

SYSTEMATIC REVIEW : FAKTOR-FAKTOR RISIKO YANG MEMENGARUHI KUALITAS HIDUP PENDERITA SKIZOFRENIA

Jasmine Palupi Dewi^{1*}, Gresia Fani², Ashifa Wulan Pradani³, Qoshdan Amala⁴, Dwi Sarwani Sri Rejeki⁵, Siwi Pramatama Mars Wijayanti⁶

Department of Public Health, Faculty of Health Sciences Jenderal Soedirman University, Indonesia^{1,2,3,4,5,6}, Research Center of Rural Health Institute for Research and Community Service Jenderal Soedirman University, Indonesia^{5,6}

**Corresponding Author : palupi.dewi@mhs.unsoed.ac.id*

ABSTRAK

Skizofrenia merupakan gangguan mental yang kompleks dengan prevalensi yang terus meningkat dan berdampak pada kualitas hidup penderitanya. Namun, kajian mengenai faktor-faktor yang memengaruhi kualitas hidup penderita skizofrenia masih terbatas. Penelitian ini bertujuan untuk meninjau secara sistematis faktor-faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup penderita skizofrenia dari berbagai penelitian sebelumnya untuk memberikan pemahaman yang lebih komprehensif dan menjadi dasar pendekatan penanganan yang lebih efektif. Metode yang digunakan adalah kajian literatur melalui pengumpulan artikel dari Google Scholar, ResearchGate, dan PubMed dengan kata kunci “Skizofrenia”, “Faktor Risiko”, dan “Kualitas Hidup” dan kriteria inklusi meliputi artikel yang dipublikasikan pada tahun 2015 hingga 2025, full text, *original article*, *open access*, artikel tidak menggunakan metode literature review, serta penelitian tidak dibatasi pada wilayah indonesia. Diperoleh 10 artikel memenuhi kriteria untuk ditinjau, ditemukan bahwa kualitas hidup penderita skizofrenia dipengaruhi oleh berbagai faktor. Faktor tersebut antara lain dukungan sosial, pengobatan dan kepatuhan minum obat, dan faktor sosiodemografi (status pekerjaan, status perkawinan, usia, jenis kelamin, pendidikan), gejala negatif, depresi, harga diri, dan penyakit komorbiditas terbukti memiliki pengaruh yang signifikan dengan kualitas hidup penderita skizofrenia. Hasil kajian ini dapat digunakan untuk meningkatkan kualitas hidup penderita skizofrenia secara menyeluruh melalui pendekatan multidisiplin dalam penanganan skizofrenia.

Kata kunci : faktor risiko, kualitas hidup, skizofrenia

ABSTRACT

Schizophrenia is a complex mental disorder with increasing prevalence and impacts on the quality of life of sufferers. However, studies on the factors that influence the quality of life of people with schizophrenia are still limited. This study aims to systematically review the factors associated with the quality of life of people with schizophrenia from various previous studies to provide a more comprehensive understanding and become the basis for a more effective treatment approach. The method used was a literature review through the collection of articles from Google Scholar, ResearchGate, and PubMed with the keywords “Schizophrenia”, “Risk Factors”, and “Quality of Life” and the inclusion criteria included articles published in 2015 to 2025, full text, original articles, open access, articles not using the literature review method, and research not limited to the Indonesian region. Of the 10 articles meeting the criteria for review, it was found that the quality of life of people with schizophrenia is influenced by psychosocial, demographic, and medical factors. These factors include social support, medication and medication adherence, and sociodemographic factors (employment status, marital status, age, gender, education) proved to have a significant influence on the quality of life of people with schizophrenia. Coping stress was found to have no significant relationship with quality of life, while self-care can improve the quality of life of people with schizophrenia through improved self-care. The results of this study can be used to improve the overall quality of life of schizophrenia patients through a multidisciplinary approach in the treatment of schizophrenia.

Keywords : *risk factors, quality of life, schizophrenia*

PENDAHULUAN

Kesehatan mental merupakan aspek dasar yang dapat memengaruhi kualitas hidup seseorang dalam beraktivitas sehari-hari. Kesehatan mental adalah terwujudnya keserasian antara fungsi-fungsi kejiwaan dan terciptanya penyesuaian diri antara manusia dengan dirinya sendiri dan lingkungannya (Rozali et, al., 2021). Sedangkan sehat menurut UUD No 36 Tahun 2009 dapat diartikan sebagai kondisi sehat secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan seseorang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Dengan demikian, jika seseorang mengalami salah satu gangguan pada aspek mental yang menghambat kehidupannya sehari-hari, maka individu tersebut dapat dikategorikan tidak sehat (Sen et al., 2024). Salah satu masalah kesehatan mental yang kompleks dan sering terjadi di Indonesia adalah skizofrenia. Skizofrenia merupakan penyakit yang mengganggu psikosis berupa kecacuan dalam proses berpikir maupun kepribadian, adanya regresi, isolasi sosial atau penarikan diri dari lingkungan, dan delusi (Ajuan et, al., 2022).

