

Hubungan Ekspresi Emosi, Beban Keluarga, Dan Stigma Dengan Dukungan Keluarga Pada Pasien Dengan Skizofrenia

Lilis Komalasari^{1,2*}, Ice Yulia Wardani², Neng Esti Winahayu¹

¹ Rumah Sakit Jiwa Dr Soeharto Heerdjan Jakarta

² Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia

Email: komalasari.zr@gmail.com

Menghapus: ←

Abstrak

Salah satu masalah yang sering terjadi pada keluarga dalam merawat pasien dengan skizofrenia adalah timbulnya beban keluarga, ekspresi emosi dan juga stigma terhadap keluarga. Hal ini dapat mempengaruhi keluarga dalam merawat pasien dengan skizofrenia yaitu dalam pemberian dukungan keluarga. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi dan mencari hubungan antara tingkat ekspresi emosi, beban keluarga, stigma keluarga dan dukungan keluarga pada pasien dengan skizofrenia di poliklinik psikiatri Rumah Sakit Jiwa Dr Soeharto Heerdjan. Penelitian ini menggunakan kuesioner The Zarith Burden Interview, Family Questionnaire (FQ), Stigma items dari schedule for clinical assessment in neuro psychiatry (SCAN) dan Kuesioner dukungan keluarga. Desain penelitian adalah cross sectional, teknik sampel menggunakan accidental sampling dengan melibatkan 82 keluarga. Analisis data menggunakan analisis univariat dan bivariat (uji chi-square). Hasil penelitian menunjukkan bahwa 48,8% keluarga dengan ekspresi emosi tinggi, 2,4% keluarga dengan beban berat dan 51,2% keluarga dengan tanpa beban, 92,7% keluarga terdapat stigma dan 54,9% keluarga masuk dalam kategori tidak mendukung. Hasil uji korelasi yaitu terdapat hubungan yang signifikan antara ekspresi emosi dengan dukungan keluarga (p value= 0,028, $\alpha=0,05$) sedangkan beban keluarga dan stigma tidak terdapat hubungan yang signifikan dengan dukungan keluarga (p value beban keluarga = 0,992 dan p value stigma =0,685). Hasil penelitian ini menunjukkan diperlukan intervensi keluarga yang lebih efektif untuk meningkatkan dukungan keluarga dan menurunkan angka stigma pada keluarga yaitu dengan program edukasi keluarga.

Kata Kunci: Ekspresi emosi; beban keluarga; stigma; dukungan keluarga; skizofrenia

The Relationship Between Emotional Expression, Family Burden, and Stigma With Family Support In Patients With Schizophrenia

Abstract

One of the problems that often occurs in families in caring for patients with schizophrenia is the emergence of family burden, emotional expression, and also stigma towards the family. This can affect families in caring for patients with schizophrenia, namely in providing family support. This study aims to identify and find the relationship between the level of emotional expression, family burden, family stigma, and family support in patients with schizophrenia in the psychiatric polyclinic of Dr. Soeharto Heerdjan Mental Hospital. This study used the Zarith Burden Interview, Family Questionnaire (FQ),

Stigma items from the schedule for clinical assessment in neuropsychiatry (SCAN), and the Family Support Questionnaire. The research design was cross-sectional; the sampling technique used accidental sampling involving 82 families. Data analysis used univariate and bivariate analysis (chi-square test). The study's results showed that 48.8% of families had high emotional expression, 2.4% had heavy burdens, 51.2% had no burden, 92.7% had a stigma, and 54.9% were in the unsupportive category. The results of the correlation test showed that there was a significant relationship between emotional expression and family support (p -value = 0.028, α = 0.05), while family burden and stigma did not have a substantial relationship with family support (p -value family burden = 0.992 and p -value stigma = 0.685). The results of this study indicate that more effective family interventions are needed to increase family support and reduce stigma rates in families, namely through family education programs.

