

Pengaruh Dukungan Sosial terhadap Kualitas Hidup Penderita Skizofrenia

Kanti Fiona
Fajrianti

Fakultas Psikologi Universitas Airlangga

Abstract.

This aim of this research was to know the influence of social support on quality of life of schizophrenic inpatient in Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya. This research was done at Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya and the number of subject of this research was 20 persons which consist of 9 men and 11 women. This research was using The Social Provision Scale developed by Cutrona and Russel and Self-report Quality of Life Measure for People with Schizophrenia: the SQLS developed by Wilkinson for the measuring which was translated into Bahasa Indonesia. Data analysis of this research was performed with SPSS 16.0 for windows with simple linier regression. As the result, this research obtained significance of 0,000 ($<0,05$) which means this research was significant. To be concluded, there is an influence of social support on quality of life of people with schizophrenia inpatient in Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya. As for the influence of social support on quality of life was 47.4%.

Key words: Social support; Quality of life; Schizophrenia.

Abstrak.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui adanya pengaruh dukungan sosial terhadap kualitas hidup penderita skizofrenia pasien rawat inap Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya. Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Jiwa Menur dengan jumlah subyek penelitian ini adalah 20 orang yang terdiri atas 9 laki-laki dan 11 perempuan. Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini adalah Social Provision Scale yang dikembangkan oleh Cutrona dan Russel dan Self-report Quality of Life Measure for People with Schizophrenia: the SQLS yang dikembangkan oleh Wilkinson yang telah diterjemahkan ke Bahasa Indonesia. Analisis data dilakukan dengan bantuan SPSS 16.0 for windows dengan teknik analisis regresi linier sederhana. Hasil analisis data penelitian diperoleh signifikansi sebesar 0,000 ($<0,05$) yang berarti penelitian ini signifikan. Sehingga dapat disimpulkan dukungan sosial berpengaruh terhadap kualitas hidup penderita skizofrenia pasien rawat inap Rumah Sakit Jiwa Menur. Adapun besar pengaruh dukungan sosial terhadap kualitas hidup adalah 47,4%.

Kata kunci: Dukungan sosial; Kualitas hidup; Skizofrenia.

Korespondensi :

Kanti Fiona, email :fiona.kanti@gmail.com

Fajrianti, email : fajrianti@psikologi.unair.ac.id

Fakultas Psikologi. Universitas Airlangga, Jalan Airlangga 4-6, Surabaya - 60286

PENDAHULUAN

Berdasarkan Indeks Pembangunan Manusia atau Human Development Index (HDI), Indonesia tergolong dalam sepuluh negara yang mengalami kenaikan kualitas hidup secara mengagumkan dalam 40 tahun terakhir. HDI merupakan indikator yang sering digunakan untuk mengukur kemajuan bangsa. Indeks tersebut diukur berdasarkan tingkat kekayaan, kemiskinan, kesehatan, kesetaraan gender, kebebasan ekonomi, dan pendidikan. Menurut Menteri Negara Perencanaan Pembangunan Nasional Armida S. Alisjahbana, Indonesia berada di peringkat 108 dari 169 negara yang disurvei oleh Perserikatan Bangsa-Bangsa (Susanto&Darmawan, 2010).

Dalam pengembangan pengukuran kualitas hidup untuk skizofrenia, Wilkinson dan kolega (2000) mengemukakan bahwa pengukuran kualitas hidup bukan didesain untuk mendiagnosis tapi untuk mengukur kesehatan dan kesejahteraan pasien termasuk isu-isu penting terkait dengan pasien. Sehingga dapat dikatakan kualitas hidup skizofrenia adalah evaluasi subyektif penderita akan kesejahteraan dan kepuasan hidupnya terkait dengan kondisi fisik, psikologis, dan sosial dalam melaksanakan kegiatan sehari-hari pasca-diagnosis.

