



Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dan Kualitas Hidup Pasien Skizofrenia di Layanan Keperawatan Komunitas: Tinjauan Pustaka

¹ Rahma Raisa Nurfausia, ²Lilis Lismayanti

Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya

Ilmu Keperawatan

E-mail: rahmaraisa52@gmail.com,

ABSTRAK

Skizofrenia adalah penyakit mental berat yang mengganggu fungsi kognitif, emosional, dan sosial, sehingga menurunkan kualitas hidup. Tujuan penelitian ini adalah untuk mempelajari bagaimana dinamika keluarga dan kualitas hidup seseorang dengan skizofrenia yang menerima layanan dukungan komunitas berhubungan satu sama lain. Metodologi yang digunakan adalah tinjauan pustaka sistematis sesuai pedoman PRISMA, yang mencakup tiga studi potong lintang kuantitatif yang mengobservasi hubungan antara dinamika keluarga dan kualitas hidup menggunakan kriteria standar (WHOQOL-BREF). Analisis menunjukkan korelasi yang signifikan antara lingkungan keluarga dan kualitas hidup pasien ($p < 0,05$), dengan korelasi sedang hingga kuat. Oleh karena itu, dukungan keluarga, terutama dukungan emosional, informasional, dan praktis, sangat penting untuk meningkatkan kualitas hidup dan kesejahteraan pasien skizofrenia. Oleh karena itu, intervensi berorientasi keluarga dalam layanan berbasis komunitas perlu diperkuat.

Kata Kunci: : Skizofrenia, dukungan keluarga, kualitas hidup, perawatan komunitas.

ABSTRACT

Schizophrenia is a severe mental illness that impairs cognitive, emotional, and social functioning, reducing quality of life. The aim of this study was to examine how family dynamics and quality of life are related to individuals with schizophrenia receiving community support services. The methodology used was a systematic literature review in accordance with PRISMA guidelines, which included three quantitative cross-sectional studies that observed the relationship between family dynamics and quality of life using standardized criteria (WHOQOL-BREF). The analysis revealed a significant correlation between family environment and patient quality of life ($p < 0.05$), with moderate to strong correlations. Therefore, family support, especially emotional, informational, and practical support, is crucial for improving the quality of life and well-being of patients with schizophrenia. Therefore, family-oriented interventions in community-based services need to be strengthened.

Key Words: Schizophrenia, family support, quality of life, community care

PENDAHULUAN

Skizofrenia ialah salah satu penyakit mental paling kompleks di bidang kesehatan masyarakat dan merupakan ancaman besar bagi sistem kesehatan global. Kesehatan pribadi merupakan salah satu indikator utama kesehatan global. Secara global, Organisasi Kesehatan Dunia (WHO, 2022) lebih dari 24 juta orang di seluruh dunia menderita skizofrenia, tetapi hanya sekitar 31,3% yang menerima perawatan. Situasi ini menunjukkan bahwa terdapat kekurangan akses yang signifikan terhadap layanan

kesehatan, terutama di negara-negara berkembang di mana stigma sosial, kurangnya perawatan profesional, dan kurangnya akses ke fasilitas kesehatan masih menjadi hambatan utama.

Sedangkan, Menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2018), ada lebih dari 400.000 kasus skizofrenia di Indonesia, dengan tingkat prevalensi 6,7 per 1.000 rumah tangga. Hal ini lebih banyak terjadi di daerah dengan kepadatan penduduk tinggi, seperti Jawa Barat dan Nusa Tenggara Barat (Perdana et al., 2022). Hal ini menggarisbawahi bahwa penyakit jiwa berat masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang membutuhkan perhatian signifikan, terutama di bidang deteksi dini, intervensi psikososial, dan dukungan berkelanjutan.

