

e-ISSN: 2550-0813 | p-ISSN: 2541-657X | Vol 12 No 9 Tahun 2025 Hal. : 3743-3751

NUSANTARA: Jurnal Ilmu Pengetahuan Sosial

available online http://jurnal.um-tapsel.ac.id/index.php/nusantara/index

PERAN BUDAYA TERHADAP PENGALAMAN POSITIF PADA PRIMARY FAMILY CAREGIVER ORANG DENGAN SKIZOFRENIA

Ni Komang Ayu Meita Putri, Yohanes Kartika Herdiyanto

Program Studi Psikologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Udayana

Abstrak

Peranan budaya terhadap pengalaman positif pada primary family caregiver Orang Dengan Skizofrenia (ODS) saat ini dibutuhkan sebagai bentuk dukungan untuk berusaha memahami gangguan yang dialami serta mendukung jalannya pemulihan ODS. Artikel ini bertujuan untuk mendeskripsikan peranan budaya terhadap munculnya pengalaman positif dari caregiver orang dengan skizofrenia yang dipercaya dapat membantu ODS mencapai pemulihan dan kesejahteraan hidup walaupun mengalami gangguan skizofrenia. Berdasarkan pengkajian dari 12 artikel penelitian, ditemukan beberapa peranan budaya dalam menanggapi pengalaman positif primary caregiver yang beragam. Dukungan kuat yang diberikan oleh keluarga ODS ketika berperan sebagai caregiver informal bagi ODS terutama berkaitan dengan empat tipe dukungan yaitu dukungan personal, praktis, emosional, dan finansial. Makna pengalaman positif caregiver saat merawat ODS tentunya melalui rasa kebersyukuran dan saling memiliki yang dipertahankan dalam setiap perjalanan mengasuh ODS. Sejauh mana peranan caregiver dipandang baik untuk meningkatkan dan memperkaya kesejahteraan psikologis telah dapat dibuktikan.

Kata Kunci: Pengasuh, Keluarga Pengasuh, Pengalaman Positif, Budaya.

PENDAHULUAN

Any Mental Ilness (AMI) didefinisikan sebagai gangguan jiwa perilaku dan emosional yang dapat didiagnosis, selain gangguan perkembangan atau penyalahgunaan zat. Penyakit mental apapun termasuk dalam kategori orang dengan gangguan ringan, gangguan jiwa sedang, dan gangguan jiwa serius. Skizofrenia digolongkan ke dalam gangguan jiwa yang serius dan dikaitkan dengan konsekuensi yang signifikan bagi pasien maupun keluarga. Prevalensi skizofrenia secara global, 1 dari 100 populasi di dunia ini mengalami skizofrenia dengan dua pertiga angka

*Correspondence Address : ayumeita086@student.unud.ac.id
DOI : 10.31604/jips.v12i9.2025. 3743-3751
© 2025UM-Tapsel Press

populasi tersebut akan mengalami kekambuhan berulang.

Indonesia mencatatkan kematian akibat gangguan jiwa dalam nilai yang sangat kecil, yaitu 0,0 dan nilai Disability Adjusted Life Years (DALYs) sebesar 4,5. Data tersebut senada dengan DALYs di dunia dan di Asia Tenggara (Kementerian Kesehatan RI, 2019). Namun yang patut menjadi perhatian kita bersama bahwa ternyata nilai Years Live with Disability (YLDs) dari gangguan jiwa lebih tinggi dibandingkan dengan 4 penyakit lainnya seperti penyakit kardiovaskuler (4,1), neoplasma (0,4), maternal dan neonatal (2,6), serta infeksi pernafasan dan tuberkulosis (TB) (2), yaitu sebesar 13,4 (Kementerian Kesehatan RI, 2019). Fakta ini memberi gambaran bahwa di Indonesia, gangguan jiwa berdampak besar pada kehidupan pasien karena akan mengalami hidup dalam disabilitas sepanjang sisa usianya.