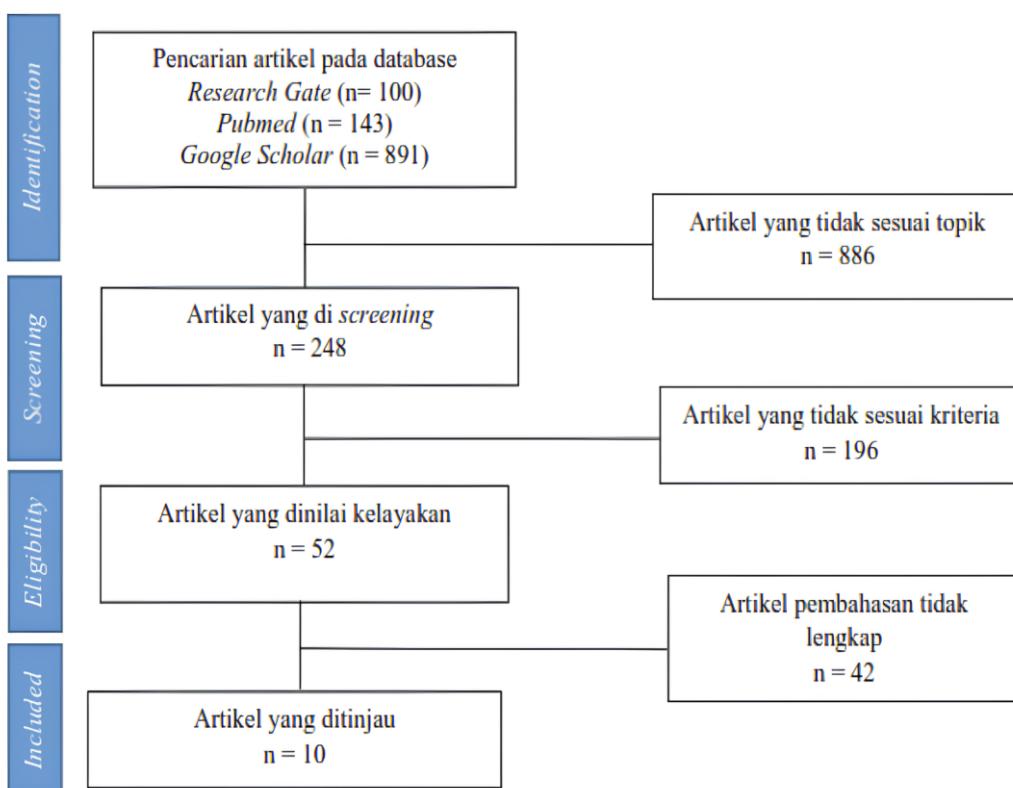
Masalah kesehatan mental termasuk skizofrenia hingga saat ini masih menunjukkan peningkatan kasus setiap tahunnya. Permasalahan ini masih menjadi perhatian baik di lingkup internasional maupun nasional (He et al., 2020). Hal ini menunjukkan pentingnya upaya pengendalian dan rehabilitasi kesehatan mental agar penderita bisa mengalami kesembuhan dan memiliki kualitas hidup yang baik (Basrowi et al., 2024). National Institute of Mental Health (NIMH) mengelompokkan skizofrenia menjadi 15 besar penyakit mental yang menyebabkan kecacatan di seluruh dunia. Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO), prevalensi skizofrenia secara global pada tahun 2021 mencapai 24 juta penduduk dan sekitar 20-50% penderitanya meninggal karena bunuh diri. Data insidensi skizofrenia di Asia juga menunjukkan peningkatan sekitar 32,76% dengan tingkat kasus yang lebih tinggi pada pria dengan usia sekitar 35 - 39 tahun (Xie et al., 2025). Peningkatan prevalensi tersebut juga terjadi di Indonesia, dalam Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018, penyakit skizofrenia juga mengalami peningkatan menjadi 6,7 per 1.000 rumah tangga yang semula hanya 1,7 per 1.000 penduduk. Daerah dengan prevalensi tertinggi di Indonesia yakni Bali dengan prevalensi 11,1% dan Daerah Istimewa Yogyakarta dengan prevalensi 10,4% (Wulandari et al., 2023).

Beberapa penelitian terdahulu menyatakan bahwa faktor-faktor seperti tingkat ekonomi, tingkat pendidikan, dan riwayat keluarga berpengaruh terhadap kejadian skizofrenia (Gai et al., 2022). Faktor-faktor tersebut turut berkontribusi terhadap kualitas hidup penderita skizofrenia, khususnya keadaan emosional dan sosial penderita. Umumnya, penderita skizofrenia akan mengalami efek psikologis seperti perasaan bersalah, dendam, marah, malu, kebingungan, dan keputusasaan yang mengakibatkan hilangnya motivasi (Keen et al., 2017). Efek psikologis tersebut akan menghambat penderita dalam menjalani hubungan sosial dan kehidupan sehari-hari seperti menjaga hubungan dengan orang lain, memenuhi kebutuhan pribadi, dan mempertahankan pekerjaan (Commey et al., 2023). Faktor - faktor risiko tersebut juga dapat berpengaruh terhadap proses rehabilitasi serta kualitas hidup dari penderita penyakit skizofrenia, seperti halnya tingkat pekerjaan atau tingkat ekonomi yang berhubungan dengan akses pelayanan kesehatan guna meningkatkan kualitas hidup penderita (Zhu et al., 2025).

Berbagai penelitian telah dilakukan untuk meneliti faktor risiko skizofrenia terkait usia, stress, psikososial, maupun faktor risiko yang menyebabkan kekambuhan kejadian penyakit skizofrenia. Namun, sebagian studi hanya berfokus pada faktor risiko yang menyebabkan kejadian skizofrenia serta terapi yang dapat digunakan untuk mempercepat penyembuhan skizofrenia.. Kesenjangan informasi ini menunjukkan pentingnya kajian yang lebih mendalam terkait faktor - faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup penderita skizofrenia yang menjadi tujuan utama peneliti untuk dapat melakukan review dan perbandingan literatur guna memperoleh pengembangan pemahaman yang komprehensif mengenai kualitas hidup penderita skizofrenia.

METODE

Penelitian ini merupakan kajian literatur yang membahas faktor-faktor yang memengaruhi hidup penderita skizofrenia berdasarkan studi-studi sebelumnya. Pencarian literature menggunakan database ilmiah seperti Google Scholar, ResearchGate, dan PubMed. Artikel dikumpulkan dengan menggunakan kata kunci bahasa Indonesia yakni “Skizofrenia” AND “Faktor Risiko” AND “Kualitas Hidup” dan kata kunci bahasa Inggris yakni “Schizophrenia” AND “Risk Factors” AND “Quality of Life”. Penelusuran artikel dilakukan dengan kriteria inklusi yakni artikel yang dipublikasikan pada tahun 2015 hingga 2025, full text, *original article, open access*, artikel tidak menggunakan metode literature review, serta penelitian tidak dibatasi pada wilayah indonesia. Serta kriteria Eksklusi meliputi artikel literature review, topik tidak relevan dengan kualitas hidup skizofrenia, metode analisis tidak sesuai, tahun publikasi diluar rentang. Keseluruhan tahap penelusuran hingga ekstraksi artikel diuraikan pada gambar 1.