Dalam konteks individu dan keluarga, skizofrenia ditandai dengan gangguan persepsi, pikiran, dan perilaku yang menyebabkan pasien mengalami kesulitan dalam menjalankan aktivitas sehari-hari dan fungsi sosial. Gangguan ini tidak terbatas pada penderitanya gangguan ini juga memengaruhi anggota keluarga yang harus memberikan dukungan emosional, sosial, dan ekonomi secara konsisten. Menurut Irawan, Tania, & Agustini (2021) dan Rahayuningrum dkk. (2021), dukungan keluarga yang di dalamnya terdapat aspek emosional, informasional, instrumental, dan finansial sangat penting untuk menjaga stabilitas psikologis pasien, meningkatkan kepatuhan pengobatan, dan mengurangi risiko kekambuhan.

Beberapa studi yang dilakukan di Indonesia adanya hubungan penting dukungan keluarga dengan peningkatan kualitas hidup penderita skizofrenia. Namun, intervensi keluarga dalam sistem kesehatan masyarakat masih belum efektif (Perdana dkk., 2022; Purwito dkk., 2023). Masyarakat seringkali kekurangan informasi tentang strategi efektif untuk memberikan dukungan emosional dan sosial kepada anggota keluarga dengan kondisi kesehatan mental. Oleh karena itu, inisiatif dukungan berbasis komunitas diperlukan, dengan memprioritaskan pendidikan, pelatihan, dan dukungan psikologis bagi keluarga.

Studi ini menganalisis hubungan antara dinamika keluarga dan kualitas hidup individu dengan skizofrenia dalam konteks layanan dukungan komunitas. Penelitian ini bertujuan untuk memberikan dasar teoritis dan praktis untuk mengembangkan intervensi keluarga yang lebih efektif guna meningkatkan kepuasan pasien dan keluarga dalam konteks pelayanan komunitas.

METODE

Penelitian ini menggunakan tinjauan sistematis berdasarkan rekomendasi PRISMA. pendekatan ini digunakan untuk memastikan transparansi, ketelitian, dan replikasi proses pengumpulan dan analisis data terkait hubungan antara dinamika keluarga dan kualitas hidup penderita skizofrenia dalam konteks dukungan komunitas (Murni, 2019).

Proses seleksi literatur dilakukan dalam tiga langkah utama. Pertama, artikel diidentifikasi menggunakan tiga basis data primer, yaitu Google Scholar, PubMed, serta ScienceDirect, kata kunci seperti skizofrenia, dukungan keluarga, kualitas hidup, dan keperawatan komunitas. Kedua, penyaringan dilakukan berdasarkan abstrak dan judul

untuk menentukan koherensi dan relevansi topik. Ketiga, kelayakan, dan inklusi dilakukan dengan menggunakan teknik lengkap untuk memastikan bahwa artikel memenuhi kriteria inklusi, yaitu sebagai berikut: (1) studi berbahasa Indonesia; (2) perbandingan antara tahun 2018 dan 2024; (3) penggunaan desain kuantitatif; dan (4) investigasi hubungan antara lingkungan atau anggota keluarga dan kualitas hidup individu dengan skizofrenia.

