

TERAPI SUPORTIF TERHADAP KELUARGA KLIEN SKIZOFRENIA

Sry Wahyuni Thalib H Hasan¹, Novy H.C Daulima³, Yossie Susanti Eka Putri³
Universitas Indonesia^{1,2,3}
srywahyunihasan@gmail.com^{1,2,3}

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektifitas terapi suportif terhadap keluarga klien skizofrenia. Metode penelitian menggunakan pendekatan sistematik review. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terapi suportif efektif bagi keluarga dalam merawat klien skizofrenia. Simpulan, pemberian terapi suportif membantu keluarga memahami kendala dan permasalahan dalam perawatan dengan cara penyelesaian menggunakan coping yang adaptif dengan memanfaatkan sumber dukungan secara internal dan eksternal.

Kata Kunci : Keluarga, Skizofrenia, dan Terapi Suportif

ABSTRACT

This study aims to determine the effectiveness of supportive therapy for families of schizophrenia clients. The research method uses a systematic review approach. The research results show that supportive therapy is effective for families in clients treating schizophrenia. In conclusion, providing supportive therapy helps families understand obstacles and problems in treatment by resolving them using adaptive coping by utilizing internal and external sources of support.

Keywords: Family, Schizophrenia, and Supportive Therapy

PENDAHULUAN

Peringatan hari kesehatan jiwa sedunia pada tanggal 10 Oktober 2022, WHO mengusung tema “*Make Mental Health & Well Being for All a Global Priority*” atau “Menjadikan kesehatan mental & kesejahteraan untuk semua sebagai prioritas global”. Hal ini mengindikasikan bahwa untuk mencapai kesejahteraan pada individu dengan gangguan jiwa khususnya skizofrenia maka peran keluarga sebagai pelaku rawat utama dibutuhkan untuk memaksimalkan capaian pengobatan, penurunan tanda gejala dari skizofrenia.

Lebih lanjut diketahui bahwa peningkatan jumlah penderita skizofrenia terjadi di setiap tahunnya. WHO melaporkan terdapat 23 juta orang yang menderita gangguan jiwa yaitu skizofrenia, serta hanya 31,3% yang memperoleh pengobatan (WHO, 2022). Disamping itu juga, individu dengan gangguan jiwa tersebut mengalami tingkat kecacatan dan kematian yang jauh lebih tinggi. Dengan kemungkinan 40-60% lebih besar untuk meninggal sebelum waktunya dibandingkan dengan lansia. Hal ini disebabkan oleh kompleksnya gejala dan dampak yang ditimbulkan dari skizofrenia.

Sedangkan di Indonesia, berdasarkan data Riskesdas, (Kemenkes RI, 2018), diperkirakan 1,8 per penduduk pernah menderita skizofrenia. Selain itu juga dalam masa tiga dekade (1990-2017), terjadi perubahan pola penyakit mental, dimana yang mengalami peningkatan beban penyakit salah satu diantaranya skizofrenia yang menempati posisi ke 3

dari 10 besar penyakit *mental disorders*. Jika dianalogikan dalam kondisi kedaruratan, maka upaya penyelesaian skizofrenia bersifat urgensi, mengancam kehidupan dan segera membutuhkan penanganan yang komprehensif serta holistik. Hal ini dikarenakan pada kondisi yang tidak menguntungkan dari skizofrenia yang dapat menimbulkan ketegangan dan berimbas pada individu sebagai penderita, keluarga sebagai pelaku rawat serta komunitas. Akibat tingkat keparahan dan perjalanan klinis skizofrenia tanpa dukungan pengobatan serta pemulihan yang adekuat maka dapat disimpulkan bahwa skizofrenia menyebabkan disfungsi pada seluruh aspek kehidupan, memiliki beban yang cukup tinggi serta tidak hanya dialami oleh klien namun juga oleh keluarga yang merawat.

Pada umumnya klien skizofrenia tinggal bersama keluarganya. Di negara-negara maju seperti Jerman, 41 % klien tinggal bersama orang tua, 12% dengan saudara kandung, dan 7% dengan pasangan hidup (Zhou et al., 2019; Andri et al., 2019). Sementara di Asia, pengasuhan klien disesuaikan dengan kultur budaya (Amaresha et al., 2018).

