

HUBUNGAN PERAN KELUARGA DENGAN KUALITAS HIDUP PADA PENDERITA SKIZOFRENIA

Heri Purwito^{1(CA)}

Email: purwitoh223@gmail.com (*Corresponding Author*)

¹Program Studi Sarjana Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Hafshawaty Pesantren Zainul Hasan

Rizka Yunita²

²Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Hafshawaty Pesantren Zainul Hasan

Nur Hamim³

³Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Hafshawaty Pesantren Zainul Hasan

ABSTRAK

Skizofrenia merupakan penyakit menyebabkan masalah stigma dalam lingkungan sosial sehingga memperngaruhi terhadap kualitas hidupnya. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengevaluasi keterkaitan antara peran keluarga dengan kualitas hidup penderita skizofrenia. Studi ini menerapkan pendekatan kuantitatif dengan tipe riset survei analitik serta menggunakan rancangan penelitian potong lintang (*cross sectional*). Populasi dalam penelitian ini seluruh pasien skizofrenia, dengan total partisipan sejumlah 93 orang. Teknik sampling menggunakan *purposive sampling*. Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Tempursari pada bulan Juni-Juli 2024. Pengambilan data menggunakan instrumen berupa kuisioner peran keluarga dan WHOQoL-BREF. Data dianalisis menggunakan uji *correlation rank spearman*. Hasil analisis yang dilakukan dengan menggunakan uji korelasi *rank spearman* menunjukkan nilai *p-value* sebesar $0,000 < \alpha = 0,05$, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan peran keluarga dengan kualitas hidup pasien skizofrenia. Hasil dari studi ini dapat digunakan sebagai referensi untuk rencana implementasi selanjutnya mengembangkan program pemberdayaan keluarga melalui edukasi dan pelatihan berkelanjutan mengenai perawatan skizofrenia, penyediaan koseling keluarga, kunjungan rumah berkala, serta pendampingan psikososial.

Kata Kunci: Kualitas hidup, peran keluarga, skizofrenia

PENDAHULUAN

Kesehatan jiwa ialah suatu keadaan di mana seorang dapat tumbuh dan berkembang secara fisik, emosional, spiritual, dan sosial, sehingga ia sadar akan potensi dirinya, mampu menghadapi tekanan hidup, bekerja secara efektif, serta berperan aktif dalam lingkungan sosialnya (Pebrianti & Armina, 2021). Salah satunya dari masalah kesehatan jiwa yaitu Skizofrenia, adalah suatu bentuk masalah kejiwaan jangka panjang yang dicirikan oleh pola pikir yang terganggu yang koheren, perilaku aneh, ucapan aneh dan halusinasi (APA, 2020).

Laporan data *World Health Organization* (WHO) tahun 2022, tercatat sekitar 23 juta individu mengalami gangguan kesehatan mental berupa skizofrenia atau psikosis, namun dari jumlah tersebut, hanya 31,3% yang memperoleh penanganan dari tenaga spesialis kejiwaan (WHO, 2022). Menurut data dari Riskesdas tahun 2018, prevalensi masalah kesehatan jiwa di Indonesia pada individu berusia ≥ 15 tahun mencapai 6,1%, setara dengan sekitar 12 juta orang. Sementara itu, Gangguan Mental Emosional (GME) pada kelompok usia yang sama ditemukan sebesar 9,8%, atau lebih dari 19 juta jiwa (Kemenkes RI, 2018).