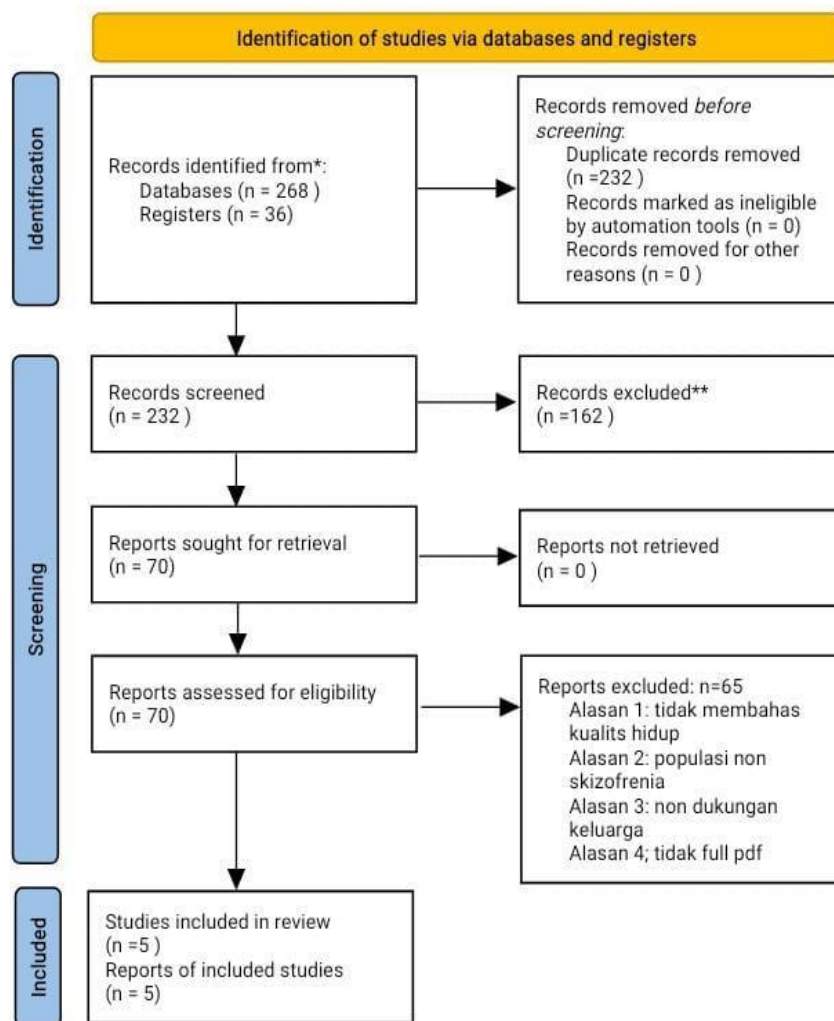
Artikel-artikel berikut memenuhi kriteria inklusi: Aulia dkk. (2024) di RSUD Madani Palu; Perdana dkk. (2022) di RSJ Mutiara Sukma NTB; Purwito dkk. (2023) di Puskesmas Tempursari; Rahayuningrum dkk. (2021) di RSJ Prof. HB Sa'anin Padang; dan Irawan dkk. (2021) di Puskesmas Babakan Sari Bandung.

Proses ekstraksi data dilakukan menggunakan daftar periksa PRISMA yang mencakup identitas penyusun, tahun terbit, lokasi, desain penelitian, ukuran sampel, instrumen pengukuran (seperti Kuesioner Dukungan Keluarga dan WHOQOL-BREF), dan hasil utama terkait dinamika keluarga dan kualitas hidup.

Analisis data dilakukan secara sintesis naratif dengan mengelompokkan topik setiap penelitian berdasarkan jenis lingkungan keluarga (emosional, informasional, instrumental, dan penghargaan) dan domain kualitas hidup (fisik, psikologis, sosial, dan lingkungan). Setiap artikel dibandingkan secara deskriptif dan komparatif untuk mengidentifikasi persamaan, kesamaan, dan perbedaan temuan penelitian (Sugiyono, 2019). Untuk menilai validitas analisis, dua peneliti secara independen meninjau setiap artikel yang diteliti. Jika terdapat perbedaan interpretasi, diskusi dilakukan hingga mencapai konsensus. Hasil akhir disajikan dalam bentuk tabel dan diagram PRISMA untuk memvisualisasikan proses pemilihan artikel

