

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN HOPE PADA SURVIVOR SKIZOFRENIA

Muhammad Iqbal Martani¹, Iyus Yosep², Efri Widianti³
Universitas Padjadjaran^{1,2,3}
muh19003@mail.unpad.ac.id¹

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi faktor-faktor yang mempengaruhi hope pada survivor skizofrenia di Panti Rehabilitasi Bumi Kaheman. Metode yang digunakan adalah pendekatan kuantitatif dengan cross-sectional study. Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi hope pada survivor skizofrenia di Panti Rehabilitasi Bumi Kaheman adalah dukungan sosial, kecemasan, recovery, dan quality of life. Hal tersebut ditunjukkan oleh nilai p value dari hubungan hope dengan dukungan sosial, kecemasan, recovery, dan quality of life kurang dari 0.05. Hope merupakan hal penting dalam meningkatkan proses perawatan yang dijalankan oleh survivor skizofrenia. Upaya meningkatkan hope dapat dilakukan dengan memberikan intervensi yang berfokus pada faktor-faktor yang mempengaruhi hope. Simpulan, faktor-faktor yang mempengaruhi hope pada pasien skizofrenia terdiri dari dukungan sosial, kecemasan, recovery, dan quality of life.

Kata Kunci: Faktor-Faktor, Hope, Skizofrenia

ABSTRACT

This study aims to explore the factors that influence hope in schizophrenia survivors at the Bumi Kaheman Rehabilitation Center. The method used is a quantitative approach with a cross-sectional study. The results of the study show that the factors that influence hope in schizophrenia survivors at the Bumi Kaheman Rehabilitation Center are social support, anxiety, recovery, and quality of life. This is shown by the p value of the relationship between hope and social support, anxiety, recovery, and quality of life which is less than 0.05. Hope is important in improving the care process carried out by schizophrenia survivors. Efforts to increase hope can be done by providing interventions that focus on the factors that affect hope. In conclusion, the factors that affect hope in schizophrenic patients consist of social support, anxiety, recovery, and quality of life.

Keywords: Factors, Hope, Schizophrenia

PENDAHULUAN

Skizofrenia merupakan suatu gangguan mental dengan gejala-gejala seperti berpikir, merasakan, dan berperilaku (Windarwati et al., 2021). Orang dengan skizofrenia memiliki kehilangan kontak dengan kenyataan sehingga menyebabkan kesulitan pada individu dan orang di sekitarnya (Hidayah et al., 2022). Skizofrenia adalah seseorang yang mengalami keretakan jiwa atau keretakan kepribadian (*Splitting of Personality*). Skizofrenia juga didefinisikan sebagai bentuk psikosis fungsional, yang disertai dengan gangguan serius

dalam proses berpikir dan ketidakharmonisan (celah, retakan) antara proses berpikir, kesan atau perasaan, kemauan dan keterampilan psikomotorik, disertai dengan distorsi pikiran, kenyataan, terutama karena ilusi dan halusinasi (Bergmann et al., 2021).

WHO menyebutkan bahwa tingkat kekambuhan Skizofrenia sejak tahun 2018 setiap tahun mengalami peningkatan dari 28,0% meningkat menjadi 43,0% pada tahun 2019, kemudian kembali meningkat menjadi 54,0% pada tahun 2020. Data di Indonesia menunjukkan saat ini jumlah *survivor* Skizofrenia di Indonesia sebanyak 236 juta orang dengan karakteristik yang mengalami gangguan jiwa ringan sebanyak 6% dari populasi, sedangkan *survivor* dengan karakteristik gangguan jiwa berat sebanyak 0,17% dan 14,3% diantaranya dalam kondisi terpasang pasung. Dalam data lainnya tercatat sebanyak 6% penduduk berusia 15-24 tahun mengalami gangguan jiwa (Lestari et al., 2021).

Timbulnya kekambuhan skizofrenia tentunya akan merugikan dan membahayakan pasien, keluarga dan masyarakat. Saat terjadi kekambuhan, penderita skizofrenia dapat melakukan perilaku abnormal seperti tantrum, tindakan anarkis seperti menghancurkan benda, atau tindakan lain yang lebih buruk daripada yang ditujukan untuk menyakiti atau bahkan membunuh orang lain atau diri sendiri. Ketika ini terjadi, dapat menyebabkan hilangnya kepercayaan pada orang-orang di sekitar penderita skizofrenia. Keluarga korban juga dapat dirugikan secara materi jika korban harus dirawat kembali atau dikirim kembali ke rumah sakit jiwa (Ramadhani et al., 2022). Dalam kehidupan social, survivor skizofrenia merupakan individu yang berperan sebagai anggota masyarakat, namun kekambuhan skizofrenia seringkali dirasakan sebagai hal yang memalukan dan membebani karena individu tersebut tidak lagi produktif sehingga menjadi tidak mampu menjalankan peran, tugas dan tanggung jawabnya di. bekerja Akibatnya, para penyintas skizofrenia kerap disembunyikan dan terlantar, bahkan di beberapa wilayah Indonesia di mana para penderita skizofrenia dirantai. (Hidayah et al., 2022).