Gangguan skizofrenia seperti juga gangguan mental berat lainnya, penanganannya sejak tahun 1950-an telah mengalami perubahan yang mendasar karena timbulnya gerakan deinstitusional yang mengupayakan layanan gangguan jiwa berat tidak dilakukan di Rumah Sakit namun lebih dominan dilakukan di komunitas dan keluarga. Sejak saat itu pula, keluarga mempunyai peran yang signifikan bagi pemulihan ODS, termasuk pula turut mengalami perubahan yang signifikan terhadap berbagai aspek kehidupannya sejak melakukan perawatan bagi anggota keluarga yang mengalami gangguan skizofrenia tersebut.

Skizofrenia merupakan gangguan mental yang berat, yang sebagian besar dimulai sejak masa remaja akhir atau dewasa awal. Individu yang mengalami skizofrenia akan mengalami gangguan dalam proses berfikir, emosi, bahasa, perilaku, persepsi dan kesadaran yang akan berdampak pada individu tersebut, keluarga, serta dan juga masyarakat di sekitarnya. Pada ODS banyak memunculkan gejala, baik dari gejala positif hingga sampai gejala negatif yang memengaruhi kehidupannya. Gejala-gejala yang dimunculkan tersebut dipandang negatif dan tidak wajar daripada gangguan jiwa lainnya. Sehingga seringkali ODS mendapat stigma dan juga diskriminasi, yang menyebabkan ODS sulit untuk melakukan interaksi sosial. Begitu pula, dengan sisi keluarga ODS menjadi *caregiver* mendapatkan beberapa kendala-kendala dalam merawat anggota keluarga yang mengidap skizofrenia, karena adanya masalah rendahnya pengetahuan mengenai gangguan dan penanganannya, sering terjadinya kekambuhan pada ODS, dan kemungkinan mengalami permasalahan finansial, terutama terkait dengan pengobatan dan hilangnya mata pencaharian.

Keluarga atau *caregiver* bagi ODS memegang peranan yang penting karena ODS sangat mempunyai ketergantungan yang tinggi dengan *caregive*r-nya. Hal ini juga dialami oleh pasien-pasien penyakit kronis lainnya seperti diabetes, jantung koroner, ataupun kanker namun dengan derajat ketergantungan yang berbeda terutama disebabkan oleh ketidakberdayaan ODS untuk mengatasi gejala positif dari gangguan skizofrenia yang dialaminya sehingga tidak merasa bahwa ia mengalami sakit, membutuhkan pertolongan profesional kesehatan jiwa, dan harus patuh dalam menjalani pengobatan medis (Alyafei et al., 2021). Ketergantungan ODS dengan keluarganya bergantung pada tiap budaya. Di negara-negara wilayah barat, tercatat sekitar 25-50% ODS yang memilih untuk tinggal bersama keluarganya setelah dirawat di rumah.

Perbedaan derajat ketergantungan tersebut disebabkan antara lain perbedaan kebiasaan dan budaya diantara negara-negara barat

dan Asia. Pada negara-negara barat, kemampuan individu untuk mandiri dan individualistik sehingga peran keluarga lebih kecil setelah individu beranjak dewasa. Sedangkan di negara-negara asia, kehidupan individu berpusat pada keluarga dan komunitasnya sehingga praktik-praktik komunal masih kental dilaksanakan walaupun individu sudah beranjak dewasa.

Adanya dukungan kuat yang diberikan oleh keluarga ODS ketika berperan sebagai *caregiver* informal bagi ODS terutama berkaitan dengan empat tipe dukungan yaitu dukungan personal, praktis, emosional, dan finansial (Alyafei et al., 2021). Dukungan personal merupakan yang dilakukan oleh keluarga antara lain dukungan untuk berusaha memahami gangguan yang dialami serta mendukung jalannya pemulihan ODS. Sedangkan dukungan praktis meliputi keterlibatan keluarga dalam pengobatan pasien maupun keterlibatannya dalam kehidupan pasien sehari-hari. Dukungan emosional berupa dukungan yang membuat pasien menjadi lebih nyaman secara emosi dengan kondisinya seperti penerimaan maupun penguatan dan adapun bagian lain yaitu dukungan finansial meliputi dukungan terhadap biaya untuk mengakses pengobatan maupun membayar pengeluaran sehari-hari ODS karena sering kali mengalami keterbatasan dalam bekerja dan mendapatkan penghasilan tetap.

