

ANALISIS FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KUALITAS HIDUP PADA ORANG DENGAN SKIZOFRENIA

Desy Handayani¹, Atih Rahayuningsih², Basmanelly³
Universitas Andalas^{1,2}
Rumah Sakit Jiwa HB Saanin Padang³
atihrahayuningsi@gmail.com²

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup pada ODS. Metode penelitian menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain *cross sectional*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga, stigma diri, harga diri, pekerjaan dan kesehatan fisik dengan kualitas hidup ODS (*p value* : 0,000). Faktor yang paling berhubungan dengan kualitas hidup adalah dukungan keluarga (0,985). Simpulan, ada hubungan antara kualitas hidup ODS dengan dukungan keluarga, stigma diri, harga diri, kesehatan fisik, dan pekerjaan, dengan faktor dominan yang mempengaruhi kualitas hidup ODS adalah faktor dukungan keluarga.

Kata Kunci: Kualitas Hidup, Skizofrenia

ABSTRACT

This study aims to analyze factors related to quality of life in ODS. The research method uses a quantitative approach with a cross-sectional design. The study results show a significant relationship between family support, self-stigma, self-esteem, work, and physical health with the quality of life of ODS (p-value: 0.000). Family support is The factor most related to the quality of life (0.985). In conclusion, there is a relationship between the quality of life of ODS and family support, self-stigma, self-esteem, physical health, and work, with the dominant factor influencing the quality of life of ODS being the family support factor.

Keywords: Quality of Life, Schizophrenia

PENDAHULUAN

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). Saat ini kualitas hidup Orang Dengan Skizofrenia (ODS) menjadi isu penting diseluruh dunia, karena sebagian besar ODS memiliki kualitas hidup yang buruk (Baba et al., 2022). Prevalensi kualitas hidup ODS di dunia dengan hasil meta-analisis menunjukkan bahwa kualitas hidup di Korea, Eropa, Italia dan Amerika termasuk dalam kategori buruk, persentase di Korea (81,76%) di Eropa (52,82%), di Italia (56,2%) dan di Amerika (46,32%) (Hoseinipalangi et al., 2022; Harsismanto et al., 2021). Sementara di Indonesia kualitas hidup ODS kategori buruk sebesar (87,6%), sedangkan di Sumatera Barat sebesar (63,2%).

Dampak kualitas hidup yang buruk pada ODS menyebabkan komplikasi fisik (seperti obesitas, penyakit jantung, diabetes, dan masalah kesehatan lainnya), peningkatan atau perkembangan gejala psikotik pada ODS (seperti halusinasi, delusi, atau disorganisasi berpikir), dan pada akhirnya meningkatkan angka morbiditas dan mortalitas ODS jika tidak ditangani dengan tepat (Desalegn et al., 2020). Mengetahui faktor penyebab kualitas hidup ODS adalah langkah pertama yang dapat diambil untuk menghindari dampak negatif terhadap kualitas hidup ODS. Secara teori menurut *Skizofrenia Quality of Life* faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup ODS adalah faktor psikososial (kualitas hubungan sosial, dukungan sosial, dan fungsi sosial), faktor motivasi dan energi (konsentrasi, kondisi fisik), faktor gejala dan efek pengobatan (Afconneri & Puspita, 2020).

Beberapa penelitian terdahulu seperti yang dilakukan oleh Afconneri & Puspita (2020) menunjukkan bahwa faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup ODS adalah faktor kesehatan fisik 56%, faktor sosial 68,8%, faktor emosi 56% dan faktor aktivitas fisik 72%. 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 terdahulu menggunakan sampel kurang dari 100 orang, menggunakan teknik analisa sampai bivariat, sedangkan pada penelitian ini, menggunakan sampel lebih dari 100 sampel dan menganalisis sampai multivariat yang menentukan variabel mana yang lebih dominan dan domain mana yang perlu diperhatikan untuk meningkatkan kualitas hidup.

