

**HUBUNGAN STIGMA TERHADAP KESEJAHTERAAN
PSIKOLOGIS KELUARGA PASIEN GANGGUAN JIWA
DI WILAYAH PUSKESMAS SEMPOR I**

SKRIPSI

Disusun Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan
Mencapai Derajat Sarjana Keperawatan



Diajukan Oleh
Nugroho Widhi Tri Utami
NIM : A12020083

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
2024**

**HUBUNGAN STIGMA TERHADAP KESEJAHTERAAN
PSIKOLOGIS KELUARGA PASIEN GANGGUAN JIWA
DI WILAYAH PUSKESMAS SEMPOR I**

SKRIPSI

Disusun Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan
Mencapai Derajat Sarjana Keperawatan



Diajukan Oleh
Nugroho Widhi Tri Utami
NIM : A12020083

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
2024**

HALAMAN PERSETUJUAN

**HUBUNGAN STIGMA TERHADAP KESEJAHTERAAN
PSIKOLOGIS KELUARGA PASIEN GANGGUAN JIWA
DI WILAYAH PUSKESMAS SEMPOR 1**

Telah disetujui dan dinyatakan Telah Memenuhi Syarat untuk diujikan

Pada Tanggal : 02 Agustus 2024

Pembimbing,



(Tri Sumarsih, MNS)

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program Sarjana



(Caitya Septiwa, M.Kep.,Sp.Kep.MB.,Ph.D)

HALAMAN PENGESAHAN
HUBUNGAN STIGMA TERHADAP KESEJAHTERAAN
PSIKOLOGIS KELUARGA PASIEN GANGGUAN JIWA
DI WILAYAH PUSKESMAS SEMPOR 1

Disusun oleh :

Nugroho Widhi Tri Utami

NIM : A12020083

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji

Pada tanggal : 13 Agustus 2024

Susunan Dewan Penguji

1. Arnika Dwi Asti, M.Kep
2. Ike Mardiaty Agustin, M.Kep.,Sp.Kep.J
3. Tri Sumarsih, MNS



(.....)

(.....)

(.....)

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program Sarjana



(Cahya Sepurnama, M.Kep.,Sp.Kep.MB.,Ph.D)

HALAMAN PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa skripsi yang saya ajukan tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan orang lain, kecuali yang secara tertulis digunakan sebagai rujukan dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka dan sudah dinyatakan lolos uji plagiarisme.

Apabila di kemudian hari ditemukan seluruh atau sebagian skripsi tersebut terdapat indikasi plagiarisme, saya bersedia menerima sanksi sesuai perundang-undangan yang berlaku.

Demikianlah pernyataan ini dibuat dalam keadaan sadar dan tanpa unsur paksaan dari siapapun.

Gombong, 21 Agustus 2024

A handwritten signature in blue ink is written over a rectangular stamp. The stamp contains the text 'REKORSAKSI' at the top, 'M. T.' in the middle, and 'FAALX203326' at the bottom. There is a small circular mark to the right of the signature.

Nugroho Widhi Tri Utami

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS
AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai civitas akademik Universitas Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Nugroho Widhi Tri Utami
NIM : A12020083
Program Studi : Keperawatan Program Sarjana
Jenis Karya : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-exclusive Royalty-Free Right*) atas skripsi saya yang berjudul :

**HUBUNGAN STIGMA TERHADAP KESEJAHTERAAN PSIKOLOGIS
KELUARGA PASIEN GANGGUAN JIWA DI WILAYAH PUSKESMAS
SEMPOR 1**

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data, merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Gombong, Kebumen

Pada Tanggal :21 Agustus 2024

Yang Menyatakan



(Nugroho Widhi Tri Utami)

v Universitas Muhammadiyah Gombong

KATA PENGANTAR

Assalamu 'alaikum warahmatullahi wabarakatuh

Alhamdulillah rabbil'alamin, segala puji bagi Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan hidayah-Nya. Berkat Rahmat dan hidayah-Nya, penulis dapat menyelesaikan penyusunan skripsi dengan judul “Hubungan Stigma dengan Kesejahteraan Psikologis Keluarga Orang dengan Gangguan Jiwa di Wilayah Puskesmas Sempor 1” yang ditulis untuk memenuhi syarat mencapai derajat sarjana yang ditujukan kepada Program Studi Keperawatan Program Sarjana Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Gombong. Penyusunan skripsi ini tidak akan terlaksana tanpa adanya bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, oleh sebab itu pada kesempatan kali ini peneliti ingin menyampaikan terimakasih kepada :

1. Hj. Dr. Herniyatun, S.Kep.,M.Kep.,Sp.Mat selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong
2. Cahyu Septiwi, M.Kep.,Sp.Kep.MB.,Ph.D selaku ketua Program Studi Sarjana Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gombong
3. Tri Sumarsih, MNS selaku dosen pembimbing yang selalu bersabar dalam membimbing dan memberikan pengarahan dalam melakukan penyusunan proposal

Penulis menyadari bahwa susunan proposal ini tidak sempurna dan masih banyak kekurangan, oleh sebab itu penulis mengharapkan masukan berupa kritik dan saran yang bersifat membangun dari semua pihak demi kesempurnaan skripsi ini.

Wassalamu 'alaikum warahmatullahi wabarakatuh

Gombong, 21 Agustus 2024

(Nugroho Widhi Tri Utami)

HALAMAN PERSEMBAHAN

Alhamdulillah segala puji bagi Allah SWT atas segala nikmat, ridho dan hidayah-Nya, skripsi ini dapat penulis selesaikan. Dalam penyusunan skripsi ini penulis banyak memperoleh bimbingan, dukungan baik moril maupun materiil dari berbagai pihak, oleh karena itu penulis akan menyampaikan rasa terimakasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Kedua orang tua saya tercinta Bapak Saryono dan Ibu Upi Sumaeni yang selalu mendukung dan menyemangati penulis baik selama penyusunan skripsi dan sebelumnya, kedua orang tua yang tak henti-hentinya mendo'akan anak-anaknya, memberi nasihat, kasih sayang, dan rasa sabar yang tak pernah habis hingga akhirnya skripsi ini dapat terselesaikan. Bukan penulis yang hebat, tapi do'a bapak dan ibu yang kuat. Semoga bapak dan ibu panjang umur, aamiin.
2. Kedua kakak saya Arief Fitrioko dan Galuh Dwi Jayanti beserta keluarga, yang di tengah-tengah kesibukan mereka, baik secara langsung maupun tidak langsung memberikan do'a dan dukungan dalam berbagai bentuk demi kelancaran penulisan skripsi ini, terimakasih banyak!
3. Arnika Dwi Asti, M.Kep selaku ketua penguji dan Ike Mardiaty Agustin, M.Kep.,Sp.Kep.J selaku dosen penguji 1 yang telah bersabar membimbing dan memberikan saran agar skripsi yang peneliti tulis dapat tersusun dengan baik
4. Pihak Puskesmas Sempor 1 yang dengan sangat baik menerima, mengizinkan dan menyediakan tempat bagi penulis untuk melakukan penelitian.
5. Dosen dan Staff Universitas Muhammadiyah Gombong, yang berbaik hati melayani dan memberikan ilmu yang sangat berguna kepada penulis.
6. Fadly Adi Wiguna, terimakasih banyak atas segala hal yang telah diberikan dan diupayakan, yang selalu mendukung dan menyemangati penulis setiap harinya, yang selalu mendengarkan keluh kesah, tangis, canda, tawa yang

penulis rasakan, yang selalu bersedia berbagi apapun, yang selalu mengingatkan untuk selalu mengerjakan apa yang harus dikerjakan, membantu penulis melakukan banyak hal, memberikan semangat dalam berbagai macam bentuk, terimakasih banyak ya!

7. Teman-teman terdekatku, Nadia Puspayana, Lisa Tri Hastuti, Ramadha Hidayaning Tias, Nala Sintia, terimakasih karena telah bersedia menemani, mengobrol, dan menjadi teman terdekat saya selama 4 tahun terakhir ini. Terimakasih atas dukungan, motivasi, kasih sayang, dan tak jarang juga berupa omelan, bentakan dan sebagainya, terimakasih karena selalu mendengarkan keluh kesah saya.
8. Teman-teman kelas, teman-teman kost, teman-teman angkatan 2020, dan seluruh mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong, terimakasih karena telah bersedia saling mengenal dan berteman dengan baik, semoga apa yang sedang kalian susun juga diberikan kelancaran, Aamiin
9. Terakhir, untuk diri saya sendiri. Terimakasih atas perjalanan panjang yang akhirnya bisa diselesaikan. Banyak menangis dan mengeluh ternyata tidak mematahkan semangatmu ya? Terimakasih karena sudah berhasil sampai di tahap ini, sungguh tidak menyangka. Tapi perjalanan masih panjang, semoga tetap bahagia dan bersemangat ya.

"It's gonna be hard, but you must be stronger than you think."

Gombong, 21 Agustus 2024

Penulis

Nugroho Widhi Tri Utami

NIM A12020083

Program Studi Keperawatan Program Sarjana

Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Gombong

Skripsi, Juli 2024

Nugroho Widhi Tri Utami¹, Tri Sumarsih²

nwtutami@gmail.com

ABSTRAK

HUBUNGAN STIGMA TERHADAP KESEJAHTERAAN PSIKOLOGIS KELUARGA PASIEN GANGGUAN JIWA DI WILAYAH PUSKESMAS SEMPOR I

Latar Belakang : *Internalized* stigma merupakan stigma yang muncul dan dirasakan dari dalam diri. Keberadaan stigma berdampak pada kondisi psikologis keluarga sebagai *caregiver* yang kemudian akan berdampak pada proses perawatan pasien.