Keywords: Emotional expression; family burden; stigma; family support; schizophrenia

PENDAHULUAN

Skizofrenia merupakan bentuk dari gangguan kesehatan jiwa serius yang dapat memiliki efek mengganggu kehidupan individu, keluarga dan juga masyarakat. Gejala-gejala psikotik pada pasien skizofrenia dapat berdampak pada perilaku dan kapasitas pasien untuk melakukan kegiatan sehari-hari. Hal ini berkontribusi terhadap timbulnya beban yang lebih besar pada caregiver (Koutra, 2016). Caregiver dari pasien dengan skizofrenia pada umumnya adalah anggota keluarga pasien. Menurut Zhou, et al. (2016) 74,9% pasien dengan skizofrenia hidup dengan caregiver utama mereka yaitu orang tua, pasangan, atau anaknya.

Rumah Sakit Jiwa (RSJ) Dr Soeharto Heerdjan Jakarta, mencatat skizofrenia sebagai diagnosis pertama dari sepuluh diagnosis tertinggi yang diderita oleh

pasien. *Mental Health Weekly Digest* (2019) skizofrenia menempatkan beban berat baik pada individu dengan gangguan, serta pada keluarganya dan beban ini berlanjut selama perjalanan panjang penyakit. Hal ini sejalan dengan Lippi (2016) menyebutkan merawat anggota keluarga dengan skizofrenia menyebabkan caregiver mengalami sebagian besar pengalaman negatif, yang nantinya akan berdampak negatif terhadap caregiver.

Beban keluarga dapat dirasakan pada keluarga dengan skizofrenia, menurut Van der Sanden, et al (2016) keluarga dengan skizofrenia melaporkan sekitar 45% mengalami beban keluarga dari sedang hingga tinggi. Hal ini bisa disebabkan karena adanya tekanan psikologis pada keluarga, yang mana beban keluarga berkorelasi secara positif terhadap tekanan psikologis keluarga (Van der Sanden et al, 2016). Tekanan psikologis menurut Van

der Sanden et al (2016) dapat berupa kecemasan, depresi, pengaruh negatif, dan hilangnya kontrol perilaku dan emosi. Tekanan psikologis ini bukan hanya disebabkan oleh beban keluarga tetapi juga dari stigma yang didapat keluarga dengan skizofrenia.

Stigma dapat berlaku kepada teman, keluarga, penyedia layanan, pengusaha atau individu yang berhubungan dengan orang yang distigma (Sheehan, Nieweglowski, & Corrigan, 2017). Stigma ini terjadi karena kurangnya pemahaman dan kesalah pahaman tentang penyakit jiwa, kurangnya sistem dukungan dari pemerintah dan juga publik, dan juga beban perawatan yang melekat pada keluarga karena pasien dianggap tidak mampu untuk hidup mandiri (Krupchanka et al, 2018).

Keluarga dengan skizofrenia sering merasa malu dan berusaha untuk menutupi bahkan mengasingkan kondisi keluarganya sehingga hal ini dapat menjadi penghalang dalam pemberian perawatan pada pasien dengan skizofrenia (Corrigan, Druss, & Perlick, 2014). Stigma pada keluarga dengan skizofrenia menurut Yusuf, et al. (2016) dapat menyebabkan beban keluarga, keluarga juga dapat merasakan keretakan dalam hubungan keluarga, gangguan aktivitas keluarga,

penurunan status kesehatan, dan hubungan sosial keluarga menjadi terbatas.

Emosi yang diekspresikan oleh keluarga dapat memiliki dampak pada pasien dengan skizofrenia. Menurut Brown, Biley, & Wing (1972) menyebutkan tingkat emosi yang tinggi yang diekspresikan oleh keluarga sangat terkait dengan gejala kambuh pada pasien dengan skizofrenia. Hal ini sejalan dengan Lippi (2016) mengemukakan bahwa ekspresi emosi keluarga yang tinggi merupakan salah satu faktor dari kekambuhan pada pasien dengan skizofrenia. Keluarga diharapkan tidak menghadapi penderita skizofrenia dengan ekspresi emosi yang berlebihan seperti marah, mengomel, mengkritik, bermusuhan, keras, dan bicara kasar. Kekambuhan ini pada akhirnya dapat menambah beban keluarga. Menurut Nuralita & Loebis (2019) beban keluarga memiliki hubungan yang signifikan terhadap ekspresi emosi yang diungkapkan keluarga dan dalam waktu jangka panjang keluarga dapat merasakan lebih banyak stres dan depresi, mereka juga dapat memiliki pandangan yang lebih negatif tentang dampak pengobatan, sehingga dapat meningkatkan beban yang mereka rasakan. Menurut Raj, Shiri, & Jangam (2016) keluarga dengan beban

keluarga yang tinggi adalah mereka yang hidup dalam keluarga dengan fungsi yang buruk, status kesehatan yang buruk, dan dukungan keluarga yang minimal.