Keluarga berperan dalam pengelolaan lingkungan sosial bagi anggota keluarganya yang mengidap skizofrenia. Karena ODS memerlukan lingkungan yang aman dan positif sangat diperlukan oleh ODS dengan harapan dapat memperoleh kenyamanan. Peranan keluarga sebagai *caregiver* membawa dampak positif dan negatif yang sama-sama memberikan pengalaman baru yang harus dijalani. Penyakit akut atau kronis merupakan stres yang membebani *caregiver* disertai dengan timbulnya berbagai masalah psikologis seperti, depresi, kecemasan, dan *Post-Traumatic Stress Disorder* (PTSD). Gejala psikologis dimunculkan oleh *caregiver* dengan berbagai respon emosional, mulai dari kesedihan hingga rasa bersalah dan kemarahan yang ditandai dengan kemunculan rasa stres. PTSD pada kenyataanya berkaitan dengan penurunan kualitas hidup dan peningkatan risiko psikopatologis. Kemunculan PTSD pada *caregiver* dihadapkan dengan berbagai persoalan yang diterima oleh caregiver sendiri, seperti sulit untuk menerima keadaan, tidak memiliki waktu untuk mengurus diri sendiri, penurunan produktivitas, dan rasa keputusaan terhadap penanganan ODS. Dibalik hal tersebut beberapa kondisi positif juga mendukung *caregiver* untuk bangkit demi kesembuhan ODS. Aspek positif yang dapat diambil dari pengalaman merawat ODS dengan memperoleh "kepuasan pengasuhan" yaitu keberhasilan ketika merawat ODS hingga memasuki masa pemulihan demi pemulihan yang secara perlahan telah dilewati, hingga rasa persahabatan atau kelekatan dalam menjalin hubungan yang tidak mudah pada ODS.

Perawatan ODS memberikan wadah untuk kemampuan ber-resiliensi *caregiver* terhadap kenyataan pengasuhan yang sesungguhnya. *Caregiver* semakin menemukan makna positif karena telah lama merawat ODS. Selain itu, *caregiver* juga mulai mampu memberikan dukungan fisik dan psikis dengan lebih maksimal. Hubungan kualitas hidup tentang interaksi sosial seorang *caregiver* memulihkan stigma-stigma yang berkembang.

dimasyarakat mengenai kuantitas dan kualitas perawatan yang dilakukan khususnya oleh *primary caregiver*. *Post-Traumatic Growth* (PTG) merupakan sebuah perubahan atau

transformasi positif yang dialami oleh seseorang yang telah berjuang melewan trauma. PTG melibatkan gaya *coping* positif dengan tujuan untuk memperoleh ketahanan antara hubungan dan dukungan sosial pada *caregiver.*

Pengaruh dari dukungan positif dapat meminimalisir usaha untuk mempengaruhi keengganan untuk melakukan perubahan pada sikap dan perilaku *caregiver*. Motivasi yang sebelumnya menurunkan semangat *caregiver* semakin lama memulih dengan dihadapkannya oleh berbagai strategi untuk dapat bertahan dan tetap kuat selama melalui masa perawatan hingga sampai di titik penyembuhan yang belum tentu sepenuhnya berhasil. Walaupun sebenarnya upaya pemulihan tersebut juga dilakukan oleh tenaga medis. Namun, *primary caregiver* tetap menjadi sosok utama yang ada harus ada disetiap saat untuk menemani ODS, baik dalam kondisi sakit maupun sehat yang tidak memandang waktu.

Banyaknya oleh ODS salah satunya adalah ketidakpatuhan dalam minum obat menjadi faktor kekambuhan. Prevalensi ditunjukan pada dengan ODS mengalami siklus kekambuhan akibat putus obat menunjukkan angka 85%, mayoritas penyebab kekambuhan disebabkan oleh putus obat, kepribadian tertutup, dan kegagalan (Puspitasari, 2017). Ketidakpatuhan minum obat tersebut dikaitkan dengan upaya yang dilakukan melalui program terapi dan pemberian pelayanan. Kekambuhan yang berulang terutama pada rutinitas minum obat dipengaruhi oleh beberapa faktor pendukung. Agar kekambuhan tidak terjadi berulang-ulang *caregiver* memiliki beragaman upaya untuk mendukung hal tersebut dengan cara memperbaiki pola asuh.