Tujuan : Mengetahui hubungan stigma terhadap kesejahteraan psikologis keluarga pasien gangguan jiwa di wilayah Puskesmas Sempor 1.

Metode : Penelitian kuantitatif korelasional dengan metode *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *quota sampling* dengan jumlah sampel 104 keluarga pasien gangguan jiwa. Pengambilan data dilakukan dengan mengisi kuesioner demografi, kuesioner *Internalized Stigma of Mental Illness* (ISMI) dan kuesioner *Psychological Well-Being Scale* (PWBS).

Hasil Penelitian : Mayoritas keluarga pasien gangguan jiwa di Puskesmas Sempor 1 berusia 31-40 tahun dengan jumlah 29 keluarga (27,9%). Berjenis kelamin perempuan sejumlah 60 keluarga (57,7%), pendidikan terakhir SMP sejumlah 42 keluarga (40,4%) dan mayoritas merupakan saudara kandung pasien sejumlah 48 keluarga (46,2%). Mayoritas telah merawat pasien selama 5-10 tahun sejumlah 42 keluarga (40,4%) dan merupakan *caregiver* utama sejumlah 68 keluarga (65,4%). Mayoritas keluarga memiliki stigma rendah sebanyak 61 orang (58,7%) dan kesejahteraan psikologis tinggi sebanyak 70 responden (67,3%). Hasil analisa *Spearman rank* didapatkan hasil terdapat hubungan antara stigma dengan kesejahteraan psikologis dengan *p-value* $0,000 < 0,05$ dan $r = -0,675$.

Kesimpulan : Terdapat hubungan antara stigma dengan kesejahteraan psikologis keluarga pasien gangguan jiwa di wilayah Puskesmas Sempor 1 dengan hubungan korelasi negatif, dimana apabila stigma rendah maka kesejahteraan psikologis tinggi.

Rekomendasi : Untuk puskesmas sebagai sarana kesehatan diharapkan lebih memperhatikan kondisi psikologis keluarga, karena kondisi psikologis keluarga berpengaruh pada proses penyembuhan dan perawatan pasien.

Keywords :

Stigma, Kesejahteraan Psikologis, Keluarga

^{1,2}*Universitas Muhammadiyah Gombong*

Undergraduate Nursing Study Program

Faculty of Health Sciences

Gombong Muhammadiyah University

Thesis, July 2024

Nugroho Widhi Tri Utami ¹, Tri Sumarsih ²

nwtutami@gmail.com

ABSTRACT

THE CORRELATION BETWEEN STIGMA TO PSYCHOLOGICAL WELLBEING IN FAMILIES OF MENTAL HEALTH DISORDER AT THE SEMPOR 1 HEALTH CENTER

Background : *Internalized* stigma is stigma that arises and is felt from within oneself. The existence of stigma has an impact on the psychological condition of the family as *caregivers* which will then have an impact on the patient care process.

Objective : To determine the relationship between stigma and the psychological well-being of families of mental disorder patients in the Sempor 1 Community Health Center area.

Method : Quantitative correlational research with *cross sectional methods*. The sampling technique used a *quota sampling technique* with a total sample of 104 families of mental disorder patients. Data collection was carried out by filling out a demographic questionnaire, the *Internalized Stigma of Mental Illness* (ISMI) questionnaire and the *Psychological Well-Being Scale* (PWBS) questionnaire.

Research Results : The majority of families of mental disorders patients at the Sempor 1 Community Health Center were aged 31-40 years with a total of 29 families (27.9%). 60 families (57.7%) were female, 42 families had a high school education (40.4%), and the majority were siblings of the patient, 48 families (46.2%). The majority had cared for patients for 5-10 years, 42 families (40.4%) and were the main caregivers for 68 families (65.4%). The majority of families had low stigma as many as 61 people (58.7%) and high psychological well-being as many as 70 respondents (67.3%). The results of the *Spearman rank* analysis showed that there was a relationship between stigma and psychological well-being with a *p-value* of $0.000 < 0.05$ and $r = -0.675$.

Conclusion : There is a relationship between stigma and the psychological well-being of families of mental disorder patients in the Sempor 1 Community Health Center area with a negative correlation, where if stigma is low then psychological well-being is high.

Recommendation : Community health centers as health facilities are expected to pay more attention to the psychological condition of the family, because the psychological condition of the family influences the healing and patient care process.

Keywords :

Stigma, Psychological Wellbeing , Family

^{1,2} **Gombong Muhammadiyah University**

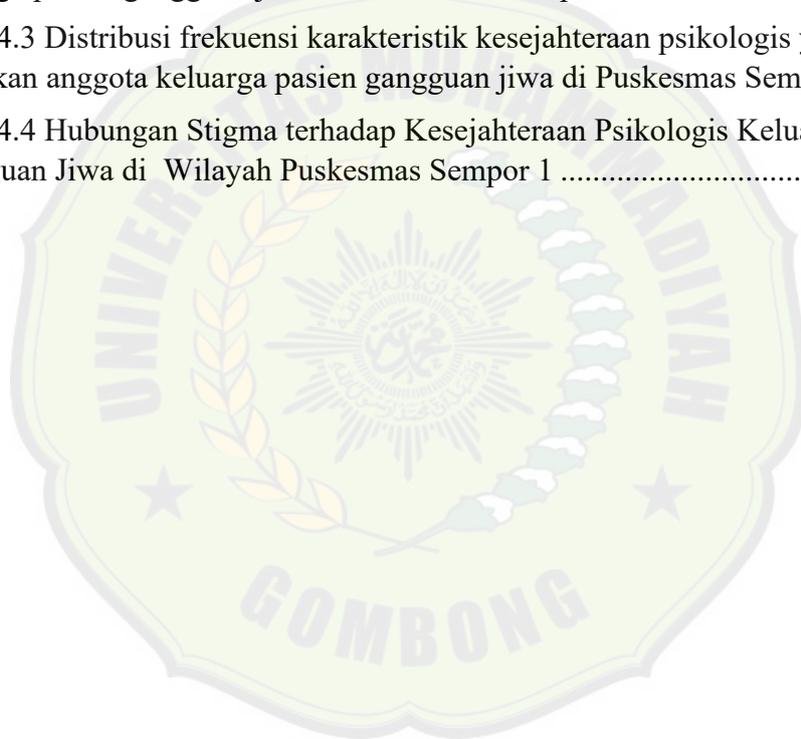
DAFTAR ISI

HALAMAN PENGESAHAN	iii
HALAMAN PERNYATAAN	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	v
KATA PENGANTAR	vi
HALAMAN PERSEMBAHAN	vii
ABSTRAK	ix
ABSTRACT	x
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR GAMBAR	xiv
BAB I	1
PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah.....	6
C. Tujuan Penelitian	6
E. Keaslian Penelitian.....	7
BAB II	11
TINJAUAN PUSTAKA	11
A. Tinjauan Teori.....	11
1. Konsep Dasar Gangguan Jiwa	11
2. Konsep Dasar Stigma.....	13
3. Konsep Dasar Kesejahteraan Psikologis.....	17
4. Konsep Keluarga.....	22
B. Kerangka Teori	25
C. Kerangka Konsep.....	26
D. Hipotesis	26
BAB III	27
METODOLOGI PENELITIAN	27
A. Desain dan Rancangan Penelitian	27
B. Populasi dan Sampel	27

C. Tempat dan Waktu Penelitian	28
D. Variabel Penelitian.....	29
E. Definisi Operasional	29
F. Instrumen Penelitian	30
G. Validitas dan Reliabilitas Instrumen	32
H. Etika Penelitian	33
I. Teknik Pengumpulan Data.....	34
J. Teknik Analisis Data.....	36
BAB IV	39
HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	39
A. Hasil Penelitian	39
B. Pembahasan.....	42
C. Keterbatasan Penelitian.....	50
BAB V.....	51
KESIMPULAN DAN SARAN	51
A. Kesimpulan	51
B. Saran	51
DAFTAR PUSTAKA
LAMPIRAN.....

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian penelitian.....	7
Tabel 1.2 Definisi Operasional	29
Tabel 1.3 Kisi-Kisi Kuesioner <i>Stigma Internalized Stigma of Mentall Illness</i>	31
Tabel 1.4 Kisi-kisi Kuesioner <i>Psychological Well-being Scale</i>	32
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden	39
Tabel 4.2 Distribusi frekuensi karakteristik stigma yang dirasakan anggota keluarga pasien gangguan jiwa di Puskesmas Sempor 1	40
Tabel 4.3 Distribusi frekuensi karakteristik kesejahteraan psikologis yang dirasakan anggota keluarga pasien gangguan jiwa di Puskesmas Sempor 1	41
Tabel 4.4 Hubungan Stigma terhadap Kesejahteraan Psikologis Keluarga Pasien Gangguan Jiwa di Wilayah Puskesmas Sempor 1	41



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	24
Gambar 2.2 Kerangka Konsep.....	25



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Manusia dapat disebut sehat tidak hanya dinilai berdasarkan dari fisik dan fisiologisnya saja, melainkan juga dinilai berdasarkan aspek kejiwaannya. Menurut undang-undang, kesehatan jiwa didefinisikan sebagai kondisi ketika seorang manusia dapat mengembangkan dirinya dalam berbagai aspek, baik secara fisik, mental, spriritual, dan sosial dan dapat menyadari kemampuan sendiri, termasuk dalam menghadapi tekanan, bekerja dengan baik, dan mampu memberikan manfaat bagi orang lain dan lingkungan (Undang-Undang Kesehatan Jiwa, 2014).