Gambar 1. PRISMA Flow Diagram

HASIL

Berdasarkan hasil penelusuran, diperoleh hasil 10 artikel bahwa studi dilakukan pada penderita skizofrenia pada daerah yang berbeda di Indonesia dan Internasional. Studi penelitian artikel tersebut menggunakan desain penelitian berupa metode kuantitatif dengan desain *cross sectional* ($n=9$) serta kuantitatif dengan metode quasi eksperimental ($n=1$). Adapun artikel yang menggunakan jumlah sampel paling besar adalah penelitian dari Handayani et al. (2024) dengan 229 sampel, sedangkan artikel yang menggunakan jumlah sampel paling kecil adalah penelitian milik Farizah et al. (2019) sebanyak 14 sampel. Rangkuman hasil penelitian tersebut tercantum dalam tabel 1.

Hasil tinjauan dari 10 artikel menunjukkan bahwa terdapat beberapa faktor risiko yang mempengaruhi kualitas hidup dari pasien skizofrenia. Skizofrenia yang termasuk pada gangguan mental yang kompleks mempengaruhi kualitas hidup penderitanya bukan hanya karena faktor pengobatan medis tetapi juga dipengaruhi oleh faktor sosial, stigma diri, dan faktor lainnya.

Tabel 1. Hasil Ekstraksi Artikel

No	Nama Penulis	Judul	Desain Studi	Hasil	Keterangan
1.	Aulia et al. (2024)	Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup pada Pasien Skizofrenia di Poli Jiwa RSUD Madani Palu	Kuantitatif, desain cross sectional	Hasil terdapat signifikan hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien skizofrenia ($p=0,000$; koefisien=0,574) kekuatan hubungan sedang dan positif	penelitian Dukungan keluarga memengaruhi kualitas hidup, berdasarkan hasil kuesioner yang mengukur subskala integritas sosial, regulasi emosional, fungsi mental, fungsi fisik, dan kontrol diri mereka yang baik.
2.	Suttajit Pilakanta (2015)	& <i>Predictors of Quality of Life Among Individuals with Schizophrenia</i>	Kuantitatif, desain cross sectional	Hasil terdapat penurunan kualitas hidup ($R^2=47.2\%$) akibat prediktor utama (yakni gejala negatif ($\beta=-0.410$, $p=0.001$), depresi ($\beta=-0.322$, $p=0.002$), dan jarang kontak dengan keluarga ($<1x/minggu$) ($\beta=-0.179$, $p=0.033$). Selain itu efek samping obat juga berkorelasi negatif dengan kualitas hidup	Gejala negatif berupa skor defisit perilaku dan fungsi psikologis pasien skizofrenia adalah prediktor utama domain yang menurunkan kualitas hidup (kesehatan fisik, psikologis, hubungan sosial, dan hubungan). Selain itu depresi prediktor utama domain psikologis dan lingkungan. Selain itu jarang kontak dengan kerabat memengaruhi kualitas hidup secara menyeluruh
3.	Ivana Jatmika. (2017)	& <i>Hubungan Coping Stres terhadap Kualitas Hidup Penderita Skizofrenia pada Masa Remisi Simptom</i>	Kuantitatif, desain cross sectional	Hasil menyatakan tidak ada hubungan signifikan antara coping stres dengan kualitas hidup ($r=-0.042$, $p=0.765$). Coping stres rendah pada subjek yakni (30,8% kategori sangat rendah) dan kualitas hidup rendah (26,9% kategori rendah)	penelitian menyatakan tidak ada hubungan signifikan antara coping stres dengan kualitas hidup, terdapat faktor eksternal yang lebih memengaruhi kualitas hidup penderita skizofrenia yakni stigma negatif, penguasaan diri, dukungan keluarga, dan pengobatan
4.	Insiyah et al. (2023)	& <i>Predicting Quality of Life of Schizophrenia Patients</i>	Kuantitatif, desain cross sectional	Hasil menyatakan bahwa terdapat 4 karakteristik sosiodemografi yang mempengaruhi kualitas hidup pasien skizofrenia, yakni status pekerjaan	Status pekerjaan dan status perkawinan merupakan variabel yang paling signifikan dengan kualitas hidup pasien skizofrenia. Nilai OR yang diperoleh

				(p=0,000), status perkawinan (p=0,000), jenis kelamin (p=0,032), dan kepatuhan minum obat (p=0,015).	adalah 25,499 pada status pernikahan dan 18,956 pada status pekerjaan.
5.	Thomi et al. (2024)	Hubungan Dukungan Sosial dan Strategi Koping dengan Kualitas Hidup Klien Skizofrenia di Unit Pelayanan Jiwa A RSJ Prof. Dr. HB Saanin Padang 2016	Kuantitatif, desain cross-sectional	Hasil penelitian menyatakan terdapat beberapa faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup pasien skizofrenia, yakni dukungan sosial (p=0,010), strategi koping (p=0,028), umur (r=0,632), pendidikan dan kepuasan hidup (p=0,003), status pekerjaan (p=0,025), dan status pernikahan (p=0,003). Sementara itu, jenis kelamin tidak memiliki hubungan dengan kualitas hidup pasien skizofrenia (p=0,121).	Dukungan sosial yang positif dapat membantu meningkatkan kualitas hidup pasien skizofrenia karena merasa diterima oleh lingkungan sosialnya. Strategi koping yang digunakan oleh kebanyakan klien adalah PFC (Problem-Focused Coping) dan EFC (Emotion-Focused Coping).
6.	Madeline & Jimmy (2018)	<i>Determinants of Health-Related Quality of Life in Schizophrenia: Beyond the Medical Model</i>	Kuantitatif, desain cross-sectional	Hasil penelitian menyatakan gejala depresif merupakan prediktor terkuat dari MHC ($\beta = -0.364$, $p < 0.001$), gejala positif memengaruhi PHC ($\beta = -0.218$, $p = 0.005$) dan MCH ($\beta = -0.175$, $p = 0.021$), komorbiditas berpengaruh pada PHC ($\beta = -0.215$, $p = 0.003$), dan model medis (gejala, fungsi, komorbiditas) menjelaskan 9.1% varian PHC dan 20.3% varian MHC	Gejala depresi, gejala positif (delusi, halusinasi, bicara dan perilaku tidak terstruktur), komorbiditas psikiatri, dan model medis (gejala, fungsi, komorbiditas) memengaruhi penurunan kualitas hidup yakni MHC (kesehatan mental emosi, fungsi sosial) dan PHC (Kesehatan fisik, nyeri, fungsi fisik). Adapun faktor non medis (dukungan sosial, stigma, diskriminasi, pekerjaan, dan kemandirian) juga berpengaruh signifikan pada kualitas hidup penderita skizofrenia
7.	Kristina, K., & Harahap, L. W. (2025)	Pengaruh Terapi Self Care Terhadap Kualitas Hidup Pada Klien Skizofrenia Dengan	Kuantitatif, one group pretest-posttest design	Hasil penelitian menyatakan adanya hubungan dilakukannya terapi <i>self-care</i> terhadap pasien atau penderita skizofrenia.	Risiko skizofrenia dapat meningkat akibat lingkungan. Dinyatakan bahwa dengan adanya terapi perawatan diri atau <i>self-care</i> pasien