Provinsi Bengkulu memiliki jumlah ODS yang tinggi, dimana pada tahun 2022 prevalensi ODS mencapai 11,6% dengan urutan ke 25 di Indonesia (Kementerian Kesehatan RI, 2023; Andri et al., 2019). 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 Psikotik Rumah Sakit Khusus Jiwa Soeprapto Bengkulu berjumlah 4.144 ODS (RSKJ Bengkulu, 2023). Hasil kunjungan di Poli Psikotik RSKJ Soeprapto Bengkulu didapati kunjungan ODS menempati jumlah pertama setiap harinya. Hal ini menjadi *urgency* untuk dianalisis terkait mempertahankan kualitas hidup ODS. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup ODS di Bengkulu dengan variabel dukungan keluarga, stigma diri, harga diri, kesehatan fisik dan pekerjaan, sehingga menurunkan angka kematian pada ODS.

METODE PENELITIAN

Metodel penelitian ini merupakan pendekatan kuantitatif dengan menggunakan desain *cross sectional*. Desain ini menguji hubungan antara variabel penelitian. Kegiatan penelitian diawali dengan tinjauan literatur, selanjutnya melakukan studi pendahuluan dan wawancara kepada Karu Poli Psikotik serta ODS di Poli Psikotik, kemudian identifikasi masalah, dan menetapkan masalah. Penelitian dilakukan di Rumah Sakit Khusus Jiwa Soeprapto Bengkulu, pada tanggal 14-29 Desember 2023.

Peneliti mengumpulkan data dengan menggunakan instrument dari kuesioner Prameswari, kuesioner *Internallized Stigma of Mentally Illness Inventory (ISMI 9)*, kuesioner *Rosenberg Self Esteem Scale (RSES)*, kuesioner *EuroQol-5*, kuesioner *Schizophrenia Quality of Life Scale Revision 4 (SQLS-R4)*, kemudian peneliti melakukan *screening* terhadap ODS yang datang ke Poli Psikotik Rumah Sakit Khusus Jiwa Soeprapto Bengkulu dengan cara mewawancarai ODS yang datang sesuai dengan kriteria inklusi, sampai sampel terpenuhi sebanyak 229 responden. Pada penelitian ini data dianalisis menggunakan uji *korelasi person product moment* dan uji *regresi linier berganda*.

HASIL PENELITIAN

Tabel. 1
Distribusi Frekuensi Karakteristik ODS (n = 229)

Karakteristik ODS	(f)	(%)
Usia		
Remaja Akhir (17-25 tahun)	10	4,4
Dewasa Awal (26-35 tahun)	124	54.1
Dewasa Akhir (36-45 tahun)	73	31.9
Lansia Awal (46-55 tahun)	19	8.3
Lansia Akhir (56-70 tahun)	3	1.3
Jenis Kelamin		
Laki- laki	176	77
Perempuan	53	23
Pendidikan		
Tidak Sekolah	19	8.3
SD	49	21.4
SMP	53	23.1
SMA	106	46.3
Perguruan Tinggi	2	9
Status Pernikahan		
Menikah	145	63.3
Tidak menikah/Single	84	36.7
Riwayat keluarga dengan gangguan jiwa		
Ada	50	21.8
Tidak	179	78.2
Tempat Tinggal Sekarang		
Rumah sendiri	19	8.3
Rumah Anak	22	9.6
Rumah Orang Tua	188	82.1

Tabel 1 menjelaskan karakteristik ODS, dapat dilihat bahwa sebagian besar berusia dewasa awal (26-35 tahun) (54.1%), memiliki pendidikan di bawah SMA (52,8%), berstatus menikah (63,3%), hampir seluruh ODS (87.8%) berjenis kelamin laki-laki, tidak ada riwayat keluarga dengan gangguan jiwa (96.5%), dan tinggal di rumah orang tua (82,1%).

Tabel. 2
Rerata Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Hidup ODS (n = 229)

Variabel	Mean	SD	Min-Maks
Dukungan Keluarga	42.16	9.640	24-65
Stigma Diri	2.51	0.427	1.22-3.44
Harga Diri	14.84	5.541	13-28
Kesehatan Fisik	11.37	2.939	10-15
Kualitas Hidup	87.63	22.054	69-131

Tabel 2 menunjukkan hasil pada variabel dukungan keluarga rata-rata 42,16 artinya keluarga memiliki nilai sedang dalam memberikan dukungan. Stigma diri didapatkan rata-rata 2,51 yang artinya stigma diri ODS dalam kategori sedang. Harga diri di dapatkan nilai rata-rata 14,84 yang berarti harga diri ODS dalam kategori sedang. Kesehatan fisik nilai rata-rata 11.37 yang berarti ODS mempunyai kesehatan fisik yang sedang. Kualitas hidup ODS rata-rata 87.63 artinya rata-rata ODS memiliki kualitas hidup yang sedang.