World Health Organization (WHO) mengemukakan manusia dikatakan sehat jiwa ketika dapat selalu menemukan hal dan bersikap positif atas dirinya sendiri, tumbuh dan berkembang baik fisik dan psikologis, berintegrasi, memiliki otonomi untuk bisa mengambil keputusan bagi diri sendiri, dan persepsi sesuai kenyataan (Risal & Hamu, 2022). Pedoman Praktis Diagnosis Gangguan Jiwa (PPDGJ) III mendefinisikan gangguan jiwa sebagai sindrom atau perilaku seseorang yang berhubungan dengan suatu gejala penderitaan atau hendaya (*impairment*) di dalam satu atau lebih fungsi yang penting dari manusia, yaitu fungsi psikologis, biologis, perilaku dimana gangguan ini terjadi dalam hubungan antara individu tersebut dan orang lain (Maslim, 2013).

Di era sekarang, gangguan jiwa dianggap sebagai penyakit yang dapat menyerang berbagai kalangan usia dengan berbagai macam faktor penyebabnya. Organisasi Kesehatan Dunia atau WHO mencatat terdapat sekitar 450 juta jiwa orang yang mengalami gangguan jiwa. Berdasarkan laporan hasil riset kesehatan dasar yang dilakukan oleh pemerintah pada tahun 2018 diketahui prevalensi pasien dengan gangguan mental emosional (GME) pada penduduk Indonesia sebesar 9,8%. Dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa masih tingginya masalah gangguan

mental di Indonesia. Di Jawa Tengah terdapat sekitar 81.189 orang dengan gangguan jiwa berat, dan sejumlah 69.936 sudah mendapatkan pelayanan kesehatan. Secara total prevalensi gangguan jiwa di Jawa Tengah (meliputi skizofrenia, depresi, dan gangguan mental emosional) terdapat 228.447 pasien gangguan jiwa. Sejumlah 31,8% dari mereka merupakan masyarakat yang tinggal di pedesaan (Riskesdas, 2018). Di Kota Kebumen sendiri Bupati Kebumen mengungkapkan bahwa saat ini Kebumen menempati 5 besar wilayah dengan jumlah ODGJ tertinggi di Jawa Tengah dengan jumlah ODGJ berat sejumlah 4188 orang dan secara total pasien di wilayah Kabupaten Kebumen yang sudah mendapatkan pelayanan kesehatan sejumlah 4.033 orang (Dinas Kesehatan, 2022).

Keberadaan orang dengan gangguan jiwa sering dipandang negatif oleh orang lain termasuk oleh keluarganya sendiri karena dianggap dapat membahayakan sekitar, hal ini karena mereka kesulitan mengontrol emosi. Akibatnya, pasien gangguan jiwa harus menghadapi 2 hal yang kemungkinan akan terjadi yaitu gejala penyakit yang sedang dialaminya, lalu yang kedua adalah melawan bagaimana orang lain memandang mereka atau yang biasa disebut dengan stigmatisasi. Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) mendefinisikan stigma sebagai ciri negatif yang menempel pada pribadi seseorang karena faktor lingkungannya.

Stigma dapat muncul karena adanya prasangka atau stereotipe buruk dari masyarakat sekitar yang dapat dirasakan oleh pasien dan keluarganya. Pada keluarga gangguan jiwa biasanya yang sering dirasakan adalah adanya persepsi yang kurang baik dan menganggap orang dengan gangguan jiwa adalah aib dan beban yang harus disembunyikan oleh keluarga (Widodo *et al.*, 2022). Dalam hal ini, stigma yang dirasakan oleh keluarga merupakan *self stigma* yang muncul dari dalam diri sendiri, dan *public stigma* menjadi salah satu faktor yang menyebabkan kemunculannya. Hal ini dikarenakan masyarakat yang memiliki persepsi negatif atas keberadaan orang dengan gangguan jiwa membuat keluarga merasa malu dan menganggap keadaan keluarganya merupakan aib yang harus disembunyikan (Ninuk *et al.*, 2023).

Stigmatisasi juga dipengaruhi oleh tingkat pendidikan individu, senada dengan penelitian yang dilakukan oleh (Asti *et al.*, 2016) banyaknya responden yang berpendidikan rendah mempengaruhi munculnya stigma tentang gangguan jiwa dalam lingkungan tersebut. Dalam hal ini, perkembangan kesehatan orang dengan gangguan jiwa sangat bergantung pada lingkungan terdekatnya. Keluarga yang merupakan *caregiver* sangat berperan penting dalam kesembuhan pasien. Dalam menjalankan perannya, seorang *caregiver* tentu akan mengalami banyak tantangan dan tekanan selama merawat pasien.

Menurut data Riskesdas, prevalensi keluarga yang memiliki pasien gangguan jiwa yang pernah dipasung selama 3 bulan sebanyak 31,5%, tingkat pemasangan di wilayah pedesaan lebih tinggi dibanding dengan perkotaan, yaitu dengan presentasi 31, 8%. Kejadian pemasangan ini memberi bukti bahwa adanya dampak dari stigma yang dirasakan oleh keluarga karena mereka merasa malu dan takut dengan keberadaan pasien gangguan jiwa.

Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh (Rosyidul 'ibad *et al.*, 2021) keluarga mengatakan bahwa mereka mengalami diskriminasi dan dijauhi oleh masyarakat sekitar, keluarga merasa dirinya dan pasien dibeda-bedakan bahkan mendapatkan perlakuan kasar. Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Hanifah *et al.* (2021) masyarakat justru tidak menganggap pasien gangguan jiwa sebagai ancaman masyarakat dan harus dihindari, masyarakat berpendapat bahwa ODGJ juga harus diperlakukan selayaknya manusia.

Menurut Crowe & Brinkley dalam penelitian yang dilakukan oleh Rosyanti & Hadi (2021) selain mempengaruhi kondisi psikologis pasien, gangguan jiwa juga mempengaruhi lingkungan sekitar mereka seperti keluarga, teman, dan orang terdekat. Gangguan yang akan dialami salah satunya adalah gangguan psikologis yang berupa distress mental, depresi hingga kecemasan, gangguan mood termasuk kehilangan harapan, perasaan sedih, kesepian, hingga insomnia yang timbul akibat dari merawat pasien dengan gangguan jiwa (Rosyanti & Hadi, 2021). Oleh karena itu, banyak keluarga yang juga mengalami gangguan psikologis akibat stigma yang dirasakan selama merawat pasien.

Kesejahteraan psikologis seorang *caregiver* merupakan hal yang sangat penting dan perlu diperhatikan. Karena apabila kesejahteraan psikologis dari *family caregiver* menurun maka perawatan dan pengobatan yang dijalani dan diberikan kepada ODGJ rawat jalan akan menjadi tidak maksimal (Amalia & Rahmatika, 2020). Selain itu apabila keluarga merasa terbebani selama merawat pasien, maka kesejahteraan psikologisnya pun akan menurun, dan hal ini akan berujung pada ketidakmampuan keluarga merawat pasien.

Dari penelitian yang dilakukan oleh (Wardhani *et al.*, 2022) beberapa keluarga mengalami putus asa dalam merawat pasien, dan berdampak pada kesejahteraan psikologisnya karena keluarga merasa tidak berperan sebagai *caregiver* yang baik, *caregiver* juga mengatakan bahwa mereka tidak ingin menambah wawasan tentang gangguan jiwa lagi, hal ini terjadi karena rendahnya tingkat pendidikan *caregiver*.

Kehidupan pribadi seorang *caregiver* juga akan terganggu karena adanya tanggung jawab merawat anggota keluarga dan terjadi perubahan peran, hal ini menimbulkan stress secara fisik, psikologis, maupun ekonomi. Namun berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Ayu *et al.*, (2022) yang didapatkan hasil bahwa kesejahteraan psikologis sebagian besar berada dikategori tinggi. Sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak semua *caregiver* mengalami kesejahteraan psikologis yang buruk.

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi kesejahteraan psikologis *caregiver*; beberapa diantaranya adalah demografi, usia, tingkat pendidikan dan pengetahuan, serta lama merawat pasien (Wardhani *et al.*, 2022). Kesejahteraan psikologis dapat digunakan sebagai indikator status kesehatan mental seorang *caregiver* atau keluarga yang merawat. Sehingga apabila *caregiver* mempunyai kondisi mental dan psikologis yang baik, maka perawatan yang diberikan kepada pasien gangguan jiwa akan baik juga (Latipun *et al.*, 2019).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di wilayah Puskesmas Sempor 1 peneliti mewawancarai salah satu petugas kesehatan yang sedang bertugas.

Menurut hasil wawancara yang dilakukan, didapatkan hasil terdapat sejumlah 104 pasien gangguan jiwa yang berobat di Puskesmas Sempor 1. Kejadian pemasangan atau isolasi pasien juga terjadi di wilayah Sempor, hal ini menunjukkan adanya stigma yang mempengaruhi keluarga pasien.

Selanjutnya wawancara dilakukan dengan 3 keluarga pasien gangguan jiwa, ketiga keluarga sama-sama sempat merasa tertekan dan kewalahan saat merawat pasien karena pasien sering mengamuk, tidak mau minum obat dan melempari barang-barang. Namun 2 dari 3 keluarga tidak memikirkan bagaimana tanggapan orang lain atas keluarga mereka dan tidak merasakan stigma atau pandangan yang buruk dari masyarakat sekitar karena menurut keluarga, tetangganya baik terhadap dirinya maupun anaknya. Sedangkan di keluarga yang lain masih sering merasa kesepian tidak memiliki teman bercerita, keluarga mengatakan sampai saat ini masih kewalahan dalam merawat pasien dan masih sering merasakan adanya diskriminasi dari tetangga, keluarga merasa bahwa yang dialami pasien merupakan akibat dari roh halus dan tidak tahu bisa sembuh atau tidak.

