

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kualitas hidup didefinisikan sebagai persepsi individu tentang posisi mereka, dimana mereka masih mempunyai tujuan, harapan dan standar hidup agar tetap bernilai di dalam hidup bermasyarakat (WHO, 2023). Kualitas hidup merupakan persepsi subjektif dari diri sendiri terhadap keadaan fisik, psikologis, sosial dan lingkungan dalam kehidupan sehari-hari yang dialaminya (Daulay et al., 2021). Kualitas hidup Orang Dengan *Skizofrenia* (ODS) adalah evaluasi individu terhadap kehidupan mereka sendiri, termasuk tingkat kepuasan dengan aspek-aspek seperti hubungan sosial, kesehatan fisik dan mental, fungsi kognitif, aktivitas sehari-hari, dan kepuasan hidup secara keseluruhan (Sullivan, 2019). Secara umum kualitas hidup dapat diukur dari tujuan, harapan, standar hidup dan tingkat kepuasan.

Fenomena kualitas hidup pada ODS adalah suatu isu penting karena kondisi yang ada saat ini sebagian besar kualitas hidup ODS buruk (Hoseinipalangi et al., 2022). Prevalensi kualitas hidup ODS dengan hasil *meta analysis* di dapatkan bahwa kualitas hidup ODS di Korea, Eropa, Italy dan Amerika memiliki kualitas hidup yang buruk dengan persentase di Korea 81,76%, Eropa mencapai 52,82%, Italy 56,2% dan Amerika 46,32% (Hoseinipalangi et al., 2022). Wilayah benua Asia dilaporkan sebesar 58,3% ODS memiliki kualitas hidup yang buruk (Baba et al., 2022). Data tersebut menjelaskan bahwa rata-rata kualitas hidup ODS masih buruk.

Kualitas hidup ODS di Indonesia juga masih termasuk dalam kategori buruk (Risksedas, 2019). Penelitian tentang kualitas hidup ODS di Indonesia didapatkan jumlah sebesar 87,6% ODS memiliki kualitas hidup buruk (Wenny, 2018). Penelitian lain juga mendapatkan hasil bahwa kualitas hidup ODS wilayah Sumatera Barat dikategorikan buruk yakni sebesar 63,2% (Afconneri & Puspita, 2020). Data tersebut menggambarkan bahwa kualitas hidup ODS di Indonesia juga masih buruk.

Parameter kualitas hidup ODS dapat diukur pertama dari aspek area psikososial meliputi kualitas hubungan interpersonal, dukungan sosial, fungsi sosial, serta perasaan isolasi sosial. Kedua aspek area motivasi dan energi dalam beraktivitas meliputi konsentrasi menurun, penerimaan saran dan masukan sulit diterima, kondisi fisik yang terasa lemas. Ketiga aspek area gejala dan efek pengobatan meliputi gejala-gejala ODS itu sendiri, seperti halusinasi, waham, gangguan berpikir, kurangnya ekspresi emosi sedangkan efek pengobatan seperti kegemukan, gangguan hormon, gangguan motorik, merasa tertekan dan mengantuk (Su et al., 2017). Kualitas hidup ODS dapat diukur oleh tiga aspek yaitu psikososial, motivasi dan energi dalam beraktivitas serta gejala dan efek pengobatan.

Hasil penelitian dari 25 orang responden di wilayah kerja puskesmas Tanjung Paku Kota Solok didapatkan lebih dari separuh (56,0%) responden memiliki kesehatan fisik yang kurang baik, lebih dari separuh (68,8%) responden memiliki sosial yang tidak baik, lebih dari separuh (56,0%) responden yang memiliki emosi yang tidak terkontrol (Afconneri & Puspita, 2020). Kualitas hidup ODS yang buruk juga dapat dilihat dari penurunan

kepuasan hidup, gangguan fungsi sosial, pekerjaan dan pendidikan, penurunan kualitas hubungan interpersonal, pengaruh pada kesehatan fisik dan keterbatasan dalam merencanakan masa depan (Guedes de Pinho et al., 2018). Kualitas hidup ODS yang buruk dapat dilihat dari penurunan fungsi sosial, emosi yang tidak terkontrol, kesehatan fisik dan produktifitas menurun.