Layanan kesehatan bagi pasien psikosis dirasa penting untuk melibatkan konteks budaya agar tujuan pemulihan dapat dicapai. Budaya dianggap penting karena tiga hal utama yaitu yang pertama adanya populasi yang multi-kultural sehingga perlu untuk memahami setiap budaya dalam rangka mendukung pemulihan berbasis budaya alih-alih memilih satu pendekatan yang berlaku generik untuk semua budaya. Kedua, menciptakan lingkungan budaya yang mendukung. Ketiga, intervensi psiko-sosial yang bertujuan untuk melibatkan budaya yang mendukung serta intervensi yang sensitif terhadap nilai-nilai budaya. Ketiga hal tersebut bersama dengan menumbuhkan pengalaman positif dari caregiver ODS diyakini mampu membantu ODS untuk mencapai pemulihannya dan berfungsi secara utuh menggapai kesejahteraan hidup walau mengalami gangguan skizofrenia (Puspitasari, 2017).

Menemukan makna pengalaman positif caregiver saat merawat ODS tentunya melalui rasa kebersyukuran dan saling memiliki yang dipertahankan dalam setiap perjalanan mengasuh ODS. Sejauh mana peranan *caregiver* dipandang baik untuk meningkatkan dan memperkaya kesejahteraan psikologis telah dapat dibuktikan. Harga diri sebagai *caregiver* adalah terpenting sebagai penyedia segala kebutuhan ODS. Keberhasilan tersebut ditunjukkan karena adanya proses adaptasi yang baik dengan permasalahan. Berusaha untuk memperjuangkan diri dalam situasi yang tidak mudah adalah salah satu potensi yang membanggakan bagi seorang *caregiver*. Budaya telah menunjukkan bahwa persepsi beban keluarga bervariasi dalam konteks yang berbeda.

Berdasarkan uraian sebelumnya, tulisan ini bertujuan untuk mendeskripsikan peranan budaya terhadap munculnya pengalaman positif dari *caregiver* ODS yang dipercaya dapat membantu ODS mencapai pemulihan dan kesejahteraan hidup walaupun mengalami gangguan skizofrenia.

METODE PENELITIAN

Literatur review dibutuhkan untuk memastikan bahwa literatur yang digunakan untuk menjawab suatu pertanyaan penelitian ataupun digunakan sebagai dasar suatu intervensi telah dikumpulkan berdasarkan suatu sistematika yang terperinci, objektif, terkini, dan dapat membantu pemahaman yang komprehensif. Oleh karena itu, untuk menjawab pertanyaan penelitian dari tulisan ini, peneliti memilih untuk menggunakan teknik literatur review.

Jenis literatur review beraneka ragam, dari literatur review sistematik, scoping review, rapid review, critical appraised topik (CAT), maupun narrative review/desctriptive review. Semua tipe literatur review tersebut bertujuan untuk mengurangi bias dalam menyusun literatur review. Setelah memilah berbagai tipe literatur review tersebut, penulis memilih menggunakan tipe literatur review narrative/decriptive dikarenakan tipe tersebut terbukti dapat dilakukan dengan waktu terbatas, fleksibel dalam metode, bisa menfokuskan pada area sesuai keingingan penulis, dan tergantung dengan kemampuan penulisnya.

Walaupun jenis literatur review naratif mempunyai beberapa kelemahan, namun untuk mengurangi kelemahan yang tentu saja meningkatkan bias tersebut, penulis melakukan beberapa langkah antisipasi seperti menyiapkan *keywords*/kata kunci pencarian yang menggambarkan kebutuhan pencarian, memilih database jurnal yang lengkap dan dapat diakses, juga menentukan beberapa kriteria inklusi dan eksklusi untuk memastikan artikel yang telah terpilih tersebut sesuai dengan kriteria yang telah ditetapkan sebelumnya.