Prevalensi di Provinsi Jawa Timur menempati peringkat ke-12 secara nasional dalam hal jumlah kasus kelainan mental. Kelainan mental ini diklasifikasikan menjadi dua kategori, yaitu gangguan mental berat dan individu dengan permasalahan psikologis (ODMP). Menurut Riskesdas tahun 2018 estimasi angka

gangguan jiwa berat di Jawa Timur tercatat sebesar 0,19% dari total populasi yang berjumlah 39.872.395 jiwa, berdasarkan proyeksi Penduduk Indonesia tahun 2010-2035. Tahun 2018 sekitar 75.758 ditemukan atau datang jumlah kunjungan untuk mendapatkan perawatan mencapai 87.264 kasus atau setara dengan 115,19%, yang melampaui angka perkiraan. Hal ini menjadi indikator bahwa telah terjalin kolaborasi antara masyarakat dan tenaga kesehatan dengan baik dalam penanganan individu dengan gangguan kesehatan mental. Kabupaten Lumajang prevalensi ODGJ sebesar 0,21% melebihi prevalensi Provinsi yaitu sebesar 0,19%. capaian penanganan ODGJ berat/ skizofrenia sebesar 2012 (Dinkes Jawa Timur, 2021).

Urutan penyebab munculnya skizofrenia dipengaruhi oleh berbagai elemen, seperti aspek keturunan, kondisi lingkungan (contohnya trauma masa lalu, konflik interpersonal, permasalahan keluarga, kegagalan meraih tujuan hidup, dan tekanan ekonomi), serta pola pengasuhan keluarga yang kurang mendukung, misalnya gaya asuh otoriter atau pengabaian. Beberapa faktor yang berkaitan dengan skizofrenia meliputi aspek internal (seperti latar belakang pekerjaan dan pendapatan keluarga); aspek eksternal (misalnya keberadaan penyakit lain, riwayat penggunaan obat-obatan); aspek somatik (riwayat gangguan pada anggota keluarga); aspek psikososial (termasuk konflik rumah tangga, pola pengasuhan, serta kegagalan meraih impian); dan faktor kepribadian (baik kepribadian introvert maupun ekstrovert) (Buhar et al., 2023; Chairil & Intan, 2021).

Beragam pandangan buruk dari masyarakat hal ini menyebabkan banyak individu yang mengalaminya merasa tersisih dan tidak memperoleh perlakuan yang adil sebagaimana orang lain. Sejumlah penelitian juga menunjukkan bahwa pandangan negatif dari masyarakat secara tidak langsung turut berkontribusi dalam menurunnya peluang pemulihan dari gangguan tersebut dan dapat meningkatkan risiko bunuh diri. Implikasinya, tidak sedikit penderita skizofrenia dihindari, dijauhkan, bahkan di sejumlah wilayah di Indonesia masih mengalami perlakuan diskriminasi oleh keluarganya (Perdana et al., 2022).

Keluarga dengan memberikan dukungan terhadap individu dengan skizofrenia berperan penting dalam mencegah maupun memperbaiki kondisi kesehatannya, sekaligus menjadi sumber kekuatan untuk menghadapi tantangan dalam eksistensi sehari-hari. Tanpa keterlibatan keluarga, penyandang skizofrenia akan mengalami hambatan dalam menjalankan fungsi-fungsi utama dalam hidupnya. Fungsi tersebut mencakup kepuasan hidup, tingkat ketergantungan, kemampuan hidup secara mandiri, serta menjalin relasi sosial, khususnya kedekatan dengan teman dan anggota keluarga. Kehilangan peran-peran ini dapat berimplikasi besar terhadap kualitas hidup mereka (Salsabila et al., 2023).

Kualitas hidup adalah persepsi batin yang dipengaruhi oleh faktor eksternal, namun juga dibentuk oleh pengalaman pribadi sebelumnya, kondisi psikologis, kepribadian, dan ekspektasi individu. Penelitian lain menyatakan bahwa kualitas hidup mencerminkan sejauh mana

seseorang dapat menghargai aspek-aspek penting dalam hidupnya. Setiap individu memiliki peluang dan batasan yang mencerminkan interaksinya dengan lingkungan sekitar. Sementara itu, kenikmatan dalam hidup terdiri atas dua elemen utama, yaitu perasaan puas yang dialami dan kepemilikan atau prestasi (Afconneri & Puspita, 2020)