Dampak dari kualitas hidup ODS yang buruk yaitu terdapat komplikasi fisik (obesitas, penyakit jantung, diabetes dan masalah kesehatan lainnya), gejala *skizofrenia* meningkat/kekambuhan (dapat memperburuk gejala psikotik seperti halusinasi, delusi atau disorganisasi berpikir), efek samping obat meningkat (kantuk berlebihan, gangguan konsentrasi, dan masalah kesehatan lainnya), mendapat stigma dan diskriminasi yang tinggi (stigma dapat mempengaruhi kualitas hidup dengan membatasi kesempatan pendidikan, pekerjaan, dan interaksi sosial yang memadai sedangkan diskriminasi dapat menyebabkan isolasi sosial, perasaan kesepian, depresi, dan penurunan kualitas hidup secara keseluruhan), memperlama proses penyembuhan (akibat kurangnya dukungan dari keluarga, teman atau masyarakat sekitar) dan ketidakpatuhan dalam pengobatan (ketidakpatuhan ini dapat memperburuk gejala yang disebabkan oleh kejenuhan ODS untuk meminum obat setiap hari) (Desalegn et al., 2020).

Langkah yang diambil untuk mencegah terjadinya dampak kualitas hidup ODS yang buruk yaitu dengan mengetahui faktor penyebab yang berhubungan dengan kualitas hidup ODS. Faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup ODS secara teori menurut *Skizofrenia Quality of Life* adalah faktor psikososial (kualitas hubungan sosial, dukungan sosial, dan fungsi sosial), faktor motivasi

dan energi (konsentrasi, kondisi fisik), faktor gejala dan efek pengobatan (peningkatan gejala dikarenakan efek samping dari pengobatan meningkat) (Su et al., 2017).

Hasil penelitian menunjukkan faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup ODS adalah faktor kesehatan fisik 56%, faktor sosial 68,8%, faktor emosi 56% dan faktor aktivitas fisik 72% (Afconneri & Puspita, 2020). Faktor lain yang berhubungan dengan kualitas hidup ODS menurut Meher et al (2022) di *Department of SLN Medical College and Hospital* in Koraput adalah dukungan keluarga 13,8%, dukungan sosial 12,2%, kesehatan mental 11,6% dan kesehatan fisik 13,9%. Penelitian lain yang berhubungan dengan kualitas hidup ODS yaitu pekerjaan 40%, dukungan keluarga 40%, kesehatan fisik 34% dan kesehatan mental 38%, ekonomi 33%, dan stigma 16% merupakan hal yang penting dalam kualitas hidup ODS (Sumit et al., 2019). Data ini menunjukkan bahwa faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup ODS yaitu faktor kesehatan fisik, faktor dukungan sosial, faktor emosi/kesehatan mental, faktor aktivitas fisik, dukungan keluarga, pekerjaan, ekonomi dan stigma.

Penelitian lain yang terkait faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup ODS mencakup faktor fungsi keluarga dan dukungan keluarga 62,87%, stigma diri 62,33%, harga diri 15,65% serta daya tilik diri 10,43% (Yulianti, 2021). Penelitian terkait faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup ODS adalah pekerjaan 35,5%, status perkawinan 23,6%, perawatan sebelumnya 16,45%, dukungan keluarga 56,5%, dan beban keluarga 36,6% (Wenny, 2018). Faktor berikutnya yang berhubungan dengan kualitas hidup ODS adalah harga

diri 53% dan stigma diri 46% (Huang et al., 2018). Penelitian lain menunjukkan bahwa faktor aktivitas fisik 25,24%, status perkawinan 24,92% dan ekonomi keluarga 15,98% berhubungan dengan kualitas hidup ODS (Farizah et al., 2019). Data penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup ODS adalah fungsi keluarga dan dukungan keluarga, stigma diri, harga diri, daya tilik diri, pekerjaan, status perkawinan, perawatan sebelumnya, beban keluarga dan aktivitas fisik dan ekonomi.