Kondisi ini juga ditemukan di Indonesia, bahwa penderita skizofrenia tinggal dan dirawat oleh keluarga inti namun yang membedakan ialah pola perawatan terhadap individu yang menderita skizofrenia masih ditemukan secara tradisional yaitu adanya kepercayaan atau keyakinan bahwa penyebab terjadinya gangguan jiwa dikarenakan hal mistis dan stigma (Hidayat et al., 2020). Perlakuan dan sikap negatif dari sesama anggota keluarga dan masyarakat menimbulkan reaksi emosional seperti kesedihan, marah, pengabaian yang berdampak pada ketidakmampuan keluarga menghadapi perubahan fungsi peran tersebut (Liyanovitasari, 2021; Niman, 2019). Anggota keluarga menanggung beban emosional yang besar dan biasanya memilih untuk menyembunyikan ODGJ dan menarik diri dari masyarakat (Yin et al., 2020; Murphy et al., 2017).

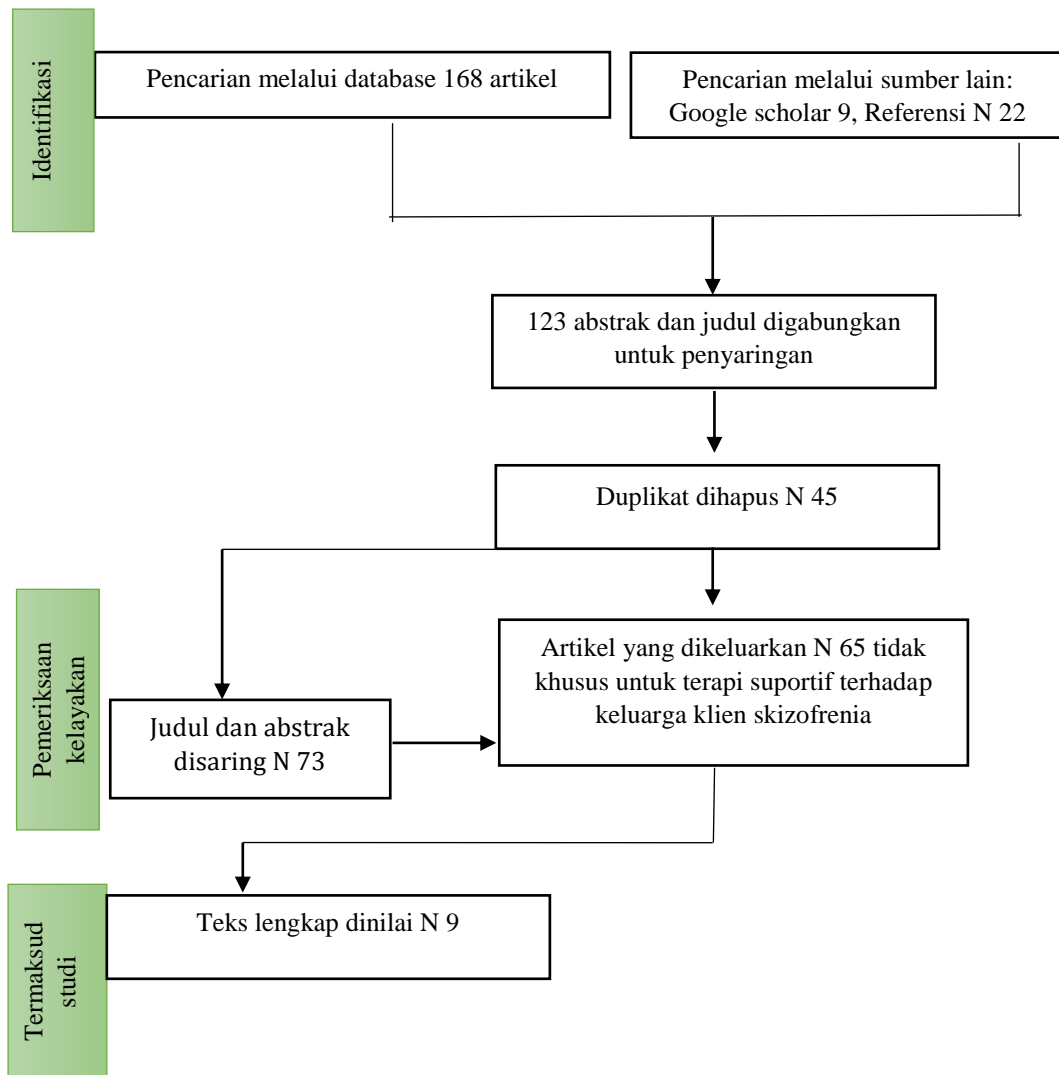
Oleh karena itu untuk mengatasi permasalahan yang dihadapi oleh keluarga dalam merawat klien skizofrenia maka intervensi langsung seperti terapi kelompok yaitu terapi suportif yang bertujuan untuk meningkatkan strategi koping interpersonal, (Townsend., 2018). Menurut Buckley et al., (2015) terapi suportif sebagai pilihan pengobatan bagi klien skizofrenia dengan tujuan untuk membantu kemampuan koping adaptif. Selanjutnya penelitian Hasan et al., (2022) mengemukakan bahwa terapi suportif efektif menurunkan stigma dan ekspresi emosi pada keluarga yang merawat ODGJ dengan pemasangan. Adapun peningkatan yang terjadi pada kemampuan kognitif dan psikomotor karena didalam terapi ini terdapat aspek psikoedukasi yang ditujukan untuk meningkatkan kemampuan kognitif keluarga mengenai penggunaan sistem pendukung.

