

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Skizofrenia masih menjadi masalah yang perlu diperhatikan kesehatan global yang di mana ditandai oleh disorganisasi pikir, halusinasi, dan delusi yang mengganggu kemampuan seseorang untuk memahami realitas serta berfungsi dalam kehidupan sehari-hari. Kondisi ini dianggap sebagai gangguan spektrum karena menggabungkan berbagai gejala psikotik dan kognitif yang kompleks, serta cenderung bersifat kronis dan memerlukan penanganan jangka panjang untuk mengurangi beban fungsional pada individu yang mengalaminya (Ahmed et al., 2024).

Berdasarkan data WHO tahun 2025, terdapat sekitar 23 juta orang di seluruh dunia yang hidup dengan Skizofrenia. Meskipun WHO tidak mempublikasikan angka absolut khusus untuk setiap negara, estimasi tersebut digunakan sebagai dasar rujukan global. Laporan epidemiologis global terbaru untuk tahun 2026 menunjukkan bahwa Skizofrenia masih merupakan masalah kesehatan masyarakat yang signifikan, dengan prevalensi global diperkirakan sekitar 0,6 %–0,7 %, yang berarti kondisi ini memengaruhi sekitar 24 juta orang di seluruh dunia. Data lain juga mencatat bahwa insidensi tahunan Skizofrenia secara global berkisar antara 10–20 kasus baru per 100.000 orang, yang mencerminkan bahwa meskipun jumlah total kasus stabil, tetap ada kasus baru yang muncul setiap tahunnya (GBD 2019 Schizophrenia Collaborators, 2022; WHO, 2023).

Berdasarkan penghitungan prevalensi nasional yang mengacu pada survei kesehatan di Indonesia, jumlah pengidap skizofrenia diperkirakan mencapai sekitar 400.000 orang, dengan angka prevalensi sekitar 1,7 per 1.000 penduduk. Kondisi ini menunjukkan bahwa skizofrenia masih menjadi masalah kesehatan jiwa yang serius di Indonesia dan memerlukan perhatian berkelanjutan dari sistem pelayanan kesehatan, keluarga, serta masyarakat (World Health Organization, 2025). Berdasarkan data kemenkes bahwa sekitar 4 dari setiap 1.000 orang di Indonesia mengalami skizofrenia, menunjukkan bahwa prevalensi gangguan ini berada pada kisaran 0,4 % dari total populasi yang membutuhkan perhatian medis dan sosial khusus, laporan bahwa secara keseluruhan sekitar 28 juta orang Indonesia diperkirakan mengalami berbagai masalah kesehatan mental, termasuk skizofrenia, depresi, gangguan kecemasan, dan ADHD, jika diukur dengan rasio global yang disesuaikan berdasarkan jumlah penduduk Indonesia sekitar 280 juta jiwa (Kementerian Kesehatan RI, 2026).

Berdasarkan hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) pada tahun 2023, prevalensi gangguan jiwa berat berupa skizofrenia di Provinsi Sumatra Barat tercatat sebesar 4,8 per 1.000 rumah tangga yang memiliki anggota rumah tangga dengan gejala psikosis/skizofrenia. Dari angka tersebut, sekitar 4,5 per 1.000 rumah tangga melaporkan anggota keluarga yang telah mendapatkan diagnosis skizofrenia oleh tenaga kesehatan profesional (Kementrian Kesehatan RI, 2024).

Menurut data yang di dapatkan dari Dinas Kesehatan Kota Padang

tahun 2024 di dapatkan jumlah Skizofrenia di Kota Padang sebanyak 2.727 Penderita Skizofrenia. Kasus terbanyak ditemukan pada 3 Puskesmas yaitu Puskesmas Andalas dengan 252 penderita, Puskesmas Ambacang sebanyak 398 penderita,

dan Puskesmas Lubuk Buaya dengan 191 penderita (Dinas Kesehatan Kota Padang 2024), dan berdasarkan survey data yang didapatkan di wilayah kerja Puskesmas Andalas Kota Padang didapatkan data skizofrenia terbanyak terdapat di Kecamatan Padang Timur, Puskesmas Andalas Kota Padang dengan Skizofrenia sebanyak 108 penderita yang rutin berobat atau berkunjung ke Puskesmas Andalas Kota Padang (Puskesmas Andalas Kota Padang 2026).