Skizofrenia adalah gangguan psikotik yang ditandai dengan gangguan utama dalam pikiran, emosi, dan perilaku. Pemikiran penderita skizofrenia seringkali tidak berhubungan secara logis, persepsi dan perhatian keliru, afek yang datar atau tidak sesuai, dan memiliki gangguan pada aktivitas motorik yang bizzare (Davidson, 2006). World Health Organization (WHO) menyebutkan 7 dari 1000 populasi penduduk dewasa, kebanyakan dalam rentang usia 15 – 35 tahun, merupakan penderita skizofrenia. Hal ini berarti 24 juta penduduk dunia adalah penderita skizofrenia. Sedangkan jumlah penderita skizofrenia di Indonesia telah mencapai 2,5 persen dari total penduduk (Sigit, 2001). Di Indonesia, 80 persen penderita gangguan mental skizofrenia tidak diobati. Sebagian penderita gangguan ini menjadi tidak produktif, bahkan ditelantarkan sebagai psikotik yang berkeliaran di jalan-jalan. Psikolog Tjipto Susana (Anna, 2011) menyatakan berdasarkan survei Kementerian Sosial tahun 2008, penderita skizofrenia di Indonesia ada 650.000 orang dan sekitar 30.000 orang dipasung dengan alasan agar tidak membahayakan orang lain atau menutupi aib keluarga.

American Psychiatric Association (1994, dalam Browne 2005) menyatakan orang yang didiagnosis mengalami skizofrenia memiliki kesulitan untuk menjalankan peran yang penting dalam hidup. Peran penting ini mencakup kepuasan, stabilitas, hidup mandiri, memiliki hubungan dengan orang lain, terutama hubungan yang dekat dengan teman dan keluarga. Kehilangan peran inilah yang memberi dampak besar pada menurutnya kesehatan mental orang yang didiagnosis skizofrenia.

Pasien penderita skizofrenia memiliki kualitas hidup yang lebih buruk dari pada orang pada umumnya, bahkan bila dibandingkan pasien dengan penyakit fisik yang lain (Weinberger&Harrison, 2011). Hasil penelitian Vandiver (1998) menyatakan pasien skizofrenia di Kanada, Kuba, dan Texas memiliki kualitas hidup yang cenderung tidak baik. Walaupun hasil uji data kuantitatif yang didapat tinggi namun skor tersebut cenderung berkisar antara cukup memuaskan dan memuaskan, tidak pernah memuaskan atau sangat memuaskan.

Menurut Weiss (1974, dalam Cutrona&Russel, 1987), dukungan sosial dukungan sosial adalah hubungan interpersonal yang dapat membantu seseorang dalam adaptasi saat stress dan menghindarkannya dari kesepian. Dukungan sosial dapat berupa informasi, bantuan nyata, perasaan kedekatan dengan orang lain, pengakuan akan kemampuan yang dimiliki, serta perasaan bahwa ada orang lain yang bergantung padanya. Dukungan sosial bisa didapat dari keluarga, teman, serta lingkungan sekitar.

Dokter spesialis kejiwaan dari Direktorat Bina Kesehatan Jiwa Direktorat Jendral Bina Upaya Kesehatan, dr. Edduwar, Sp.KJ, menyatakan penelitian jangka panjang menunjukkan penderita skizofrenia dapat hidup produktif. Penanganan yang menyeluruh dan efektif dapat memperbaiki kualitas hidup penderita skizofrenia. Penanganan yang dimaksud bukan hanya berupa obat-obatan, namun juga dukungan lingkungan sosial. Lingkungan dan keluarga yang menerima penderita dengan sikap yang empati akan membantu penderita kembali aktif dalam kegiatan produktif (Skizofrenia Bisa Disembuhkan, Pikiran Rakyat Online, 2011, 14 Oktober).

Bigelow (1991) dan Corrigan (2003) menyatakan kualitas hidup sebagian besar berasal dari kontak sosial. Kontak sosial memenuhi kebutuhan pribadi individu yang mengalami

gangguan mental akan kasih sayang dan harga diri. Pasien yang memiliki akses pada dukungan masyarakat dilaporkan memiliki kepuasan terhadap hidupnya. Penelitian sebelumnya (Yanos, dkk., 2001, Nelson, dkk., 1995) menunjukkan bahwa dukungan sosial yang tinggi dapat meningkatkan kualitas hidup seseorang yang mengalami gangguan mental (Sharir, dkk., 2007).