Berikut ini adalah kata kunci yang kami gunakan dalam pencarian artikel: *caregiver* OR *family caregiver OR primary caregiver* AND *positive experience* AND *cultural* OR *culture*. Sedangkan database jurnal yang kami gunakan adalah PubMed dan Science Direct. Kami juga menambahkan pencarian di mesin pencarian yang dapat dikategorikan sebagai gray literature yaitu pada: Google Scholars dan Research Gate.

Pada literatur review ini, penulis menggunakan analisis tematik untuk memperoleh sintesis dari artikel-artikel yang telah terkumpul sebelumnya. Analisis tematik dipilih sebagai teknik analisis data karena dapat mengidentifikasi, menganalisis, dan menyampaikan *patterns* (tema-tema) dari data yang diperoleh (Braun & Clarke, 2006) sehingga diharapkan dapat memperoleh jawaban dari pertanyaan literatur review yang sebelumnya telah diajukan bukan merupakan skripsi, tesis, dan disertasi

Kriteria inklusi dan eksklusi untuk memilah artikel-artikel yang telah terpilih dari database yaitu: (1) jurnal berbahasa Inggris/Indonesia; (2) membahas pengalaman positif dan peranan budaya caregiver skizofrenia pada berbagai negara tertentu; (3) *open-accessed journal*; dan (4) *full* PDF *journal*. Kategori yang diekslusi adalah bukan merupakan systematic review.

Langkah-langkah analisis tematik yang digunakan dalam studi ini terdiri dari enam langkah (Braun & Clarke, 2006), yaitu (1) *familiarizing with data*; (2) *generating initial codes*; (3) *searching for themes*; (4) *reviewing themes*; (5) *difining and naming themes*; (6) *producing the report*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Layanan kesehatan bagi pasien psikosis dirasa penting untuk melibatkan konteks budaya agar tujuan pemulihan dapat dicapai. Budaya dianggap penting karena tiga hal utama yaitu yang pertama adanya populasi yang multi-kultural sehingga perlu untuk memahami setiap

budaya dalam rangka mendukung pemulihan berbasis budaya alih-alih memilih satu pendekatan yang berlaku generik.

Pembasan mengenai konteks budaya dalam pemulihan psikotik merupakan pembahasan yang meluas dan menarik untuk dikaji lebih dalam lagi. Konteks-konteks tersebut antara lain seperti yang pertama adalah atribusi-atribusi mengenai gangguan skizofrenia yang berdasarkan budaya. Kedua, peran komunal seperti keluarga sebagai pusat kesejahteraan dan kemakmuran sehingga keluarga dipandang penting untuk diprioritaskan dalam relasi interpersonal. Konteks ketiga yang juga menarik adalah karakteristik caregiver yang erat dengan budaya seperti usia dan jenis kelamin. Pada banyak studi, caregiver yang merawat pasien psikotik kebanyakan adalah perempuan karena pada banyak budaya, perempuan dianggap mempunyai kemampuan dan keterampilan secara natural untuk merawat. Padahal di sisi lain, perempuan mempunyai keterbatasan dalam mengakses sumber daya sosial sehingga mempunyai keterbatasan dalam finansial yang mengakibatkan terbatas pula dalam mengupayakan pemulihan bagi pasien psikotik. Sedangkan karakteristik caregiver yang kedua terkait dengan usia. Pada budaya Asia, caregiver pada umumnya berusia lanjut karena menganut filosofi bahwa orangtua sebagai kepala keluarga dan bertanggungjawab terhadap kesejahteraan anggota keluarga lainnya.

Konteks budaya yang lain dan cukup penting untuk dibahas adalah keterkaitan dengan religi/spiritual. Pada banyak budaya yang masih menekankan agama sebagai dasar bermasyarakat, agama dijadikan pedoman untuk memahami gangguan jiwa maupun mengupayakan pemulihan. Ada kalanya upaya-upaya penyembuhan tidak hanya berpijak pada upaya medis semata, namun juga melakukan pendekatan alternatif seperti datang kepada dukun atau penyembuh spiritual.