Dukungan keluarga adalah bantuan emosional, fisik, atau finansial yang diberikan oleh anggota keluarga kepada satu sama lain untuk mengatasi kesulitan dalam kehidupan sehari-hari dengan rata-rata angka kejadian 43.2%. Stigma diri adalah persepsi negatif yang seseorang miliki terhadap dirinya sendiri dengan rata-rata angka kejadian 41.4%. Harga diri adalah penilaian dan persepsi individu terhadap nilai diri mereka sendiri didapatkan rata-rata angka kejadian 34.3%. Kesehatan fisik adalah kondisi tubuh yang baik dan berfungsi dengan optimal dengan rata-rata angka kejadian 52 %. Pekerjaan adalah kegiatan yang dilakukan oleh individu dalam rangka memperoleh penghasilan atau upah dengan rata-rata angka kejadian 37,75%.

Provinsi Bengkulu adalah provinsi yang menduduki urutan ke 25 dengan prevalensi 5,3 per 1000 rumah tangga yang mengidap *skizofrenia* (Kementrian Kesehatan RI, 2018). Gangguan *skizofrenia* menempati urutan pertama dengan jumlah penderita terbanyak sepanjang tahun. Laporan data (2022) dari Poli Psikotik Rumah Sakit Khusus Jiwa Soeprapto Bengkulu jumlah ODS tahun 2022 berjumlah 13.496 pasien. Data sekunder bulan Januari-Juni 2023 jumlah

ODS di Poli Psikitik Rumah Sakit Khusus Jiwa Soeprapto Bengkulu berjumlah 4.144 ODS (Bengkulu, 2023). Hasil kunjungan di Poli Psikitik RSKJ Soeprapto Bengkulu didapati kunjungan ODS menempati jumlah pertama setiap harinya.

Faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup ODS di Bengkulu dan di Rumah Sakit Khusus Jiwa Soeprapto Bengkulu belum di ketahui secara literatur dan belum pernah dilakukan tindakan evaluasi di rumah sakit jiwa sehingga belum ada data mengenai kualitas hidup ODS di Bengkulu. Hasil wawancara dengan Kepala Ruangan Poli Psikitik Rumah Sakit Khusus Jiwa Soeprapto Bengkulu, didapatkan bahwa ODS sering kambuh di karenakan putus obat, dukungan keluarga yang kurang dan stigma di masyarakat. ODS cenderung tidak bekerja sehingga hanya berdiam diri di rumah dan tidak produktif lagi dalam hal ini salah satu faktor muncul terkait kualitas hidup ODS yang buruk. Hal ini ditunjang dengan hasil penelitian ketika ODS tidak bekerja maka mereka memiliki 35,5 kali risiko mempunyai kualitas hidup yang buruk dibandingkan bila dia bekerja (Wenny, 2018).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Poli Psikitik Rumah Sakit Khusus Jiwa Soeprapto Bengkulu terhadap 8 ODS yang terdiri dari 3 perempuan dan 5 laki- laki data yang diperoleh 3 ODS mengatakan keluarganya terlalu sibuk dan kurang perhatian, jarang dilibatkan dalam berkomunikasi antara anggota keluarga dan tidak ada yang mengingatkannya untuk minum obat. 4 ODS mengatakan tidak ada yang tertarik untuk dekat dengannya, ketika dia datang orang pergi saat mereka sedang berkumpul, dan merasa tidak percaya diri untuk bergaul/kumpul dengan orang lain. 3 ODS

mengatakan sering muncul rasa tidak percaya diri serta lebih suka menyendiri, merasa bahwa bukan orang yang berharga serta tidak sepadan dengan orang lain dan merasa tidak pandai sama sekali dalam kegiatan apapun. 2 ODS mengatakan tubuhnya sering terasa lemas dan kaku, terkadang mengalami kesulitan dalam berjalan dan bergerak. 3 ODS mengatakan tidak mempunyai pekerjaan yang dapat dilakukan, bekerja namun gaji yang diperoleh kecil, ketika bekerja sering tiba-tiba muncul rasa malas jadi pinginya tidur.