Dalam Undang-Undang No.3-1966 yang telah direvisi, dicantumkan bahwa pemerintah bertugas untuk melakukan upaya-upaya kuratif dan preventif terhadap Orang Dengan Masalah Kejiwaan (ODMK), diantaranya dengan mendirikan rumah sakit jiwa, poli jiwa atau pusat rehabilitasi (Direktorat Jendral Peraturan Perundang-undangan, 2010). Namun sayangnya keluarga pasien dengan gangguan jiwa seringkali menjadikan rumah sakit jiwa sebagai tempat “pembuangan” bagi pasien. Keluarga yang menyerahkan pasien pada pihak rumah sakit tidak lagi menjenguk anggota keluarganya (Wahyuningsih, 2011). Belum lagi pemerintah dan masyarakat cenderung menyoro kesehatan dari aspek fisik saja. Fasilitas kesehatan relatif hanya menangani problem fisik (LensaIndonesia, 2012).

Padahal berdasarkan UU No. 3-1966 Bab II Pasal 3 telah dijelaskan bahwa rumah sakit jiwa juga merupakan sarana untuk memberikan perhatian yang mendukung, hubungan perseorangan, dan kesempatan-kesempatan pengungkapan diri. Barrowclough dan Tarrier (1992, dalam Birchwood, 2011) serta Bobes dan kolega (2007b, dalam Weinberger&Harrison, 2011) mengemukakan bahwa telah diketahui secara umum bahwa lingkungan sosial memiliki dampak yang signifikan dalam penyembuhan penderita skizofrenia. Bukan hanya dengan keluarga, keterlibatan yang besar dengan mereka yang bukan anggota keluarga pun menunjukkan peningkatan kualitas hidup bagi penderita skizofrenia. mengemukakan bahwa telah diketahui secara umum bahwa lingkungan sosial memiliki dampak yang signifikan dalam penyembuhan penderita skizofrenia.

Di Indonesia penelitian yang mirip pernah dilakukan oleh Ambari (2010) yang dilakukan di Surabaya. Ambari mengangkat bagaimana dukungan keluarga dapat membantu pasien pasca rawat inap dapat kembali kepada fungsi sosial awalnya. Namun penelitian ini lebih berfokus pada lingkungan penderita yaitu keluarga dan keberfungsian sosialnya. Berdasarkan uraian di atas

maka pengukuran akan kualitas hidup penderita skizofrenia yang dirawat di rumah sakit jiwa menjadi penting. Hal ini untuk melihat apakah perawatan yang diberikan sudah dapat membuat pasien menjadi lebih baik.

Hubungan Dukungan Sosial dengan Kualitas Hidup Skizofrenia

Penelitian Caron dan kolega (2005) prediktor dukungan sosial memiliki hubungan yang signifikan dengan kualitas hidup skizofrenia baik pada pengukuran pertama dan kedua. Penelitian Caron dan kolega ini sesuai dengan penelitian Baker dan kolega (1992, dalam Caron, dkk., 2005), pada pasien psikotik yang mengalami peningkatan pada dukungan sosialnya terutama hubungan yang intim maka akan meningkat pula kepuasannya pada berbagai domain dalam hidup.

Hasil penelitian Browne dan Courtney (2005) menyatakan lingkungan yang sehat dan mendukung seperti yang diharapkan oleh penderita skizofrenia membantu mereka merasakan sense of belonging dan rasa aman terhadap lingkungannya. Mereka juga dapat menjalin dan menjaga hubungan yang berarti saling mendukung dimana mereka dan lingkungan dapat saling memberikan kontribusi. Rasa saling memiliki inilah yang membantu mereka mengembangkan sosial yang saling mendukung yang akhirnya dapat meningkatkan kualitas hidup penderita skizofrenia, menurunkan kemunculan simptom, dan menurunkan kemungkinan dikembalikan ke rumah sakit.