Dukungan keluarga dengan skizofrenia menurut Fiona & Fajrianti (2013) membuat pasien merasa diterima keadaanya sehingga membuat self esteem dan self efficacy pasien dengan skizofrenia menjadi meningkat. Dukungan keluarga dapat pula menurunkan beban yang dirasakan keluarga dan terjadi peningkatan kepuasan hidup (Raj, Shiri, & Jangam, 2016). Sedangkan tidak adanya dukungan keluarga pada pasien dengan skizofrenia menurut Eni & Herdiyanto (2018) dapat menghambat proses penyembuhan dan terjadinya ketidak patuhan dalam meminum obat. Ketidapatuhan penderita skizofrenia dalam menjalani pengobatan dapat membuat mereka rentan untuk mengalami kekambuhan (Nasriati, 2017).

Berdasarkan data dari laporan tahunan instalasi rawat inap psikiatri dewasa di RSJ Dr Soeharto Heerdjan pada tahun 2018 dari 3537 pasien yang masuk sekitar 2013 atau 57% pasien adalah pasien relapse atau telah dirawat sebelumnya di RSJ Dr Soeharto Heerdjan. Fenomena di atas mendorong peneliti untuk melakukan penelitian tentang hubungan dari ekspresi emosi, beban keluarga dan stigma dengan

dukungan keluarga pada pasien dengan skizofrenia.

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini menggunakan kuesioner The Zarith Burden Interview, Family Questionnaire (FQ), Stigma items dari schedule for clinical assessment in neuro psychiatry (SCAN) dan Kuesioner dukungan keluarga. Desain penelitian adalah cross sectional, teknik sampel menggunakan accidental sampling dengan melibatkan 82 keluarga di poli klinik RSJ Dr Soeharto Heerdjan pada bulan juni hingga juli 2020. Analisis data menggunakan analisis univariat dan bivariat (uji chi-square).

HASIL DAN BAHASAN

Tabel 1. Analisis Hubungan Ekspresi Emosi dengan Dukungan Keluarga

| Ekspresi Emosi | Dukungan Keluarga | | | | Total | p value | OR |
|-----------------------|-------------------|-------------|-----------|-------------|------------|---------|-----------------------|
| | Tidak Mendukung | | Mendukung | | | | |
| | n | % | n | % | | | |
| Ekspresi Emosi Tinggi | 17 | 20,7 | 23 | 28 | 40 | 0,028 | 2,076 (1,103 - 6,635) |
| Ekspresi Emosi Rendah | 28 | 34,1 | 14 | 17,1 | 42 | 51,2 | - |
| Total | 45 | 54,9 | 37 | 45,1 | 100 | | |

Hasil uji statistik didapatkan terdapat hubungan yang signifikan antara ekspresi emosi dengan dukungan keluarga dengan nilai p value 0,028, selain itu responden dengan ekspresi emosi tinggi memiliki resiko 2,076 tidak memberikan dukungan keluarga pada pasien dengan skizofrenia di poliklinik Psikiatri Rumah Sakit Jiwa Dr

Soeharto Heerdjan (RSJSH). Ekspresi emosi pada keluarga dengan skizofrenia banyak dihubungkan dengan angka kekambuhan, dimana menurut Brown, Biley, & Wing (1972) menyebutkan tingkat emosi tinggi yang diekspresikan oleh keluarga sangat terkait dengan gejala kambuh pada pasien dengan skizofrenia.