HASIL

Proses penelitian sistematis ini mengikuti periode PRISMA 2017–2025, dimulai dengan identifikasi sekitar 268 artikel dari Google Scholar (192), PubMed (24), dan ScienceDirect (52). Setelah duplikasi 36 artikel, terdapat 232 artikel unik yang didasarkan pada konsep dan judul abstrak. Sebanyak 162 artikel dieliminasi karena tidak memenuhi kriteria inklusi, seperti tidak membahas kualitas hidup, tidak berbasis komunitas, atau tidak berbahasa Indonesia, sehingga hanya menyisakan 70 artikel untuk analisis teks lengkap. Sebanyak 65 artikel dimasukkan dalam teks lengkap karena variabel lingkungan keluarga pendek atau konteks penelitian tidak berbasis komunitas. Tahap akhir menghasilkan 5 artikel yang memenuhi seluruh kriteria, yaitu studi Aulia et al. (2025), Perdana et al. (2022), Purwito et al. (2025), Rahayuningrum et al. (2021), dan Irawan et al. (2021). Hasil artikel jurnal tersebut secara konsisten menghasilkan hubungan signifikan dari peran/dukungan keluarga dengan kualitas hidup penderita skizofrenia. Studi-studi tersebut menggunakan desain kuantitatif cross-sectional dengan analisis korelasi (uji Spearman dan Chi-square), yang menunjukkan bahwa hubungan keluarga baik emosional, informasional, maupun instrumental meningkatkan fungsi psikologis, perilaku, kemandirian, dan sosial pasien skizofrenia di masyarakat.



Gambar 1 Diagram PRISMA

Penulis & Tahun	Tempa t Peneliti an	Desai n Studi	Tujua n	Samp el/ Popul asi	Instrum en	Variabel utama/I ntervensi	Hasil Utama
Dina Aulia, Budi Eko Kurniawan, & Wahyu M. Fadhli (2025). Hubungan Dukungan	RSUD Madani Palu, Sulawesi Tengah	Kuantitatif cross-sectional	untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan	45 pasien skizofrenia rawat jalan	Kuesioner dukungan keluarga & WHOQOL-BREF	Dukungan keluarga (emosional, informasi, instrumental,	Terdapat hubungan yang signifikan antara dinamika keluarga dan kualitas hidup

Keluarga dengan Kualitas Hidup pada Pasien Skizofrenia di Poli Jiwa RSUD Madani Palu			n kualitas hidup pasien rawat jalan skizofrenia.			penghargaan	(p=0,000; r=0,574). Dukungan emosional merupakan faktor terpenting dalam meningkatkan kesejahteraan psikologis pasien.
Muhammad Astro Perdana, Yuni Dahlia, Musyarrafah, Desi Karmila, & I.K.A. Santosa (2022) Hubungan Dukungan Keluarga terhadap Kualitas Hidup Pasien Skizofrenia yang Berkunjung di RSJ	RSJ Mutiara Sukma, Nusa Tenggara Barat	Analitik observasional cross-sectional	Menganalisis hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien skizofrenia	67 pasien skizofrenia	Kuesioner dukungan keluarga & WHOQOL-BREF	Dukungan keluarga terhadap domain kualitas hidup (fisik, psikologis, sosial, lingkungan)	Terdapat korelasi yang bermakna (p=0,024; r=0,231). Ikatan keluarga berdampak pada perkembangan aspek sosial dan hubungan interpersonal.
Heri Purwito, R. Yunita, & N. Hamim (2025) Hubungan Peran Keluarga dengan	Puskesmas Tempursari, Kab. Lumajang	Survei analitik <i>cross-sectional</i>	Memahami hubungan antara peran keluarga dan kualitas hidup	50 pasien skizofrenia dan anggota keluarga	Kuesioner peran keluarga & WHOQOL-BREF	Peran keluarga dalam pemantauan, edukasi, dan dukungan sosial	Hubungan sangat signifikan antara peran keluarga dengan kualitas hidup (p=0,000 < 0,05).