Belum banyak penelitian yang membahas manfaat terapi suportif bagi keluarga yang merawat klien skizofrenia di Indonesia. Oleh karena itu sistematik review ini diharapkan dapat memberikan kontribusi pada area keperawatan jiwa sehingga dapat mengedukasi dan memberdayakan keluarga dalam memanfaatkan sumber dukungan internal dan eksternal dengan koping adaptif guna upaya penyembuhan pada klien skizofrenia.

METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan adalah pencarian database meliputi Willey Online library, Science Direct, Library UI dan Google Scholar. Kata kunci yang digunakan ialah keluarga, skizofrenia dan terapi suportif. Peneliti membuat PICO. Tinjauan tersebut tidak membatasi jangka waktu publikasi, karena hanya ada sedikit artikel tentang topik ini. Adapun Kriteria inklusi dalam penelitian ini antara lain: populasi berbasis pada keluarga yang merawat dan klien skizofrenia, literatur yang diterbitkan dalam bahasa Inggris atau bahasa Indonesia, yang tersedia hingga tahun 2021, studi empiris, sistematik review pada penelitian kuantitatif

yaitu RCT dan quasi ekperimen. Penilaian kualitas artikel menggunakan JBI *checklist* (*Critical Appraisal Skills Programme, 2020*).



Gambar. 1
Flow Chart

HASIL PENELITIAN

Tabel. 1
Temuan Utama

Identitas Jurnal	Metode Penelitian	Hasil
Chou, K., & Liu, S. (2002). <i>The Effects of Support Groups on Caregivers of Patients with Schizophrenia</i>	Quasi ekperimen desain kelompok kontrol <i>nonequivalent time series</i>	Terapi suportif efektif menurunkan depresi dan beban pengasuhan pada keluarga klien skizofrenia
Lockwood, C., Page, T., NursCert, H., & Conroy-Hiller, T. (2004). <i>Effectiveness of Individual</i>	<i>Randomized controlled trial</i> (RCT)	Terapi suportif sebagai terapi kelompok efektif meningkatkan dukungan sosial bagi keluarga dalam merawat serta