Berdasarkan hasil kuesioner yang dipakai untuk mengkaji pasien, didapatkan hasil 2 dari 3 keluarga memiliki stigma dengan kategori rendah dan kesejahteraan psikologis baik. Selama ini penanganan dari puskesmas hanya berfokus pada pasien, dalam kata lain puskesmas kurang memperhatikan keluarga sebagai *caregiver* yang tentu juga mengalami gangguan psikologis selama merawat. Seperti yang dikatakan oleh responden ketiga yang mengatakan merasa kewalahan dan tertekan saat merawat pasien, peneliti juga menanyakan kepada responden apakah pernah bercerita atau mengungkapkan perasaan dan meminta solusi kepada pihak puskesmas, responden mengatakan pernah namun kurang merasa lega dengan respon dari puskesmas. Sehingga keluarga memilih untuk tidak terlalu memikirkan kondisinya dan lebih mementingkan kondisi pasien.

Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis berminat melakukan penelitian dengan judul **“Hubungan Stigma Terhadap Kesejahteraan Psikologis Keluarga Pasien Gangguan Jiwa di Wilayah Puskesmas Sempor 1 ”** dengan

tujuan untuk mengetahui apakah stigma berpengaruh terhadap kesejahteraan psikologis keluarga pasien gangguan jiwa di wilayah Puskesmas Sempor 1.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan penjelasan latar belakang masalah di atas, maka rumusan masalah penelitian ini adalah : Adakah hubungan stigma terhadap kesejahteraan psikologis pada keluarga pasien ODGJ di Wilayah Puskesmas Sempor 1 Kebumen?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Menganalisis hubungan stigma terhadap kesejahteraan psikologis pada keluarga pasien ODGJ di Wilayah Puskesmas Sempor 1 Kebumen.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik keluarga pasien gangguan jiwa di wilayah Puskesmas Sempor 1
- b. Mengidentifikasi stigma terhadap pasien dengan gangguan jiwa di wilayah Puskesmas Sempor 1
- c. Mengidentifikasi kondisi kesejahteraan psikologis keluarga pasien gangguan jiwa di wilayah Puskesmas Sempor 1

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

- a. Bagi Institusi

Melalui penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai sarana pengembangan ilmu dan memberikan tambahan inovasi dan informasi pengetahuan terhadap ilmu keperawatan khususnya keperawatan jiwa, dan juga dapat menambah kepustakaan baru bagi ilmu keperawatan khususnya bidang ilmu keperawatan jiwa.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Peneliti

Dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat menambah pengalaman dan wawasan peneliti tentang stigma dan kondisi psikologis keluarga pasien gangguan jiwa.

b. Bagi Tempat Penelitian

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat dijadikan masukan bagi puskesmas untuk meningkatkan asuhan keperawatan dan juga memperhatikan kondisi psikologis keluarga pasien.

c. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan memberikan informasi dan menambah pengetahuan bagi *caregiver* pasien gangguan jiwa sehingga dapat mengurangi stigma yang mungkin mempengaruhi kondisi psikologis.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian penelitian

Nama Peneliti dan Tahun Penelitian	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan dan Perbedaan dengan Penelitian ini
Hanifah, 2021	Stigma Masyarakat dan Konsep Diri Terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ)	Metode penelitian yang dipakai dalam penelitian ini adalah penelitian deskriptif kuantitatif. Metode pengambilan sampel dengan <i>purposive sampling</i> .	Hasil dari penelitian ini adalah gambaran stigma masyarakat dan konsep diri terhadap ODGJ. Hasilnya berupa diperoleh dari aspek kebajikan menjadi aspek yang paling tinggi, dan yang paling rendah adalah aspek pembatasan sosial. Sedangkan untuk konsep diri keluarga, mayoritas keluarga pasien memiliki konsep diri yang positif,	Persamaan : Responden penelitian adalah masyarakat sekitar tempat tinggal pasien dan keluarga pasien. Perbedaan : Lokasi penelitian, waktu penelitian, adanya perbedaan variabel (pada penelitian ini variabelnya adalah stigma masyarakat dan konsep diri sedangkan penelitian yang akan penulis buat adalah stigma masyarakat dan kesejahteraan psikologis keluarga).

			mereka percaya bahwa yang sedang mereka alami merupakan ujian dari Tuhan.	Penelitian ini merupakan penelitian dekriptif, sedangkan penelitian penulis adalah korelatif. Teknik pengambilan sampel yang berbeda
Atikah Amalia, 2020	Peran Dukungan Sosial Bagi Kesejahteraan Psikologis Family <i>Caregiver</i> Orang Dengan Skizofrenia (ODS) Rawat Jalan	Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan tipe pengujian korelasional.	Hasil penelitian menunjukkan hanya <i>perceived social support</i> dari keluarga yang berperan signifikan terhadap <i>environmental mastery</i> dan dimensi <i>perceived social support</i> dari teman berperan signifikan terhadap <i>personal growth, positive relationship, dan purpose in life</i> . Sementara tidak ada peran <i>perceived social support</i> yang bersumber dari <i>significant others</i> terhadap semua dimensi kesejahteraan psikologis <i>family caregiver</i> ODS rawat jalan.	Persamaan : Menganalisis suatu <i>variable</i> terhadap kesejahteraan psikologis keluarga pasien Perbedaan : lokasi penelitian, waktu penelitian, penelitian ini mengkategorikan keluarga dengan pasien skizofrenia, sedangkan penelitian yang akan dilakukan penulis adalah keluarga pasien gangguan jiwa secara umum. Penelitian ini membahas dukungan sosial, sedangkan penelitian penulis membahas stigma masyarakat.
Dewa Ayu Indira Wardhani, dkk, 2022	Hubungan Antara Fungsi Keluarga dan Kesejahteraan Psikologis <i>Caregiver</i> Pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Menur	Penelitian ini merupakan penelitian dengan metode observasional analitik yang menggunakan pendekatan <i>cross sectional</i> .	Hasil dari penelitian ini adalah tidak semua <i>caregiver</i> mengalami rasa bahagia saat merawat pasien, beberapa mengatakan merasa putus	Perbedaan : lokasi penelitian, waktu, dan responden. Selain itu terdapat perbedaan pada variabel independen dimana dalam penelitian ini variabel independen yang

	Provinsi Jawa Timur		asa dan tidak berminat menambah pengetahuan karena rendahnya pendidikan <i>caregiver</i> . Oleh sebab itu, peneliti menyimpulkan bahwa keberfungsian keluarga mempengaruhi kesejahteraan psikologis.	dipakai adalah fungsi keluarga. Persamaan : keduanya sama-sama meneliti hubungan sebuah variabel dengan kesejahteraan psikologus keluarga, respondennya merupakan <i>caregiver</i> atau keluarga yang merawat orang dengan gangguan jiwa.
Arnika Dwi Asti, Sahrul Sarifudin, Ike Mardiaty Agutin, 2016	Public Stigma Terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa Di Desa Rogodono Kecamatan Buayan Kabupaten Kebumen	Menggunakan desain penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan survei dan menggunakan teknik sampling <i>simple random sampling</i> .	Hasil yang didapatkan dari penelitian ini adalah gambaran stigma masyarakat Rogodono didominasi oleh prasangka dimana terdapat sejumlah 152 responden.	Perbedaan : lokasi, waktu dan responden, jenis pengambilan sampel juga berbeda karena pada penelitian ini menggunakan <i>simple random sampling</i> . Penelitian ini hanya menggambarkan public stigma di wilayah tertentu, sedangkan penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti adalah menganalisis hubungan stigma dan kesejahteraan psikologis keluarga. Persamaan : kedua penelitian sama-sama membahas stigma
Oyi Widodo, Tri Sumarsih, Arnika Dwi Asti, 2022	Pengaruh Edukasi Kesehatan Mental Terhadap Pengetahuan Stigma Internal Pada Keluarga Gangguan Jiwa	Penelitian ini menggunakan metode penelitian quasi eksperiment, teknik pengambilan sampel	Hasil dari penelitian ini adalah terdapat kenaikan pengetahuan stigma keluarga, dimana sebelum diberikan	Perbedaan : lokasi, waktu, dan responden. Teknik pengambilan sampel juga berbeda, pada penelitian ini memakai teknik