Faktor terpenting yang menentukan keberhasilan pengobatan dan pengurangan kekambuhan adalah harapan. Harapan awal pasien terhadap jalannya pengobatan merupakan faktor terpenting yang dapat mempengaruhi kemauan pasien untuk mengikuti pengobatan (Fortuna et al., 2022). Harapan adalah faktor penting dalam meningkatkan kesehatan dan berhubungan positif dengan kesejahteraan mental dan fisik. Penelitian terbaru juga menunjukkan bahwa harapan merupakan prediktor penting dari kepuasan hidup, pengaruh positif, pengaruh negatif, dan pertumbuhan (Mamnua, 2021).

Kabupaten Bandung merupakan Kabupaten dengan peringkat ke empat dengan jumlah kasus ODGJ terbanyak, mengakibatkan banyaknya ODGJ yang harus dirawat untuk mengembalikan fungsi ODGJ tersebut di masyarakat, salah satu panti tersebut adalah Panti Bumi Kaheman. Panti Rehabilitasi Bumi Kaheman memiliki metode rehabilitasi yang melingkupi medis, psikologi dan sosia. Panti Bumi Kaheman juga memiliki jangka waktu perawatan yang lebih lama daripada Rumah Sakit Jiwa maupun klinik jiwa, ini menjadikan Panti Bumi Kaheman memiliki spectrum kasus jiwa yang lebih luas dalam satu waktu dan tempat. Namun belum terdapat Upaya khusus untuk meningkatkan harapan pada pasien skizofrenia di Panti Bumi Kaheman. Beberapa faktor yang berhubungan dengan *hope* pada *survivor* Skizofrenia adalah daya tilik diri, gejala depresif, kurang dukungan sosial, lamanya putus obat, gejala negatif, kecemasan, sosiodemografi, *psychopathology*, dan stigma diri pasien (Caqueo-Urizar et al., 2022). Sehingga hal tersebut menjadi alasan bagi peneliti untuk mengetahui factor-faktor yang mempengaruhi *hope* pada pasien skizofrenia di Panti Bumi Kaheman. Penelitian ini menyajikan berbagai data yang menunjukkan faktor yang mempengaruhi skizofrenia. Variabel-variabel yang disajikan juga adalah a Sehingga data

tersebut dapat menjadi pertimbangan bagi pihak Panti Bumi Kaheman dalam mengembangkan Upaya dalam meningkatkan harapan bagi pasien skizofrenia.

METODE PENELITIAN

Desain Penelitian

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu studi korelasi (*correlation study*) dengan jenis penelitian *cross sectional study*. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian *cross sectional* yakni mempelajari suatu sampel di suatu titik waktu tertentu. Penelitian dilakukan dengan melihat faktor-faktor yang berhubungan dengan *hope* pada *survivor* Skizofrenia di Panti Rehabilitasi Bumi Kaheman Soreang.

Seleksi Partisipan

Populasi dalam penelitian ini adalah pasien skizofrenia yang dirawat di Panti Rehabilitasi Bumi Kaheman dari bulan Januari hingga Februari 2023 dengan jumlah kasus sebanyak 60 Pasien. kriteria inklusi dalam studi ini adalah pasien dalam keadaan stabil berdasarkan rekomendasi dari psikiater, mampu membaca dan mampu berkomunikasi dengan baik, dan pasien yang bersedia dan mau mengisi formulir *informed consent*. Sedangkan untuk kriteria eksklusinya yaitu pasien Skizofrenia dengan kelainan organik, gagal mendapat *outcome* terapi dan kembali ke masa akut, dan pasien yang tidak bisa berbahasa Indonesia. Teknik yang digunakan untuk menentukan sampel dalam penelitian ini adalah teknik *Total Sampling*. Teknik *Total Sampling* merupakan teknik penarikan sampel pada seluruh populasi. Jumlah sampel yang digunakan adalah 60 sampel. Penelitian ini dilaksanakan di Panti Rehabilitasi Bumi Kaheman Kabupaten Bandung. Waktu penelitian dilaksanakan dari Maret 2023 sampai dengan April 2023.

Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini ialah sebagai berikut:

Harapan

Kuesioner harapan yang digunakan untuk mengukur *Hope* pada *Survivor* Skizofrenia adalah Skizofrenia *Hope Scale*. Skala ini menggunakan 9 item pertanyaan yang mengukur dimensi *hope* dengan menggunakan skala *likert*.