Pasien skizofrenia cenderung memiliki kualitas hidup rendah, ini bisa disebabkan oleh berbagai faktor, antara lain internal (berkaitan dengan kondisi skizofrenia) dan eksternal (lingkungan dan dukungan sosial). Faktor eksternal terutama berkaitan dengan stigma sosial yang dirasakan, rendahnya dukungan sosial dan kurangnya hubungan interpersonal yang positif dapat meningkatkan risiko isolasi sosial dan merasa terpinggirkan sehingga dapat berkontribusi pada rendahnya kualitas hidup pasien skizofrenia (Wardani & Dewi, 2018). Kajian ini tujuannya untuk mengkaji keterkaitan antara peran keluarga dan kualitas hidup pada individu yang menderita skizofrenia.

METODE PENELITIAN

Pendekatan yang digunakan pada kajian ini kuantitatif, tipe penelitian ini adalah survei analitis dengan rancangan studi potong lintang. Subjek dalam penelitian ini meliputi seluruh pasien skizofrenia di wilayah kerja Puskesmas Tempursari. Jumlah populasi pada penelitian ini sebanyak 122 orang, Sampel dalam penelitian ini merupakan sebagian representatif dari populasi yang teliti pasien skizofrenia sebanyak 93 orang yang ditentukan berdasarkan rumus Slovin. Teknik sampling

menggunakan *purposive sampling*, dengan kriteria inklusi yaitu a. Berkehendak menjadi responden; b. terdiagnosis skizofrenia; c. Penduduk atau berdomisili di wilayah kerja Puskesmas Tempursari; d. Kooperatif saat diwawancara. Kriteria eksklusi yaitu: a. Pasien skizofrenia yang sedang kambuh atau tidak kooperatif untuk dijadikan sampel penelitian.

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Tempursari pada bulan Juni – Junli 2024. Alat ukur yang digunakan berupa kuisioner mengenai peran keluarga yang telah melalui uji validitas dengan hasil yang memenuhi kriteria nilai r -hitung $> r$ -tabel (0,443) berarti valid, hasil uji reliabilitas dengan nilai *croncach alpha* 0,935 > 0.7 berarti reliabel dan kuisioner kualitas hidup yang diadopsi dari WHOQoL-BREF. Data dianalisis dengan metode korelasi *rank spearman* dengan nilai signifikansi $< \alpha = 0,05$. Studi ini telah mendapat persetujuan etik dengan normor 139/KEPK-UNHASA/06/2024.

HASIL

Hasil penelitian yang didasarkan pada informasi mengenai karakteristik responden, termasuk usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan, durasi diagnosis dan lama pengobatann, dapat dilihat pada Tabel 1 berikut.

Tabel 1. Data Karakteristik

Karakteristik	Frequency	Percentage
Usia		
35-45 tahun	31	33,3
46-55 tahun	27	29,1
56-65 tahun	15	16,1
>65 tahun	20	21,5
Jenis Kelamin		
Laki-laki	51	54,8
Perempuan	42	45,2

Pendidikan		
SD	40	43,0
SMP	18	19,4
SMA	35	37,6
PT	0	0
Pekerjaan		
Tidak bekerja	0	0
Guru honorer	10	10,8
Petani/ buruh	37	39,8
Pedagang	21	22,6
Wiraswasta	19	20,4
Karyawan swasta	6	6,5
Lama diagnosa		
<6 bulan	26	28,0
6 bulan – 1 tahun	42	45,2
>1 tahun	25	26,8
Lama pengobatan		
<6 bulan	56	60,2
6 bulan-1 tahun	37	39,8
>1 tahun	0	0
Total	93	100