Hal ini menunjukkan bahwa skizofrenia disebabkan oleh multifaktorial dan melibatkan interaksi adapun faktor genetik, lingkungan, serta respons imun tubuh, selain itu seperti menunjukkan bahwa infeksi dan disfungsi sistem kekebalan tubuh juga berkontribusi pada perkembangan penyakit ini pada sebagian individu. Misalnya, riwayat infeksi serius selama masa prenatal atau masa kanak-kanak tampak meningkatkan risiko diagnosis skizofrenia di kemudian hari, sehingga menunjukkan keterkaitan antara respons inflamasi dan gangguan neuropsikiatrik (Ahmed et al., 2024).

Skizofrenia apabila tidak diatasi akan menimbulkan berbagai dampak baik jangka pendek maupun jangka panjang. Secara jangka pendek, gejala aktif dari skizofrenia seperti delusi, halusinasi, bicara yang tidak teratur, serta gangguan kognitif dapat menyebabkan ketidakmampuan dalam berpikir jernih dan

berkomunikasi efektif, sehingga mengganggu fungsi personal dan hubungan sosial dasar.

Gangguan ini pun sering kali menimbulkan stres emosional serta kesulitan melakukan aktivitas sehari-hari seperti merawat diri sendiri atau bekerja. Dalam jangka panjang, skizofrenia sering menyebabkan disabilitas yang menetap, penurunan kemampuan sosial, dan keterbatasan dalam pekerjaan atau pendidikan, serta meningkatkan risiko hidup terpinggirkan, kemiskinan, atau tunawisma yang pada akhirnya dapat berdampak pada penurunan kualitas hidup individu tersebut (WHO, 2025; MSD Manual, 2024).

Kualitas hidup merupakan konsep multidimensional yang mencerminkan persepsi individu terhadap posisi mereka dalam kehidupan, ditinjau dari konteks budaya, sistem nilai, tujuan hidup, harapan, serta standar yang berlaku di lingkungan mereka (WHO, 2024). Pada pasien skizofrenia, kualitas hidup sering kali mengalami penurunan akibat kombinasi gejala positif, gejala negatif, gangguan kognitif, serta keterbatasan fungsi sosial (Bhatarasakoon, 2025). Penurunan kualitas hidup ini dapat memengaruhi motivasi pasien untuk menjalani pengobatan, meningkatkan risiko kekambuhan, serta memperburuk prognosis jangka panjang (Bhatarasakoon, 2025).

Kualitas hidup (quality of life) menjadi salah satu indikator penting untuk menilai kesejahteraan pasien dengan penyakit kronis, termasuk skizofrenia. Kualitas hidup tidak hanya mencakup aspek fisik, tetapi juga psikologis, hubungan sosial, dan lingkungan yang mendukung partisipasi sosial pasien (Bhatarasakoon, 2025). Individu dengan skizofrenia sering mengalami

penurunan kualitas hidup karena gejala psikotik, gangguan kognitif, serta stigma sosial yang membatasi kemampuan mereka untuk berinteraksi dan berfungsi secara optimal di masyarakat (Bhatarasakoon, 2025).