Tabel. 3
Distribusi Frekuensi Pekerjaan ODS

Karakteristik ODS	(f)	(%)
Pekerjaan Bekerja	67	29.3
Tidak bekerja	162	70.7

Tabel 3 menunjukkan hasil pada variabel pekerjaan dapat dilihat bahwa sebagian besar ODS di Poli Psikiatri Rumah Sakit Khusus Jiwa Soeprato Bengkulu tidak bekerja (70,7%).

Tabel. 4
Analisis Hubungan Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kualitas Hidup

Variabel	<i>P-Value</i>	<i>Pearson Correlation (r)</i>	<i>Correlation Coefficient</i>
Dukungan Keluarga	0.000	0.554	
Stigma diri	0.000	-0.325	
Harga Diri	0.000	0.369	0.226
Kesehatan Fisik	0.000	0.374	
Pekerjaan	0.000		

Tabel 4 menjelaskan terdapat hubungan antara kualitas hidup ODS dengan dukungan keluarga dengan nilai (*p-value* 0,000). Kekuatan hubungan dukungan keluarga = 0.554, dengan kualitas hidup ODS adalah cukup kuat dengan arah hubungan positif. Terdapat hubungan antara kualitas hidup ODS dengan harga diri, kesehatan fisik dan pekerjaan dengan nilai (*p-value* 0,000). Kekuatan hubungan harga diri = 0.369, kesehatan fisik = 0.374, pekerjaan = 0.226 dengan kualitas hidup adalah lemah dengan arah hubungan positif, artinya semakin rendah harga diri, kesehatan fisik dan pekerjaan maka semakin buruk kualitas hidup ODS. Terdapat hubungan antara kualitas hidup ODS dengan stigma diri dengan nilai (*p-value* 0,000), kekuatan hubungan stigma diri = - 0,326 dengan kualitas hidup ODS adalah lemah dengan arah hubungan yang negatif artinya semakin tinggi stigma diri maka akan semakin buruk kualitas hidup ODS dan begitu juga sebaliknya.

Tabel. 5
Analisis Regresi Linear Berganda Faktor
yang Paling Berhubungan dengan Kualitas Hidup ODS

Variabel	Unstandardized B	Std. Error	Standardized B
Constant	41.213	9.899	-
Dukungan Keluarga	0.985	0.122	0.431
Stigma diri	-0.839	0.305	-0.146
Harga Diri	0.814	0.217	0.204
Kesehatan Fisik	0.940	0.428	0.125
Pekerjaan	0.750	0.478	0.117

Tabel 5 persamaan regresi diatas dapat dijelaskan bahwa:

Y: Nilai konstanta kualitas hidup sebesar 41.213 dengan tanda positif menyatakan bahwa apabila variabel dukungan keluarga, stigma diri, harga diri, kesehatan fisik, pekerjaan bernilai 0 persen atau tidak mengalami perubahan maka nilai kualitas hidup adalah 41.213.

X1: Nilai koefisien regresi variabel dukungan keluarga sebesar 0.985. Nilai tersebut menunjukkan pengaruh positif (searah) antara dukungan keluarga dan kualitas hidup, artinya jika variabel dukungan keluarga mengalami kenaikan 1%, maka variabel kualitas hidup akan mengalami peningkatan sebesar 0.985 (98,5%).

X2: Nilai koefisien regresi variabel stigma diri sebesar -0.839. Nilai tersebut menunjukkan pengaruh negatif (berlawanan arah) antara variabel stigma diri dan kualitas hidup, artinya jika variabel stigma diri mengalami kenaikan 1%, maka variabel kualitas hidup akan mengalami penurunan sebesar 0.839 (83,9%).