Tabel 1 menyajikan data karakteristik responden menunjukkan hampir setengah usia 35-45 tahun sebanyak 31 orang (33,3%). Berdasarkan jenis kelamin sebagian besar laki-laki sebanyak 51 orang (54,8%). Berdasarkan pendidikan hampir setengah tamat SD sebanyak 40 orang (43,0%). Berdasarkan pekerjaan menyajikan hampir setengahnya bekerja sebagai petani sebanyak 37 orang (39,8%). Berdasarkan lama diagnosa menunjukkan dengan lama 6 bulan-1 tahun sebanyak 42 orang (45,2%). Berdasarkan lama pengobatan menunjukkan lama <6 bulan sebanyak 56 orang (60,2%). Hasil analisis bivariat pada penelitian ini disajikan pada Tabel 2 berikut.

Tabel 2. Analisis hubungan peran keluarga dengan kualitas hidup pasien skizofrenia

Variabel	Kualitas Hidup		
	Tinggi	Sedang	Rendah
Peran Keluarga	n (%)	n (%)	n (%)
Baik	24 (60)	16 (40)	0
Cukup	0	37 (97,4)	1 (2,6)
Kurang	0	0	15 (100)
<i>P-value</i>	0,000		
<i>r</i>	-0,821		

Berdasarkan Tabel 2 menyajikan hasil tabulasi silang menunjukkan responden dengan peran keluarga baik sebagian besar memiliki kualitas hidup tinggi sebanyak 24 pasien skizofrenia (60%). Responden dengan peran keluarga cukup hampir keseluruhan dari responden memiliki kualitas hidup sedang sebanyak 37 pasien skizofrenia (97,4%). Responden dengan peran keluarga kurang secara keseluruhan memiliki kualitas hidup rendah sebanyak 15 pasien skizofrenia (100%).

Hasil analisis bivariat telah diuji menggunakan uji korelasi *rank Spearman* menunjukkan, nilai *p-value* $0,000 < \alpha = 0,05$, yang berarti H_0 ditolak, kesimpulannya ada keterkaitan peran keluarga dan kualitas hidup pada penderita skizofrenia di Puskesmas Tempursari. Nilai *correlation coefficient* sebesar -0,821, artinya hubungan antara peran keluarga dengan kualitas hidup pada penderita skizofrenia sangat kuat. Nilai negatif pada *correlation coefficient* berarti ketika penderita skizofrenia dengan peran keluarga yang kurang maka kualitas hidup akan menjadi rendah.

PEMBAHASAN

Peran keluarga pada penderita skizofrenia

Berdasarkan hasil kajian menunjukkan hampir setengah dari responden dengan memiliki peran keluarga baik sebanyak 40 penderita skizofrenia (43%). Penelitian serupa yang dilakukan Idayati dan Suci (2023) menunjukkan sebagian besar dengan peran keluarga sedang sebanyak 51 orang (53,1%) (Idayati & Suci, 2023). Skizofrenia merupakan penyakit jangka panjang yang memerlukan pendekatan manajemen berkelanjutan dan keterampilan dalam menghadapi tantangan manajemen penyakit otak, sindrom klinis dengan karakteristik pada proses mental, pandangan, perasaan, aktivitas motorik, serta tindakan individu (Videbeck & L, 2020). Keterlibatan keluarga memegang peranan krusial dalam mendukung pasien dengan skizofrenia sebab keluarga sering menjadi sumber utama dukungan emosional, sosial dan finansial. keluarga yang terlibat dalam perawatan dapat membantu mengurangi gejala, mencegah kekambuhan dan meningkatkan kualitas hidup pasien. Keluarga yang terlibat aktif dalam perawatan seperti menciptakan lingkungan yang nyaman, stabil dan mendukung, mendukung pengobatan dan memantau kepatuhan dalam pengobatan dalam memberi efek dalam jangka panjang (Tsang et al., 2021).