Berdasarkan hasil analisis karakteristik riwayat di rawat inap kembali, dari 82 responden didapatkan hasil yaitu 62 responden memiliki riwayat lebih dari satu kali di rawat inap. Hal ini sejalan dengan penelitian Sadiq, et al. (2017) dimana setelah 9 bulan diobservasi 61,3% pasien (N=62) mengalami kekambuhan, dari 71,8% pasien yang kambuh terdapat dalam keluarga dengan ekspresi emosi tinggi dan 35,7% dalam keluarga dengan ekspresi emosi rendah. Jika dihubungkan dengan pemberian dukungan keluarga, dari 23 keluarga dengan ekspresi emosi tinggi tetap memberikan dukungan keluarga dan 28 keluarga dengan ekspresi emosi rendah bersikap sebaliknya yaitu tidak memberikan dukungan.

Hal ini dapat dikarenakan sifat dari penyakit skizofrenia ini yang bersifat kronis. Menurut Kartika, Wiarsih, & Permatasari (2015) respon keluarga yang hidup dengan penderita sakit kronis bergantung pada onset, lama, dan

prognosis penyakit serta tahapan stres yang dialami keluarga. Respon pertama adalah penyangkalan atau shock dan tidak percaya yang ditunjukkan dengan perasaan bersalah dan sedih, tidak percaya, dan penolakan terhadap kehilangan. Respon psikologis lain adalah perasaan menerima sebagai hasil dari respon adaptasi, dimana perasaan menerima ini diungkapkan keluarga saat penyakit tersebut sudah berlangsung lama dan mereka sudah terbiasa dengan kondisi pasien. Sehingga hal ini yang dapat menyebabkan keluarga dengan ekspresi emosi rendah mayoritas tidak memberikan dukungan, hal ini dapat dikarenakan karena keluarga sudah menerima kondisi pasien dan beradaptasi dengan semua perilaku pasien.

Kartika, Wiarsih, & Permatasari (2015) pun menyebutkan ketika stressor sudah berlangsung lama dan keluarga tidak kunjung sembuh, keluarga kemudian percaya bahwa sakit yang dialami keluarga merupakan bentuk cobaan dari Tuhan untuk keluarga mereka. Sedangkan, keluarga dengan ekspresi emosi tinggi mayoritas memberikan dukungan, menurut Domínguez-Martínez, et al. (2017) keluarga yang memiliki pemahaman kurang tentang kondisi pasien dapat meningkatkan ekspresi emosi atau

persepsi positif yang dimiliki keluarga terhadap pasien.

Persepsi positif keluarga dapat membuat keluarga tetap memberikan dukungan terhadap pasien. Hal ini dikarenakan keluarga mayoritas telah menerima pasien dengan segala kondisinya dan membantu pasien dengan tulus dan ikhlas. Dimana berdasarkan poin pertanyaan pada kuesioner dukungan keluarga tentang apakah keluarga menerima segala kondisi yang dihadapi pasien mayoritas keluarga yaitu 89,02% menjawab selalu atau sering. Pada poin pertanyaan apakah keluarga membantu pasien dengan tulus dan ikhlas didapatkan jawaban 96,35% keluarga menjawab selalu atau sering. Sehingga, sikap keluarga yang menerima kondisi pasien dan dengan tulus dan ikhlas dalam merawat pasien yang dapat menyebabkan dengan ekspresi emosi tinggi keluarga tetap memberikan dukungan kepada pasien skizofrenia.

Tabel 2. Analisis Hubungan Beban Keluarga dengan Dukungan Keluarga

| Beban Keluarga | Dukungan Keluarga | | | | Total | | p value |
|----------------|-------------------|-------------|-----------|-------------|-----------|------------|---------|
| | Tidak Mendukung | | Mendukung | | n | % | |
| | n | % | n | % | | | |
| Beban Berat | 0 | 0 | 2 | 2,4 | 0 | 2,4 | 0,992 |
| Beban Sedang | 7 | 8,5 | 7 | 8,5 | 7 | 17,1 | |
| Beban Ringan | 13 | 15,9 | 11 | 13,4 | 13 | 29,3 | |
| Tanpa Beban | 25 | 30,5 | 17 | 20,7 | 25 | 51,2 | |
| TOTAL | 45 | 54,9 | 37 | 45,1 | 45 | 100 | |

Hasil uji statistik antara beban keluarga dengan dukungan keluarga, didapatkan hasil tidak terdapat hubungan yang signifikan antara beban keluarga dengan dukungan keluarga. Tingginya angka keluarga tanpa beban pada keluarga dengan pasien skizofrenia di poliklinik psikiatri RSJSH juga dapat mengindikasikan keberhasilan rumah sakit dalam menjalankan program edukasi yang telah tersedia di pelayanan poli rawat jalan baik yang dilaksanakan oleh perawat dan juga pihak kesehatan jiwa masyarakat di RSJSH.