X3: Nilai koefisien regresi variabel harga diri sebesar 0.814. Nilai tersebut menunjukkan pengaruh positif (searah) antara harga diri dan kualitas hidup, artinya jika variabel harga diri mengalami kenaikan 1%, maka variabel kualitas hidup akan mengalami peningkatan sebesar 0.814 (81,4%).

X4: Nilai koefisien regresi variabel kesehatan fisik sebesar 0.940. Nilai tersebut menunjukkan pengaruh positif (searah) antara kesehatan fisik dan kualitas hidup, artinya jika variabel kesehatan fisik mengalami kenaikan 1%, maka variabel kualitas hidup akan mengalami peningkatan sebesar 0.940 (94%).

X5: Nilai koefisien regresi variabel pekerjaan sebesar 0.750. Nilai tersebut menunjukkan pengaruh positif (searah) antara pekerjaan dan kualitas hidup, artinya jika variabel pekerjaan mengalami kenaikan 1%, maka variabel kualitas hidup akan mengalami peningkatan sebesar 0.750 (75%).

Tabel. 6 Hasil Uji F

Model	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1 Regression	48362.800	5	9672.560	34.496	.000 ^b
Residual	62528.650	223	280.398		
Total	110891.450	228			

Berdasarkan tabel 6 dapat dilihat bahwa hasil signifikansi sebesar 0,000 (<0,05) dan didapatkan nilai F hitung 34,496 sehingga dapat diambil kesimpulan bahwa secara bersama sama variabel independen berpengaruh signifikan terhadap variabel dependen

Tabel. 7
Hasil Uji Koefisien Determinasi (R²)

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Error of the Estimate
1	.660 ^a	.436	.423	16.745

Tabel 7 menunjukkan nilai koefisien determinasi (adjusted R square) yang diperoleh sebesar 0,423 yang artinya bahwa 42,3% kualitas hidup ODS di Poli Psikiatri Rumah Sakit Khusus Jiwa Soeprapto Bengkulu dipengaruhi oleh dukungan keluarga, stigma diri, harga diri, kesehatan fisik, dan pekerjaan.

PEMBAHASAN

Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup

Hasil penelitian ini menunjukkan terdapatnya hubungan antara kualitas hidup ODS dengan dukungan keluarga (p-value 0,000). Kekuatan hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup ODS adalah cukup kuat (0.554) dengan arah hubungan positif yang artinya jika dukungan keluarga semakin tinggi maka semakin baik kualitas hidup ODS. Hubungan signifikan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup sejalan dengan penelitian Dinata et al., (2023) yang menyatakan dukungan keluarga pada ODS sebesar (35,13%) berada pada kategori sedang dan terdapat hubungan positif artinya semakin tinggi tingkat dukungan keluarga maka semakin baik kualitas hidup ODS. Dukungan keluarga menjadi sistem

pendukung utama seumur hidup bagi ODS. Keluarga pasien diharapkan dapat menerima, memahami penyakit pasien, merawat dan memberikan dukungan bagi pasien karena ini dapat mempengaruhi hasil pengobatan dalam jangka panjang (Widiyawati et al., 2020).

Hubungan Stigma Diri dengan Kualitas Hidup ODS

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara kualitas hidup ODS dengan stigma diri (p-value 0,000). Antara stigma diri dengan kualitas hidup memiliki kekuatan hubungan yang lemah (-0,326) dan bernilai arah negatif yang berarti semakin tinggi stigma diri maka kualitas hidup pada ODS semakin buruk, begitu pula sebaliknya. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Shaimaa & Shalaby (2019) yang menyatakan ODS memiliki stigma diri yang tinggi dan kualitas hidup yang buruk. Stigma penyakit jiwa merupakan beban berat bagi ODS baik dalam kehidupan pribadi maupun publik, dan juga berdampak pada keluarga (Sarsilah et al., 2024). Stigma diri berhubungan dengan kemampuan coping terhadap stressor yang ada, ketidakmampuan menangani stressor yang datang akan membuat stigma terhadap diri semakin negatif (Tesfaw et al., 2020).