Keluarga juga memainkan peran penting dalam membantu penderita skizofrenia mengelola stress dan menjaga rutinitas sehari – hari untuk mengurangi risiko

kekambuhan. Dukungan keluarga dapat membantu pasien dalam mengatasi isolasi sosial dan stigma, serta meningkatkan motivasi untuk terus menjalani pengobatan. Namun, keluarga juga membutuhkan pendidikan dan dukungan untuk memahami kondisi skizofrenia dan bagaimana cara terbaik untuk mendukung anggota keluarganya (Ong et al., 2021).

Berdasarkan asumsi peneliti, hasil kajian menunjukkan hampir setengah dari responden memiliki peran keluarga yang baik, yang menunjukkan keterlibatan keluarga yang cukup tinggi dalam mendukung pasien skizofrenia. Keterlibatan keluarga yang tinggi sangat penting dalam manajemen skizofrenia. *Gap* antara teori dan temuan ini menunjukkan meskipun peran keluarga telah banyak dikaji dan diteorikan, pelaksanaannya di lapangan masih menghadapi tantangan. Oleh karena itu, perlu ada pendekatan yang lebih sistematis untuk meningkatkan pemahaman dan kapasitas keluarga melalui pendidikan kesehatan, dukungan psikososial, dan keterlibatan aktif dalam proses perawatan.

Kualitas hidup penderita skizofrenia

Berdasarkan kualitas hidup pasien skizofrenia mencerminkan sebagian besar dari responden dengan kualitas hidup sedang sebanyak 53 pasien pasien skizofrenia (57%). Hasil penelitian ini didukung penelitian sebelumnya Afconneri (2020) sebagian besar responden dengan kesehatan fisik (indikator kualitas hidup) kategori sedang sebanyak 25 responden (50%)

(Afconneri & Puspita, 2020). Kualitas hidup merujuk pada persepsi seseorang terhadap kedudukan dirinya sendiri dalam kehidupannya, serta dalam konteks budaya dan nilai tempat hidupnya, yang mencerminkan orientasi hidup, angan, standar, kepedulian, dan fokus hidup mereka. (Woldemariam & Thupayagale-Tshweneagae, 2023).

Individu yang menderita skizofrenia cenderung terjadi penurunan dalam aspek motorik, kemampuan berbicara, kecerdasan intelektual, dan daya ingat, yang akhirnya dapat mengganggu fungsi sosial individu dalam aktivitas sehari – hari dan berpengaruh terhadap kualitas hidupnya (Pabilang, 2022). Beberapa faktor yang memengaruhi kualitas hidup antara lain adalah usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan dan jenis pekerjaan. Ditinjau dari segi usia, hampir separuh responden berada dalam rentang usia 35 hingga 45 tahun sebanyak 31 pasien skizofrenia (33,3%). Kualitas hidup pasien skizofrenia dapat bervariasi berdasarkan usia. Pasien skizofrenia dengan usia lebih muda, akan dihadapkan dengan tantangan seperti adaptasi sosial dan integrasi kehidupan normal menjadi lebih sulit yang berdampak negatif terhadap kualitas hidup. Sebaliknya, pasien yang lebih tua mungkin lebih terbiada dengan kondisinya dalam menghadapi penurunan fisik dan keterbatasan sosial yang juga menurunkan kualitas hidupnya (Maulina & Ratnawati, 2019).

Berdasarkan jenis kelamin menunjukkan sebagian besar pasien skizofrenia laki – laki sebanyak 51 orang (54,8%). Jenis kelamin juga memiliki dampak terhadap kualitas

hidup pasien skizofrenia. Penelitian yang dilakukan Maulina dan Ratnawati (2019) menunjukkan laki – laki memiliki gejala penyakit yang lebih berat dan respon terhadap pengobatan kurang baik dibandingkan perempuan. Hal ini mempengaruhi terhadap kualitas hidup pasien skizofrenia (Maulina & Ratnawati, 2019).