	Di Puskesmas Buluspesantren 1	menggunakan <i>purposive sampling</i> dan menggunakan metode edukasi.	edukasi sebagian besar keluarga memiliki pengetahuan stigma dengan kategori cukup, dan setelah dilakukan edukasi jumlah responden dengan kategori cukup jumlahnya bertambah.	pengambilan sampel <i>purposive sampling</i> . Penelitian ini membahas pengaruh edukasi kesehatan mental terhadap pengetahuan stigma, sedangkan penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti adalah menganalisis hubungan stigma dengan kesejahteraan psikologis. Persamaan : kedua penelitian sama-sama membahas stigma dan memakai responden yang merupakan keluarga dari pasien gangguan jiwa.
Lailatul Karimah, Ike Mardiaty Agustin, 2024	Evaluasi Kondisi Stigma Dan Tingkat Stress <i>Caregiver</i> Pasien Skizofrenia Di Wilayah Kerja Puskesmas Kepil Wonosobo	Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif dengan teknik pengambilan sampel <i>total sampling</i> .	Hasil dari penelitian ini adalah mayoritas responden merasakan stigma dan tingkat stress dengan kategori ringan (Karimah & Agustin, 2024)	Perbedaan : lokasi, waktu, dan responden. Variabel yang dipakai juga berbeda karena pada penelitian ini membahas tingkat stress. Persamaan : kedua penelitian memakai teknik pengambilan yang sama yaitu total sampling dan jenis responden adalah <i>caregiver</i> pasien gangguan jiwa.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustiani, S., Deschara, A., Program Studi Ilmu Keperawatan, M., Citra Delima Bangka Belitung, S., Pinus, J. I., Pedang, K., Pinang, P., & Bangka Belitung, K. (2023). Pengalaman Keluarga Dalam Merawat Pasien Stroke. <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP>
- Al Fatih, H., Tania, M., & Pratiwi, E. (2022). Fkator-Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Stress Kerja Perawat IGD di Bandung. *Jurnal Keperawatan BSI*, 10(1).
- Amalia, A., & Rahmatika, R. (2020). Peran Dukungan Sosial bagi Kesejahteraan Psikologis Family Caregiver Orang dengan Skizofrenia (Ods) Rawat Jalan. *Jurnal Ilmu Keluarga Dan Konsumen*, 13(3), 228–238. <https://doi.org/10.24156/jikk.2020.13.3.228>
- Asti, A. D., Sarifudin, S., & Agustin, I. M. (2016). Public Stigma Terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa Di Kabupaten Kebumen. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, 2, 176–188.
- Ayu, D., Wardhani, I., Sustrami, D., Susanti, A., & Habib, A. (2022). Hubungan Antara Fungsi Keluarga Dan Kesejahteraan Psikologis Caregiver Pasien Skizofrenia Di Rumah Sakit Jiwa Menur Provinsi Jawa Timur Relationship Between Family Function And Psychological Well-Being Among Caregiver Of Schizophrenia Patients In Menur Mental Hospital Jawa Timur. *Jurnal Keperawatan Malang*, 7(2), 26–35.
- Boyd, J. E., Adler, E. P., Otilingam, P. G., & Peters, T. (2014). Internalized Stigma of Mental Illness (ISMI) Scale: A multinational review. *Comprehensive Psychiatry*, 55(1), 221–231. <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2013.06.005>
- Budiarti, E., & Hanoum, M. (2019). Koping Stres dan Dukungan Keluarga terhadap Kesejahteraan Psikologis Orang Tua yang Memiliki Anak Berkebutuhan Khusus.
- Çapar, M., & Kavak, F. (2019). Effect of internalized stigma on functional recovery in patients with schizophrenia. *Perspectives in Psychiatric Care*, 55(1), 103–111. <https://doi.org/10.1111/ppc.12309>
- Corrigan, P. (2000). Mental Health Stigma as Social Attribution: Implications for Research Methods and Attitude Change. *Clinical Psychological Sciece and Practice*, 7, 48–67.
- Crowe, A., & Brinkley, J. (2015). Distress in Caregivers of a Family Member With Serious Mental Illness. *The Family Journal*, 23(3), 286–294. <https://doi.org/10.1177/1066480715572967>
- Dewi, E. I., Wuryaningsih, E. W., Susanto, T., Keperawatan, F., Jember, U., & Kalimantan, J. (2019). Stigma Against People With Severe Mental Disorden (PSMD) with Confiment (Pemasungan). *NurseLine Journal*, 4(2).

- Dinas Kesehatan. (2022). Profil Kesehatan Kabupaten Kebumen Tahun 2022. Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Bencana Kabupaten Kebumen .
- Estria, S. (2021). Direct Contact Challenge : Metode Menurunkan Stigma dan Meningkatkan Empati Terhadap ODGJ. *The 13 Th University Research Colloquium 2021*, 641–649.
- Febrina Asmarani, F., & Sugiasih, I. (2019). *Kesejahteraan Psikologis pada Ibu yang Memiliki Anak Tunagrahita Ditinjau dari Rasa Syukur dan Dukungan Sosial Suami* (Vol. 1).
- Frasia, Y. V., Zuhriyah, L., & Kapti, R. E. (2018). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kesejahteraan Subjektif Caregiver Orang dengan Skizofrenia di Bantul Malang. *Jurnal Kedokteran Brawijaya*, 30(2), 142–147. <https://doi.org/10.21776/ub.jkb.2018.030.02.12>
- Hanifah, Asti, D. A., & Sumarsih, T. (2021). STIGMA MASYARAKAT DAN KONSEP DIRI KELUARGA TERHADAP ORANG DENGAN GANGGUAN Jiwa (ODGJ). *The 13 Th University Research Colloquium 2021*.
- Harnilawati. (2013). *Konsep dan Proses Keperawatan Keluarga* (Amirullah, Ed.; 1st ed.). Pustaka As Salam. https://www.google.co.id/books/edition/Konsep_dan_Proses_Keperawatan_Keluarga/Ta3GAwAAQBAJ?hl=id&gbpv=0
- Herdiyanto, Y., & Tobing, D. (2017). Stigma Terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa di Bali. *Jurnal Ilmiah Psikologi*.
- Karimah, L., & Agustin, I. M. (2024). Evaluasi Kondisi Stigma Dan Tingkat Stress Caregiver Pasien Skizofrenia Di Wilayah Kerja Puskesmas Kepil Wonosobo 1.
- Kemenkes. (2023a). Definisi Gangguan Jiwa dan Jenis-jenisnya. Kemenkes.
- Kemenkes. (2023b, February). Definisi Gangguan Jiwa dan Jenis-Jenisnya. Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan. https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/2224/definisi-gangguan-jiwa-dan-jenis-jenisnya
- Kopong, K., Tinggi, S., Atma, P., & Ende, R. (2022). *PERAN RELAWAN KELOMPOK KASIH INSANIS DALAM MENGANGKAT MARTABAT ORANG DENGAN GANGGUAN Jiwa DI KABUPATEN ENDE*.
- Kusumastuti, I., Bagus, C., & Lesmana, J. (2023). Stigma terhadap Gangguan Jiwa dan Kaitannya dengan. In *Journal Pustaka Kesehatan* (Vol. 11, Issue 1).
- Laporan Riskesdas 2018 Nasional*. (n.d.).
- Latipun, L., Rezki Amalia, D., & Hasanati, N. (2019). Relation Social Support and Psychological Well-Being among Schizophrenic Patients: Self-Care as Mediation variable?
- Mahmudah, U., & Rahmah Fitriani, D. (2021). Hubungan Stigma dengan Mekanisme Koping Keluarga dalam Menghadapi Pasien Agresif : Literature Review (Vol. 2, Issue 2).
- Mane, G., Ringgi Kuwa, M. K., Sulastien, H., Keperawatan St Elisabeth Lela, A., Mapitara, J., & Alok, K. (2022). GAMBARAN STIGMA MASYARAKAT PADA ORANG DENGAN GANGGUAN Jiwa (ODGJ). In *JKJ: Persatuan Perawat Nasional Indonesia* (Vol. 10).

- Maslim, R. (2013). Buku Saku : Diagnosis Gangguan Jiwa, Rujukan Ringkas PPDGJ III.
- Ninuk, D. P., Nasrudin, & Urifah, S. (2023). Hubungan Penerimaan Keluarga dengan Stigma Keluarga pada Anggota Keluarga Gangguan Jiwa. *Jurnal Ilmiah STIKES Yarsi Mataram, XIII*, 92–98.
- Notoadmodjo, S. (2018). Metodologi Penelitian Kesehatan (3rd ed.). Rineka Cipta.
- Pedhu, Y. (2022). Kesejahteraan psikologis dalam hidup membiara. *Jurnal Konseling Dan Pendidikan, 10*(1), 65. <https://doi.org/10.29210/162200>
- Risal, M., & Hamu, N. H. (2022). ILMU KEPERAWATAN JIWA (A. Munandar, Ed.). MEDIA SAINS INDONESIA.
- Rosyanti, L., & Hadi, I. (2021). Memahami Beban, Kondisi Psikososial dan Koping Keluarga (Caregivers) Dalam Merawat Penderita Gangguan Jiwa (Pendekatan Keluarga). *Jurnal Penelitian, 13*, 165–180.
- Rosyidul 'ibad, M., Fikri, Z., Arfianto, M. A., Nazarudin, A., Oktavia, I., & Putri, S. (2021). STIGMA KELUARGA DALAM MERAWAT ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA DI RUMAH. In *JKJ: Persatuan Perawat Nasional Indonesia* (Vol. 9).
- Ryff, C. D., Lee, C., & Keyes, M. (1995). The Structure of Psychological Well-Being Revisited. In *Journal of Personality and Social Psychology* (Vol. 69, Issue 4).
- Ryff, C. D., & Singer, B. H. (2008). Know Thyself and Become What You Are: A Eudaimonic Approach to Psychological Well-Being. *Journal of Happiness Studies, 9*(1), 13–39. <https://doi.org/10.1007/s10902-006-9019-0>
- Saputri, I. A., & Nurrahima, A. (2020). Faktor- Faktor yang Mempengaruhi Depresi Anak Usia Sekolah: Kajian Literatur. *Holistic Nursing and Health Science, 3*(2), 50–58. <https://doi.org/10.14710/hnhs.3.2.2020.50-58>
- Sudarma, A., Wayan, T., Wiwik, O., Seri, asnawati munthe, Trismanjaya, H., & Indah, B. (2021). *Metodologo Penelitian Kesehatan* (1st ed.). Yayasan Kita Menulis.
- Sudaryana, B. (2018). METODE PENELITIAN TEORI DAN PRAKTEK KUANTITATIF DAN KUALITATIF (1st ed.). Deepublish.
- Sugiyono. (2022). Metode penelitian kuantitatif, kualitatif dan R&D (2nd ed.). alfabeta.
- Sumakul, Y., & Ruata, S. (2020). KESEJAHTERAAN PSIKOLOGIS DALAM MASA PANDEMI COVID-19. *Journal of Psychology "Humanlight," 1*(1), 1–7. <https://doi.org/10.51667/jph.v1i1.302>
- Sunaryo. (2014). *Psikologi Untuk Keperawatan* (B. Bariid, Ed.; 2nd ed.). Buku Kedokteran EGC.
- Undang-Undang Kesehatan Jiwa. (2014). *Undang-Undang Kesehatan Jiwa No 18*. Presiden Republik Indonesia.
- Varamitha, S., Akbar, S. N., & Erlyani, N. (2014). Stigma Sosial Pada Keluarga Miskin Dari Pasien Gangguan Jiwa. *Jurnal Ecopsy, 1*.