Hubungan Harga Diri dengan Kualitas Hidup

Hasil penelitian ini menunjukkan terdapat hubungan antara kualitas hidup ODS dengan harga diri (p-value 0,000), kekuatan adalah lemah (0.369), dengan arah hubungan positif, artinya semakin rendah harga diri, maka semakin buruk kualitas hidup ODS. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Salvirania & Fahrudin (2021) yang menyatakan bahwa harga diri berhubungan dengan stigma diri yang akan mempengaruhi pada kualitas hidup ODS. Harga diri merupakan evaluasi terhadap diri sendiri. Harga diri merujuk dari sikap individu pada diri sendiri dalam jangka positif hingga negatif (Yulianti, 2021). ODS yang memiliki harga diri yang rendah akan mengalami perubahan proses pikir yang menyebabkan kemunduran dalam menjalani kehidupan sehari-hari, hal ini ditandai dengan hilangnya motivasi dan tanggung jawab (Salvirania & Fahrudin, 2021). Harga diri ODS dapat meningkat dengan adanya dukungan keluarga yang optimal sehingga dapat membentuk kepercayaan diri dan kemampuan diri ODS yang dapat membantu dalam proses penyembuhan ODS, terutama keterlibatan orang tua (Suri & Daryanto, 2019).

Hubungan Kesehatan Fisik dengan Kualitas Hidup

Hasil penelitian ini menunjukkan terdapatnya hubungan signifikan antara kualitas hidup ODS dengan kesehatan fisik (p-value 0,000). kekuatan hubungan kesehatan fisik dengan kualitas hidup adalah lemah (0.374), dengan arah hubungan positif artinya semakin rendah kesehatan fisik maka semakin buruk kualitas hidup ODS. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Perez-Cruzado et al., (2018) yang menunjukkan hubungan signifikan antara kesehatan fisik dengan kualitas hidup dan korelasi positif dengan nilai kekuatan ringan. Kesehatan fisik akan meningkatkan kualitas hidup ODS salah satunya dengan adanya aktivitas fisik yang teratur sehingga dapat meningkatkan daya tahan dan keseimbangan tubuh. Setiap aktivitas fisik akan menggerakkan otot-otot skelet yang mengakibatkan pengeluaran energi (Afconneri & Puspita, 2020). Selama mempertahankan kesehatan fisik, kesehatan psikis akan mengikuti manfaatnya dalam kehidupan sehari-hari, sehingga kualitas hidup juga akan meningkat (Shah & Prabhu, 2020).

Hubungan Pekerjaan dengan Kualitas Hidup

Hasil penelitian ini menunjukkan terdapatnya hubungan antara pekerjaan dengan kualitas hidup ODS (p-value 0,000). Kekuatan hubungan pekerjaan dengan kualitas hidup

ODS adalah lemah (0.226) dengan arah hubungan positif, artinya semakin rendah pekerjaan maka semakin buruk kualitas hidup ODS. Sejalan dengan penelitian Buhar et al., (2022) yang menyatakan kualitas hidup berhubungan dengan pekerjaan, kekuatan yang masih kurang dengan arah positif). Pekerjaan berkaitan dengan ekonomi atau pendapatan finansial. Tidak bekerja artinya memiliki pendapatan yang rendah, hal ini akan menjadi stressor bagi ODS karena ketidakmampuan membantu keluarga untuk pengobatan, jika pikiran ini berlangsung lama dapat menurunkan kualitas hidup ODS.

Faktor yang Paling Berhubungan dengan Kualitas Hidup

Hasil penelitian ini menyatakan bahwa variabel independen yang paling berhubungan adalah dukungan keluarga. Hasil uji multivariat regresi linear berganda menunjukkan bahwa unstandardized B yang diperoleh sebesar 0.985, nilai tersebut menunjukkan pengaruh positif (searah) antara dukungan keluarga dan kualitas hidup, artinya jika variabel dukungan keluarga mengalami kenaikan 1%, maka variabel kualitas hidup akan mengalami peningkatan sebesar (98,5%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Pardede & Purba (2020) dengan hasil bahwa faktor yang paling mempengaruhi kualitas hidup ODS adalah dukungan keluarga p-value sebesar 0,000 dan nilai R 0,775 yang artinya dukungan keluarga 77,5 mempengaruhi kualitas hidup ODS. Dukungan keluarga akan melindungi individu terhadap efek negatif dan depresi serta dukungan keluarga secara langsung akan mempengaruhi status kesehatan individu sehingga Meningkatkan kualitas hidup (Firmawati et al., 2023).