Berdasarkan tingkat pendidikan menunjukkan hampir setengah dari responden tamat SD sebanyak 40 pasien skizofrenia (43%). Pendidikan berperan dalam memahami dan mengelola penyakit. Pasien skizofrenia dengan jenjang pendidikan lebih tinggi umumnya memiliki akses lebih baik terkait informasi kesehatan, berperilaku lebih patuh terhadap pengobatan dan memiliki peluang lebih besar menjalani kehidupan yang lebih terstruktur dan bermakna yang meningkatkan kualitas hidup (Pratiwi & Mulyani, 2021).

Berdasarkan pekerjaan menunjukkan hampir setengah dari responden bekerja sebagai petani/ buruh sebanyak 37 pasien skizofrenia (39,8%). Seseorang yang bekerja memiliki keterlibatan dalam aktivitas produktif memberikan rasa tujuan dan meningkatkan harga diri pasien. Pasien skizofrenia yang memiliki pekerjaan umumnya menikmati kualitas hidup lebih unggul dibandingkan individu yang tidak memiliki pekerjaan (Sari & Putri, 2020).

Berdasarkan asumsi peneliti, sebagian besar dari responden dengan kualitas hidup sedang. Gangguan skizofrenia secara signifikan menghambat kemampuan individu dalam menjalani kehidupan sehari –

hari, sehingga menurunkan kualitas hidup secara umum. Namun, temuan dalam penelitian ini sebagian besar responden justru masih berada pada tingkat kualitas hidup sedang, bukan rendah. Hal ini menunjukkan adanya potensi adaptasi atau faktor pendukung lain yang berkontribusi dalam mempertahankan kualitas hidup tersebut, seperti dukungan sosial, keterlibatan keluarga, atau pengalaman hidup yang membentuk mekanisme koping yang lebih baik, meskipun berada dalam kondisi sosial ekonomi yang rendah.

Dengan demikian, *gap* antara teori dan temuan ini menandakan perlunya studi lebih lanjut untuk menggali faktor – faktor protektif atau adaptif yang berperan dalam mempertahankan kualitas hidup pasien skizofrenia, meskipun mereka menghadapi keterbatasan secara fisik, sosial, dan ekonomi. Studi lanjutan juga sebaiknya mempertimbangkan pendekatan kualitatif untuk mengeksplorasi persepsi subjektif pasien tentang kualitas hidupnya, serta intervensi berbasis komunitas yang mungkin membeirkan pengaruh positif namun belum banyak dikaji secara ilmiah.

Hubungan peran keluarga dengan kualitas hidup pada penderita skizofrenia

Berdasarkan hasil analisis menunjukkan ada hubungan peran keluarga dengan kualitas hidup pada penderita skizofrenia ($p=0,000$). Temuan penelitian ini sejalan dengan studi terdahulu yang telah dilakukan oleh Patricia *et al.* (2021) di RSJ Prof. HB. Sa'anin Padang menunjukkan peran serta keluarga berhubungan dengan tingkat kualitas hidup pasien

yang menderita skizofrenia (Patricia et al., 2024).

Menurut penelitian Afeonneri dan Puspita (2020) penelitian yang dilaksanakan di wilayah pelayanan Puskesmas Tanjung Paku Kota Solok menunjukkan bahwa 56% responden memiliki kesehatan fisik yang buruk, 68,8% memiliki kondisi sosial yang kurang baik, 56% mengalami gangguan emosi, dan 72% mampu melakukan aktivitas dengan baik. Individu yang terdiagnosis skizofrenia sering kali menghadapi kendala dalam memenuhi peran yang dijalankan penting dalam hidup. Peran-peran tersebut meliputi kepuasan, stabilitas, kemandirian, serta memiliki keterkaitan dengan individu lain, khususnya hubungan yang dekat dengan sahabat dan keluarga. Kehilangan peran pada penderita skizofrenia dapat memberikan dampak signifikan terhadap kesehatan mental mereka (Afeonneri & Puspita, 2020).