Dukungan sosial

Peneliti menggunakan Multidimensional Scale of Perceived Social Support (MSPSS) sebagai ukuran. Dimensi MPSS yang pertama adalah keluarga, dengan indikatornya: keakraban yang nyaman dengan keluarga, dukungan keluarga dan penghargaan keluarga. Dimensi lainnya adalah teman menunjukkan rasa nyaman dengan teman, menunjukkan bantuan dari teman, dan menunjukkan penghargaan kepada teman. Dimensi ketiga adalah orang-orang penting (atasan) yang menunjukkan tanda-tanda nyaman dengan atasan, memberi saran dari atasan, mendapat bantuan dari atasan, dan merasa dihargai oleh atasan.

Kecemasan

Dalam penelitian ini, *Depression, Anxiety and Stress Scale (DASS)* digunakan untuk mengukur tingkat stres. Pengukuran ini terdiri dari 42 pertanyaan, terdiri dari tiga skala, dirancang untuk menguji tiga jenis keadaan emosi, yaitu depresi, kecemasan, dan stres. Setiap skala memiliki 14 pertanyaan. Item pada skala kecemasan diberi nomor 2, 4, 7, 9, 15, 19, 20, 23, 25, 28, 30, 36, 40, 41. Setiap pertanyaan memiliki 4 poin, yaitu 0 = tidak pernah.

1 = kadang-kadang, 2 = sering, 3 = selalu. Skor akhir skala DASS adalah normal = 0-14, kecemasan ringan = 15-18, kecemasan sedang = 19-25, kecemasan berat = 26-33, dan kecemasan sangat berat 34-42.

Recovery

Kuesioner the *Process of Recovery* (QPR) memiliki 15 item yang masing-masing dinilai pada skala 4 poin (0=sangat tidak setuju, 1=tidak setuju, 2=kurang setuju atau tidak setuju, 3=setuju, 4=sangat setuju). Skor yang lebih tinggi menunjukkan pemulihan.

Quality of life

Kuesioner yang digunakan adalah *Indoneian Modification Subjective Well Being Under Neuroplastic* (IM-SWN) merupakan instrumen terdiri dari 20 pertanyaan untuk mengukur kualitas hidup pasien Skizofrenia yang sedang menjalani terapi antipsikotik.

Persetujuan Etik

Peneliti telah mendapatkan persetujuan etik dari Komisi Etik STIKEP PPNI Provinsi Jawa Barat dengan nomor etik III/012/KEPK-SLE/STIKEP/PPNI/JABAR/IV/2023. Peneliti memberikan informasi terlebih dahulu kepada pasien mengenai tujuan penelitian, manfaat penelitian, dan hak dan kewajiban responden. Kemudian peneliti juga menjamin kerahasiaan data dengan pengaksesan data yang hanya dapat diakses oleh peneliti.

Pengumpulan data

Setelah mendapat izin dari fasilitas dan pusat rehabilitasi dan perawatan kesehatan yang ditunjuk sebagai tempat penelitian, peneliti menghubungi responden untuk persetujuan berpartisipasi sebagai responden. Peneliti melakukan observasi dengan menggunakan kuesioner yang berisi pertanyaan tentang terapi yang ditawarkan di panti rehabilitasi untuk meningkatkan harapan para penyintas skizofrenia. Kuesioner Harapan pasien dilengkapi dengan Skala Harapan di Pusat Rehabilitasi Bumi Kahemani.

Analisis data

Pada penelitian ini dilakukan analisis univariat terhadap hasil penelitian yang diberi perlakuan univariat untuk masing-masing variabel yaitu. H. dukungan sosial, tingkat kecemasan, pemulihan dan kualitas hidup. Dalam penelitian ini, analisis bivariat dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berkorelasi. analisis χ^2 (chi-kuadrat). digunakan untuk melihat antara dua variabel dengan menggunakan rumus uji Chi-square. Ambang batas signifikansi 0,05 digunakan untuk menunjukkan hasil signifikansi dari perhitungan statistik. Hipotesis ditolak jika hasil yang diperoleh $p < 0,05$ (tidak ada perbedaan atau tidak ada hubungan yang signifikan antara determinan dengan harapan terjadinya skizofrenia).

HASIL PENELITIAN

Tabel. 1
Karakteristik Responden

Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Usia		
26-35 Tahun	19	31.7
36-45 Tahun	16	26.7
46-55 Tahun	25	41.7

Jenis Kelamin		
Laki-laki	38	63.3
Perempuan	22	36.7
Pendidikan Terakhir		
Tidak Sekolah	20	33.3
SD/Sederajat	20	33.3
SMP/Sederajat	20	33.3
Status Perkawinan		
Kawin	22	36.7
Belum Kawin	28	46.7
Janda	5	8.3
Duda	5	8.3
Lama Rawat		
1-2 Tahun	4	6.7
3-5 Tahun	19	31.7
6-10 Tahun	32	53.3
Lebih dari 10 Tahun	5	8.3

Berdasarkan tabel 1 di atas didapatkan hasil bahwa umur sebagian besar 46-55 tahun sebanyak 41,7%, lebih dari setengahnya jenis kelamin laki-laki sebanyak 63.3%, dengan tingkat pendidikan terakhir rata-rata semua SD 33,3% SMP 33.3% dan Tidak sekolah 33.3%, Status perkawinan sebagian besar belum kawin sebanyak 46.7% dan sebagian besar lama rawat 6-10 Tahun sebanyak 53.3%.