- Wardhani, D. A., Sustrami, D., Susanti, A., & Habib, A. (2022). Hubungan Antara Fungsi Keluarga Dan Kesejahteraan Psikologis Caregiver Pasien Skizofrenia Di Rumah Sakit Jiwa Menur Provinsi Jawa Timur Relationship Between Family Function And Psychological Well-Being Among Caregiver Of Schizophrenia Patients In Menur Mental Hospital Jawa Timur. *Jurnal Keperawatan Malang*, 7(2), 26–35.
- Widodo, O., Sumarsih Tri, & Asti, A. D. (2022). Pengaruh Edukasi Kesehatan Mental Terhadap Pengetahuan Stigma Internal Pada Keluarga Gangguan Jiwa Di Puskesmas Buluspesantren 1.
- Yani, F., Sylvana Dewi Harahap, F., Hadi, A. J., Magister Kesehatan Masyarakat, M., Kesehatan Masyarakat, I., & Kesehatan Helvetia, I. (2018). The Indonesian Journal of Health Promotion MPPKI Open Access Artikel Penelitian Stigma Masyarakat Terhadap Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) Di Kabupaten Aceh Utara Public Stigma to People Living with HIV/AIDS (PLWHA) In Aceh Utara District. In *Universitas Muhammadiyah Palu MPPKI* (Vol. 3, Issue 1).
- Zainuddin, N. F. B., & Mydin Kutty, F. (2022). Hubungan Motivasi Diri dan Sokongan Sosial Terhadap Kesejahteraan Psikologi Pelajar Universiti. *Malaysian Journal of Social Sciences and Humanities (MJSSH)*, 7(2), e001308. <https://doi.org/10.47405/mjssh.v7i2.1308>

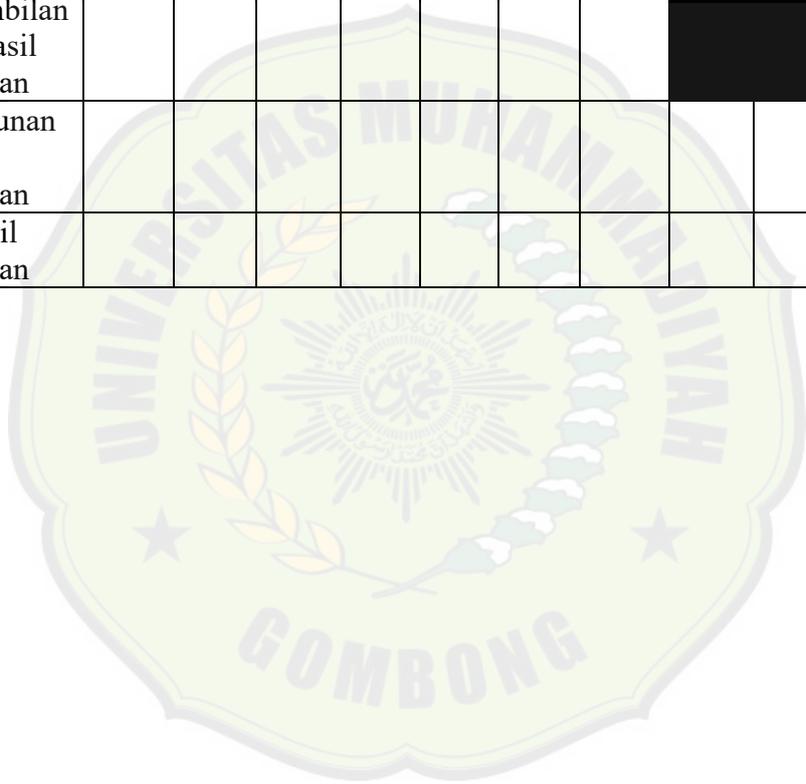


LAMPIRAN



Lampiran 1. Jadwal Penelitian

No	Kegiatan	Sept	Okt	Nov	Des	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Agst
1	Penentuan tema	■											
2	Penyusunan Proposal		■	■	■	■							
3	Ujian Proposal					■	■						
4	Uji Etik						■	■					
5	Uji Validitas							■					
6	Pengambilan Data Hasil Penelitian								■	■			
7	Penyusunan Hasil Penelitian										■	■	
8	Uji Hasil Penelitian											■	■



Lampiran 2. Surat Izin Studi Pendahuluan



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT
Sekretariat : Jl. Yos Sudarso no. 461 Gombong, Kebumen Telp. (0287)472433
Email: lppm@unimugo.ac.id Web: http://unimugo.ac.id/

No : 781.I/IV.3.LPPM/A/XI/2023
Hal : Permohonan Ijin
Lampiran : -

Gombong, 10 November 2023

Kepada :
Yth. Kepala Puskesmas Sempor I

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

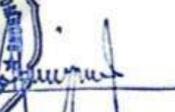
Teriring do'a semoga kita dalam melaksanakan tugas sehari-hari senantiasa mendapat lindungan dari Allah SWT. Aamiin

Schubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian bagi mahasiswa Keperawatan Program Sarjana Universitas Muhammadiyah Gombong, dengan ini kami mohon kesediaannya untuk memberikan ijin kepada mahasiswa kami:

Nama : Nugroho Widhi Tri Utami
NIM : A12020083
Judul Penelitian : Pengaruh Stigma Masyarakat terhadap Kesejahteraan Psikologis Keluarga Pasien Gangguan Jiwa di Wilayah Puskesmas Sempor I Kebumen
Keperluan : Ijin Studi Pendahuluan

Demikian atas perhatian dan ijin yang diberikan kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr.Wb.

Kepala LPPM
Universitas Muhammadiyah Gombong

Amika Dwi Asti, M.Kep

Lampiran 3. Surat Balasan Studi Pendahuluan



PEMERINTAHAN KABUPATEN KEBUMEN
DINAS KESEHATAN, PENGENDALIAN PENDUDUK
DAN KELUARGA BERENCANA
PUSKESMAS SEMPOR 1

Jalan.Kaligandu No.109 Jatinegara Sempor, Kode Pos 54471 Telp.0812 2575 5014
Laman <https://puskesmassemporsatu.kebumenkab.go.id/>
Pos-el puskesmas_sempori@yahoo.com

Nomor : 8002/ 1680 / III / 2024 Sempor, 21 Maret 2024
Lampiran : -
Perihal : Balasan

Kepada :
Yth. Ketua Lembaga Penelitian dan
Pengabdian Masyarakat,
Universitas Muhammadiyah
Gombong

di-
GOMBONG

Dengan Hormat
Menerangkan bahwa :

Nama : Nugroho Widhi Tri Utami
NIM : A12020083
Mahasiswa : Universitas Muhammadiyah Gombong

Bahwa Mahasiswa tersebut di atas telah kami setujui untuk melaksanakan study Penelitian dengan Judul Pengaruh Stigma Masyarakat Terhadap Kesejahteraan Psikologis Pada Keluarga Pasien Gangguan Jiwa di wilayah kerja Puskesmas Sempor 1 .

Demikian surat ini kami sampaikan dan dapat di gunakan dengan semestinya.

An. Kepala Puskesmas Sempor 1
Kepala Tata Usaha



Lampiran 4. Surat Izin Penelitian



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT
Sekretariat : Jl. Yos Sudarso no. 461 Gombong, Kebumen Telp. (0287)472433
Email: lppm@unimugo.ac.id Web: http://unimugo.ac.id/

No : 667.5/II.3.AU/PN/VII/2024
Hal : Permohonan Ijin
Lampiran : -

Gombong, 24 Juli 2024

Kepada :
Yth. Kepala Puskesmas Sempor I

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Teriring do'a semoga kita dalam melaksanakan tugas sehari-hari senantiasa mendapat perlindungan dari Allah SWT. Aamiin

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian bagi mahasiswa Keperawatan Program Sarjana Universitas Muhammadiyah Gombong, dengan ini kami mohon kesediaannya untuk memberikan ijin kepada mahasiswa kami:

Nama : Nugroho Widhi Tri Utami
NIM : A12020083
Judul Penelitian : Hubungan Stigma Terhadap Kesejahteraan Psikologis Keluarga Pasien Gangguan Jiwa di Wilayah Puskesmas Sempor I
Keperluan : Ijin Penelitian

Demikian atas perhatian dan ijin yang diberikan kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Kepala LPPM
Universitas Muhammadiyah Gombong



Artika Dwi Asti, M.Kep

Lampiran 5. Surat Balasan Izin Penelitian



**PEMERINTAHAN KABUPATEN KEBUMEN
DINAS KESEHATAN, PENGENDALIAN PENDUDUK
DAN KELUARGA BERENCANA
PUSKESMAS SEMPOR 1**

Jalan.Kaligandu No.109 Jatinegara Sempor, Kode Pos 54471 Telp.0812 2575 5014
Laman <https://puskesmassemporsatu.kebumenkab.go.id/>
Pos-el puskesmassemporsatu@gmail.com

Nomor : 400.7.22 / 4344 /VII/ 2024 Sempor, 29 Juli 2024
Lampiran : -
Perihal : Balasan

Kepada :
Yth. Ketua Lembaga Penelitian dan
Pengabdian Masyarakat,
Universitas Muhammadiyah Gombong

Di.
GOMBONG

Dengan Hormat
Menerangkan bahwa :

Nama : Nugroho Widhi Tri Utami
NIM : A12020083
Mahasiswa : Universitas Muhammadiyah Gombong

Bahwa Mahasiswa tersebut di atas telah kami setujui untuk melaksanakan Penelitian dengan Judul Hubungan Stigma Terhadap Kesejahteraan Psikologis Keluarga Pasien Gangguan Jiwa di wilayah kerja Puskesmas Sempor 1 .