Berdasarkan review penelitian Barry dan Zissy (1997) mengenai kualitas hidup pasien penyakit mental lima belas tahun terakhir, pasien skizofrenia yang setelah dipulangkan dari rumah sakit kemudian tinggal di tengah-tengah kelompok yang memberikan dukungan positif memiliki kualitas hidup yang lebih. Mereka mendapatkan akses ke lingkungan, merasa memiliki kebebasan, dapat mengikuti aktivitas sosial dan menjalin relasi sosial, serta kemandirian yang meningkat. Secara kualitatif, pasien memiliki tingkat kesejahteraan yang baik.

Menurut penelitian Hsiung dan kolega (2010) di Taiwan, pasien skizofrenia yang memiliki tingkat dukungan sosial yang tinggi juga memiliki tingkat kualitas hidup yang tinggi pula. Penelitian ini menunjukkan, selain dukungan sosial, penguasaan diri juga memiliki hubungan positif dan dampak

yang besar terhadap kualitas hidup. Menurut Hsiung dan kolega, penguasaan diri adalah sejauh mana individu melihat diri mereka dalam kekuatan (*forces*) yang mempengaruhi kehidupannya. Semakin baik penguasaan diri individu terhadap dirinya maka semakin baik pula kualitas hidupnya. Hal ini dapat meningkatkan *self-efficacy*, *self-esteem*, dan pemberdayaan diri penderita.

Dari pembahasan beberapa jurnal di atas dapat dilihat bahwa dukungan sosial memiliki hubungan yang positif terhadap kualitas hidup. Artinya dukungan sosial yang baik dapat membuat kualitas hidup penderita skizofrenia menjadi baik pula. Hal ini karena dukungan sosial membuat penderita skizofrenia merasa diterima keadaannya oleh masyarakat sehingga *self-esteem* dan *self-efficacy* penderita menjadi baik.

Lingkungan yang menerima dan memberi dukungan yang baik bagi penderita skizofrenia membuatnya merasa aman dan menjadi bagian dari lingkungan tersebut. Mereka dapat menikmati hidup dan merasa sejahtera, sehat, dan dapat hidup mandiri. Perasaan inilah yang kemudian dapat meningkatkan kualitas hidup penderita skizofrenia. Sesuai dengan definisi kualitas hidup penderita skizofrenia, yaitu evaluasi subyektif penderita akan kesejahteraan dan kepuasan hidupnya terkait dengan kondisi fisik, psikologis, dan sosial dalam melaksanakan kegiatan sehari-hari pasca-diagnosis (Wilkinson, dkk., 2000).

METODE PENELITIAN

Subyek pada penelitian ini berjumlah dua puluh orang. Subyek dipilih dari semua pasien persiapan pulang yang ada di Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya. Penentuan subyek dilakukan sesuai dengan teknik yang telah ditetapkan, yaitu *pusposive sampling*, dimana ada kriteria yang ditentukan. Kriteria yang dimaksud adalah pasien merupakan rujukan kepala ruang sesuai dengan dokter penanggung jawab pasien. Subyek merupakan pasien rawat inap yang dalam waktu dekat akan pulang. Kriteria pasien boleh pulang adalah pasien yang memiliki skor ≥ 30 dalam Skoring Derajat Gejala Psikotik yang merupakan alat ukur yang telah dikembangkan oleh dokter ahli yang bertugas di RSJ Menur dan penggunaannya terbatas hanya di dalam rumah sakit.

Subyek terdiri atas sembilan laki-laki dan sebelas perempuan. Subyek berasal dari berbagai

kota di Jawa Timur; masing-masing 1 berasal dari Tuban, Nganjuk, Blitar, Mojokerto, Lamongan, Trenggalek, dan Sidoarjo, 2 dari Jombang, dan 11 dari Surabaya. Berdasarkan diagnosis, 6 subyek termasuk kategori Skizofrenia Hebefrenik episodik dengan kemunduran progresif, 2 subyek masing-masing termasuk kategori Skizofrenia Katatonik, Skizofrenia Tak Terinci, Skizofrenia Hebefrenik episodik berulang, dan Skizofrenia Hebefrenik episodik dengan kemunduran stabil, 1 subyek masing-masing termasuk kategori Skizofrenia Paranoid, Skizofrenia Residual, Skizofrenia Simpleks, dan Skizofrenia Paranoid berkelanjutan, dan 1 subyek termasuk kategori Skizofrenia Lainnya dengan diagnosis tambahan riwayat pribadi tentang ketidakcocokan dengan tindakan dan pengaturan medis.

Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuisioner paten yang telah diterjemahkan ke Bahasa Indonesia. Dukungan sosial diukur menggunakan *Social Provision Scale* yang dikembangkan oleh Cutrona dan Russel (1987) yang memiliki 6 dimensi; *guidance*, *reliable alliance*, *reassurance of worth*, *opportunity for nurturance*, *attachment*, dan *social integration* ($r=0,826$). Kualitas hidup diukur menggunakan *Self-report Quality of Life Measure for People with Schizophrenia: the SQLS* yang dikembangkan oleh Wilkinson dan kolega tahun 2000 yang memiliki 3 dimensi; *psychosocial*, *motivation and energy*, dan *symptoms and sideeffects* ($r=0,886$). Data yang dikumpulkan kemudian diolah menggunakan teknik analisa regresi linier sederhana dengan analisa tambahan adalah uji asumsi (*normalitas*, *linieritas*, dan *homokedastisitas*) dan uji korelasi ($P\text{-value}=0,00$; $\text{sig.}; rs=0,708$).

Hasil penelitian dapat dilihat dari tabel berikut:

Tabel Hasil Analisis Regresi Dukungan Sosial dengan Kualitas Hidup Skizofrenia

Model	Jumlah kuadrat	df	Rerata Kuadrat	F	Sig.
Regresi	3812,529	1	3812,529	18,139	.000 ^a
1 Residual	3783,271	18	210,182		
Total	7595,800	19			

Tabel 1.

Tabel Hasil Analisis Regresi Dukungan Sosial dengan Kualitas Hidup Skizofrenia

a. Prediktor: (Konstan), Dukungan sosial

b. Variabel terikat: Kualitas hidup

Dengan taraf signifikansi 5%, maka hasil penelitian ini signifikan, ada pengaruh dukungan sosial terhadap kualitas hidup penderita skizofrenia. Besarnya pengaruh dukungan sosial terhadap kualitas hidup dilihat dari determinasinya adalah sebesar 47,4% ($R^2=0,474$). Berdasarkan uji t untuk menentukan garis regresi, dihasilkan:

$$Y = -18,435 + 1,758X$$

Artinya setiap penambahan satu nilai dukungan sosial, maka kualitas hidup akan bertambah sebesar 1,758 satuan. Konstanta -18,435 berarti apabila variabel X sama dengan nol maka diperkirakan kualitas hidup akan menurun.

HASIL DAN BAHASAN

Hasil penelitian ini adalah dukungan sosial memiliki pengaruh terhadap kualitas hidup penderita skizofrenia pada pasien rawat inap di Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya. Hal ini sesuai dengan penelitian Caron dan kolega (2005), yaitu dukungan sosial memiliki pengaruh terhadap kualitas hidup penderita skizofrenia. Kualitas hidup pasien penderita skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya juga dipengaruhi oleh dukungan sosial yang didapatnya. Semakin baik dukungan sosial yang didapat oleh pasien, semakin baik pula kualitas hidup yang mereka miliki. Namun berdasarkan persamaan garis regresi yang memiliki nilai konstanta negatif, maka nilai dukungan sosial tidak boleh nol. Nilai konstanta negatif artinya ada nilai dukungan sosial minimal agar dapat meningkatkan kualitas hidup. Bila nilai dukungan sosial nol atau tidak sesuai dengan nilai minimal yang diharuskan maka kualitas hidup pasien akan

menurun.