Hal ini dikarenakan Program edukasi yang dilaksanakan oleh perawat diberikan kepada keluarga dan juga pasien tentang cara perawatan pasien saat dirumah berdasarkan gejala yang ditimbulkan. Menurut Susanti (2016) dalam disertasinya menyebutkan dua hal utama yang dibutuhkan caregiver dari layanan kesehatan jiwa di Indonesia yaitu informasi dan dukungan emosional untuk kesejahteraan mereka. Intervensi psikoedukasi bagi keluarga memiliki efek dalam perbaikan status klinis pasien dan dalam mengurangi beban keluarga. Intervensi psikoedukasi juga memiliki efek dalam pengurangan sikap kritis dan bermusuhan terhadap pasien diantara anggota keluarga (Öksüz, Karaca, Özaltın,

& Ates, 2017, Sharif, Shaygan, & Mani, 2017).

Dukungan emosional yang dibutuhkan caregiver yaitu mengungkapkan perasaan kepada petugas kesehatan, berbagi perasaan diantara teman sebaya dan berbicara dengan anggota keluarga lainnya (Susanti, 2016). Berbagi perasaan diantara keluarga dengan skizofrenia memiliki efek positif dalam peran protektif terhadap stres, caregiver dapat saling mendukung secara sosial dan emosional, penurunan beban keluarga, memberikan informasi tentang penyebab dan pengobatan penyakit dengan gangguan jiwa, dan dapat meningkatkan efikasi diri keluarga (Bademli & Duman, 2011). Hal ini mengisyaratkan bahwa rumah sakit perlu untuk mengoptimalkan dan mempertahankan program edukasi yang telah dilaksanakan dan mengidentifikasi beban yang keluarga rasakan.

Namun, keterbatasan waktu dalam interaksi antara petugas kesehatan di poli rawat jalan dengan keluarga pasien dan pasien dapat menjadi hambatan dalam identifikasi beban keluarga yang dirasakan. Sehingga hal ini dapat dilaksanakan terhadap pasien yang dirawat inap untuk identifikasi beban yang dirasakan keluarga dan dijadikan dasar untuk program edukasi bagi keluarga.

Peningkatan pengetahuan berdasarkan kebutuhan keluarga diharapkan dapat pula mengoptimalkan dukungan yang keluarga berikan kepada pasien dengan skizofrenia.

Hasil penelitian ini dimana didapatkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara beban keluarga dengan dukungan keluarga ini dapat diperancu oleh kondisi saat penelitian dilaksanakan yaitu dalam kondisi pandemi Covid-19 yang menimbulkan rasa takut dan kecemasan baru bukan hanya untuk kondisi pasien tetapi juga kondisi keluarga dalam melakukan pengisian kuesioner. Karakteristik dari pasien skizofrenia yang dikumpulkan oleh peneliti juga perlu ditambah kembali yaitu pekerjaan, penghasilan dan lama pasien mengalami gangguan jiwa.

Pekerjaan dan penghasilan pasien dapat mengidentifikasi tingkat ketergantungan pasien dan penambahan beban ekonomi terhadap keluarga. Menurut Pazvantoğlu, et al. (2014) dimensi ketergantungan pasien dan beban ekonomi berkorelasi terhadap beban keluarga. Sedangkan lama pasien mengalami gangguan jiwa berdasarkan penelitian Raj, Shiri, & Jangam (2016) ditemukan bahwa tinggal bersama pasien dengan skizofrenia menimbulkan angka terjadinya stres yang tinggi pada keluarga

dengan durasi rata-rata penyakit pasien sudah 12 tahun. Hal ini sejalan dengan Zhou, et al. (2016) menyebutkan tinggal dengan pasien skizofrenia merupakan korelasi terkuat dalam terjadinya peningkatan beban yang dialami oleh keluarga. Durasi dari penyakit pun dapat mempengaruhi beban keluarga (Shamsaei, Cheraghi, & Bashirian, 2015).