Kualitas Hidup pada Penderita Skizofrenia			pasien skizofrenia				Keluarga berperan penting dalam pemulihan dan pencegahan kekambuhan pasien.
Dwi Christina Rahayungrum, Vivi Nofia, & Rini I.S. Dewi (2021)	RSJ Prof. HB Sa'anin, Padang	Deskriptif korelatif <i>cross-sectional</i>	Untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup penderita skizofrenia.	55 pasien skizofrenia rawat jalan	Kuesioner dukungan keluarga & WHOQOL-BREF	Dukungan keluarga (emosional, informasi, penghargaan)	52,7% responden memiliki kualitas hidup rendah. Terdapat hubungan signifikan antara dukungan keluarga dan kualitas hidup ($p < 0,05$). Diperlukan intervensi edukasi keluarga untuk meningkatkan dukungan sosial pasien.
Erna Irawan, M. Tania, & A. Agustini (2021) Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kemandiri	Puskesmas Babakan Sari, Bandung	Kuantitatif korelasional <i>cross-sectional</i>	Menentukan hubungan dukungan keluarga dan otonomi pasien	40 pasien skizofrenia	Kuesioner dukungan keluarga & wawancara terstruktur	Dukungan keluarga (informasi, perhatian, keterlibatan keluarga)	Terdapat hubungan sangat kuat antara dukungan keluarga dan kemandirian pasien ($p = 0,000$; $r = 0,72$). Kemandiri

an Penderita Skizofreni a di Puskesmas Babakan Sari Kota Bandung			skizofrenia.				an meningkatkan kemampuan sosial dan kualitas hidup pasien.
--	--	--	--------------	--	--	--	---

Tabel 1 Ekstraksi Data PRISMA: Hasil

PEMBAHASAN

Hasil analisis sistematis menunjukkan korelasi yang kuat antara dukungan keluarga dan kualitas hidup individu dengan skizofrenia, sebagaimana ditunjukkan oleh semua studi yang dianalisis. Hal ini mendukung teori Friedman tentang dukungan keluarga, yang menyatakan bahwa hubungan keluarga—baik emosional, informasional, praktis, maupun finansial sangat penting bagi stabilitas psikologis, kepatuhan pengobatan, dan fungsi sosial anggota keluarga dengan gangguan mental.

Berdasarkan penelitian empiris, Aulia dkk. (2024) menemukan bahwa dukungan emosional memiliki pengaruh paling kuat terhadap peningkatan kesejahteraan psikologis pasien ($p = 0,000$; $r = 0,574$). Hal ini sejalan dengan temuan Friedman bahwa dukungan emosional keluarga meningkatkan kapasitas adaptasi pasien. Selain itu, Perdana dkk. (2022) menemukan korelasi positif antara ikatan keluarga dan kategori kualitas hidup sosial ($p = 0,024$; $r = 0,231$), yang mendukung gagasan bahwa ikatan sosial keluarga membantu individu meningkatkan fungsi interpersonal dalam masyarakat.

Sebaliknya, Purwito dkk. (2023) menemukan bahwa dukungan keluarga, pendidikan, dan interaksi sosial memiliki dampak yang kuat terhadap kualitas hidup ($p < 0,05$). Hasil ini mendukung teori Friedman bahwa keterlibatan aktif keluarga dapat mencegah angka kekambuhan melalui kontrol informasi dan perilaku. Menurut Rahayuningrum dkk. (2021), 52,7% pasien yang memiliki keluarga dekat memiliki kualitas hidup yang buruk, yang menunjukkan bahwa dinamika keluarga merupakan faktor protektif terhadap stres emosional. Oleh karena itu, Irawan dkk. (2021) menemukan korelasi yang kuat ($r = 0,72$) antara lingkungan keluarga dan kemandirian pasien, yang menyoroti pentingnya interaksi dan partisipasi keluarga dalam menumbuhkan kemampuan fungsional dan kepercayaan diri pasien di masyarakat.

Temuan dalam studi ini memiliki implikasi langsung terhadap praktik keperawatan komunitas. Keluarga merupakan sistem pendukung utama bagi penderita skizofrenia yang tinggal di komunitas. Oleh karena itu, petugas komunitas harus berpartisipasi aktif dalam pengembangan program edukasi keluarga, program psikoedukasi kelompok, dan koneksi rumah yang bertujuan untuk meningkatkan kapasitas anggota keluarga dalam memberikan dukungan emosional, informasional, dan sosial. Intervensi seperti psikoedukasi keluarga, komunikasi terapeutik, dan penguatan keterampilan koping

keluarga dapat meningkatkan kualitas hidup pasien secara signifikan. Selain itu, penerapan model perawatan yang berpusat pada keluarga dalam layanan kesehatan komunitas dapat menjadi cara yang efektif untuk meningkatkan kerja sama antara petugas, pasien, dan anggota keluarga.