			Gangguan Perawatan Diri Di Rumah Sakit Jiwa Prof Muhammad Ildrem Provinsi Sumatera Utara Tahun 2024		Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan untuk kualitas hidup 0,021 dengan nilai $p < 0,05$ sehingga Ho ditolak dan Ha diterima yaitu ada pengaruh terapi <i>self-care</i> terhadap kualitas hidup pasien skizofrenia dengan gangguan defisit perawatan diri.	skizofrenia ini dapat menempatkan diri dengan lebih baik dan menjaga diri dengan baik dalam lingkungannya sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup dengan mampu membatasi risiko yang disebabkan dari lingkungannya.
8.	Farizah et al., (2019)	Hubungan Fungsi Sosial dengan Kualitas Hidup Pasien Skizofrenia Rawat Jalan di RSJD Atma Husada Mahakam Samarinda	observasional analitik, cross sectional		Hasil penelitian menyatakan didapatkan nilai $p = 0,015$ dimana nilai $p < 0,05$ yang dapat disimpulkan bahwa hipotesis yang menyatakan terdapat hubungan antara fungsi sosial dengan kualitas hidup pasien skizofrenia dapat diterima.	Fungsi sosial merupakan interaksi individu dengan lingkungan mereka dan kemampuan untuk memenuhi peran mereka dalam lingkungan seperti aktivitas sosial dengan berkurangnya kemampuan sosial pasien skizofrenia dapat mengurangi kualitas hidup di lingkungannya.
9.	Hendra et al. (2020)	Analisis Hubungan Kualitas Hidup terhadap Pengguna Kombinasi Obat Antipsikotik pada Pasien Skizofrenia	Kuantitatif, desain cross-sectional		Hasil penelitian menyatakan kombinasi B (antipsikotik atipikal dan antikolinergik) meningkatkan kualitas hidup secara fisik, psikologis, sosial, dan lingkungan. Dengan nilai ($p = 0,00 < p \text{ value}$ 0,05) dibandingkan dengan kombinasi A.	Kombinasi atipikal-antikolinergik lebih efektif meningkatkan kualitas hidup secara fisik, psikologis, sosial, dan lingkungan. Selain itu kombinasi obat B karena minim efek ekstrapiramidal yakni gangguan gerakan dan gejala negatif.
10.	Handayani et al. (2024)	Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Kualitas Hidup pada Orang dengan Skizofrenia	Kuantitatif, desain cross-sectional		Hasil penelitian menyatakan terdapat hubungan antara dukungan keluarga, stigma diri, harga diri, pekerjaan, dan kesehatan fisik dengan kualitas hidup ODS (Orang Dengan Skizofrenia) dengan p -value 0,000.	Kualitas hidup yang meningkat ditandai dengan kondisi fisik dan psikis yang lebih baik, rasa percaya diri lebih tinggi, beban stigma yang lebih rendah, serta meningkatnya keterlibatan dalam aktivitas produktif, seperti bekerja.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil ekstraksi 10 artikel penelitian terkait faktor-faktor yang dapat memengaruhi kualitas hidup penderita skizofrenia ditemukan beberapa aspek. Faktor tersebut

dikategorikan menjadi 8 kelompok besar antara lain dukungan sosial, pengobatan, *coping stress*, *self care*, sosiodemografi, stigma diri/harga diri, gejala, depresi, dan penyakit komorbiditas. Dukungan sosial, pengobatan, karakteristik demografi, stigma diri, gejala, depresi, dan komorbiditas memiliki pengaruh pada kualitas hidup penderita skizofrenia. Namun, *coping stress* merupakan salah satu faktor yang tidak berpengaruh pada kualitas hidup skizofrenia. Oleh karena itu, terdapat penjelasan lebih lanjut terkait dengan faktor-faktor dari hasil ekstraksi yang telah ditemukan.

Dukungan Sosial

Dukungan sosial merupakan faktor yang berpengaruh dalam tingkat kualitas hidup penderita skizofrenia berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh Farizah et al., (2019), Thomi et al. (2024), Dina Aulia et al. (2024). Hal ini disebabkan kurangnya kasih sayang, rasa penghargaan diri, hingga berkurangnya kemampuan untuk bersosial dapat mengurangi kemampuan diri mereka dalam menjalani hidup. Kesulitan dalam menjalani hidup ini dapat disebabkan sulit diterimanya penderita dalam lingkungan. Kejadian tersebut diakibatkan dari kurangnya dukungan sosial dan menurunnya kemampuan bersosial maupun fungsi sosial yang mereka miliki. Dukungan sosial yang kurang baik dapat menurunkan kesehatan mental penderita. Begitupun sebaliknya, dengan dukungan sosial yang memadai dapat meningkatkan kesehatan mental, kemampuan beradaptasi, dan percaya diri penderita, sehingga kualitas hidup mereka meningkat. Adapun penelitian dari Badrul Zaman (2022) menyatakan semakin baik kualitas hidup yang mereka miliki, dipengaruhi dengan baiknya dukungan yang mereka dapatkan. Dengan demikian, penderita dengan dukungan sosial tinggi maka memiliki kualitas hidup baik dan rasa kasih sayang yang tercukupi.