Demikian surat ini kami sampaikan dan dapat di pergunakan dengan semestinya

an Kepala Puskesmas Sempor 1
Kepala Tata Usaha

Dinkes
Kep. Keino P. S.Kep. M.M
NIP : 196903021989032006

Lampiran 6. Surat Keterangan Lolos Uji Etik



KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

eCertificate

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL
EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"

No. Protokol : 11113001037

Nomor : 213.6/II.3.AU/F/KEPK/VII/2024



Peneliti
Researcher

: Nugroho Widhi Tri Utami

Nama Institusi
Name of The Institution

: KEPK Universitas Muhammadiyah Gombong

**"HUBUNGAN STIGMA TERHADAP KESEJAHTERAAN
PSIKOLOGIS KELUARGA PASIEN GANGGUAN JIWA DI
WILAYAH PUSKESMAS SEMPOR 1"**

**"THE CORRELATION BETWEEN STIGMA AND
PSYCHOLOGICAL WELL-BEING IN FAMILIES OF
MENTAL HEALTH DISORDERS AT SEMPOR 1 HEALTH
CENTER"**

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 23 Juli 2024 sampai dengan tanggal 23 Oktober 2024

This declaration of ethics applies during the period July 23, 2024 until October 23, 2024

July 23, 2024
Professor and Chairperson,



Ning Iswati, M. Kep

Lampiran 7. Hasil Uji Turnitin

	<p>UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG PERPUSTAKAAN Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp./Fax. (0287) 472433 GOMBONG, 54412 Website : https://library.unimugo.ac.id/ E-mail : lib.unimugo@gmail.com</p>
---	--

SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Sawiji, M.Sc
NIK : 96009
Jabatan : Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT

Menyatakan bahwa karya tulis di bawah ini **sudah lolos** uji cek similarity/plagiasi:

Judul : Hubungan Stigma Terhadap Kesejahteraan Psikologis Keluarga Pasien Gangguan Jiwa di Wilayah Puskesmas Sempor 1

Nama : Nugroho Widhi Tri Utami
NIM : A12020083
Program Studi : Keperawatan Program Sarjana
Hasil Cek : 24%

Gombong, 02 Agustus 2024

Pustakawan

(Aulia Rahmahyanti Y.)

Mengetahui,
Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT

(Sawiji, M.Sc)

Lampiran 8. Instrumen Penelitian : Permohonan Menjadi Responden Penelitian

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN PENELITIAN

Kepada Yth.

Bapak/Ibu/Sdr. Responden

Di tempat

Assalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh

Dengan hormat, saya yang bertanda tangan di bawah ini mahasiswa Program Studi Sarjana Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gombong

Nama : Nugroho Widhi Tri Utami

NIM : A12020083

Pembimbing : Tri Sumarsih, MNS

Bermaksud melakukan penelitian dengan judul **“Hubungan Stigma terhadap Kesejahteraan Psikologis Keluarga Orang dengan Gangguan Jiwa di Wilayah Puskesmas Sempor 1”**. Dengan ini saya memohon kepada bapak/ibu/saudara untuk berpartisipasi dalam penelitian ini sebagai responden. Atas ketersediaan dan partisipasinya saya ucapkan terimakasih.

Wassalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh

Gombong, 21 Maret 2024

(Nugroho Widhi Tri Utami)

Lampiran 9. Persetujuan Menjadi Responden Penelitian

PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN PENELITIAN

Assalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :.....

Umur :.....

Jenis Kelamin :.....

Pendidikan :.....

Menyatakan bersedia dan menyetujui dengan suka rela menjadi responden dan menjawab pertanyaan dengan sejujur-jujurnya terhadap penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong dengan judul penelitian **“Hubungan Stigma terhadap Kesejahteraan Psikologis Keluarga Orang dengan Gangguan Jiwa Di Wilayah Puskesmas Sempor 1”**

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sungguh-sungguhnya tanpa ada paksaan dari pihak manapun.

Wassalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh

Gombong,.....2024

Responden

(.....)

Lampiran 10. Lembar Kuesioner

LEMBAR KUESIONER DEMOGRAFI

Judul Penelitian : Hubungan Stigma terhadap Kesejahteraan Psikologis Keluarga Pasien Gangguan Jiwa di Wilayah Puskesmas Sempor 1

Petunjuk pengisian kuesioner :

1. Baca baik-baik setiap pertanyaan
2. Isilah setiap pertanyaan dengan jujur

Data Diri Responden

1. Usia :
2. Jenis kelamin :
3. Pendidikan terakhir :
4. Pekerjaan :
5. Penghasilan perbulan :
6. Hubungan dengan pasien :
7. Lama merawat pasien :

Data Pasien

1. Usia :
2. Jenis kelamin :
3. Rutin berobat : () Rutin () Tidak Rutin

KUESIONER STIGMA

INTERNALIZED STIGMA OF MENTALL ILLNESS (ISMI)

Petunjuk Pengisian Kuesioner

1. Perhatikan setiap butir pernyataan dengan seksama
2. Jawab dan berilah tanda checklist (√) pada setiap kolom pertanyaan yang sesuai dengan perasaan anda dengan penuh kejujuran
3. Anda hanya diperbolehkan memilih satu pilihan jawaban yang tersedia pada setiap pertanyaan
4. Jawaban yang diberikan harus sesuai dengan kondisi anda

Ketentuan Jawaban :

STS : Sangat Tidak Setuju (1)

TS : Tidak Setuju (2)

S : Setuju (3)

SS : Sangat Setuju (4)

No.	Indikator	STS (1)	TS (2)	S (3)	SS (4)
1.	Saya merasa berada di tempat yang salah di dunia ini karena memiliki keluarga dengan gangguan jiwa.				
2	Orang dengan gangguan mental cenderung melakukan kekerasan				
3	Orang-orang mendiskriminasi saya karena keluarga saya mengalami gangguan jiwa				
4	Saya menghindari membina hubungan dengan orang yang memiliki gangguan mental untuk menghindari penolakan				

5	Saya malu bahwa saya memiliki keluarga gangguan jiwa				
6	Orang dengan gangguan jiwa seharusnya tidak menikah				
7	Saya merasa rendah diri terhadap orang lain yang tidak memiliki keluarga gangguan jiwa				
8	Saya tidak bersosialisasi sebanyak dahulu karena ada keluarga gangguan jiwa yang mungkin membuat saya terlihat berperilaku aneh				
9	Orang dengan gangguan jiwa tidak dapat menjalani kehidupan dengan baik dan bermanfaat				
10	Saya tidak berbicara banyak tentang keluarga saya karena tidak ingin orang lain terbebani				
11	<i>Stereotype</i> (pandangan negatif) tentang gangguan jiwa membuat keluarga saya terisolasi dari kehidupan normal				
12	Berada di sekitar orang-orang dengan gangguan jiwa membuat saya merasa tidak pada tempatnya				
13	Orang sering bersikap menggurui atau memperlakukan saya seperti anak kecil hanya karena saya memiliki keluarga dengan gangguan jiwa				
14	Saya kecewa karena memiliki keluarga dengan gangguan jiwa				
15	Memiliki keluarga dengan gangguan jiwa telah merusak hidup saya				

16	Orang dapat mengetahui saya memiliki keluarga dengan gangguan jiwa hanya dengan memandang saya				
17	Karena saya memiliki keluarga gangguan jiwa, saya butuh orang lain untuk membuat keputusan				
18	Saya menarik diri dari situasi sosial untuk melindungi teman-teman dan keluarga saya dari rasa malu				
19	Orang-orang yang tidak memiliki keluarga gangguan jiwa tidak mungkin dapat memahami saya				
20	Orang-orang mengabaikan atau kurang serius menanggapi saya hanya karena saya memiliki keluarga gangguan jiwa				
21	Saya tidak dapat memberikan sumbangan bagi masyarakat karena saya memiliki keluarga gangguan jiwa				
22	Tidak ada orang yang tertarik mendekati saya karena saya memiliki keluarga dengan gangguan jiwa				
23	Orang lain berpikir bahwa saya tidak dapat mencapai banyak hal dalam hidup karena memiliki keluarga gangguan jiwa				
24	Berbagaai <i>stereotype</i> (pandangan) tentang gangguan jiwa berlaku pada keluarga saya				

KUESIONER KESEJAHTERAAN PSIKOLOGIS

(RYFF PSYCHOLOGICAL WELL-BEING SCALE)

Petunjuk Pengisian Kuesioner

1. Perhatikan setiap butir pernyataan dengan seksama
2. Jawab dan berilah tanda checklist (√) pada setiap kolom pertanyaan yang sesuai dengan perasaan anda dengan penuh kejujuran
3. Anda hanya diperbolehkan memilih satu pilihan jawaban yang tersedia pada setiap pertanyaan
4. Jawaban yang diberikan harus sesuai dengan kondisi anda