Penelitian ini menganalisis factor-faktor yang mempengaruhi *hope* pada pasien skizofrenia. Factor pertama yang penulis analisis adalah dukungan *sosial* terhadap *hope* pada pasien skizofrenia. Hasil analisis penelitian ini adalah sebagai berikut (Tabel 2)

Tabel. 2
Hubungan Skizofrenia *Hope* scale
dengan Dukungan Sosial pada pasien Skizofrenia

Dukungan Sosial	Harapan pada <i>Survivor</i> Skizofrenia				P-Value
	Rendah		Tinggi		
	f	%	f	%	
Dukungan sosial rendah	8	13.3%	11	18.3%	0.047
Dukungan sosial sedang	1	1.7%	2	3,3%	
Dukungan sosial tinggi	5	8.3%	33	55%	
Total	14	23.3%	46	76.7%	

Pada tabel 2 menunjukkan bahwa proporsi terbanyak yaitu pada pasien dengan dukungan *sosial* tinggi dan harapan tinggi (55%) Berdasarkan hasil statistik menggunakan uji *chi square* didapat nilai *p-value* = 0.047 < α = 0.05. Hal tersebut menunjukkan adanya hubungan antara dukungan sosial dengan *hope survivor* di Panti Bumi Kahaeman, Kab. Bandung Tahun 2023.

Penulis juga menganalisis faktor lain yang meningkatkan *hope* pada pasien skizofrenia yaitu kecemasan. Kecemasan yang dialami oleh pasien skizofrenia mengganggu harapan karena adanya kondisi emosional yang tidak stabil.

Tabel. 3
Hubungan Skizofrenia *Hope* scale
dengan Kecemasan pada pasien Skizofrenia

Kecemasan	Harapan pada <i>Survivor</i> Skizofrenia				P-Value
	Rendah		Tinggi		
	F	%	F	%	
Normal	5	8.3%	25	41.7%	0.037
Cemas Ringan	4	6.7%	7	11,7%	
Cemas Sedang	3	5%	4	6,7%	
Cemas Parah	1	1.7%	10	16,7%	
Cemas Sangat Parah	1	1.7%	0	0%	
Total	14	23.3%	46	76.7%	

Hasil analisis pada tabel 3 menunjukkan bahwa hamper setengah pasien skizofrenia tidak mengalami kecemasan (41.7%). Berdasarkan hasil statistik menggunakan uji *chi square* didapat nilai $p\text{-value} = 0.037 < \alpha = 0.05$. Dengan ini, menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat kecemasan dengan *hope survivor* di Panti Bumi Kahaeman, Kab. Bandung Tahun 2023.

Hope berkaitan erat dengan proses pemulihan pada pasien skizofrenia. Sehingga penulis menganalisis pemulihan sebagai salah satu faktor yang mempengaruhi harapan pada pasien skizofrenia.

Tabel. 4
Hubungan Skizofrenia *Hope* Scale
dengan *Recovery* pada Pasien Skizofrenia

<i>Recovery</i>	Harapan pada <i>Survivor</i> Skizofrenia				P-Value
	Rendah		Tinggi		
	f	%	f	%	
<i>Recovery</i> Buruk	5	8.3%	3	5%	0.005
<i>Recovery</i> Baik	9	15%	43	71.7%	
Total	14	23.3%	46	76.7%	

Berdasarkan hasil statistik menggunakan uji *chi square* didapat $p\text{-value} = 0.005 < \alpha = 0.05$. Dengan hasil ini, menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara *recovery* dengan *hope survivor* di Panti Bumi Kahaeman di Kab. Bandung Tahun 2023.