Tabel 3. Analisis Hubungan Stigma Keluarga dengan Dukungan Keluarga

| Stigma | Dukungan Keluarga | | | | Total | p value |
|------------------|-------------------|-------------|-----------|-------------|-----------|------------|
| | Tidak Mendukung | | Mendukung | | | |
| | n | % | n | % | | |
| Tidak Ada Stigma | 4 | 4,9 | 2 | 2,4 | 6 | 7,3 |
| Terdapat Stigma | 41 | 50 | 35 | 42,7 | 76 | 92,7 |
| TOTAL | 45 | 54,9 | 37 | 45,1 | 82 | 100 |

Mayoritas keluarga dengan pasien skizofrenia di poliklinik Psikiatri RSJSH memperoleh stigma dalam kehidupan sehari-harinya yaitu sebanyak 76 keluarga. Namun, dari 76 keluarga tersebut sebanyak 35 keluarga tetap memberikan dukungan kepada pasien dengan gangguan jiwa dan 41 orang tidak memberikan dukungan. Tingginya keluarga yang mendapatkan stigma sesuai dengan Nieweglowski, et.al. (2017) dimana stigma keluarga dengan pasien dengan gangguan jiwa di era modern ini masih tinggi, hal ini sebagai akibat kesalahpahaman publik atau kurangnya pemahaman tentang gangguan jiwa.

Stigma keluarga dapat bervariasi menurut peran keluarga, yaitu sebagai orang tua, pasangan, saudara atau anak (Corrigan & Miller, 2004). Ibu pada umumnya merasa khawatir tentang disalahkan atas penyakit jiwa anaknya. Biasanya seorang ibu disalahkan karena ketrampilan pengasuhan yang buruk. Saudara dan pasangan sering disalahkan karena mereka gagal membantu keluarganya, seperti gagal mengawasi kepatuhan obat pasien yang dapat menyebabkan kekambuhan. Sedangkan anak seseorang dengan penyakit jiwa sering dipandang terkontaminasi oleh penyakit jiwa orang tuannya. Berdasarkan hasil distribusi frekuensi dari hasil penelitian ini terdapat 7 orang ibu yang menyalahkan dirinya atas kondisi anaknya, hal yang sama pun dirasakan oleh ayah, anak dan juga saudara ikut merasakan menyalahkan dirinya atas kondisi pasien. Menurut Reong & Astuti (2019) reaksi keluarga dalam menghadapi stigma ada yang menggunakan pendekatan berfokus pada masalah, seperti berkonfrontasi terhadap stigma dengan kemarahan dan menyalahkan diri sendiri. Perasaan lain yang keluarga rasakan dalam menghadapi stigma ini diantaranya merasa diabaikan, mengisolasi diri, dan merasa

menjadi bagian dari orang yang lemah (Hyun, Cho Chung, & Kim, 2017).

Dampak stigma pada keluarga ini perlu untuk diperhatikan, karena dapat menghambat keluarga dalam memainkan peranan penting sebagai sistem pendukung untuk kualitas hidup pasien. Sehingga pasien dapat kehilangan dukungan internal yang penting yaitu dukungan keluarga dan hal ini dapat meningkatkan resiko kekambuhan pada pasien (Reong & Astuti, 2019). Hal ini sesuai dengan hasil penelitian ini dimana keluarga yang terdapat stigma, mayoritas tidak memberikan dukungan terhadap pasien dengan skizofrenia yaitu sebanyak 41 orang.

SIMPULAN DAN SARAN

Hasil analisis korelasi yang dilakukan antara variabel ekspresi emosi dan dukungan keluarga didapatkan hasil p value 0,028 menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara ekspresi emosi dengan dukungan keluarga. Sedangkan untuk variabel beban keluarga dan dukungan keluarga didapatkan hasil p value 0,992. Hasil ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara beban keluarga dengan dukungan keluarga dan antara variabel stigma dan dukungan keluarga didapatkan hasil p

value 0,685. Hasil ini menunjukkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara stigma dengan dukungan keluarga.