Meskipun hasilnya menunjukkan tingkat konsistensi yang tinggi, ada beberapa perbedaan yang perlu dipertimbangkan. Pertama, setiap studi yang dianalisis menggunakan desain cross-sectional, oleh karena itu hubungan yang ditemukan bersifat asosiatif dan tidak dapat menjelaskan kausalitas. Kedua, sejumlah besar penelitian dilakukan di komunitas dengan akses perawatan kesehatan yang lebih baik, sehingga sulit untuk menggeneralisasi temuan ke komunitas pedesaan. Ketiga, hasil perbandingan dapat dipengaruhi oleh perbedaan instrumen dan skala lingkungan keluarga. Selain itu, masih ada beberapa studi yang mengidentifikasi stigma sosial dan budaya sebagai faktor moderasi dalam hubungan antara dinamika keluarga dan kualitas hidup. Karena itu, penelitian lebih lanjut dengan menggunakan desain longitudinal dan intervensional diperlukan untuk menentukan dampak lingkungan keluarga terhadap kualitas hidup individu dengan skizofrenia dalam berbagai konteks sosial.

KESIMPULAN

Hasil tinjauan pustaka ini menunjukkan hubungan keluarga mempunyai pengaruh yang signifikan positif terhadap kualitas hidup penderita skizofrenia. Dukungan ini, khususnya dukungan emosional dan informasional, sangat penting untuk meningkatkan keterampilan psikologis, otonomi, serta kemampuan terapeutik dan sosial penderita. Hal ini memperkuat teori sistem pendukung keluarga, yang menganggap keluarga sebagai sumber dukungan utama selama gangguan jiwa. Lebih spesifik lagi, intervensi perawatan berbasis komunitas perlu diperkuat untuk meningkatkan kapasitas keluarga dalam memberikan dukungan berkelanjutan melalui edukasi, psikoedukasi, dan integrasi di rumah. Studi longitudinal dan intervensional di masa mendatang diperlukan untuk mengkaji pengaruh lingkungan keluarga terhadap kualitas hidup penderita skizofrenia dalam berbagai konteks sosial dan budaya.

DAFTAR PUSTAKA

- Aulia, D., Kurniawan, B. E., & Fadhli, W. M. (2025). Hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pada pasien skizofrenia di Poli Jiwa RSUD Madani Palu. *KEWINUS: Jurnal Keperawatan dan Kesehatan*, 3(1), 1–13.
- Irawan, E., Tania, M., & Agustini, A. (2021). Hubungan dukungan keluarga dengan kemandirian penderita skizofrenia di Puskesmas Babakan Sari Kota Bandung. *Jurnal Keperawatan BSI*, 9(2), 291–295.
- Murni, S. (2019). *Metodologi penelitian kesehatan: pendekatan sistematis*. Jakarta: Salemba Medika.
- Notoatmodjo, S. (2020). *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- 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 RSJ Mutiara Sukma NTB. *Jurnal Ilmiah Permas: STIKES Kendal*, 12(3), 431–440.

- PRISMA. (2020). *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses: The PRISMA 2020 Statement*. BMJ, 372(71), 1–9.
- Purwito, H., Yunita, R., & Hamim, N. (2025). Hubungan peran keluarga dengan kualitas hidup pada penderita skizofrenia di Puskesmas Tempursari. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Rustida*, 12(2), 158–167.
- Rahayuningrum, D. C., Nofia, V., & Dewi, R. I. S. (2021). Hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien skizofrenia di RSJ Prof. HB Sa'anin Padang. *Jurnal Kesehatan Medika Saintika*, 12(1), 144–150.
- Stuart, G. W. (2016). *Prinsip dan praktik keperawatan kesehatan jiwa*. Jakarta: Elsevier.
- World Health Organization. (2022). *Schizophrenia fact sheet*. Geneva: WHO.