Therapy and Group Therapy in the Treatment of Schizophrenia		menurunkan frekuensi kekambuhan pada klien skizofrenia.
Chien, W. T., Chan, S., Morrissey, J., & Thompson, D. (2005). Effectiveness of a Mutual Support Group for Families of Patients with Schizophrenia	Quasi eksperimen	Pada kedua periode paska-tes, pengasuh keluarga dan pasien dalam kelompok suportif melaporkan peningkatan yang signifikan secara statistik pada tingkat fungsi keluarga dan pasien, bila dibandingkan dengan rekan-rekan mereka dalam psikoedukasi dan kelompok perawatan standar untuk skizofrenia
Chien, W. T., Thompson, D. R., & Norman, I. (2008). Evaluation of a peer-led mutual support group for Chinese families of people with schizophrenia	<i>Randomized controlled trial</i> (RCT)	Hasil menunjukkan bahwa dengan pemberian terapi suportif terdapat peningkatan secara signifikan lebih besar dalam menurunkan beban keluarga, fungsi dan jumlah orang pendukung dan lamanya re-hospitalisasi pasien di dua post-test.
Penn, D. L., Meyer, P. S., Evans, E., Wirth, R. J., Cai, K., & Burchinal, M. (2009). A Randomized Controlled Trial of Group Cognitive-Behavioral Therapy Vs. Enhanced Supportive Therapy for Auditory Hallucinations	<i>Randomized controlled trial</i> (RCT)	Terapi kognitif perilaku fungsional (FCBT) efektif dalam mengurangi gejala positif residual pada pasien rawat inap dan pasien rawat jalan dengan skizofrenia. Sedangkan terapi suportif efektif pada aspek peningkatan hubungan interpersonal klien skizofrenia dengan halusinasi pendengaran.
Klingberg, S., Wittorf, A., Meisner, C., Wölwer, W., Wiedemann, G., Herrlich, J., Bechdorf, A., Müller, B. W., Sartory, G., Wagner, M., Kircher, T., König, H. H., Engel, C., & Buchkremer, G. (2010). Cognitive behavioural therapy versus supportive therapy for persistent positive symptoms in psychotic disorders: The POSITIVE Study, a multicenter, prospective, single-blind, randomised controlled clinical trial	<i>Randomized controlled trial</i> (RCT)	CBT lebih unggul dari terapi suportif dalam hal pengurangan gejala positif skizofrenia.
Hernawaty, T., Keliat, B.A & Damayanti, R. (2014). Pengaruh Terapi Suportif Keluarga terhadap Kemampuan Keluarga Merawat Klien Gangguan Jiwa di Kelurahan Bubulak Bogor Barat.	Quasi eksperimen	Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat perubahan bermakna pada kemampuan keluarga merawat klien skizofrenia

Malika, N., & Meiyutariningsih, T. (2021). Penerapan Terapi Suportif Kepada Individu yang Menderita Skizofrenia Paranoid	Quasi eksperimen	Hasil penelitian menunjukkan bahwa kelompok yang mendapat terapi suportif terdapat perubahan bermakna pada sikap negatif dan penolakan
Whitehead, L, Diaz, C., Hoffman, K., & Rangel, C. (2016). A Randomized Controlled Trial of Supportive Therapy for Schizophrenia Versus Family Intervention	<i>Randomized controlled trial</i> (RCT)	terapi suportif efektif dalam menurunkan frekuensi kekambuhan dan rehospitalisasi klien skizofrenia

Peneliti menemukan dari 9 artikel yang dianalisis bahwa terapi suportif efektif dalam menurunkan depresi, beban pengasuhan, sikap negatif, penolakan serta meningkatkan fungsi dan kemampuan keluarga. Hasil penelitian menjawab tujuan pemberian terapi suportif yaitu untuk meningkatkan coping adaptif, mengurangi beban, dan dukungan sosial. Peneliti mengasumsikan bahwa terapi suportif bagi keluarga diharapkan akan membantu remisi tanda dan gejala, kepatuhan pengobatan serta pemulihan fungsi sosial pada klien skizofrenia.