Pengobatan

Pengobatan dengan antipsikotik memiliki hubungan dengan kualitas hidup penderita skizofrenia berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Suttajit & Pilakanta (2015). Kualitas hidup penderita lebih buruk akibat efek samping dari penggunaan antipsikotik, seperti mengantuk, kehilangan ingatan, mulut kering, insomnia, serta lidah dan cara berjalan yang menjadi kaku. Sementara itu, penelitian oleh Hendra et al. (2020) menunjukkan bahwa penggunaan antipsikotik secara kombinasi dapat menimbulkan dua kemungkinan, yakni meningkatkan kualitas hidup atau menurunkan kualitas hidup penderita skizofrenia. Kelompok kombinasi B yang terdiri dari obat antipsikotik tipikal, atipikal, dan antikolinergik memungkinkan peningkatan kualitas hidup karena memiliki efek samping yang lebih ringan, sedangkan kelompok kombinasi A yang hanya menggunakan kombinasi antipsikotik tipikal cenderung berdampak pada penurunan kualitas hidup penderita skizofrenia. Hal tersebut sejalan dengan penelitian Agung et al. (2023) yang menyatakan bahwa penggunaan obat antipsikotik generasi pertama (tipikal) menimbulkan efek samping yang lebih berat dibandingkan dengan obat antipsikotik generasi pertama (atipikal). Selain dari penggunaan obat, kepatuhan dalam mengonsumsi obat berkontribusi dalam peningkatan kualitas hidup. Hal tersebut dibuktikan dalam penelitian oleh Insiyah et al. (2023) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan positif antara kepatuhan minum obat dengan peningkatan kualitas hidup. Hasil tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Farisa et al. (2024), kepatuhan minum obat dapat menghindari penderita skizofrenia dari kekambuhan sehingga kualitas hidupnya meningkat.

Coping Stress

Faktor *coping stress* tidak berpengaruh terhadap tingkat kualitas hidup penderita skizofrenia dalam remisi simptom berdasarkan hasil penelitian Ivana & Jatmika (2017). Faktor *coping stress* dalam hal ini adalah usaha berupa pikiran dan perilaku yang dilakukan untuk

mengelola tantangan dan stressor secara internal dan eksternal. Sementara itu, dimensi kualitas hidup yang dimaksud meliputi psikososial, motivasi dan energi, serta simptom dan efek samping. Hasil ini berbeda dengan penelitian oleh Dewi & Pasaribu (2023) yakni semakin tinggi perilaku coping adaptif pada penderita skizofrenia remisi simptom maka semakin tinggi kualitas hidupnya sebaliknya semakin rendah perilaku coping adaptif maka semakin rendah kualitas hidupnya. Prediksi penyebab *coping stress* tidak berpengaruh pada kualitas hidup penderita skizofrenia terjadi karena adanya faktor-faktor selain *coping stress* yang berpengaruh. Penelitian oleh Fiona & Fajrianti (2013) menyatakan *coping stress* tidak berhubungan dengan kualitas hidup penderita skizofrenia karena terdapat stigma negatif sebagai prediktor utama yang lebih berpengaruh.

Self Care

Faktor terapi *self care* berpengaruh terhadap tingkat kualitas hidup penderita skizofrenia berdasarkan hasil penelitian Kristina & Harahap Ludfi Wirayuda (2025). Terapi *self care* dalam hal ini berupa asuhan keperawatan seperti aktivitas fisik, merapikan tempat tidur, jalan sehat, membersihkan tempat tinggal yang berimplikasi pada peningkatan kualitas hidup. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Ilmia (2022), pemberian intervensi berupa teknik *positive reinforcement* kepada penderita skizofrenia dapat meningkatkan keterlibatan penderita dalam melakukan perawatan diri sehingga memicu kemandirian dalam merawat dirinya secara mandiri. Penelitian Farizah et al. (2019) menyatakan adanya hubungan fungsi sosial berupa *self care* dengan kualitas hidup pasien skizofrenia. Penderita skizofrenia yang melakukan *self care* akan meningkatkan mekanisme coping, kesadaran, keyakinan, dan meningkatnya kesehatan sehingga mempengaruhi kualitas hidup penderita skizofrenia. Melalui terapi *self care*, penderita skizofrenia dapat meningkatkan kemandirian dan kesejahteraan psikologis yang berimplikasi pada peningkatan kualitas hidupnya.

Depresi

Faktor Depresi berpengaruh terhadap tingkat kualitas hidup penderita skizofrenia berdasarkan hasil penelitian Suttajit & Pilkanta (2015). Kualitas hidup yang berpengaruh dalam hal ini meliputi domain kesehatan fisik, psikologis, serta hubungan dengan sosial dan lingkungan memiliki korelasi negatif sehingga semakin tinggi tingkat depresi maka akan menurunkan kualitas hidup penderita skizofrenia. Menurut Penelitian yang dilakukan oleh (Shargh et al., 2015), bahwa depresi merupakan prediktor kuat dari penurunan kualitas hidup penderita skizofrenia dengan korelasi negatif yakni semakin tinggi depresi semakin rendah kualitas hidupnya.