Penulis melakukan analisis hubungan antara *hope* dengan *quality of life* pada pasien skizofrenia. Hal tersebut untuk mengetahui faktor yang memengaruhi *hope* pada pasien skizofrenia. Hasil analisis penulis disajikan pada tabel sebagai berikut (tabel 5):

Tabel. 5
Hubungan Skizofrenia *Hope* Scale
dengan *Quality of Life* pada Pasien Skizofrenia

<i>Quality of life</i>	Harapan pada <i>Survivor</i> Skizofrenia				P-Value
	Rendah		Tinggi		
	f	%	f	%	
<i>Quality of life</i> Buruk	11	18.3%	16	26.7%	0.005
<i>Quality of life</i> Baik	3	5%	30	50%	
Total	14	23.3%	46	76.7%	

Berdasarkan hasil statistik menggunakan *uji chi square* didapat $p\text{-value} = 0.004 < \alpha = 0.05$. Dengan hasil ini, menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara *Quality of life* dengan *hope survivor* pada Panti Bumi Kahaeman di Kab. Bandung Tahun 2023.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara *hope* dengan kecemasan, dukungan *sosial*, *recovery*, dan *quality of life*. Hal ini dilihat dari nilai $p\text{-value} < 0.005$. Sehingga dapat disimpulkan bahwa factor-faktor yang mempengaruhi *hope* pada pasien skizofrenia adalah kecemasan, dukungan *sosial*, *recovery*, dan *quality of life*.

Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya pada pasien Skizofrenia paska perawatan rumah sakit di rumah sakit jiwa yang menunjukkan bahwa harapan dalam proses penyembuhan pasien Skizofrenia dipengaruhi oleh dukungan yang didapatkan pasien dari keluarga dan teman-temannya. Dukungan yang diberikan secara aktif dapat mengembalikan kepercayaan diri pasien Skizofrenia dalam proses perawatan dan juga dalam bersosialisasi dengan orang lain, sehingga mampu meningkatkan proses perawatan dan pengobatan pasien Skizofrenia secara maksimal. Hal ini sejalan dengan penelitian lain mengenai perawatan diri terhadap pasien Skizofrenia. Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa pasien skizofrenia yang mendapatkan dukungan sosial memiliki dampak positif dalam proses pemulihan dan perawatan. Dukungan ini muncul dari lingkungan sosial dan lingkungan keluarga. Intervensi juga melibatkan keluarga dan keterampilan sosial untuk meningkatkan harapan dan kualitas hidup yang lebih baik (Kurniawan et al., 2021).

Studi lain tentang dukungan keluarga pada pasien diabetes melitus tipe 2, menunjukkan bahwa dukungan keluarga dapat meningkatkan harapan dalam proses penyembuhan pasien diabetes melitus tipe 2 (Ength et al., 2022). Dukungan keluarga pada pasien diabetes melitus tipe 2 membantu pasien untuk dapat meningkatkan keyakinan terhadap kemampuannya untuk melakukan proses perawatan. Studi lain pada pasien skizofrenia menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara dukungan sosial dengan harapan pada pasien skizofrenia (Yosep et al., 2021, 2023c). Hal ini menunjukkan, bahwa pasien dengan dukungan sosial yang tinggi dapat meningkatkan kepercayaan diri dan keyakinan pasien dalam proses perawatan dan pengobatan. Pasien juga merasa aman dalam menjalani proses perawatan di rumah sakit.

Hal ini didukung oleh penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa pasien Skizofrenia yang memiliki kecemasan tinggi memiliki harapan yang rendah dalam proses perawatan (Sari et al., 2021). Kecemasan yang tinggi pada pasien Skizofrenia menyebabkan pasien mengalami kekhawatiran dan kesulitan untuk berkonsentrasi dalam menjalani proses perawatan. Pada penelitian tersebut, pasien dengan kecemasan yang tinggi memiliki harapan yang rendah untuk menjalani proses perawatan. Sedangkan pasien Skizofrenia dengan tingkat kecemasan yang rendah, memiliki harapan yang tinggi dalam menjalani proses perawatan.

Penelitian lain juga menunjukkan bahwa kecemasan merupakan faktor yang mempengaruhi harapan pada pasien Skizofrenia (Alizioti & Lyrakos, 2021). Hal tersebut diakibatkan oleh kemampuan mengontrol emosi yang menurun pada pasien Skizofrenia dengan tingkat kecemasan tinggi, sehingga proses perawatan pasien Skizofrenia kurang berjalan dengan optimal. Hal ini berbeda dengan studi lain yang menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara harapan dan kecemasan pada pasien Skizofrenia (Aliche et al., 2023; Yosep et al., 2023a). Kecemasan pada pasien Skizofrenia tidak mempengaruhi harapan pada pasien Skizofrenia. Hal tersebut diakibatkan oleh kecemasan yang merupakan

suatu kekhawatiran yang dialami oleh individu. namun harapan pada pasien tetap ada walaupun kekhawatiran tersebut dirasakan.