Saran yang dapat diberikan berdasarkan penelitian ini adalah bagi Rumah Sakit Jiwa Dr Soeharto Heerdjan, hasil ini dapat digunakan untuk bahan acuan dalam meningkatkan atau mempertahankan program yang sudah tersedia. Peningkatan kemampuan perawat dalam mengidentifikasi beban keluarga, tingkat ekspresi emosi keluarga serta dampak stigma yang didapat keluarga dalam kehidupan sehari-hari.

REFERENSI

- Bademli, K., & Duman, Z. Ç. (2011). Family to Family Support Programs for the Caregivers of Schizophrenia Patients: A Systematic Review: Turkish Journal of Psychiatry Turkish Journal of Psychiatry. *Turk Psikiyatri Dergisi*, 22(4), 255. Retrieved from <https://search.proquest.com/docview/926073464?accountid=17242>
- Brown, B. G. W., Birley, J. L. T., & Wing, J. K. (1972). Influence of Family Life on the Course of Schizophrenic Disorders: A Replication. *British Journal of Psychiatry*, 121(562). doi:10.1192/bjp.121.3.241
- Corrigan, P. W., & Miller, F. E. (2004). *Shame, blame, and contamination: A review of the impact of mental illness stigma on family members*. *Journal of Mental Health*, 13, 537- 548.

- retrieved from <http://dx.doi.org/10.1080/09638230400017004>
- Corrigan, P. W., Druss, B. G., & Perlick, D. A. (2014). The Impact of Mental Illness Stigma on Seeking and Participating in Mental Health Care. *Psychol Sci Public Interest*, 15(2), 37-70. doi:10.1177/1529100614531398
- Domínguez-Martínez, T., Medina-Pradas, C., Kwapil, T. R., & Barrantes-Vidal, N. (2017). Relatives' expressed emotion, distress and attributions in clinical high-risk and recent-onset of psychosis. *Psychiatry Research*, 247, 323-329.
- Eni, K. Y., & Herdiyanto, Y. K. (2018). Dukungan Sosial Keluarga terhadap Pemulihan Orang dengan Skizofrenia (ODS) di Bali. *Jurnal Psikologi Udayana*, Vol.5, No.2.
- Fiona, K., & Fajrianti. (2013). Pengaruh Dukungan Sosial terhadap Kualitas Hidup Penderita Skizofrenia. *Jurnal Psikologi Kepribadian dan Sosial*, Vol.02 No. 03, Desember 2013.
- Hyun, M. S., Cho Chung, H. I., & Kim, H. (2017). Experiences of Family Stigma among Mothers of Adult Children with Mental Illness in South Korea. *Issues Ment Health Nurs*, 38(10), 845-851. <https://dx.doi.org/10.1080/01612840.2017.1335361>
- Kartika, A. W., Wiarsih, W., & Permatasari, H. (2015). Pengalaman Keluarga dalam Merawat Penderita Sakit Kronis. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 18(1), 51-58. <https://dx.doi.org/10.7454/jki.v18i1.398>
- Koutra, K., Triliva, S., Roumeliotaki, T., Basta, M., Lionis, C., & Vgontzas, A. N. (2016). *Family Functioning in First-Episode and Chronic Psychosis: The Role of Patient's Symptom Severity and Psychosocial Functioning*. *Community Mental Health Journal*, 52(6), 710-723. <http://dx.doi.org/10.1007/s10597-015-9916-y>
- Krupchanka, D., Chrtková, D., Vítková, M., Munzel, D., Čihařová, M., Růžičková, T., . . . Sartorius, N. (2018). Experience of stigma and discrimination in families of persons
- Lippi, G. (2016). Schizophrenia in a member of the family: Burden, expressed emotion and addressing the needs of the whole family. *S Afr J Psychiatr*, 22(1), 922. doi:10.4102/sajpsychiatry.v22i1.922
- Mental Health Diseases and Conditions - Schizophrenia; Studies from Nagoya City University Have Provided New Data on Schizophrenia (Positive and Negative Impacts of Schizophrenia On Family Caregivers: a Systematic Review and Qualitative Meta-summary). (2019, 05/06/2019 May 06). *Mental Health Weekly Digest*, p.600. Retrieved from <https://search.proquest.com/docview/2221264304?accountid=17242>
- Nasriati, R. (2017). Stigma dan Dukungan Keluarga dalam Merawat Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ). *MEDISAINS: Jurnal Ilmiah Ilmu-ilmu Kesehatan*, Vol 15 No 1, Halaman 56.
- Nieweglowski, K., Corrigan, P. W., Tyas, T., Tooley, A., Dubke, R., Lara, J., . . . Sheehan, L. (2017). Exploring the