Sosiodemografi

Faktor sosiodemografi berpengaruh terhadap baik dan buruknya kualitas hidup dari penderita skizofrenia. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Insiyah et al. (2023), Thomi et al. (2024), dan Handayani et al. (2024). Faktor sosiodemografi dalam hal ini seperti status pekerjaan, status perkawinan, jenis kelamin, umur, dan pendidikan. Hal ini berkaitan dengan pembentukan konteks hidup penderita skizofrenia yang akan berpengaruh terhadap cara pasien menghadapi penyakit, kemampuan mengakses layanan, dan berbagai hal yang berkontribusi terhadap pemenuhan kebutuhan dan kualitas hidup penderita. Status pekerjaan berpengaruh pada kualitas hidup dari penderita. Sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Thomi et al. (2024) menyatakan bahwa proporsi penderita dengan kualitas hidup yang baik merupakan penderita yang memiliki pekerjaan (65,6%), sedangkan penderita yang tidak memiliki pekerjaan memiliki kualitas hidup yang lebih rendah (47,5%). Pernyataan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Insiyah et al. (2023) yang menegaskan bahwa pasien yang bekerja memiliki kemungkinan kualitas hidup 18,956 kali lebih tinggi daripada

yang tidak bekerja. Selain status pekerjaan, status perkawinan juga diduga menjadi prediktor utama yang menentukan kualitas hidup pasien skizofrenia. Pernikahan merupakan aktivitas atau tujuan tertentu yang ingin dicapai oleh individu pada suatu fase kehidupan. Oleh karena itu, ketika tujuan tersebut tidak tercapai maka terdapat kemungkinan terjadinya gangguan stabilitas mental yang meningkatkan risiko terjadinya skizofrenia (Insiyah et al., 2023). Status pernikahan pada penderita skizofrenia juga berpengaruh pada sumber coping dan pemberian perawatan intensif dari orang terdekat sehingga pada penderita yang belum menikah atau berstatus janda/duda cenderung tidak memiliki *caregiver* dan lebih beresiko untuk mengalami disfungsi sosial yang akan menurunkan kualitas hidup penderita (Li et al., 2015).

Penderita skizofrenia didominasi oleh usia produktif sekitar 18 - 64 tahun sesuai hasil analisis yang dilakukan oleh Thomi et al. (2024). Hasil analisis tersebut juga menunjukkan bahwa adanya pengaruh antara karakteristik umur dengan kualitas hidup penderita. Pada penderita dengan usia dewasa cenderung memiliki kualitas yang lebih tinggi dikarenakan adanya harapan yang semakin baik mengenai kehidupan, dan dapat mengatur hidupnya dengan lebih baik. Namun, hal ini bertentangan dengan penelitian yang dilakukan oleh Endriyani et al., (2019) yang menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara usia dengan kualitas hidup. Kesenjangan hasil penelitian ini dapat disebabkan karena adanya pengaruh dari variabel penelitian lainnya atau variabel perantara sehingga mempengaruhi hasil pengukuran dari variabel umur.

Jenis kelamin juga menjadi salah satu faktor sosiodemografi yang berpengaruh terhadap kualitas hidup penderita skizofrenia sebagaimana penelitian yang dilakukan oleh Thomi et al. (2024) & Galuppi et al. (2010) yang menunjukkan bahwa penderita perempuan memiliki kualitas hidup lebih baik (64,5%) dibandingkan laki-laki (51,2%). Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan hasil penelitian Rotstein et al. (2022) yang menyatakan bahwa laki - laki justru beresiko lebih rendah untuk dirawat dan memiliki kualitas hidup lebih tinggi apabila dibandingkan dengan perempuan. Namun, penelitian yang dilakukan oleh Rotstein (2022) bertempat di luar negeri dengan kondisi sosiodemografi yang cukup berbeda dan dapat memengaruhi hasil penelitian apabila tidak disesuaikan dengan variabel lainnya.

Faktor sosiodemografi lainnya yang cukup berpengaruh pada kualitas hidup penderita skizofrenia yakni tingkat pendidikan sebagaimana hasil penelitian yang dilakukan oleh Barbareschi et al. (2011) yang menyimpulkan bahwa salah satu variabel yang dapat berpengaruh terhadap kualitas hidup adalah pendidikan. Penelitian ini memperoleh hasil bahwa tingginya tingkat pendidikan berkorelasi dengan tingginya kualitas hidup dari penderita. Sejalan dengan penelitian tersebut, Thomi et al. (2024) juga memperoleh hasil bahwa responden dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi cenderung memiliki pemahaman yang lebih baik dan lebih mampu memahami kondisi diri dan perasaannya (63,1%). Tinggi pendidikan juga menjadi sumber coping dalam penurunan stress yang berpengaruh pada meningkatnya pemulihan penderita skizofrenia menurut penelitian (Wardani & Dewi, 2018).

Harga Diri dan Stigma Diri

Harga diri dan stigma diri berpengaruh terhadap tingkat kualitas hidup penderita skizofrenia yang sesuai dengan hasil penelitian Handayani et al. (2024). Penelitian tersebut menunjukkan bahwa stigma diri berhubungan dengan kualitas hidup penderita dengan arah hubungan negatif, yang berarti semakin tinggi stigma diri maka kualitas hidup penderita akan semakin buruk begitu pula sebaliknya. Hasil tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Khadijah et al. (2025) dengan hasil yang menegaskan bahwa stigma diri memiliki arah hubungan negatif dengan kategori hubungan lemah terhadap kualitas hidup penderita. Stigma tersebut cenderung muncul ketika pasien merasa malu, rendah diri, atau berfikir negatif terhadap penyakit mereka yang menyebabkan disfungsi sosial. Harga diri yang dimiliki oleh seorang penderita juga berpengaruh pada kualitas hidup penderita, semakin rendah harga diri

akan semakin rendah pula kualitas hidup penderita. Hasil ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Handayani et al. (2024) dan Salvirania et al. (2021) yang menunjukkan bahwa harga diri rendah akan mengakibatkan penurunan pola pikir dan mengakibatkan hilangnya motivasi dan tanggung jawab.