SIMPULAN

Terdapatnya hubungan antara kualitas hidup ODS dengan dukungan keluarga, stigma diri, harga diri, kesehatan fisik, dan pekerjaan, dengan faktor dominan yang mempengaruhi kualitas hidup ODS adalah faktor dukungan keluarga.

SARAN

Saran bagi Rumah Sakit sebaiknya ada upaya dari pelayanan keperawatan atau Rumah Sakit Jiwa bagaimana keluarga dapat hadir dalam proses perawatan misalnya dengan wajib menjenguk satu minggu sekali untuk meningkatkan dukungan keluarga kepada ODS. Selain itu juga dapat membuat sosialisasi peduli ODS dengan melakukan penyuluhan kesehatan di kelurahan-kelurahan yang ada di sekitar rumah sakit jiwa agar orang/masyarakat mengerti bahwa ODS tidak perlu di jauhi dan perlu untuk di dukung kesembuhannya. Bagi peneliti selanjutnya dapat menggunakan desain *quasi eksperimen* untuk meningkatkan kualitas hidup ODS, pilih intervensi yang dapat meningkatkan kualitas hidup ODS.

DAFTAR PUSTAKA

- Afconneri, Y., & Puspita, W. G. (2020). Faktor-Faktor Kualitas Hidup Pasien Skizofrenia. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 8(3), 273–278. <https://doi.org/10.26714/jkj.8.3.2020.273>
- Andri, J., Febriawati, H., Panzilion, P., Sari, S. N., & Utama, D. A. (2019). Implementasi Keperawatan dengan Pengendalian Diri Klien Halusinasi pada Pasien Skizofrenia. *Jurnal Kesmas Asclepius*, 1(2), 146-155. <https://doi.org/10.31539/jka.v1i2.922>
- Baba, K., Guo, W., Chen, Y., Nosaka, T., & Kato, T. (2022). Burden of Schizophrenia Among Japanese Patients: A Cross-Sectional National Health and Wellness Survey. *BMC Psychiatry*, 22(1), 1–14. <https://doi.org/10.1186/s12888-022-04044-5>
- Buhar, A. D. Y., Arman, A., & Gobel, F. A. (2022). Faktor Risiko Kejadian Skizofrenia di Wilayah Kerja Puskesmas Malangke Barat Kec. Malangke Barat Kab. Luwu Utara Tahun 2022. *Journal of Muslim Community Health*, 4(2), 183–192.