PEMBAHASAN

Pada awalnya terapi suportif dikembangkan oleh Lawrence Rockland, yang bertujuan untuk memberikan dukungan terhadap kelompok (keluarga). Hasil penerapan teknik konseling suportif yaitu dapat merasakan kelegahan karena bisa mengungkapkan perasaan yang dipendam dan mampu mengungkapkan keinginan dengan pikiran yang lebih logis. Subjek merasa lebih percaya diri dengan harapan menjadi kepribadian yang lebih baik dengan berusaha mampu menyesuaikan diri terhadap situasi yang dihadapi sehingga tidak mudah merasa down (Malika & Meiyutariningsih, 2021; Irawati et al., 2019; Möller, 2018). Peran pemimpin kelompok dalam terapi suportif ialah menciptakan suatu suasana penerimaan yang membuat anggota merasa nyaman mengekspresikan perasaan (Towsend, (2018). Selanjutnya pada 9 artikel peran terapis dalam mengeksplorasi pikiran dan perasaan anggota, dinamika kelompok serta informasi terkait sesi-sesi dalam terapi suportif tidak diuraikan dengan jelas. Oleh karena itu peneliti berasumsi bahwa situasi terbuka antara perawat sebagai terapis dan pemimpin kelompok kurang terbuka. Terapis berfokus pada penyelesaian masalah sehingga bentuk dukungan antar anggota kelompok tidak diketahui.

Peneliti memperoleh adanya persamaan pada 6 artikel mengenai sesi terapi suportif yang dilaksanakan di negara USA, Jerman dan Hongkong. Terapi suportif terdiri dari 12-20 sesi terapi setiap 2 minggu dengan dengan lama waktu 2 jam selama 4-9 bulan. Tahapan dalam sesi antara lain sesi 1 membangun hubungan kepercayaan dan tujuan bersama, sesi 2 dan 3 mengidentifikasi kebutuhan psikologis, sesi ke 4 sampai sesi 6 mengidentifikasi kebutuhan psikososial diri dan keluarga, sesi ke 7 sampai 8 mengadopsi peran dan tantangan baru yang berubah, dan di sesi ke 10 sampai sesi ke 12 mengevaluasi pemanfaatan terapi dan persiapan untuk berakhirnya terapi. Namun peneliti tidak menemukan jenis kebutuhan psikososial dan peran yang diadopsi oleh keluarga teridentifikasi dari proses terapi suportif tersebut. Selain itu juga proses evaluasi dilakukan pada akhir sesi secara keseluruhan sehingga tidak tereksplorasi dengan jelas pikiran dan perasaan anggota kelompok pada masing-masing sesi tersebut. Peneliti tidak menemukan juga manfaat dari setiap sesi yang dievaluasi dalam 6 artikel tersebut.

Sebaliknya, di Indonesia, sesi terapi suportif terdiri atas 4 sesi yang dilakukan dalam empat kali pertemuan selama dua minggu dan setiap pertemuan dilaksanakan selama 50 menit. Evaluasi dan monitor dilakukan keluarga di setiap sesi, dan penggunaan sumber pendukung yang digunakan keluarga di setiap sesi, dilakukan monitor dievaluasi pada pertemuan sesi berikutnya. Pada 2 artikel penelitian mengemukakan adanya hubungan terapeutik antara terapis dengan anggota kelompok. Penelitian oleh Fitriyarsari et al., (2018) mengemukakan bahwa permasalahan yang dialami oleh keluarga yang merawat klien skizofrenia ialah beban perawatan dan stigma. Beban perawatan yang dirasakan keluarga adalah kebingungan tentang penyakit, emosi, fisik, waktu, beban keuangan dan sosial yang menyebabkan penurunan kualitas hidup keluarga. Terapi suportif memfasilitasi keluarga untuk mengidentifikasi permasalahan perawatan dengan baik.

Penelitian oleh Peng et al., (2019) mengemukakan bahwa tingkat beban yang lebih tinggi secara signifikan dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain pengasuh wanita, ukuran keluarga yang lebih besar, pendapatan yang lebih rendah, gejala dan status fungsional yang lebih buruk dan perilaku yang lebih agresif. Oleh karena itu melalui terapi suportif keluarga memperoleh dukungan berupa informasi, instrumental dan penghargaan diperoleh. Terlepas dari frekuensi, intensitas dan durasi dari sesi terapi suportif yang dilaksanakan berbeda pada negara-negara diatas. Substansi penelitian tersebut menjawab tujuan terapi suportif yaitu selain meningkatkan coping yang adaptif juga mewujudkan proses hubungan timbal balik rasa cinta kasih sayang antar anggota keluarga dalam merawat klien skizofrenia.