Bila dilihat berdasarkan kategorisasi tingkat kualitas hidup, pasien di Rumah Sakit Jiwa Menur memiliki skor kualitas hidup yang kebanyakan termasuk pada kategori tinggi dan sedang. Hasil ini sama dengan hasil penelitian Vandiver (1998) dimana skor kualitas hidup penderita skizofrenia di Kuba, Kanada, dan Texas cenderung berada pada kategori cukup memuaskan dan memuaskan. Namun hasil penelitian ini tidak dapat dijadikan patokan karena tidak ada data yang membandingkannya dengan kualitas hidup penderita skizofrenia yang tinggal di komunitas atau masyarakat. Jika dilihat dari kategorisasi tingkat dukungan sosial, penderita skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa menur cenderung memiliki dukungan sosial yang sedang.

Hasil penelitian ini sama dengan penelitian Yanos dan kolega (2007) pada pasien rawat inap di Amerika Serikat. Penelitiannya menunjukkan bahwa dukungan sosial dari sesama pasien rawat inap memiliki hubungan positif yang signifikan terhadap kualitas hidup mereka. Kebanyakan dari pasien yang tinggal di sana menjalin pertemanan dengan sesama pasien dan jarang sekali dikunjungi oleh keluarga maupun kerabat. Yanos dan kolega menyimpulkan dukungan sosial paling kuat yang bisa didapatkan oleh pasien rawat inap adalah melalui sesama pasien.

Dukungan sosial adalah hubungan interpersonal yang dapat membantu seseorang dalam adaptasi saat stress dan menghindarkannya dari kesepian (Weiss, 1974, dalam Cutrona&Russel, 1987). Hal ini dapat berupa bantuan baik secara emosional maupun instrumental serta informasi. Dengan adanya relasi interpersonal yang dibentuk pasien dengan pasien lain dapat menghindarkannya dari kesepian. Barrowclough dan Tarrier (1992, dalam Birchwood, 2011) mengemukakan bahwa telah diketahui secara umum bahwa lingkungan sosial memiliki dampak yang signifikan dalam penyembuhan penderita skizofrenia. Bukan

hanya dengan keluarga, keterlibatan yang besar dengan mereka yang bukan anggota keluarga pun menunjukkan peningkatan kualitas hidup bagi penderita skizofrenia.

Wilkinson dan kolega (2000) mengemukakan bahwa pengukuran kualitas hidup bukanlah untuk mendiagnosis namun untuk mengukur kesehatan dan kesejahteraan pasien. Dengan melihat kualitas hidup pasien persiapan pulang Rumah Sakit Jiwa Menur yang cenderung baik maka dapat dikatakan pelayanan kesehatan yang diberikan telah sesuai dengan tujuan lembaga kesehatan jiwa oleh pemerintah berdasar UU No. 3-1966 tentang Pemeliharaan Kesehatan Jiwa, yaitu ketika keluar dari perawatan jiwa, Orang Dengan Masalah Kejiwaan (ODMK) dapat meningkatkan taraf kesejahteraan dalam hubungan dengan keluarga dan masyarakat.

Dalam penelitian ini juga dapat dilihat bahwa kualitas hidup pasien penderita skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya hamper separuhnya dipengaruhi oleh dukungan sosial. Namun bukan berarti dukungan sosial menjadi faktor tunggal yang mempengaruhi kualitas hidup skizofrenia. Selain penelitian yang dilakukan Caron dan kolega (2005), Hsiung dan kolega (2010) juga meneliti prediktor apa saja yang dapat mempengaruhi kualitas hidup selain dukungan sosial.

Penelitian tersebut menyebutkan bahwa penguasaan diri dan stigma yang ada di masyarakat juga mempengaruhi kualitas hidup penderita skizofrenia. Penguasaan diri menurut Hsiung dan kolega (2010) adalah sejauh mana individu melihat diri mereka dalam kekuatan (*forces*) yang mempengaruhi kehidupannya. Penelitian ini menunjukkan, selain dukungan sosial, penguasaan diri juga memiliki hubungan positif dan dampak yang besar terhadap kualitas hidup. Semakin baik penguasaan diri individu terhadap dirinya maka semakin baik pula kualitas hidupnya. Sedangkan stigma memiliki hubungan yang negatif dengan kualitas hidup. Semakin tinggi stigma maka semakin rendah kualitas hidup.