<https://doi.org/10.52103/jmch.v4i3.1150>

- Desalegn, D., Girma, S., & Abdeta, T. (2020). Quality Of Life and its Association With Psychiatric Symptoms and Socio-Demographic Characteristics Among People with Schizophrenia: A hospital-based cross-sectional study. *PLoS ONE*, *15*(2), 1–15. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0229514>
- Dinata, B. A., Pribadi, T., & Triyoso, T. (2023). Dukungan Keluarga dan Kualitas Hidup pada Pasien dengan Skizofrenia. *Holistik Jurnal Kesehatan*, *17*(4), 285–293. <https://doi.org/10.33024/hjk.v17i4.9190>
- Firmawati, F., Biahimo, N. U. I., & Mohi, T. (2023). The Effect Of Family Support, The Environment and Medication Adherence to Medication Levels Recurrence in Mental Patients in The Working Area of The Limboto Health Center. *Jambura Journal of Health Sciences and Research*, *5*(1), 295–308. <https://doi.org/10.35971/jjhsr.v5i1.17462>
- Harsismanto, J., Padila, P., Andri, J., Sartika, A., & Andrianto, M. B. (2021). Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2. *Jurnal Kesmas Asclepius*, *3*(2), 80-87. <https://doi.org/10.31539/jka.v3i2.3149>
- Hoseinipalangi, Z., Golmohammadi, Z., Rafiei, S., Pashazadeh Kan, F., Hosseinifard, H., Rezaei, S., Ahmadi, S., Ahmadi, N., Raoofi, S., & Ghashghaee, A. (2022). Global Health-Related Quality of Life in Schizophrenia: Systematic Review and Meta-Analysis. *BMJ Supportive and Palliative Care*, *12*(2), 123–131. <https://doi.org/10.1136/bmjspcare-2021-002936>
- Kementrian Kesehatan RI. (2023). *Laporan Riskeskas 2022*. Kementerian Kesehatan RI. <https://www.badankebijakan.kemkes.go.id/laporan-hasil-survei/>
- Meher, A. C., Satpathy, S., Supakar, S., & Pradhan, P. C. (2022). Quality of Life in Patients with Schizophrenia: A Hospital Based Cross-Sectional Survey from South Odhisa. *International Journal of Health Science*, *6*(5), 1732–1738. <https://doi.org/10.53730/ijhs.v6n5.9041>
- Pardede, J. A., & Purba, J. M. (2020). Family Support Related to Quality of Life on Schizophrenia Patients. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, *10*(4), 645–654. <https://journal.stikeskendal.ac.id/index.php/PSKM/article/view/942>
- Perez-Cruzado, D., Cuesta-Vargas, A. I., Vera-Garcia, E., & Mayoral-Cleries, F. (2018). The Relationship Between Quality of Life and Physical Fitness in People with Severe Mental Illness. *Health and Quality of Life Outcomes*, *16*(1), 2–7. <https://doi.org/10.1186/s12955-018-0909-8>
- RSKJ Bengkulu. (2023). *Laporan Kunjungan Poli Jiwa RSJKS Bengkulu 2023*. Bengkulu : RSJKS Bengkulu. <https://rskj.bengkuluprov.go.id/>
- Salvirania, S., & Fahrudin, A. (2021). Hubungan Peer Group Support dengan Kualitas Hidup Penderita Skizofrenia. *Khidmat Sosial: Journal of Social Work and Social Services*, *2*(1), 43–55. <https://jurnal.umj.ac.id/index.php/khidmatsosial/article/view/8605>
- Sarsilah, S., Agustina, M., & Herliana, I. (2024). Hubungan Stigma Diri dengan Kualitas Hidup Pasien Skizofrenia. *DIAGNOSA: Jurnal Ilmu Kesehatan dan Keperawatan*, *2*(2), 78–89. <https://doi.org/10.59581/diagnosa-widyakarya.v2i2.3096>
- Shah, T. D., & Prabhu, S. (2020). Correlation between Physical Activity and Quality of Life in Schizophrenic Patients. *Journal of Exercise Science and Physiotherapy*, *16*(2), 1–10. <https://doi.org/10.18376/jesp/2020/v16/i2/157451>
- Shaimaa, E., & Shalaby, M. H (2019). Relationship between Self-Stigma and Quality of Life among Patients with Schizophrenia. *Journal of Psychiatry and Mental Illness Introduction*, *2*(1), 1-9. <https://www.annepublishers.com/articles/JPMI/2102->

Relationship-between-Self-Stigma-and-Quality-of-Life-among-Patients-with-Schizophrenia.pdf

- Suri, M., & Daryanto, D. (2019). Hubungan Harga Diri dan Stigma dengan Kualitas Hidup Pasien Skizofrenia di Klinik jiwa RSJD Provinsi Jambi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Pencerah*, 08(2), 93–103. <https://garuda.kemdikbud.go.id/documents/detail/1652438>
- Tesfaw, G., Kibru, B., & Ayano, G. (2020). Prevalence and Factors Associated with Higher Levels of Perceived Stigma Among People with Schizophrenia Addis Ababa, Ethiopia. *International Journal of Mental Health Systems*, 14(1), 1–8. <https://doi.org/10.1186/s13033-020-00348-9>
- WHO. (2023). *QoL. World Health Organization*. <https://www.who.int/tools/whoqol/whoqol-bref>
- Widiyawati, W., Yusuf, A., Devy, S. R., & Widayanti, D. M. (2020). Family Support and Adaptation Mechanisms of Adults Outpatients with Schizophrenia. *Journal of Public Health Research*, 9(2), 1848. <https://doi.org/10.4081/jphr.2020.1848>
- Yulianti, T. S. (2021). Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Pasien Skizofrenia: Literatur Review. *KOSALA: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 9(2), 93–102. <https://doi.org/10.37831/kjik.v9i2.220>