Ketentuan Jawaban :

STS : Sangat Tidak Setuju

TS : Tidak Setuju

AS : Agak Tidak Setuju

CS : Cukup Setuju

S : Setuju

SS : Sangat Setuju

No	Pernyataan	STS (1)	TS (2)	ATS (3)	CS (4)	S (5)	SS (6)
1	Saya tidak takut menyampaikan pendapat terkait perawatan pasien, bahkan ketika bertentangan dengan pendapat orang lain						
2	Saya bertanggung jawab atas lingkungan tempat perawatan pasien						
3	Saya tidak tertarik terhadap kegiatan yang dapat meningkatkan wawasan terkait gangguan kejiwaan						
4	Orang lain memandang saya sebagai orang yang penyayang						
5	Saya menjalani kehidupan hari ini dan tidak terlalu memikirkan masa depan atau hari esok						
6	Ketika saya memikirkan masa lalu, saya bersyukur dengan kehidupan sekarang						
7	Keputusan yang saya buat tidak dipengaruhi orang lain						

8	Perawatan pasien sehari-hari sering membuat saya putus asa						
9	Memiliki pengalaman merawat pasien adalah penting untuk masa depan dan perkembangan pada diri saya						
10	Saya merasa kesulitan ketika harus mempertahankan hubungan yang baik dengan orang lain						
11	Saya memiliki arah dan tujuan dalam hidup termasuk kesembuhan pasien						
12	Saya merasa percaya diri dan positif tentang diri saya						
13	Saya mengkhawatirkan pandangan orang lain terhadap saya						
14	Saya merasa tidak cocok dengan orang-orang di lingkungan pasien dirawat						
15	Saya merasa belum berkembang menjadi pribadi yang baik dibandingkan beberapa tahun lalu						
16	Saya merasa kesepian karena hanya memiliki sedikit teman dekat untuk berbagi selama merawat pasien						
17	Saya merasa kegiatan merawat pasien sehari-hari tidak berguna						
18	Saya merasa orang lain mendapatkan sesuatu yang lebih dalam hidup dibandingkan saya (pengalaman, harta, pengetahuan)						
19	Saya mudah dipengaruhi oleh pendapat orang lain						
20	Saya mampu mengelola tanggung jawab dalam kehidupan sehari-hari dan merawat pasien						
21	Saya merasa telah berkembang dari waktu ke waktu selama merawat pasien						
22	Saya menikmati hubungan yang dekat dan hangat dengan keluarga dan teman saya						
23	Saya merasa tidak yakin dalam mencapai tujuan hidup saya serta kesembuhan pasien						
24	Saya merasa puas dengan kepribadian saya						
25	Saya yakin dengan pendapat saya terkait perawatan pasien walaupun bertentangan dengan pendapat orang lain						
26	Saya sering kewalahan dengan tanggungjawab sehari-hari termasuk perawatan pasien						
27	Saya tidak dapat beradaptasi dengan lingkungan baru						

28	Orang lain menganggap saya sebagai orang yang baik hati yang bersedia untuk berbagi waktu						
29	Saya senang membuat rencana untuk masa depan dan selalu berusaha mencapainya						
30	Saya merasa kecewa dengan keadaan hidup saya						
31	Saya sulit berpendapat dalam hal yang bersifat perdebatan						
32	Saya sulit untuk mengatur hidup saya sendiri karena harus merawat pasien						
33	Bagi saya hidup adalah proses pembelajaran, perubahan dan perkembangan						
34	Saya tidak memiliki pengalaman untuk membina hubungan yang hangat dan percaya terhadap orang lain						
35	Kebanyakan orang menjalani hidup tanpa tujuan tetapi saya bukan bagian dari mereka						
36	Saya merasa tidak sebaik yang orang lain pikirkan tentang diri saya						
37	Saya menilai diri dengan hal yang saya anggap penting bukan dengan hal yang orang lain anggap penting						
38	Saya membangun masa depan dan memiliki gaya hidup sendiri yang amat saya sukai						
39	Saya tidak tertarik dalam upaya perbaikan dan perubahan pasien						
40	Saya percaya kepada teman-teman saya dan saya juga tahu bahwa mereka percaya kepada saya						
41	Terkadang saya merasa seolah-olah banyak hal yang telah saya lakukan selama merawat pasien						
42	Ketika membandingkan diri dengan teman-teman, saya merasa lebih baik dibandingkan dengan mereka karena memiliki pengalaman merawat pasien						

Lampiran 11. Hasil Analisa Data

Frequency Tabel

Usia					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<31 tahun	5	4.8	4.8	4.8
	31-40 tahun	29	27.9	27.9	32.7
	41-50 tahun	23	22.1	22.1	54.8
	51-60 tahun	31	29.8	29.8	84.6
	>60 tahun	16	15.4	15.4	100.0
	Total	104	100.0	100.0	

Jenis Kelamin					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	44	42.3	42.3	42.3
	Perempuan	60	57.7	57.7	100.0
	Total	104	100.0	100.0	

Pendidikan					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Sekolah	15	14.4	14.4	14.4
	SD	40	38.5	38.5	52.9
	SMP	42	40.4	40.4	93.3
	SMA	6	5.8	5.8	99.0
	Perguruan Tinggi	1	1.0	1.0	100.0
	Total	104	100.0	100.0	

Hubungan Dengan Pasien					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Orang Tua	27	26.0	26.0	26.0
	Anak	10	9.6	9.6	35.6
	Saudara Kandung	48	46.2	46.2	81.7
	Lain-lain	19	18.3	18.3	100.0
	Total	104	100.0	100.0	

Lama Merawat					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<5 tahun	22	21.2	21.2	21.2
	5-10 tahun	42	40.4	40.4	61.5
	>10 tahun	40	38.5	38.5	100.0
	Total	104	100.0	100.0	

Peran Dalam Keluarga					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Bukan Caregiver Utama	36	34.6	34.6	34.6
	Caregiver Utama	68	65.4	65.4	100.0
	Total	104	100.0	100.0	

Stigma					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1-1,74 (Tidak ada stigma)	18	17.3	17.3	17.3
	1,75-2,49 (Stigma rendah)	61	58.7	58.7	76.0
	2,50-3,24 (Stigma sedang)	18	17.3	17.3	93.3
	3,25-4,00 (Stigma tinggi)	7	6.7	6.7	100.0
	Total	104	100.0	100.0	

Kesejahteraan Psikologis					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<66,5 (Rendah)	34	32.7	32.7	32.7
	>66,5 Tinggi	70	67.3	67.3	100.0
	Total	104	100.0	100.0	

Correlations				
			Stigma	Kesejahteraan Psikologis
Spearman's rho	Stigma	Correlation Coefficient	1.000	-.675**
		Sig. (2-tailed)	.	.000
		N	104	104
	Kesejahteraan Psikologis	Correlation Coefficient	-.675**	1.000

		Sig. (2-tailed)	.000	.
		N	104	104
**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).				

Stigma * Kesejahteraan Psikologis Crosstabulation				
Count				
		Kesejahteraan Psikologis		Total
		<66,5 (Rendah)	>66,5 Tinggi	
Stigma	1-1,74 (Tidak ada stigma)	0	18	18
	1,75-2,49 (Stigma rendah)	11	50	61
	2,50-3,24 (Stigma sedang)	16	2	18
	3,25-4,00 (Stigma tinggi)	7	0	7
Total		34	70	104

Lampiran 12. Lembar Bimbingan



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
PRODI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA
 Jl. Yos Sudarso No. 461. Telp. Fax (027) 472433, Gombong 54412
 Website : www.stikesmuhgombong.ac.id

LEMBAR BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Nugroho Widhi Tri Utami
 NIM : A12020083
 Pembimbing : Tri Sumarsih, MNS

Tanggal Bimbingan	Topik/Materi Bimbingan	Paraf Pembimbing
05 Oktober 2023	Bimbingan judul	<i>[Signature]</i>
07 Oktober 2023	Bimbingan judul dan topik penelitian	<i>[Signature]</i>
10 Oktober 2023	Bimbingan judul & penentuan variabel	<i>[Signature]</i>
25 Oktober 2023	Bimbingan BAB 1, perbaiki tata tulis, perbanyak penelitian terdahulu	<i>[Signature]</i>
01 November 2023	Perbaiki penulisan latar belakang & tata tulis, tambahkan jurnal hasil penelitian sebelumnya	<i>[Signature]</i>
15 November 2023	Perbaiki tata tulis BAB 1 menambahkan hasil studi pendahuluan sesuai kuesioner	<i>[Signature]</i>
08 Desember 2023	Perbaiki penulisan BAB 2 dan perbanyak teori berbagai sumber. Penentuan kuesioner penelitian	<i>[Signature]</i>
20 Maret 2024	Penulisan BAB 3 Perbaiki latar belakang dan tata tulis BAB 3 Perbaiki tata tulis.	<i>[Signature]</i>
21 Maret 2024	Acc seminar proposal	<i>[Signature]</i>
14 Juni 2024	Bimbingan BAB 3 dan revisi proposal	<i>[Signature]</i>
17 Juli 2024	Bimbingan BAB 3-4, mengubah kriteria inklusi dan menambahkan data demografi	<i>[Signature]</i>
01 Agustus 2024	Bimbingan dan perbaiki BAB 3 dan BAB 4	<i>[Signature]</i>
02 Agustus 2024	Perbaiki abstrak Acc	<i>[Signature]</i>

Mengetahui,
 Ketua Prodi Keperawatan Program Sarjana

 Cahya Septiwi, M.Kep.Sp.KMB.Ph.D