Uraian tentang studi pendahuluan dan penelitian-penelitian lain yang telah dilakukan maka penulis pada penelitian ini akan memfokuskan untuk menganalisis faktor-faktor yang sering berhubungan dengan kualitas hidup ODS untuk ODS di Bengkulu yaitu dukungan keluarga, stigma diri, harga diri, kesehatan fisik dan pekerjaan. Penelitian ini akan menghubungkan setiap faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup ODS.

B. Rumusan Masalah

Kualitas hidup ODS merupakan isu penting karena sebagian besar ODS baik di negara-negara di dunia termasuk Indonesia masih buruk, ditandai dengan penurunan fungsi sosial, emosi yang tidak terkontrol, kesehatan fisik dan produktifitas menurun. Kondisi ini menyebabkan komplikasi fisik, gejala *skizofrenia* meningkat, efek pengobatan meningkat, mendapat stigma dan diskriminasi yang tinggi, memperlama proses pemulihan, dan ketidakpatuhan dalam pengobatan. Di ketahui secara umum faktor-faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup ODS meliputi faktor kesehatan fisik, faktor sosial, faktor dukungan keluarga, stigma diri, harga diri dan pekerjaan, tetapi belum

diketahui tentang kualitas hidup ODS dan faktor-faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup ODS di Rumah Sakit Khusus Jiwa Soeprapto Bengkulu.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui faktor-faktor yang berhubungan dan faktor yang paling berhubungan dengan kualitas hidup ODS di Rumah Sakit Khusus Jiwa Soeprapto Bengkulu.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui distribusi frekuensi karakteristik responden (usia, jenis kelamin, pendidikan, status perkawinan, riwayat keluarga dengan gangguan jiwa dan tempat tinggal sekarang) di Rumah Sakit Khusus Jiwa Soeprapto Bengkulu
- b. Diketahui rerata variabel dukungan keluarga, stigma diri, harga diri, kesehatan fisik dan kualitas hidup di Rumah Sakit Khusus Jiwa Soeprapto Bengkulu.
- c. Diketahui distribusi frekuensi pekerjaan ODS di Rumah Sakit Khusus Jiwa Soeprapto Bengkulu.
- d. Diketahui hubungan variabel dukungan keluarga, stigma diri, harga diri, kesehatan fisik dan pekerjaan yang berhubungan dengan kualitas hidup ODS di Rumah Sakit Khusus Jiwa Soeprapto Bengkulu.
- e. Diketahui faktor yang paling berhubungan dengan kualitas hidup ODS di Rumah Sakit Khusus Jiwa Soeprapto Bengkulu.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini dapat bermanfaat bagi berbagai pihak yang terlibat dalam pengembangan pelayanan keperawatan jiwa. Manfaat yang diharapkan dalam penelitian ini adalah:

1. Manfaat Ilmu Keperawatan

Hasil penelitian yang terpublikasi dapat dijadikan sebagai bahan informasi dan referensi tentang hubungan dukungan keluarga, stigma diri, harga diri, kesehatan fisik dan pekerjaan dengan kualitas hidup ODS.

2. Manfaat Pelayanan Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan untuk pelayanan dalam meningkatkan kualitas hidup ODS terkait faktor dukungan keluarga, stigma diri, harga diri, kesehatan fisik dan pekerjaan

3. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan bagi peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian yang desain penelitiannya quasi experiment yang dapat meningkatkan kualitas hidup ODS.