

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Permasalahan gangguan jiwa menjadi isu penting dalam bidang kesehatan Indonesia. Merujuk pada temuan Riset Kesehatan Dasar tahun 2013, tingkat kejadian gangguan jiwa gejala berat di Indonesia mencapai sebesar 1,7% dari total populasi. Data ini menunjukkan bahwa setiap 1.000 penduduk Indonesia, terdapat 1-2 individu yang menderita gangguan jiwa berat. Di Tahun 2018, survei Riset Kesehatan Dasar mencatat lonjakan yang signifikan dalam prevalensi gangguan jiwa berat, yaitu mencapai 7% atau setara dengan 7 dari 1.000 penduduk Indonesia. Peningkatan ini menunjukkan kenaikan yang sangat signifikan sebesar 312% dalam kurun waktu lima tahun. Beberapa jenis gangguan jiwa yang sering dijumpai yaitu, gangguan kecemasan, depresi, gangguan bipolar, gangguan stres pasca trauma (*PTSD*), skizofrenia, gangguan makan (*eating disorder*) (Riskesdas, 2018). Kota Yogyakarta tahun 2024, mencatat sebanyak 3.239 orang teridentifikasi ODGJ dengan 1.285 kasus termasuk kategori berat, menjadikan gangguan kesehatan jiwa sebagai agenda prioritas Pemerintah Kota Yogyakarta (Dinas Kesehatan, 2024).

Kualitas hidup yang baik merupakan tujuan fundamental dalam pentatalaksanaan ODGJ, yang meliputi kemampuan individu untuk menjalani kehidupan yang penuh makna, memiliki tujuan, harapan masa depan, standar hidup dengan layak, dan mendapatkan dukungan yang kuat dalam konteks psikososial mereka. Evaluasi kualitas hidup pada pasien gangguan jiwa tidak dapat dipisahkan dari tingkat kepatuhan terhadap terapi. Gangguan jiwa dikategorikan sebagai kondisi kronik yang membutuhkan terapi berkelanjutan bahkan *lifelong treatment*, untuk mencegah *relaps*, mendukung proses rehabilitasi, serta mengoptimalkan fungsi sosial dan adaptasi pasien dalam komunitas.

Balai Rehabilitas Sosial Bina Karya Dan Laras (BRSBKL) adalah unit pelayanan teknis daerah Dinas Sosial DI Yogyakarta dalam pelayanan dan rehabilitas sosial bagi penyandang masalah sosial, khususnya gelandangan, pengemis, pemulung, maupun pasien gangguan jiwa. BRSBKL memiliki dua unit yaitu Bina Karya yang merupakan tempat rehabilitas bagi Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) yang sudah stabil secara medis dan Bina Laras merupakan tempat rehabilitas bagi orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) yang belum stabil atau masih perlu pengawasan, perawatan, dan pembinaan intensif sebelum bisa kembali hidup mandiri atau melanjutkan ke tahap pelatihan kerja. Secara geografis, BRSBKL terletak di JL. Sidomulyo TR IV No. 369, Kelurahan Bener Kecamatan Tegalrejo, Kota Yogyakarta. BRSBKL terletak di Tegalrejo yang merupakan bagian utara Kota Yogyakarta, yang mudah diakses dari pusat kota. Berdasarkan data yang diperoleh dari Balai Rehabilitas Sosial Bina Karya pada Juli 2025, menunjukkan bahwa BRSBKL bina karya memiliki 27 pasien gangguan jiwa. Jumlah pasien tersebut memfasilitasi agar memperoleh sampel yang relevan dalam menggambarkan kondisi secara mendalam gambaran kualitas hidup pasien gangguan jiwa. Penelitian tentang kualitas hidup sangat penting untuk memahami bagaimana kondisi kehidupan pasien sehari-hari dan apakah pengobatan yang diberikan benar benar berdampak positif bagi mereka. Oleh karena itu, peneliti terdorong untuk melakukan penelitian mengenai kualitas hidup pasien dengan gangguan jiwa di Balai Rehabilitas Sosial Bina Karya dan Laras (BRSBKL) Wilayah Yogyakarta yang berlokasi di Kelurahan Bener Kecamatan Tegalrejo, untuk memperoleh pemahaman yang lebih mendalam mengenai gambaran kualitas hidup kualitas hidup pasien dengan gangguan jiwa di Kecamatan Tegalrejo Yogyakarta.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah: Bagaimana kualitas hidup pasien dengan gangguan jiwa di Balai Rehabilitas Sosial Bina Karya