Dari 9 artikel hanya 1 artikel yang menjelaskan prinsip pelaksanaan terapi suportif yang diberikan. Prinsip yang harus diperhatikan dalam pemberian terapi suportif yaitu: a) hubungan saling percaya, b) memikirkan ide dan alternatif pemecahan masalah, c) mendiskusikan area yang tabu (tukar pengalaman mengenai rahasia dan konflik internal secara psikologis), d) menghargai situasi yang sama dan bertindak bersama, e) adanya sistem dukungan yang membantunya (*mutual support and assistance*), f) pemecahan masalah secara individu. Sehingga diperoleh bahwa fungsi perawat sebagai terapis dalam terapi kelompok suportif adalah membantu klien mengidentifikasi masalah, mengatasi situasi yang umum terjadi pada anggota kelompok lainnya dengan memanfaatkan sumber pendukung baik di dalam dan di luar keluarga.

Selanjutnya peneliti tertarik pada 2 artikel yang membahas mengenai intervensi terapi suportif yang dikombinasikan dengan terapi kognitif perilaku (CBT). Diketahui bahwa terapi kognitif perilaku adalah metode untuk mengubah proses berpikir, perilaku dan emosi klien. Peneliti memiliki pandangan yang sama bahwa restrukturisasi kognitif dibutuhkan sehingga berdampak pada perubahan perilaku negatif sebelum memulai terapi suportif. Penelitian menunjukkan bahwa korteks prefrontal dan korteks limbik mungkin tidak sepenuhnya berkembang pada otak orang dengan skizofrenia. Penelitian oleh Walton et al., (2017) berpendapat bahwa terdapat hubungan antara ketebalan kortikal STG dan keparahan gejala positif pada skizofrenia.

Dari 2 penelitian tersebut tidak diperoleh informasi yang jelas mengenai terapi suportif yang dilaksanakan baik bagi klien maupun keluarga. Namun menurut peneliti dengan mengkombinasikan antara terapi CBT dengan terapi suportif efektif sebagai tambahan untuk pengobatan antipsikotik dan perbaikan pendekatan, seperti latihan keterampilan sosial dalam pengelolaan gejala skizofrenia kronis.

Metode yang digunakan dari 9 artikel diketahui terdapat 5 penelitian menggunakan desain *Randomized controlled trial* (RCT). Pada 2 artikel penelitian tidak menjelaskan kriteria inklusi dan cara pemilihan sampel. Peneliti mengasumsikan bahwa kemungkinan

bias dan subjektifitas bisa terjadi. Karakteristik sampel pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi tidak boleh berbeda secara signifikan sehingga tidak terjadi bias karakteristik yang akan mengurangi validitas hasil penelitian. 1 artikel penelitian waktu perlakuannya terlalu pendek 4 bulan sehingga diasumsikan RCT tidak mampu menunjukkan efek perlakuan yang sesungguhnya. 4 penelitian menggunakan desain kuasi eksperimen. Peneliti memperoleh 2 artikel yang tidak menjelaskan intervensi yang dilakukan pada kelompok kontrol dan 1 artikel lainnya waktu penelitian singkat 17 hari. Sehingga pada kelompok kontrol tidak memperoleh perlakuan yang seimbang sehingga dapat mengurangi validitas. Menurut peneliti sebaiknya tetap dilakukan tindakan keperawatan ners pada kelompok kontrol supaya keluarga memperoleh pemahaman mengenai perawatan klien skizofrenia.

Pada akhir pembahasan peneliti menyimpulkan bahwa terapi suportif merupakan terapi yang berfokus terhadap dukungan kepada individu yang dilakukan secara berkelompok (7-8 orang) dengan permasalahan yang sama/homogen. Peran perawat sebagai terapis ialah membantu membentuk coping yang adaptif dalam menyelesaikan permasalahan dan kemampuan keluarga memanfaatkan sumber copingnya. Terapi suportif efektif untuk penderita skizofrenia, dimana penggunaan terapi suportif ini dapat mengalami berbagai perubahan pikiran, perasaan, dan perilaku (Salsabila, 2022; Fitriani, 2018).