Gejala

Penilaian gejala terhadap kualitas hidup penderita diukur menggunakan PANSS Murder yang berkaitan dengan 5 subskala, termasuk gejala positif dan gejala negatif. Penelitian oleh Suttajit & Pilakanta (2015) menyatakan bahwa gejala negatif lebih banyak dinyatakan memiliki pengaruh terhadap kualitas hidup penderita dibandingkan gejala positif. Hasil penelitian lain yang dilakukan oleh Fernández et al. (2022) juga menyatakan bahwa ada pengaruh gejala negatif dengan kualitas hidup penderita, terutama subskala *motivation and preference* (MAP) dan *expression* (EXP). Dalam konteks ini, MAP merupakan subskala yang paling berkaitan karena penderita dengan gejala ini cenderung tidak termotivasi untuk melakukan hal-hal yang berguna atau disenangi penderita. Sementara itu, EXP berpengaruh pada bagaimana pandangan orang lain terhadap penderita karena ekspresi datar penderita serta lemahnya kemampuan untuk menjalin relasi sosial.

Penyakit Komorbiditas

Penyakit komorbiditas psikiatri berpengaruh terhadap kualitas hidup penderita skizofrenia berdasarkan hasil penelitian Madeline & Jimmy (2018). Pada penelitian dinyatakan bahwa hubungan penyakit komorbiditas psikiatri seperti depresi, gejala negatif, serta penggunaan obat sangat berpengaruh dengan kualitas hidup penderita skizofrenia. pernyataan tersebut sesuai dengan hasil penelitian dari Suttajit & Pilakanta (2015) yang menyatakan bahwa depresi dan kecemasan ini berpengaruh secara signifikan terhadap tingkat kualitas hidup penderita skizofrenia. Madeline & Jimmy (2018) juga menyatakan bahwa faktor depresi ini berdampak besar terhadap sejumlah kondisi medis. Umar et al., (2022) menyatakan bahwa adanya hubungan erat antara komorbiditas dengan kesembuhan dari skizofrenia. Disebutkan juga pada hasil penelitian dari Wibowo et al., (2022) bahwa ditemukan penderita yang memiliki riwayat kekerasan atau agresif merupakan akibat dari penyalahgunaan zat yang merupakan salah satu indikator penyakit komorbiditas. Pernyataan-pernyataan tersebut mengungkapkan bahwa penyakit komorbiditas khususnya depresi berpengaruh signifikan terhadap tingkat kualitas hidup penderita skizofrenia.

KESIMPULAN

Berdasarkan tinjauan sistematis terhadap 10 artikel penelitian, terdapat temuan bahwa kualitas hidup dari penderita skizofrenia dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor yakni faktor psikososial, demografis, sosial, dan faktor medis. Hal tersebut dikarenakan adanya beberapa hubungan signifikan kualitas hidup penderita skizofrenia dengan faktor dukungan sosial, penggunaan obat, kepatuhan pengobatan, coping stress, self care, gejala negatif, depresi, harga diri, penyakit komorbiditas, serta sosiodemografi (status pekerjaan, status perkawinan usia, jenis kelamin, serta pendidikan). Dukungan sosial, terbukti menjadi faktor yang berpengaruh pada peningkatan kualitas hidup penderita skizofrenia yakni meningkatkan kesehatan mental, kemampuan adaptasi, dan percaya diri penderita. Pengobatan, yakni penggunaan obat antipsikotik dan kepatuhan konsumsi obat dapat meminimalkan efek samping sehingga terbukti berpengaruh pada kualitas hidup penderita.

Sosiodemografi, yakni status pekerjaan, status perkawinan, usia produktif, jenis kelamin perempuan, dan pendidikan tinggi memengaruhi aktivitas sosial sehingga dapat terhadap kualitas hidup penderita skizofrenia. Depresi dan harga diri dapat memengaruhi kualitas hidup

penderita skizofrenia. Adapun terapi self care dapat memengaruhi kualitas hidup penderita skizofrenia dengan peningkatan kemandirian dan kesejahteraan psikologis. Selain itu, penyakit komorbiditas psikiatri berpengaruh pada kualitas hidup penderita skizofrenia. Namun Coping stress, diprediksi tidak memiliki pengaruh pada kualitas hidup penderita skizofrenia karena terdapat faktor yang lebih dominan dan berpengaruh. Oleh karena itu temuan ini dapat menjadi dasar perlunya upaya dan pendekatan multidisiplin dalam penanganan penderita skizofrenia terutama pada aspek kualitas hidup sehingga dapat meningkat secara menyeluruh.

UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis menyampaikan terimakasih kepada semua pihak yang telah memberikan motivasi, dukungan, dan berkontribusi, termasuk pembimbing dan institusi yang telah memberikan kesempatan serta fasilitas untuk menyelesaikan *systematic review* ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Agung, M., Fitriyanti, N. and Maulana, J. (2023) 'Skizofrenia: Gangguan Mental Kronis Yang Tidak Dapat Disembuhkan, Hanya Dapat Dikendalikan', *Central Publisher*, 1(12), pp. 1393-1397.
- Ajuan, O., Marisa, L. and Susanti, N. (2022) 'Keefektifan pemberian terapi guided imagery untuk mengurangi tingkat kecemasan pada pasien gangguan jiwa skizofrenia', *Professional Health Journal*, 4(1), pp. 1-9.
- Aulia, D., Kurniawan, B. E. and Fadhlil, W. M. (2025). 'Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup pada Pasien Skizofrenia di Poli Jiwa RSUD Madani Palu', *KEWINUS: Jurnal Keperawatan dan Kesehatan*, 1(1), pp. 73-85.
- Basrowi, R. W. et al. (2024). 'Exploring Mental Health Issues and Priorities in Indonesia Through Qualitative Expert Consensus', *Clinical Practice and Epidemiology in Mental Health*, (20), pp. 1-9.
- Commey, I. T., Ninnoni, J. P. K. and Miezah, D. (2023). 'Living with Schizophrenia: The role of interpersonal relationships', *Discover Psychology*, 3(1), pp. 13-14.
- Deyulmar, B. A., Suroto and Wahyuni, I. (2018) 'Analysis of Factors Associated with Fatigue in Opak Crackers in Ngadakerso Village, Semarang City', *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(4), pp. 278-285.
- Dewi, C. and Pasaribu, J. (2023) 'Strategi Koping Dan Kualitas Hidup Penderita Skizofrenia', *Jurnal Keperawatan Cikini*, 4(1), pp. 69-75.
- Endriyani, L. et al. (2019) 'The Influence of Adherence to Antipsychotics Medication on the Quality of Life among Patients with Schizophrenia in Indonesia'. *Perspectives in psychiatric care*, 55(2), pp. 147-152.
- Farisa, A., Dineva, F. and Novitayani, S. (2024) 'Korelasi antara Kepatuhan Minum Obat Dan Kualitas Hidup Pada Pasien Skizofrenia Rawat Jalan', *Indonesian Journal of Professional Nursing*, 5(1), pp. 55-62.
- Galuppi, A. et al. (2010) 'Schizophrenia and Quality of Life: How Important are Symptoms and Functioning?', *International journal of mental health systems*, 4, pp 1-8.
- Gurusinga, D., Camelia, A. and Purba, I. G. (2015) 'Analysis of Associated Factors with Work Fatigue at Sugar Factory Operators PT. PN VII Cinta Manis in 2013', *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 6(2), pp. 83-91.
- Handayani, D., Rahayuningsih, A., and Basmanelly. (2024) 'Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kualitas Hidup Pada Orang Dengan Skizofrenia', *Journal of Telenursing (JOTING)*, 6(1), pp. 1329-1337.
- He, H. et al. (2020). 'Trends in the Incidence and DALYs of Schizophrenia at the Global,

