., Dwidianti, M., & Wijayanti, D. Y. (2021). Gambaran Tingkat Stres Keluarga Pasien Skizofrenia Berdasarkan Karakteristik Demografi di RSJD Dr. Amino Gondohutomo. *Jurnal Riset Media Keperawatan*, 3(1), 11–17.
- Walsh, F. (2016). *Strengthening family resilience* (2nd ed.). The Guilford Press.
- Wasi, Z. A., Putri, D., & Renidayati, R. (2021). Hubungan Pengetahuan dan Stigma pada Keluarga dengan Beban Keluarga Dalam Merawat Pasien Skizofrenia di Wilayah Kerja Puskesmas Nanggalo Padang. *Jurnal Sehat Mandiri*, 16(2), 57-68.
- Wulandari, P. (2025). *Hubungan Antara Resiliensi Dan Stigma Keluarga Terhadap Pasien Skizofrenia Di Poliklinik Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr.Samsi Jacobalis Provinsi Kepulauan Bangka Belitung Tahun 2024*.
- Yasman, F. A. (2020). *Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Kekambuhan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau*. Universitas Riau.
- Zulfiana et al. (2023). Hubungan Dukungan Keluarga Dan Stigma Keluarga Denga Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Gangguan Jiwa Di Rumah Sakit Daerah Madani Provinsi Sulawesi Tengah. *Gudang Jurnal Ilmu Kesehatan*, 01(1), 1–5. <https://gudangjurnal.com//index.php/gjik>