Hal ini sejalan dengan penelitian Koutra et al., (2016) yang mengemukakan bahwa kelompok suportif meningkatkan kemampuan interaksi klien skizofrenia dengan lingkungan sosial serta meningkatkan kemampuan mengurangi stres negatif secara subyektif. Lebih lanjut penelitian Rowaert et al., (2018) juga menyatakan bahwa terapi suportif membantu klien untuk belajar mengekspresikan perasaan, mengalami perasaan positif, memperoleh dukungan interpersonal penurunan sikap menyalahkan diri sendiri serta meningkatnya kesejahteraan emosional.

SIMPULAN

Simpulan, pemberian terapi suportif membantu keluarga memahami kendala dan permasalahan dalam perawatan dengan cara penyelesaian menggunakan coping yang adaptif dengan memanfaatkan sumber dukungan secara internal dan eksternal.

SARAN

Bagi keluarga diharapkan dapat melakukan latihan mandiri secara terjadual antara lain kegiatan pemanfaatan sumber dukungan internal dan eksternal sehingga menjadi pembiasaan dan pembudayaan.

Bagi peneliti, penelitian selanjutnya yang dapat dikembangkan yakni menambah jumlah sampel, waktu dan sesi terapi seperti terapi suportif 6 s.d 12 sesi dengan menggambarkan peran perawat spesialis jiwa sebagai terapis dalam memberikan psikoterapi tersebut. Disamping itu pemberian terapi suportif dapat dikombinasikan dengan jenis tindakan keperawatan spesialis lainnya pada klien skizofrenia dan keluarga.

DAFTAR PUSTAKA

Amaresha, A. C., Kalmady, S. V., Joseph, B., Agarwal, S. M., Narayanaswamy, J. C., Venkatasubramanian, G., Muralidhar, D., & Subbakrishna, D. K. (2018). Short TERM effects of Brief Need Based Psychoeducation on Knowledge, Self-Stigma, and Burden among Siblings of Persons with Schizophrenia: A Prospective Controlled Trial. *Asian Journal of Psychiatry*, 32 (November 2017), 59–66. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2017.11.030>