Peran keluarga memiliki dampak terhadap tingkat kehidupan pasien skizofrenia, yang mana tingkat kehidupan tersebut terkait dengan tingkat kepuasan individu terhadap kehidupannya, perasaan bahagiam nilai – nilai moral yang dianut, serta kondisi kesehatan yang memengaruhi kemampuan fungsional mereka. Hal ini dapat membantu mengurangi kekambuhan dan meringankan beban perawatan pada pasien skizofrenia. Pentingnya peran keluarga dalam memberikan dukungan terhadap penderita skizofrenia, sebab keluarga adalah tempat di mana individu memulai interaksi sosial dengan lingkungan sekitar. Keluarga juga berfungsi sebagai lembaga pendidikan dasar bagi seseorang

untuk memperoleh pengetahuan dan membentuk nilai, kepercayaan, sikap serta perilaku (Patricia et al., 2024).

Keluarga adalah lingkungan pertama dan utama dimana seseorang mendapatkan dukungan emosional, fisik dan sosial. Kehadiran keluarga yang harmonis, penuh kasih dan mendukung sehingga memberikan rasa aman, kebahagiaan dan kesejahteraan yang mendalam sehingga berdampak terhadap kualitas hidup yang lebih baik. Keluarga seringa menjadi dukungan emosional yang kuat. Dukungan emosional dapat membantu mengatasi stress, kecemasan dan tantangan hidup sehingga meningkatkan kesejahteraan mental dan kualitas hidup (Dinata et al., 2023)

Keluarga juga berperan dalam menyediakan kebutuhan fisik dan finansial. Keluarga yang dapat memenuhi kebutuhan dasar seperti pangan, tempat tinggal, dan pendidikan, serta mendukung dalam hal kesehatan dan perawatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup pendeita skizofrenia. Selain itu, keluarga memfasilitasi hubungan sosial yang sehat dan memberikan jaringan dukungan yang bisa diandalkan. Hubungan yang positif dengan anggota keluarga dapat meningkatkan rasa kebersamaan dan meminimalkan perasaan kesepian yang penting untuk kesehatan mental (Dinata et al., 2023).

Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan antara peran keluarga dengan kualitas hidup pada penderita skizofrenia. Keterlibatan keluarga memiliki dampak positif terhadap kualitas hidup pasien skizofrenia.

KESIMPULAN

Berdasarkan temuan penelitian, dapat disimpulkan bahwa terdapat kaitan antara peran keluarga dan kualitas hidup pada penderita skizofrenia. Temuan ini dapat diaplikasikan sebagai referensi untuk digunakan sebagai referensi untuk rencana implementasi selanjutnya mengembangkan program pemberdayaan keluarga melalui edukasi dan pelatihan berkelanjutan mengenai perawatan skizofrenia, penyediaan konseling keluarga, kunjungan rumah berkala, serta pendampingan psikososial.