dan Laras (BRSBKL) yang berlokasi di Kelurahan Bener Kecamatan Tegalrejo Yogyakarta menggunakan kuesioner *WHOQOL-BREF*?

C. Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui kualitas hidup pasien dengan gangguan jiwa di Balai Rehabilitas Sosial Bina Karya dan Laras (BRSBKL) yang berlokasi di Kelurahan Bener Kecamatan Tegalrejo menggunakan kuesioner *WHOQOL-BREF*.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Secara teoritis, penelitian dapat dimanfaatkan sebagai sumber rujukan dan informasi ilmiah untuk penelitian berikutnya mengenai gambaran kualitas hidup pasien dengan gangguan jiwa.

2. Manfaat Metodologis

Secara metodologis, penelitian ini memberikan referensi metode untuk melihat gambaran kualitas hidup pasien dengan gangguan jiwa menggunakan kuesioner *WHOQOL-BREF*.

3. Manfaat Praktis

a. Bagi peneliti

Melalui Penelitian ini, diharapkan mampu meningkatkan pemahaman, pengalaman mengenai gambaran kualitas hidup pasien dengan gangguan jiwa

b. Bagi masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi sumber informasi bagi pasien dan keluarga dalam meningkatkan perhatian serta dukungan terhadap pasien gangguan jiwa guna menunjang kualitas hidupnya.

c. Bagi STIKES Notokusumo

Penelitian ini menjadi sumbangan karya ilmiah sebagai mahasiswa STIKES Notokusumo Yogyakarta.

E. Keaslian penelitian

Tabel 1. Keaslian Penelitian

Penulis dan tahun peneliti	Judul penelitian	Metode penelitian	Hasil Penelitian	Perbedaan
Yuliana, Prayitno, Ayuningtya (2019)	Efek Konseling Apoteker Terhadap Kepatuhan Minum Obat dan Kualitas Hidup Penderita Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya.	Penelitian ini menggunakan desain one-grup pretest-posttest dengan teknik berdasarkan kuesioner <i>Medication Adherence Rating Score (MARS)</i> dan <i>The World Health Organization Quality of Life (WHOQOL)-BREF</i> . Analisis data dilakukan dengan menggunakan uji beda (uji T)	Hasil penelitian menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan dalam tingkat kepatuhan minum obat responden sebelum dan sesudah intervensi berupa konseling oleh apoteker ($p=0,033$). Selain itu, perbedaan signifikan juga ditemukan pada domain lingkungan dalam kualitas hidup subjek ($p=0,00$), sedangkan pada domain fisik, psikologis dan hubungan sosial tidak terdapat perbedaan yang signifikan ($p>0,05$).	Tempat: di Kecamatan Tegalrejo Yogyakarta. Waktu : pada tahun 2025. Parameter: Kualitas Hidup Gangguan jiwa. Subjek penelitian: pasien gangguan jiwa yang telah masa pengobatan > 1 tahun. Analisis data: penelitian ini menggunakan analisis deskriptif dan dibantu oleh perangkat lunak <i>SPSS vers 29</i> .