- Andri, J., Febriawati, H., Panzilion, P., Sari, S. N., & Utama, D. A. (2019). Implementasi Keperawatan dengan Pengendalian Diri Klien Halusinasi pada Pasien Skizofrenia. *Jurnal Kesmas Asclepius*, 1(2), 146-155. <https://doi.org/10.31539/jka.v1i2.922>
- Buckley, L. A., Maayan, N., Soares-Weiser, K., & Adams, C. E. (2015). Supportive Therapy for Schizophrenia. *The Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2015(4), CD004716. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD004716.pub4>
- Fitriani, A. (2018). Psikoterapi Suportif pada Skizofrenia Hebefrenik. *Proyeksi*, 13(2), 123-133. <https://doi:10.30659/jp.13.2.123-133>
- Fitryasari, R., Yusuf, A., Nursalam, N., Tristiana, R. D., & Nihayati, H. E. (2018). Family Members' Perspective of Family Resilience's Risk Factors in Taking Care of Schizophrenia Patients. *International Journal of Nursing Sciences*, 5(3), 255–261. <https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2018.06.002>
- Hasan, S. W. T. H., Daulima, N. H. C., Putri, Y. S. E., Panjaitan, P., Utami, R., & Fauziah, F. (2022). Pengaruh Terapi Suportif terhadap Stigma dan Ekspresi Emosi dari Keluarga ODGJ dengan Pemasungan. Universitas Indonesia. <https://lib.ui.ac.id/detail?id=9999920518215&lokasi=lokal>
- Irawati, K., Keliat, B., & Mustikasari, M. (2019). The Effectiveness of Family Supportive Therapy toward Family Rejection and Attitude to Patient with Schizophrenia. *Third International Conference on Sustainable Innovation 2019–Health Science and Nursing (IcoSIHSN 2019)*, 144–147. Atlantis Press. <https://doi.org/10.2991/icosihsn-19.2019.32>
- Kemendes RI. (2018). Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. https://kesmas.kemkes.go.id/assets/upload/dir_519d41d8cd98f00/files/Hasil-riskesdas-2018_1274.pdf
- Koutra, K., Simos, P., Triliva, S., Lionis, C., & Vgontzas, A. N. (2016). Linking Family Cohesion and Flexibility with Expressed Emotion, Family Burden and Psychological Distress in Caregivers of Patients with Psychosis: A path Analytic Model. *Psychiatry Research*, 240, 66–75. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2016.04.017>
- Liyanovitasari, L., Hamdani, N., & Astari, A. M. (2017). The Effect of Supportive Group Therapy on the Burden and coping Mechanisms in Caring for Family Members who Suffer Schizophrenia. *Nurse Line Journal*, 2(2), 146. <https://doi.org/10.19184/nlj.v2i2.5939>
- Malika, N & Meiyutariningsih, T. (2021). Penerapan Terapi Suportif Kepada Individu yang Menderita Skizofrenia Paranoid. *Syntax Literate: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 6(6), . <https://doi.org/10.36418/syntax-literate.v6i6.2991>
- Möller, H. J. (2018). Is Schizophrenia Still One Entity with Similar Symptomatic Patterns, Neurobiological Characteristics, and Treatment Perspectives?. *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience*, 268(6), 525–527. <https://doi.org/10.1007/s00406-018-0926-y>
- Peng, M. M., Chen, H. L., Zhang, T., Yao, Y. Y., Li, Z. H., Long, L., Duan, Q. Q., Lin, F. R., Zen, Y., Chen, J., Ng, S. M., Chan, C. L. W., & Ran, M. S. (2019). Disease-Related Stressors of Caregiving Burden Among Different Types of Family Caregivers of Persons with Schizophrenia in Rural China. *International Journal of Social Psychiatry*, 65(7–8), 603–614. <https://doi.org/10.1177/0020764019866224>
- Rowaert, S., Audenaert, K., Lemmens, G., & Vandeveld, S. (2018). Family Support Groups for Family Members of Mentally Ill Offenders: Family Expectations and Experiences. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 62(15), 4854–4874. <https://doi.org/10.1177/0306624X18780943>

- Salsabila, I. (2022). Terapi Suportif untuk Mengurangi Perilaku Berdiam Diri pada Penderita Skizofrenia. *Procedia*, 10(4), 125-129. <https://ejournal.umm.ac.id/index.php/procedia/article/download/19091/11784/79561>
- Walton, V. G. (2017). The Life Course Paradigm as a Lens for Holistic Nursing Research in Older Adults Diagnosed with Schizophrenia. *Journal of Holistic Nursing*, 37(4), 366–380. <https://doi.org/10.1177/0898010119867169>
- Whitehead, L., Diaz, C., Hoffman, K., & Rangel, C . (2016). A randomized Controlled Trial of Supportive Therapy for Schizophrenia Versus Family Intervention. *Schizophrenia Bulletin*, 42(suppl_1), S71–S80. <https://doi.org/10.1093/schbul/sbw032>
- WHO. (2022). Comprehensive Mental Health Action Plan 2013-2030. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240031029>
- Yunita, R. (2018). Pengaruh Terapi Suportif terhadap Kecemasan dan Motivasi Keluarga dalam Merawat Anak Retardasi Mental Ringan di SLB Dharma Asih Kraksaan Probolinggo. *Journal of Borneo Holistic Health*, 1(2), 190–204. <http://jurnal.borneo.ac.id/index.php/borticalth/article/view/500>
- Zhou, A. C. G., Vedana, K. G. G., Pereira, C. C. M., de Azevedo Marques, J. M., da Silva, A. H. S., Martin, I. dos S., Dantas, R. A. S., de Souza, J., Galera, S. A. F., & Gherardi-Donato, E. C. da S. (2019). Expressed Emotion and Socio-Demographic and Clinical Factors in Families of Brazilian Patients with Schizophrenia. *International Journal of Social Psychiatry*, 65 (1), 5663. <https://doi.org/10.1177/0020764018815207>