Dari penelitian Hsiung, dapat disimpulkan bahwa kualitas hidup penderita skizofrenia bisa jadi memburuk setelah keluar dari rumah sakit jiwa. Hal ini dipengaruhi oleh lingkungan tempat mereka tinggal. Berdasarkan penelitian Browne dan Courtney (2005) dan review jurnal Barry dan Zissy (1997), lingkungan yang dapat meningkatkan

kualitas hidup penderita skizofrenia adalah lingkungan yang suportif dan menerima keadaan penderita. Lingkungan yang suportif dapat membuat penderita skizofrenia merasa diterima di masyarakat dan dapat menjalin relasi sosial sehingga kualitas hidup penderita skizofrenia menjadi baik. Kualitas hidup yang baik dapat menurunkan kemunculan simtom dan kemungkinan dikembalikan ke rumah sakit jiwa.

Lingkungan yang suportif juga dapat memberi penderita skizofrenia kebebasan serta rasa puas karena penerimaan masyarakat terhadap dirinya. Lingkungan yang suportif juga membentuk sense of self dari penderita skizofrenia. Sense of self yang dipengaruhi adalah meningkatnya self-efficacy dan self-esteem penderita skizofrenia. Kepuasan karena diterima masyarakat dan meningkatnya sense of self membentuk sense of belonging penderita dengan lingkungannya. Rasa saling memiliki dengan lingkungan akan membentuk penguasaan diri yang baik oleh penderita skizofrenia. Dengan penguasaan diri yang baik, penderita skizofrenia akan merasa dirinya lebih mandiri dan memiliki kontrol penuh akan dirinya sehingga penderita skizofrenia dapat melakukan hal-hal yang disenanginya. Hal ini kemudian secara kualitatif membuat pasien merasa lebih baik dan sejahtera. Perasaan sejahtera dan lebih baik inilah yang kemudian membentuk kualitas hidup yang baik pula.

Kualitas hidup telah dijelaskan memiliki dua komponen, subyektif dan obyektif. Komponen subyektif sering mengacu kepada well-being atau life satisfaction. Komponen obyektif erat kaitannya dengan kondisi kehidupan dan fungsi sosial seperti penyesuaian diri, pekerjaan, dan keuangan (Barry&Zissy, 1997, False&Perry, 1996, dalam Sharir, dkk., 2007). Hal ini, seperti yang dinyatakan Browne (2005) pada penelitiannya, dapat membuat kecenderungan munculnya simtom pada pasien menurun, pasien juga dapat dipulangkan dari rumah sakit lebih awal, lebih mandiri, dan dapat menjaga stabilitas mental yang sehat.

Dengan mendapatkan dukungan sosial, maka kualitas hidup pasien skizofrenia dapat menjadi lebih baik. Secara subyektif pasien merasa memiliki hidup yang sejahtera dan puas akan hidupnya. Sesuai dengan definisi kualitas hidup skizofrenia, yaitu valuasi subyektif mengenai kepuasan dan kesejahteraan hidupnya terkait dengan kondisi fisik, psikologis, dan sosial dalam

melaksanakan kegiatan sehari-hari pasca-diagnosis (Wilkinson, dkk., 2000).

SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan atas hasil analisis data diperoleh kesimpulan dukungan sosial mempengaruhi kualitas hidup penderita skizofrenia pasien rawat inap persiapan pulang Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya. Semakin tinggi dukungan sosial yang diberikan, semakin tinggi kualitas hidup pasien. Namun kualitas hidup akan menurun bila dukungan sosial tidak ada sama sekali atau tidak sesuai dengan tingkat minimal yang diberikan.