Aryda, Mahardika, Kusumadewa (2024).	Penilaian Skor <i>PANSS</i> dan <i>WHOQOL-BREF</i> pada Pasien Skizofrenia dengan Regimen Pengobatan Antipsikotik yang Berbeda : Studi di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali.	Penelitian ini menggunakan skala <i>PANSS</i> untuk menilai gejala skizofrenia dan <i>WHOQOL-BREF</i> untuk mengevaluasi kualitas hidup pasien. Penelitian ini merupakan studi deskriptif analitik dengan pendekatan cross-sectional yang melibatkan 88 pasien skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Bali.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa Sebagian besar pasien berada dalam kategori <i>PANSS</i> normal (55,7%) dan memiliki kualitas hidup pada tingkat <i>intermediate functioning</i> (58%). Variabel jenis kelamin dan penyakit penyerta memiliki hubungan yang signifikan terhadap skor <i>PANSS</i>, sedangkan sub tipe skizofrenia dan regimen pengobatan tidak menunjukkan pengaruh yang bermakna. Pasien tanpa komorbiditas dan menggunakan kombinasi lebih dari dua antipsikotik cenderung memiliki kualitas hidup lebih baik. Temuan ini menegaskan pentingnya pendekatan multidisiplin, termasuk manajemen komorbiditas, dalam upaya meningkatkan hasil klinis dan kualitas	
---	--	---	---	--

			hidup pada pasien skizofrenia.	
Dian Amelia Cahyani (2024)	Gambaran Kepatuhan Pengobatan Pasien dengan Gangguan Jiwa di Kecamatan Tegalrejo Yogyakarta	Penelitian ini menggunakan metode <i>purposive sampling</i> dengan teknik total sampling. Analisis data dilakukan menggunakan program <i>SPSS vers.26</i> dan disajikan dalam bentuk narasi serta tabel. Instrumen yang digunakan berupa kuesioner yang diadaptasi dari <i>Morisky Medication Adherence Scale (MMAS-8)</i> dengan versi terjemahan Bahasa Indonesia yang dikembangkan oleh Syahroni (2017).	Hasil penelitian menunjukkan bahwa Tingkat kepatuhan pengobatan pasien dengan gangguan jiwa di Kecamatan Tegalrejo, Yogyakarta Sebagian besar berada pada kategori rendah, yaitu sebanyak 22 responden (71%), sedangkan sebanyak 9 responden (29%) berada pada kategori kepatuhan sedang. Temuan ini mengindikasikan bahwa Tingkat kepatuhan pengobatan masih tergolong sangat rendah.	

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 27 responden di Balai Rehabilitasi Bina Karya dan Laras (BRSBKL) didapatkan hasil gambaran kualitas hidup pasien gangguan jiwa memiliki skor yang berbeda pada setiap aspek utama kehidupan. Pada aspek fisik didapatkan skor 81 (sangat baik), pada aspek psikologis didapatkan skor 44 (sedang), aspek sosial didapatkan skor 25 (rendah), dan aspek lingkungan didapatkan skor 38 (rendah).

B. Saran

1. Untuk penelitian berikutnya disarankan untuk analisis subgroup berdasarkan jenis gangguan jiwa untuk melihat perbedaan kualitas hidup.
2. Untuk penelitian berikutnya disarankan untuk menambahkan variabel penelitian yang dapat mempengaruhi kualitas hidup seperti tingkat kepatuhan minum obat, frekuensi dan riwayat kekambuhan, dukungan keluarga, status pekerjaan atau aktivitas produktif, dan kualitas hubungan sosial.
3. Untuk keluarga pasien agar lebih sering mengunjungi pasien yang berada di balai, sehingga proses pemulihan bisa berlangsung dengan cepat dan meningkatkan nilai kualitas hidup pasien gangguan jiwa.
4. Bagi peneliti selanjutnya hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai acuan dalam mengembangkan penelitian lebih lanjut dengan menggunakan teknik pengambilan data, jumlah responden dan lokasi penelitian yang berbeda.

C. Keterbatasan Penelitian

Untuk penelitian berikutnya disarankan untuk menambahkan variabel penelitian yang dapat mempengaruhi kualitas hidup seperti faktor. Berikut ini keterbatasan dalam penelitian:

1. Bias responden karena jawaban yang diberikan dapat dipengaruhi oleh kondisi emosional, persepsi pribadi, atau keinginan untuk memberikan jawaban yang dianggap baik oleh peneliti.