- Regional and National Levels: Results from the Global Burden of Disease Study 2017, *Epidemiology and psychiatric sciences*, 29, e91.
- Hodgins, S., Barbareschi, G. and Larsson, A. (2011) 'Adolescents with Conduct Disorder: Does Anxiety Make a Difference?', *Journal of Forensic Psychiatry & Psychology*, 22(5), pp. 669-691.
- Ilmia, A. W. (2022) 'Peningkatan Perawatan Diri Pasien Skizofrenia dengan Teknik Positive Reinforcement', *Procedia: Studi Kasus dan Intervensi Psikologi*, 10(1), pp. 25-30.
- Indonesia, R. (2009). Undang-undang Republik Indonesia nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan. *Jakarta: Republik Indonesia*.
- Insiyah, I. et al. (2023) 'Predicting Quality of Life of Schizophrenia Patients', *JKG (Jurnal Keperawatan Global)*, pp. 22-32.
- Ivana, S. and Jatmika, D. (2017) 'Hubungan Coping Stres Terhadap Kualitas Hidup Penderita Skizofrenia Pada Masa Remisi Simptom', *Jurnal PENA*, 10(2), pp. 92–102.
- Kristina, K. and Harahap, L. W. (2025) 'Pengaruh Terapi Self Care Terhadap Kualitas Hidup Pada Klien Skizofrenia Dengan Gangguan Perawatan Diri Di Rumah Sakit Jiwa Prof Muhammad Ildrem Provinsi Sumatera Utara Tahun 2024', *Jurnal Ilmiah Keperawatan Indonesia*, 1(1), pp. 24-32.
- 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*, 1(1), pp. 73-85.
- Li, X. J. et al. (2015) 'The Influence of Marital Status on the Social Dysfunction of Schizophrenia Patients in Community', *International Journal of Nursing Sciences*, 2(2), pp. 149-152.
- Lim, M. W. and Lee, J. (2018). 'Determinants of Health-related Quality of Life in Schizophrenia: Beyond the Medical Model', *Frontiers in psychiatry*, 9, pp. 712.
- Rotstein, A. et al. (2022) 'Gender Differences in Quality of Life and the Course of Schizophrenia: National Study', *BJPsych Open*, 8(2), pp. 35.
- Rozali, Y. A., Sitasari, N. W., and Lenggogeni, A. (2021) 'Meningkatkan Kesehatan Mental di Masa Pandemic', *Jurnal Pengabdian Masyarakat AbdiMas*, 7(2). pp. 109-113.
- Sen, A. and Mohanraj, P. S. (2024). 'Mental Health and Disability: Understanding the Complex Interplay', *The Palgrave encyclopedia of disability*, pp. 1-15
- Suttajit, S. and Pilakanta, S. (2015) 'Predictors of Quality of Life among Individuals with Schizophrenia', *Neuropsychiatric disease and treatment*, 3(0), pp. 1371-1379.
- Thomi, T. A., Putit, Z., and Erwina, I. (2024) 'Hubungan Dukungan Sosial dan Strategi Koping Dengan Kualitas Hidup Klien Skizofrenia di Unit Pelayanan Jiwa A RSJ Prof. Dr. HB Saanin Padang 2016' *Jurnal Sehat Indonesia*, 6(2), pp. 701-718.
- Wardani, I. Y., & Dewi, F. A. (2018). 'Kualitas Hidup Pasien Skizofrenia Dipersepsikan melalui Stigma Diri'. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 21(1), pp. 17-26.
- Wulandari, N. N. S. T., Utami, S. M., and Wulandari, N. L. P. (2023) 'Pendidikan Kesehatan tentang Kepatuhan Minum Obat terhadap Tingkat Pengetahuan Keluarga Pasien Skizofrenia di Wilayah Kerja Puskesmas Gerung Kabupaten Lombok Barat', *PrimA: Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, 9(2), pp. 191-199.
- Xie, Y. et al. (2025). 'Trends and Burden of Schizophrenia in Asia: Insights from the global burden of disease study 2021', pp 1-21
- Zaman, B., & Miniharianti. (2022) 'Peningkatan Dukungan Sosial dan Stigma Terhadap Kualitas Hidup Penderita Skizofrenia', *Jurnal Keperawatan*, 20(4), pp. 22–32.
- Zhu, J. et al. (2025). 'The Mediating Role of Rehabilitation Status on the Association between Socioeconomic Status and Quality of Life among Individuals with Severe Mental Illness', *BMC psychiatry*, 25(1), pp. 339- 340.