Proses pemulihan pada pasien skizofrenia mengacu pada proses kehidupan yang memuaskan dan memaknai setiap kejadian dengan hal yang positif, serta menerima setiap takdir dan percaya bahwa terdapat takdir yang dapat diubah dan tidak dapat diubah. Kemudian bangun proyek kehidupan. Proses pemulihan yang baik pada pasien Skizofrenia memiliki manfaat dalam proses perbaikan kognitif, meningkatkan kepatuhan dan mengurangi kekambuhan. mengurangi gejala psikologis, peningkatan kepercayaan diri dan harapan, meningkatkan fungsi psikososial, psikopatologi, dan mengurangi kesulitan psikososial (Beainy et al., 2023; Yosep et al., 2023b). Proses pemulihan terintegrasi dengan komunitas untuk meningkatkan pemulihan yang baik. terdapat tiga dimensi dalam proses pemulihan yaitu integrasi masyarakat, yaitu fisik, psikologis, dan sosial.

Proses pemulihan yang baik pada pasien Skizofrenia dapat meningkatkan harapan pada pasien Skizofrenia. Pasien Skizofrenia yang menjalani proses pemulihan mampu meningkatkan kepercayaan diri dalam menjalani proses perawatan sehingga memiliki harapan di masa depan. Penelitian ini menunjukkan bahwa pasien Skizofrenia dengan proses pemulihan yang baik memiliki harapan yang tinggi dalam proses perawatan pada pasien Skizofrenia (Sari et al., 2021). Proses pemulihan juga dipengaruhi oleh dukungan sosial dan harapan terhadap penyakit yang diderita oleh pasien.

Penelitian lain menunjukkan hasil yang serupa yaitu terdapat hubungan yang signifikan antara proses pemulihan dengan harapan pada pasien Skizofrenia (Clari et al., 2022). Pasien yang melakukan proses pemulihan dengan baik. seperti patuh terhadap proses pengobatan dan rutin melakukan perawatan memiliki harapan yang tinggi. Berbeda dengan pasien yang tidak melakukan proses pemulihan dengan baik. pasien tersebut memiliki harapan yang rendah, *Recovery* pada pasien Skizofrenia juga dipengaruhi oleh lamanya proses perawatan pasien, hal tersebut menyebabkan kejenuhan dan kebosanan pada pasien yang telah melakukan perawatan dalam waktu yang lama (Alizioti & Lyrakos, 2021).

Kualitas hidup merupakan pengalaman individu yang dipengaruhi oleh kejadian yang dialami oleh individu tersebut seperti pengalaman subjektif yang pernah dialami sebelumnya, kondisi mental dan kepribadian individu, serta harapan-harapan individu (Caqueo-Urizar et al., 2022). Kualitas hidup juga diartikan sebagai tingkat dimana seseorang dapat menikmati hal atau kejadian penting yang terjadi dalam hidupnya. Kualitas hidup juga didefinisikan sebagai kemampuan individu untuk mendapatkan hidup yang normal terkait dengan persepsi secara individu mengenai tujuan, harapan, standar, dan perhatian secara spesifik terhadap kehidupan yang dialami dengan dipengaruhi oleh nilai dan budaya pada lingkungan individu tersebut (Bergmann et al., 2021).

Hasil penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kualitas hidup dengan harapan pada pasien Skizofrenia (Temesgen et al., 2020). Seseorang yang memiliki harapan yang tinggi memiliki energi yang lebih untuk memotivasi diri agar dapat berperan aktif dalam penyelesaian masalah dan terus berkembang. sehingga individu dengan harapan tinggi memiliki kualitas hidup yang tinggi juga. Hal ini merefleksikan tingginya harapan pada pasien Skizofrenia berhubungan dengan kualitas hidup yang baik. Pasien Skizofrenia yang memiliki harapan yang tinggi dapat mendorong pasien memiliki ketangguhan dalam menghadapi penyakit yang dideritanya sehingga memiliki kualitas hidup yang baik (Engh et al., 2022; Öztürk et al., 2022). Tujuan utama dari pengobatan pasien Skizofrenia adalah untuk meningkatkan kualitas hidup yang meliputi situasi aman. keuangan. pekerjaan. kemampuan melakukan aktifitas harian. kemampuan berhubungan dengan keluarga dan lingkungan sosial.

Penelitian lain menunjukkan bahwa terdapat hubungan kualitas hidup dengan harapan pada pasien skizofrenia (Yousef et al., 2022). Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa kualitas hidup secara korelatif dapat mempengaruhi harapan pasien Skizofrenia (Aliche et al., 2023). Semakin baik kualitas hidup pada responden, maka semakin bagus pula harapan terhadap proses pengobatan pasien Skizofrenia. Hal ini berbeda dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara harapan dengan kualitas hidup pada pasien Skizofrenia (Caqueo-Urizar et al., 2022). Pasien Skizofrenia dapat mengontrol diri untuk meningkatkan kualitas hidupnya baik secara fisik atau pun psikologis, namun tidak mampu menumbuhkan harapan pada pasien Skizofrenia.