SUMBER REFERENSI

- Afconneri, Y., & Puspita, W. G. (2020). Faktor-Faktor Kualitas Hidup Pasien Skizofrenia. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 8(3), 273–278.
- APA. (2020). *Anxiety*. American Psychological Association.
- Buhar, A. D. Y., Arman, & Gobel, F. A. (2023). Faktor Risiko Kejadian Skizofrenia di Wilayah Kerja Puskesmas Malangke Barat Kec. Malangke Barat kab. Luwu Utara tahun 2022. *Journal of Muslim Community Health (JMCH)*, 4(3), 200–210.
- Chairil, & Intan. (2021). Faktor-Faktor Resiko Yang Berhubungan Dengan Kejadian Skizofrenia Di Rumah Sakit Jiwa Tampan Pekanbaru. *Photon: Jurnal Sains dan Kesehatan*, 12(1), 34–47.
- Dinata, B. A., Pribadi, T., & Triyoso. (2023). Dukungan Keluarga dan Kualitas Hidup pada Pasien dengan Skizofrenia. *HJK: Holistik Jurnal Kesehatan*, 17(4), 285–293.
- Dinkes Jawa Timur. (2021). Profil Kesehatan 2021. In *Jurnal Dinamika Vokasional Teknik Mesin* (Vol. 3, Nomor 1). <https://doi.org/10.21831/dinamika.v3i1.19144>
- Idayati, & Suci, N. W. (2023). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kekambuhan Pada Pasien Skizofrenia Di Poliklinik Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung Tahun 2022. *HealthCare Nursing Journal*, 5(1), 661–668.
- Kemenkes RI. (2018). *Laporan Nasional RISKESDAS 2018* (hal. 126). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. <http://labdata.litbang.kemkes.go.id/images/do>
- Maulina, Y., & Ratnawati, R. (2019). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Pasien Skizofrenia. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 22(3), 190–198.
- Ong, H. S., Fernandez, P. A., & Lim, H. K. (2021). Family engagement as part of managing patients with mental illness in primary care. *Singapore Med J*, May, 62(5), 213–219. <https://doi.org/https://doi.org/10.11622/smedj.2021057>
- Pabilang, M. S. (2022). *Pengaruh Terapi Musik Terhadap Perbaikan Fungsi Kognitif dan Kadar Brain-Derived Neurotrophic Factor Plasma Pasien Skizofrenia yang Mendapatkan Terapi Risperidon*. Universitas Hasanuddin.
- Patricia, H., Rahayuningrum, D. C., Apriyeni, E., & Irman, V.

- (2024). Hubungan Strategi Koping dan Dukungan Sosial Terhadap Tingkat Stress Caregiver Klien SKizofrenia RSJ Prof. HB Saanin Padang. *Journal of Nursing Sciences*, 13(2), 200–209.
- Pebrianti, D. K., & Armina, A. (2021). Pentingnya Menjaga Kesehatan Jiwa saat Pandemi Covid 19. *Jurnal Abdimas Kesehatan (JAK)*, 3(2), 178–184.
- Perdana, M. A., Dahlia, Y., Musyarrafah, M., Karmila, D., & Santosa, I. K. A. (2022). Hubungan Dukungan Keluarga terhadap Kualitas Hidup Pasien Skizofrenia yang Berkunjung di RS Jiwa. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 12(3), 431–440.
- Pratiwi, I., & Mulyani, N. (2021). Peran Pendidikan dan Pekerjaan dalam Meningkatkan Kualitas Hidup Pasien Skizofrenia. *Jurnal Psikologi Klinis dan Kesehatan Mental*, 10(2), 110–119.
- Salsabila, K., Kurniati, I., & Wulan, A. J. (2023). Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Penderita Skizofrenia. *Agromedicine*, 10(1), 39–44.
- Sari, N. P., & Putri, A. (2020). Hubungan antara Status Pekerjaan dan Kualitas Hidup Pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 15(4), 234–241.
- Tsang, A., Bucci, S., Branitsky, A., Kaptan, S., Rafiq, S., Wong, S., & Varese, F. (2021). The relationship between appraisals of voices (auditory verbal hallucinations) and distress in voice-hearers with schizophrenia-spectrum diagnoses: a meta-analytic review. *Schizophrenia research*, 230, 38–47.
- Videbeck, & L, S. (2020). *Psychiatric-mental health nursing* (8 ed.). United States : Wolters Kluwer, 2020 © 2021.
- Wardani, I. Y., & Dewi, F. A. (2018). Kualitas Hidup Pasien Skizofrenia Dipersepsikan melalui Stigma Diri. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 21(1), 17–26.
- WHO. (2022). *Mental Disorder*. World Health Organization. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders>
- Woldemariam, A. G., & Thupayagale-Tshweneagae, G. (2023). Quality of Life of People with Schizophrenia Compared to Controls: A Case- Control Study. *Journal of Psychiatry and Psychiatric Disorders*, 7(2023), 46–51.