Konteks budaya juga erat kaitannya dengan memahami penyebab dari gangguan kejiwaan. Kebanyakan masyarakat dari negara-negara barat percaya bahwa gangguan kejiwaan muncul disebabkan oleh faktor-faktor biologis dan psikologis. Sedangkan pada budaya lain, seperti Asia dan Amerika Latin, gangguan jiwa bisa jadi diakibatkan oleh gangguan dari iblis/jin/arwah/sihir, merupakan hukuman dari Tuhan, dan kurangnya iman terhadap Tuhan.

Berdasarkan hasil temuan menjelaskan bahwa adanya faktor berbagi budaya yang mendukung aspek dari pengalaman positif caregiver terutama pada *primary caregiver* skizofrenia. Adanya kemampuan berbagi pengetahuan akan mendorong kemampuan suatu keluarga dalam menghadapi permasalahan yang muncul dari perubahan dalam implementasi budaya pengasuhan ODS. Selain itu terdapat faktor budaya dalam berbagai sudut pandang negara dalam memunculkan pengalaman positif yang dialami sebagai caregiver ODS hal ini karena budaya memiliki kelekatan dengan perubahan kebiasaan yang nantinya akan berpengaruh terhadap kemampuan merawat ODS dan berbagai solusi yang diberikan. Adapun faktor berbagi yang memunculkan budaya dan pengalaman positif keluarga sebagai caregiver dalam dari berbagai negara. Beragam faktor budaya dan pengalaman positif ditujukan oleh negara-negara berikut dengan perspektif yang ditujukan. Hal ini dapat dilihat dari adanya faktor budaya dari India dengan menghubungkan aspek "*Uplift*" yang mendefinisikan pengangkatan sebagai suatu peristiwa yang membuat seseorang merasa baik, membuat seseorang gembira, atau membuat seseorang senang atau puas. *Uplift* juga

dipahami sebagai "peristiwa sehari-hari yang membangkitkan perasaan senang, gembira, atau puas". Indonesia dikenal dengan budayanya kental dan melekat pada setiap masyarakatnya.

Disamping itu mereka juga masih sampai saat ini menganut beberapa kepercayaan sebagai bentuk nilai keyakinan dan tradisi. Jalan spritualitas banyak diyakini mampu memberikan kesehatan dengan melakukan permohonan. Strategi spiritual yang digunakan oleh *caregiver* seperti menyerahkan dan mengembalikan semua permasalahan yang dialaminya pada Tuhan. Strategi koping spiritual, merupakan strategi koping yang paling tepat yang digunakan oleh caregiver yang beragama, dalam mengatasi permasalahannya. Adapun cara spiritual yang dilakukan oleh *caregiver* adalah dengan cara yoga, sembahyang, dan mengingat Tuhan.

Pembasan mengenai konteks budaya dalam pemulihan psikotik merupakan pembahasan yang meluas dan menarik untuk dikaji lebih dalam lagi. Konteks-konteks tersebut antara lain seperti yang pertama adalah atribusi-atribusi mengenai gangguan skizofrenia yang berdasarkan budaya. Kedua, peran komunal seperti keluarga sebagai pusat kesejahteraan dan kemakmuran sehingga keluarga dipandang penting untuk diprioritaskan dalam relasi interpersonal. Konteks ketiga yang juga menarik adalah karakteristik caregiver yang erat dengan budaya seperti usia dan jenis kelamin. Pada banyak studi, caregiver yang merawat pasien psikotik kebanyakan adalah perempuan karena pada banyak budaya, perempuan dianggap mempunyai kemampuan dan keterampilan secara natural untuk merawat. Padahal di sisi lain, perempuan mempunyai keterbatasan dalam mengakses sumber daya sosial sehingga mempunyai keterbatasan dalam finansial yang mengakibatkan terbatas pula dalam mengupayakan pemulihan bagi pasien psikotik. Sedangkan karakteristik caregiver yang kedua terkait dengan usia. Pada budaya Asia, caregiver pada umumnya berusia lanjut karena menganut filosofi bahwa orangtua sebagai kepala keluarga dan bertanggungjawab terhadap kesejahteraan anggota keluarga lainnya.