Hasil penelitian ini sesuai dengan pendapat sebelumnya yang menyatakan bahwa harapan dapat meningkatkan kualitas hidup (Kurniawan et al., 2021). Kualitas hidup sebagai persepsi seseorang tentang posisinya dalam kehidupan sehubungan dengan tujuan, harapan, standar, nilai, dan perhatiannya. Hal ini menunjukkan bahwa harapan individu dalam hidup dapat menentukan kualitas hidupnya. Hasil penelitian ini juga didukung oleh penelitian sebelumnya yang menunjukkan terdapat hubungan yang positif dan signifikan antara harapan dengan kualitas hidup pada 397 pasien yang menderita kanker (Hidayah et al., 2022). Hal ini menunjukkan bahwa tingginya harapan berhubungan dengan tingginya kualitas hidup pasien. Pasien Skizofrenia dengan aspek positif seperti harapan dapat mendorong pasien memiliki ketangguhan dan kepercayaan diri dalam menghadapi penyakitnya.

SIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa factor-faktor yang mempengaruhi *hope* pada survivor skizofrenia adalah dukungan *sosial*, kecemasan, *recovery*, dan *quality of life*. *Hope* pada pasien skizofrenia sangat diperlukan dalam proses pemulihan. Sehingga *hope* yang tinggi pada pasien skizofrenia dapat meningkatkan proses pemulihan dan perawatan. Implikasi dari penelitian ini adalah adanya landasan bagi perawat dalam memberikan intervensi yang berfokus pada peningkatan factor-faktor yang meningkatkan *hope* pada pasien skizofrenia.

SARAN

Saran untuk penelitian selanjutnya adalah perlunya penelitian untuk menganalisis pengaruh intervensi keperawatan dalam meningkatkan *hope* pada pasien skizofrenia.

DAFTAR PUSTAKA

- Aliche, C. J., Ifeagwazi, C. M., Nwamarah, J. U., Okechukwu, F. O., & Ngwu, E. C. (2023). Mediating Roles of Positive Reappraisal and Stigma Resistance in the Relationship Between Mindfulness and Quality of Life Among Stable Schizophrenia Patients. *Current Psychology*. <https://doi.org/10.1007/s12144-023-04563-8>
- Alizioti, A., & Lyrakos, G. (2021). Measuring the Effectiveness of Psychoeducation on Adherence, Depression, Anxiety and Stress Among Patients with Diagnosis of Schizophrenia. A Control Trial. *Current Psychology*, 40(8), 3639–3650. <https://doi.org/10.1007/s12144-019-00255-4>
- Beainy, C., Haddad, C., Fekih-Romdhane, F., Hallit, S., & Haddad, G. (2023). Decreased Insight, But Not Self-Stigma or Belief about Medicine, is Associated with Greater Severity of Delusions in a Sample of Long-Stay Patients with Schizophrenia: A Cross-Sectional study. *BMC Psychiatry*, 23(1), 222. <https://doi.org/10.1186/s12888->