2. Penggunaan metode sampling non-probabilitas dapat membatasi representativitas sampel sehingga hasil penelitian ini tidak dapat digeneralisasikan secara luas pada seluruh populasi pasien gangguan jiwa.
3. Keterbatasan instrumen yang digunakan memiliki keterbatasan dalam menggambarkan keseluruhan aspek kualitas hidup karena hanya mengukur dimensi yang tercakup dalam kuesioner WHOQOL-BREF, sehingga faktor lain yang mungkin memengaruhi kualitas hidup tidak terukur.
4. Keterbatasan waktu dalam perizinan penelitian seperti akses data rekam medis dan pengumpulan data menyebabkan penelitian ini hanya mengambil potret kondisi responden pada satu periode tertentu (*cross-sectional*), sehingga tidak dapat menggambarkan perubahan kualitas hidup dalam jangka panjang.

DAFTAR PUSTAKA

- American Psychiatric Association 2013, 'Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5. 5th edn, Arlington, VA: American Psychiatric Publishing.
- Bayu Ahya Dinata, Teguh Pribadi, Trisyoso 2023, Dukungan Keluarga dan Kualitas Hidup Pada Pasien dengan Skizofrenia, *Holistik Jurnal Kesehatan*, Vol 17, No.4, hh, 285-293
- Bunga Permata Wenny, Windy Freska, & Randy Refnandes 2023, Buku ajar keperawatan psikiatri, Jawa Tengah, *Eureka Media Aksara*.
- Candradrawati, S, A, K dan Sukraandini, N, K 2022, 'Kecemasan lansia dengan kondisi penyakit kronis', *Jurnal Akademik Baiturrahman Jambi*, Vol.11, No.2, hh.384
- Christica Ilsanna Surbakti, Tetty Agustinar Sinaga, Artha Y. Sianipar 2022, Profil penggunaan obat antipsikotik pada pasien orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) di UPT, puskesmas helvetia kota medan, *Journal of pharmaceutical and sciences (JPS)*, Vol.5, No.2, hh.187-192.
- Dinas Kesehatan Daerah Istimewah Yogyakarta, 2024. Kesehatan Jiwa di Kota Yogyakarta Menjadi Perhatian, Website Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta (diakses pada 18 Januari 2025).
- Dian Ameilia C, Chotijatun N, Fajar A, Novi W, Cristine A 2024, Gambaran kepatuhan pengobatan pasien dengan gangguan jiwa di kecamatan tegalrejo yogyakarta, *Jurnal Farmasi Malahayati*, Vol.7, No.2, hh. 196-207.
- Dr. dr. Rusdi Maslim 2013, Buku Saku Diagnosis Gangguan Jiwa Rujukan Ringkas PPDGJ-III dan DSM-5, PT Nuh Jaya, Jakarta.
- Eka Yuniastri 2024, Evaluasi terapi obat anti depresan pada pasien depresi di rumah sakit jiwa mutiara sukma provinsi ntb tahun 2023: literature review, *Indonesian Journal of Pharmaceutical Research*, Vol.1, No.1, hh. 37-50.
- Faisal A, Suhron M, Sitti S 2021, Pemberdayaan keluarga dalam peningkatan pemahaman dan tata laksana keperawatan mandiri pasien gangguan jiwa, *Journal of Community Engagement in Health*, Vol.4, No.2, hh. 562-568.
- Hannah, R., & Roser, M 2018, Mental health. World health organization (who), <https://ourworldindata.org/mental-health>
- Ike Asana Putri, Amnan, B Fitria Maharani 2022 Skizofrenia: suatu studi literatur. *Journal of Public Health and Medical Studies*, Vol.1, No.1, hh.1-12
- Indryani Jovanka, Sri Wahyuni, Rismadefi Woferst 2023 Strategi Keluarga dalam Pemberian Obat Antipsikotik pada Anggota Keluarga dengan Gangguan jiwa. *Jurnal Ilmu Kedokteran dan Kesehatan Indonesia*, Vol.3, No.1, hh. 80-90.
- Jesika Pasaribu, Roslince Hasibuan 2019, Kepatuhan minum obat mempengaruhi relaps pasien skizofrenia, *Jurnal Keperawatan Jiwa*, Vol.7, No.1, hh. 39-46.