Konteks budaya yang lain dan cukup penting untuk dibahas adalah keterkaitan dengan religi/spiritual. Pada banyak budaya yang masih menekankan agama sebagai dasar bermasyarakat, agama dijadikan pedoman untuk memahami gangguan jiwa maupun mengupayakan pemulihan. Ada kalanya upaya-upaya penyembuhan tidak hanya berpijak pada upaya medis semata, namun juga melakukan pendekatan alternatif seperti datang kepada dukun atau penyembuh spiritual.

Konteks budaya juga erat kaitannya dengan memahami penyebab dari gangguan kejiwaan. Kebanyakan masyarakat dari negara-negara barat percaya bahwa gangguan kejiwaan muncul disebabkan oleh faktor-faktor biologis koping lain yang dapat digunakan oleh *caregiver* yaitu menolak, marah, menangis, menghindar, melepaskan tanggung jawab, berfikir negatif dan menerima. Strategi koping tersebut sesuai dengan konsep Five Stage of Grief yaitu terbagi atas lima tahapan, penyangkalan, kemarahan, tawar-menawar, depresi, dan penerimaan adalah bagian dari kerangka yang membentuk pembelajaran kita untuk hidup dengan yang hilang. Sebagai alat untuk membingkai dan mengidentifikasi apa yang mungkin kita rasakan. Dalam hal hubungan antara peranan budaya dengan kemunculan pengalaman positif *caregiver* di China koping dan resiliensi memiliki pengaruh dan berdampak pada kualitas hidup individu. Satu satunya adalah kerangka

teoretis yang menunjukkan hubungan antara empat konsep antara dukungan sosial yang dirasakan, gaya koping, ketahanan, dan *Post-Traumatic Growth* (PTG) pada *primary caregiver* yang telah mengasuh ODS dan di permudah dengan perkembangannya.

SIMPULAN

Pengaruh budaya dan pengalaman positif *caregiver* ODS di berbagai negara, mengemukakan hasil yang berbeda-beda. Disetiap negara memiliki cara pandangnya sendiri untuk memberikan dukungan terhadap *caregiver*. Pengalaman positif dinilai sebagai wadah untuk mengembangkan resiliensi terhadap beban pengasuhannya. Karena sisi keluarga menjadi peranan utama (*primary family caregiver*) dalam pengelolaan lingkungan sosial bagi anggota keluarganya yang mengidap skizofrenia. Pasien skizofrenia memerlukan lingkungan yang aman dan positif sangat diperlukan oleh ODS dengan harapan dapat memperoleh kenyamanan. Peranan keluarga sebagai *caregiver* membawa dampak positif dan negatif yang sama-sama memberikan pengalaman baru yang harus dijalani.

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan mampu mengulas lebih dalam tentang penelitian yang ingin diteliti secara sistematis agar meminimalisir bias dan menambah populasi penelitian yang mungkin akan memberikan hasil yang lebih baik, dan mencari variabel-variabel lain yang dapat lebih mempengaruhi akan peranan budaya dan pengalaman positif khususnya pada *caregiver* ODS. Database yang digunakan selanjutnya dapat dikaji lebih luas untuk mendapatkan artikel serta jurnal yang lebih komperhensif dalam literature. Selanjutnya pada kaitan budaya agar memfokuskan pertanyaan dan pencarian pada konteks budaya-budaya yang lebih spesifik untuk mendapatkan pendalaman budaya yang menumbuhkan pengalaman positif khususnya pada *caregiver* ODS. Sehingga memudahkan untuk melakukan kajian-kajian empiris yang digunakan untuk mendalami konteks budaya dalam pengalaman positif caregiver ODS dengan spesifik.

DAFTAR PUSTAKA

Alyafei, A. H., Alqunaibet, T., Mansour, H., Ali, A., & Billings, J. (2021). The experiences of family caregivers of people with severe mental illness in the Middle East: A systematic review and meta-synthesis of qualitative data. *Plos One*.

Ayudia, L., Siswadi, A. G. P., & Purba, F. D. (2020). Kualitas Hidup Family Caregiver Pasien Orang dengan Skizofrenia (ODS). *PHILANTHROPY: Journal of Psychology*, *4*(2), p 128-142.

Barrio, C., & Yamada, A.-M. (2010). Culturally based intervention development: The case of Latino families dealing with schizophrenia. Research on Social Work Practice, 20(*5*), p 483–492. https://doi.org/10.1177/1049731510361613

Braun, V., dan Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. Qualittaive Research in Psychology. p 77-101.