PUSTAKA ACUAN

- Ambari, P.R.M. (2010). Hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Keberfungsian Sosial pada Pasien Skizofrenia Pasca Perawatan di Rumah Sakit. Semarang: Fakultas Psikologi Universitas Diponegoro.
- Anna, L.K. (2011, 3 Juni). 80 Persen penderita skizofrenia tak diobati. Health Kompas [on-line]. Diakses pada tanggal 17 Oktober 2011 dari <http://health.kompas.com/read/2011/06/03/07014272/80.Persen.Penderita.Skizofrenia.Ta.k.Diobati>.
- Birchwood, M. J., Birchwood, M., & Jackson, C. Schizophrenia. Diakses pada 16 Oktober 2011 Dari http://books.google.co.id/books?id=wdEiGCuXLlC&dq=social+support,+schizophrenia&source=gs_navlinks_s&redir_esc=y.
- Browne, G. (2005). Housing, Social Support and People with Schizophrenia: A grounded theory study comparing boarding houses and private homes. *Issues in Mental Health Nursing*, 26, 311-326.
- Caron, J., Lecomte, Y., Stip, E., & Renaud, S. (2005). Predictors of quality of life in schizophrenia. *Community Mental Health Journal*, 41, 4.
- Cutrona, C.E., & Russel, D.W. (1987). The Provisions of Social Relationships and Adaptation to Stress. *Advances in Personal Relationship*, 1, 37-67. Davidson, G.C., Neale, J.M., & Kring, A.M. (2006). Psikologi Abnormal (edisi ke-9, penerjemah: Noermalasari Fajar). Jakarta: PT RajaGrafindo Persada.
- Departemen Kesehatan. (1993). Pedoman Penggolongan dan Diagnosis Gangguan Jiwa di Indonesia Jilid III. Jakarta: Departemen Kesehatan.
- Direktorat Jendral Peraturan Perundang-undangan. (2010). Undang-undang Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 1966 tentang Kesehatan Jiwa. Diakses pada 9 Agustus 2012 dari <http://djpp.kemenumham.go.id/inc/buka.php?cz01OToiZDoxOTAwKzY2JmY9dXUzLTE5NjYuaHRtJnM9Y3pveE5Eb2lhMlZ6WldoaGRHRnVJR3BwZDlFaU93PToiOw==#tln>.
- Gawat! Jumlah Pasien Rumah Sakit Jiwa di Jateng Makin Meningkat (2012, 10 Juli). Diakses pada 9 Agustus 2012 dari <http://www.lensaIndonesia.com/2012/07/10/gawat-jumlahpasien-rumah-sakit-jiwa-di-jateng-makin-meningkat.html>.
- Hsiung, P.C., Pan, A.W., Liu, S.K., Chen, S.C., Peng, S.Y., & Cung, L. (2010). Mastery and Stigma in Predicting the Subjective Quality of Life of Patients with Schizophrenia in Taiwan. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 2010, 198, 7.
- Sharir D., Tanasescu M., Turbow D., & Maman Y. (2007) Social Support And Quality of Life Among Psychiatric Patients In Residential Homes. *International Journal of Psychosocial Rehabilitation*. 11 (1) 85- .
- Sigit, G.M. (2001). YSI, Wadah untuk penderita skizofrenia. Pusat Data dan Informasi PERSI [on-line].

- Diakses pada tanggal 24 Oktober 2011 dari <http://www.pdpersi.co.id/?show=detailnews&kode=694&tbl=cakrawala>.
- Skizofrenia Bisa Disembuhkan (2011, 14 Oktober). Pikiran Rakyat [on-line]. Diakses pada tanggal 23 Oktober 2011 dari <http://www.pikiran-rakyat.com/node/161922>.
- Susanto, H., & Darmawan, A.D. (2010, Desember). Kualitas penduduk Indonesia makin baik?. Fokus Vivanews [on-line]. Diakses pada tanggal 17 Oktober 2011 dari <http://fokus.vivanews.com/news/read/192790-alasan-penduduk-indonesia-makinsejahtera>.
- Wilkinson, G., Hesdon, B., Wild, D., Cookson, R., Farina, C., Sharma, V., Fritzpatrick, R., & Jenkinson, C. (2000). Self-Report Quality of Life Measure for People with Schizophrenia: The SQLS. *The British Journal of*