- public stigma of substance use disorder through community-based participatory research. *Addiction Research & Theory*, 26(4), 323-329. <https://dx.doi.org/10.1080/16066359.2017.1409890>
- Nuralita, N. S., Camellia, V., & Loebis, B. (2019). Relationship between Caregiver Burden and Expressed Emotion in Families of Schizophrenic Patients. *Open Access Maced J Med Sci*, 7(16), 2583-2589. <https://dx.doi.org/10.3889/oamjms.2019.394>
- Öksüz, E., Karaca, S., Özaltın, G., & Ates, M. A. (2017). The Effects of Psychoeducation on the Expressed Emotion and Family Functioning of the Family Members in First-Episode Schizophrenia. *Community Mental Health Journal*, 53(4), 464-473. <http://dx.doi.org/10.1007/s10597-017-0086-y>
- Pazvantoğlu, O., Sarısoy, G., Böke, Ö., Aker, A. A., Özturan, D. D., & Ünverdi, E. (2014). Şizofrenide bakım veren yükünün boyutları: Hastaların işlevselliğinin rolü. *Dusunen Adam: The Journal of Psychiatry and Neurological Sciences*, 53-60. <https://dx.doi.org/10.5350/dajpn2014270107>
- Raj, E., Shiri, S., & Jangam, K. (2016). Subjective burden, psychological distress, and perceived social support among caregivers of persons with schizophrenia. *Indian Journal of Social Psychiatry*, 32(1). <http://dx.doi.org/10.4103/0971-9962.176767>
- Reong, A. R., & Astuti, R. P. (2019). Stigma in Family Patients Who Have a Psychiatric Disorder: A Systematic Review. *Jurnal Ners, Vol. 14, No. 3, Special Issue 2019*. [https://dx.doi.org/10.20473/jn.v14i3\(s3\).16992](https://dx.doi.org/10.20473/jn.v14i3(s3).16992)
- Sadiq, S., Suhail, K., Gleeson, J., & Alvarez-Jimenez, M. (2017). Expressed emotion and the course of schizophrenia in Pakistan. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol*, 52(5), 587-593. <https://dx.doi.org/10.1007/s00127-017-1357-1>
- Shamsaei, F., Cheraghi, F., & Bashirian, S. (2015). Burden on family caregivers caring for patients with schizophrenia. *Iranian journal of psychiatry*, 10(4), 239.
- Sheehan, L., Nieweglowski, K., & Corrigan, P. W. (2017). Structures and Types of Stigma. In *The Stigma of Mental Illness - End of the Story?* (pp. 43-66).
- Susanti, H. (2016). *Exploration of the Needs of Carers from Hospital Based-Mental Health Services in Indonesia*. (Doctor of Philosophy). University of Manchester.
- Van der Sanden, R. L., Pryor, J. B., Stutterheim, S. E., Kok, G., & Bos, A. E. (2016). *Stigma by association and family burden among family members of people with mental illness: the mediating role of coping*. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 51(9), 1233-1245. <http://dx.doi.org/10.1007/s00127-016-1256-x>
- Yusuf, A., Tristiana, R. D., Nihayati, H. E., Fitriyari, R., & Hilfida, N. H.

(2016). *Stigma Keluarga Pasien Gangguan Jiwa Skizofrenia*. Retrieved <https://www.researchgate.net/publication/311910653>

Zhou, Y., Ning, Y., Rosenheck, R., Sun, B., Zhang, J., Ou, Y., & He, H. (2016). Effect of living with patients on caregiver burden of individual with schizophrenia in China. *Psychiatry Research*, 245,230-237. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2016.08.046>