023-04711-1

- Bergmann, N., Hahn, E., Hahne, I., Zierhut, M., Ta, T. M. T., Bajbouj, M., Pijnenborg, G. H. M., & Böge, K. (2021). The Relationship between Mindfulness, Depression, Anxiety, and Quality of Life In Individuals with Schizophrenia Spectrum Disorders. *Frontiers in Psychology, 12*. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.708808>
- Caqueo-Urizar, A., Ponce-Correa, F., & Urzúa, A. (2022). Effects of Recovery Measures on Internalized Stigma in Patients Diagnosed with Schizophrenia. *International Journal of Mental Health and Addiction, 20*(6), 3339–3355. <https://doi.org/10.1007/s11469-022-00847-5>
- Clari, R., Headley, J., Egger, J., Swai, P., Lawala, P., Minja, A., Kaaya, S., & Baumgartner, J. N. (2022). Perceived Burden and Family Functioning among Informal Caregivers of Individuals Living with Schizophrenia in Tanzania: A Cross-Sectional Study. *BMC Psychiatry, 22*(1), 10. <https://doi.org/10.1186/s12888-021-03560-0>
- Engh, J. A., Ueland, T., Agartz, I., Andreou, D., Aukrust, P., Boye, B., Bøen, E., Drange, O. K., Elvsåshagen, T., Hope, S., Høegh, M. C., Joa, I., Johnsen, E., Kroken, R. A., Lagerberg, T. V., Lekva, T., Malt, U. F., Melle, I., Morken, G., & Andreassen, O. A. (2022). Plasma Levels of the Cytokines B Cell-Activating Factor (BAFF) and A Proliferation-Inducing Ligand (APRIL) in Schizophrenia, Bipolar, and Major Depressive Disorder: A Cross Sectional, Multisite Study. *Schizophrenia Bulletin, 48*(1), 37–46. <https://doi.org/10.1093/schbul/sbab106>
- Fortuna, K. L., Wright, A. C., Mois, G., Myers, A. L., Kadakia, A., & Collins-Pisano, C. (2022). Feasibility, Acceptability, and Potential Utility of Peer-supported Ecological Momentary Assessment Among People with Serious Mental Illness: a Pilot Study. *Psychiatric Quarterly, 93*(3), 717–735. <https://doi.org/10.1007/s11126-022-09986-3>
- Hidayah, N., Rahmawati, N., & Nisma, N. (2022). The Role of a Supportive Environment in Recovery From Schizophrenia: A Literature Review. *KnE Medicine, 2*(2 SE-Articles). <https://doi.org/10.18502/kme.v2i2.11091>
- Kurniawan, R. A., Suryani, S., Hernawaty, T., & Al-Kofahy, L. (2021). The Structure, Process, and Outcome of Mentorship on Survivor with Schizophrenia: A Case Study. *Jurnal Keperawatan Padjadjaran, 9*(1 SE-Original), 71–83. <https://doi.org/10.24198/jkp.v9i1.1645>
- Lestari, R., Yusuf, A., Hargono, R., Setyawan, F. E. B., Hidayah, R., & Ahsan, A. (2021). Adapting to People With Schizophrenia: A Phenomenological Study on a Rural Society in Indonesia. *Indian Journal of Psychological Medicine, 43*(1), 31–37. <https://doi.org/10.1177/0253717620926847>
- Mamnua, M. (2021). The Role of the Family in Preventing Relapse of Schizophrenia Patient. *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences, 9*(T4 SE-Public Health Disease Control), 44–49. <https://doi.org/10.3889/oamjms.2021.5789>
- Öztürk, Z., Şahi, N., & Altun, Ö. (2022). The effect of nursing interventions to instill hope on the internalized stigma, hope, and quality of life levels in patients with schizophrenia. *Perspectives in Psychiatric Care, 58*. <https://doi.org/10.1111/ppc.12800>
- Ramadhani, N., Wati, D. F., & Amelia, S. (2022). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kekambuhan Skizofrenia di Wilayah Kerja Puskesmas Kumun. *REAL in Nursing Journal, 5*(1), 37. <https://doi.org/10.32883/rnj.v5i1.1640>
- Sari, S. P., Agustin, M., Wijayanti, D. Y., Sarjana, W., Afrikhah, U., & Choe, K. (2021). Mediating Effect of Hope on the Relationship between Depression and Recovery in Persons with Schizophrenia. *Frontiers in Psychiatry, 12*, 627588.

- <https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.627588>
- Temesgen, W. A., Chien, W. T., & Bressington, D. (2020). Factors Influencing Subjective Recovery of People with Recent-Onset Psychosis: A Cross-Sectional Study in a Low-Income Sub-Saharan Country. *Psychiatry Research*, 287, 112282. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2019.01.107>
- Windarwati, H., Keliat, B., Ismail, R., Bachtiar, A., & Erawati, E. (2021). A Journey of Hidden Outburst of Anger Shackling a Person with Schizophrenia: The Indonesian Context. *The Qualitative Report*. <https://doi.org/10.46743/2160-3715/2021.4728>
- Yosep, I., Hikmat, R., & Mardhiyah, A. (2023a). Preventing Cyberbullying and Reducing Its Negative Impact on Students Using E-Parenting: A Scoping Review. *Sustainability*, 15(3). <https://doi.org/10.3390/su15031752>
- Yosep, I., Hikmat, R., & Mardhiyah, A. (2023b). Nursing Intervention for Preventing Cyberbullying and Reducing Its Negative Impact on Students: A Scoping Review. *Journal of Multidisciplinary Healthcare*, 16, 261–273. <https://doi.org/10.2147/JMDH.S400779>
- Yosep, I., Hikmat, R., & Mardhiyah, A. (2023c). Types of Digital-Based Nursing Interventions for Reducing Stress and Depression Symptoms on Adolescents During COVID-19 Pandemic: A Scoping Review. *Journal of Multidisciplinary Healthcare*, 16, 785–795. <https://doi.org/10.2147/JMDH.S406688>
- Yosep, I., Mediani, H.S., Lindayani, L. et al. How Patients with Schizophrenia “as a Victim” Cope with Violence in Indonesia: A Qualitative Study. *Egypt Journal Neurol Psychiatry Neurosurg* 57, 71 (2021). <https://doi.org/10.1186/s41983-021-00327-y>
- Yousef, A., Elshabrawy, A., Eldeeb, S., & Mahdy, R. (2022). Prevalence and Clinical Implication of Adverse Childhood Experiences and Their Association with Substance Use Disorder among Patients with Schizophrenia. *The Egyptian Journal of Neurology, Psychiatry and Neurosurgery*, 58. <https://doi.org/10.1186/s41983-021-00441-x>