- Kementerian Kesehatan RI. 2021. Pedoman pelayanan kefarmasian untuk pasien gangguan jiwa. Direktorat Jenderal Farmalkes.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2014. Peraturan menteri kesehatan republik indonesia nomor 11 tahun 2014 tentang penyelenggaraan pelayanan kesehatan pada pasien di fasilitas pelayanan kesehatan. Jakarta: kementerian kesehatan.
- Luh Nyoman Triwardani Aryda, I Komang Ana Mahardika, Bagus Surya Kusumadewi 2024, penilaian skor panss dan whoqol-bref pada pasien skizofrenia dengan regimen pengobatan antipsikotik yang berbeda : studi di rumah sakit jiwa provinsi bali, *Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan*, Vol. 3, No. 2, hh. 219-229.
- Nikmatur Ridha 2017, Proses penelitian, masalah, variabel dan paradigma penelitian, *Jurnal Hikmah*, Vol. 14, No. 1.
- Ninda Ayu Prabarsari P, Made Indra Ayu A 2019, penerapan caring perawat komunitas dalam memberikan asuhan keperawatan pada klien dengan penyakit kronis, *Adi Husadah Nursing Journal*, Vol.5, No.2, hh,1-9
- Nurul Mawaddah, Ike Prafitasari, & Anndy Prastya, (2020), Faktor Predisposisi dan Presipitasi Terjadinya Gangguan Jiwa di Desa Sumbertebu Bagsal Mojokerto, vol.12, no.2.
- Pranata M, Nurul Fatiha C, Rofiah K, Sultan Agung I, Kaligawe Raya Nokm J, Kulon T 2025 Peran Konseling Apoteker Terhadap Profil Kualitas Hidup Pasien Depresi Di Rumah Sakit Jiwa Soerojo Kota Magelang. *Jurnal Ilmu Kefarmasian*. Vol, 6. No, 1
- Puspita, Wulan Getra & Yudistira Afconneri, (2020), Faktor-Faktor Kualitas Hidup Pasien Skizofrenia, *Jurnal Keperawatan Jiwa*, vol. 8, no. 3, hh 273-278.
- Randy Refnandes, Zakiah Almaya 2021, Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan minum obat pada pasien skizofrenia, *Jurnal Keperawatan*, Vol.17, No. 1, hh. 54-62.
- Riset Kesehatan Dasar 2018, Hasil utama riset kesehatan dasar kementrian kesehatan republik indonesia, badan penelitian dan pengembangan kesehatan.
- Rusdi Maslim 2013, Diagnosis gangguan jiwa, rujukan ringkas PPDGJ-III dan DSIVI-S, Jakarta, PT Nuh Jaya
- Sulistyowati, Endang Caturini & Insiyah 2020, Peningkatan kualitas hidup orang dengan gangguan jiwa melalui self help group, surakarta. doi: 10.37341/interest.v9i2.264.
- Verra Yuliana, Adji Prayitno S, Josephine P, Ayuningtyas, 2019, Efek konseling apoteker terhadap kepatuhan minum obat dan kualitas hidup penderita skizofrenia di rumah sakit jiwa menur surabaya, *Jurnal Farmasi Klinik Indonesia*. Vol. 8, No. 3, hh. 196-204.
- Wardiyah Daulay, Sri Eka Wahyuni, Mahnum Lailan Nasution 2021, Kualitas hidup orang dengan gangguan jiwa: systematic review, *Jurnal Keperawatan Jiwa (JKJ): Persatuan Perawat Nasional Indonesia*, Vol. 9, No. 1, hh 187-196.