Bui, Q. N. N., Han, M., Diwan, S., & Dao, T. (2018). Vietnamese-American family caregivers of persons with mental illness: Exploring caregiving experience in cultural context. *Transcultural psychiatry*, *55*(6), p846–865. https://doi.org/10.1177/1363461518793185

Dewi, G. K. (2018). Pengalaman caregiver dalam merawat klien skizofrenia di kota sungai penuh. *Jurnal Endurance: Kajian Ilmiah Problema Kesehatan*, *3*(*1*), p 200-212.

Gitasari, N., & Savira, S.N. (2015). Pengalaman *Family Caregi*ver Orang Orang Dengan Skizofrenia. *Character: Jurnal Penelitian Psikologi*. 3(*2*).

GBD. 2019 Mental Disorders Collaborators. (2022). Global, regional, and national burden of 12 mental disorders in 204 countries and territories, 1990-2019: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019. *Lancet Psychiatry*. 9(*2*) p 137-150.

Gupta, A., Solanki, R. K., Koolwal, G. D., & Gehlot, S. (2015). Psychological well-being and burden in caregivers of patients with schizophrenia. *International Journal of Public Health Research*, *4*(1), p 70-76.

Kamarulbahri, T. M. S. T., Ariaratnam, S., Nikmat, A. W., Abdullah, N. N., & Khing, T. L. (2022). Coping strategies and their associated factors among caregivers of patients with schizophrenia in Kuantan, Malaysia. *Frontiers in psychiatry*, *13*, 1004034. https://doi.org/10.3389/fpsyt.2022.1004034

Kementerian Kesehatan RI Badan Penelitian dan Pengembangan. (2018). Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 1–100. Retrieved from http://www.depkes.go.id/resources/download/info-terkini/hasil-riskesdas-2018.pdf

Mental Health America. (2022). *Adult Ranking 2022*. Retrieved from https://mhanational.org/issues/2022/mental-health-america-adult-data

Natasa, A., Yusuf, A., Nihayati, H.E., Nugrahani, E.R., Kholidah, N., & Lestari, D.I. (2020). Filial Value among Caregivers of Schizophrenia Patients in Outpatient unit of Menur Mental Hospital Surabaya, Indonesia.

Puspitasari, E. (201)7. Faktor Yang Mempengaruhi Kekambuhan Orang Dengan Gangguan Jiwa. Jurnal Ilmu Keperawatan, p 58–62.

Rahmania, F. A., & Rumiani, R. (2022). Gratitude training to improve quality of life for schizophrenic family caregivers. *Jurnal Ilmiah Psikologi Terapan*, *10*(2), p 115–121.

Siddiqui, S., & Khalid, J. (2019). Determining the caregivers' burden in caregivers of patients with mental illness. *Pakistan journal of medical sciences*, 35(*5*), p 1329–1333. https://doi.org/10.12669/pjms.35.5.720

Souza, A. L. R., Guimarães, R. A., de Araújo Vilela, D., de Assis, R. M., de Almeida Cavalcante Oliveira, L. M., Souza, M. R., Nogueira, D. J., & Barbosa, M. A. (2017). Factors associated with the burden of family caregivers of patients with mental disorders: a cross-sectional study. *BMC psychiatry*, *17*(1), p 353.

Wei, Y., Peng, Y., Li, Y., Song, L., Ju, K., & Xi,.(2022). Caregivers' burden and schizophrenia patients' quality of life: Sequential mediating effects of expressed emotion and perceived expressed emotion. Frontiers in psychiatry.

World Health Organization. (2022). *Schizophrenia*. Retrieved from https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/schizophrenia

Wu, C., Liu, Y., Ma, S., Jing, G., Zhou, W., Qu, L., Wang, Z., Cheng, M., & Wu, Y. (2021). The mediating roles of coping styles and resilience in the relationship between perceived social support and posttraumatic growth among primary caregivers of schizophrenic patients: a cross-sectional study. *BMC psychiatry*, 21(*1*), https://doi.org/10.1186/s12888-021-03058-9