Kualitas hidup pasien skizofrenia dipengaruhi oleh berbagai faktor yang saling berkaitan, meliputi kondisi klinis, aspek psikologis, serta dukungan sosial dari lingkungan sekitar. Keparahan gejala positif, gejala negatif, dan gangguan fungsi kognitif dapat menurunkan kemampuan pasien dalam berinteraksi sosial maupun menjalankan aktivitas secara mandiri, sehingga berdampak pada penurunan kualitas hidup. Namun demikian, dukungan keluarga sebagai caregiver memiliki peran penting dalam membantu pasien menjalani pengobatan secara teratur, memantau tanda kekambuhan, serta mendampingi aktivitas sehari-hari. Dukungan tersebut dapat membantu meningkatkan stabilitas kondisi pasien dan memperbaiki kualitas hidupnya (Stuart, 2023; Videbeck, 2023; Townsend & Morgan, 2022).

Sebagian besar caregiver pasien skizofrenia adalah anggota keluarga terdekat, seperti orang tua, pasangan, atau saudara kandung, yang bertanggung jawab dalam memberikan perawatan sehari-hari di rumah. Peran caregiver keluarga tidak hanya terbatas pada membantu memenuhi kebutuhan dasar pasien, tetapi juga meliputi pemberian dukungan emosional, pengawasan terhadap kepatuhan pengobatan, serta membantu pasien dalam beradaptasi dengan lingkungan sosialnya. Keterlibatan keluarga dalam proses perawatan sangat penting karena dapat membantu menjaga stabilitas kondisi pasien serta mencegah terjadinya kekambuhan. Oleh karena itu, dukungan dan peran aktif

keluarga sebagai caregiver menjadi salah satu faktor yang berpengaruh dalam proses pemulihan dan peningkatan kualitas hidup pasien skizofrenia (Friedman, Bowden, & Jones, 2023).

Peran caregiver sebagai figur utama dalam perawatan jangka panjang. Dibekali pengetahuan dan keterampilan melalui program psikoedukasi terbukti mampu memberikan dukungan emosional, sosial, dan instrumental secara lebih optimal, sehingga membantu pasien mencapai stabilitas kondisi psikologis dan fungsi sosial yang lebih baik. Selain itu, dukungan sosial yang memadai bagi caregiver, baik dari keluarga, komunitas, maupun layanan kesehatan mental, berperan penting dalam menurunkan beban caregiving yang berlebihan dan mencegah kelelahan emosional. Akses terhadap layanan kesehatan mental yang komprehensif, termasuk konseling keluarga dan pendampingan psikososial, juga memungkinkan caregiver mengembangkan strategi coping adaptif dalam menghadapi tantangan perawatan pasien skizofrenia. Dengan demikian, optimalisasi peran caregiver tidak hanya berdampak pada kesejahteraan caregiver itu sendiri, tetapi juga menjadi faktor kunci dalam peningkatan kualitas hidup pasien skizofrenia secara holistik (WHO, 2023).

Dalam kehidupan sehari-hari, caregiver memiliki peran penting dalam membantu proses perawatan pasien skizofrenia. Peran caregiver tidak hanya membantu memenuhi kebutuhan dasar pasien, tetapi juga mengawasi kepatuhan minum obat, memantau perubahan perilaku pasien, serta memberikan dukungan emosional dan sosial. Tanggung jawab tersebut dilakukan secara terus-menerus dalam jangka waktu yang cukup lama sehingga

caregiver perlu memiliki kesiapan fisik, psikologis, dan sosial yang baik dalam menjalankan perannya (Putra et al., 2023).

Peran keluarga dalam perawatan pasien skizofrenia sangat krusial, terutama di negara yang sistem pelayanan kesehatan jiwanya masih terbatas pada layanan berbasis rumah sakit. Dalam situasi tersebut, anggota keluarga yang berperan sebagai caregiver menjadi pihak utama yang memberikan perawatan langsung kepada pasien. Keluarga bertanggung jawab dalam memastikan kepatuhan pengobatan, membantu pemenuhan kebutuhan sehari-hari, memantau tanda dan gejala kekambuhan, serta memberikan dukungan emosional dan sosial. Dukungan yang konsisten dari keluarga tidak hanya membantu menjaga stabilitas kondisi mental pasien, tetapi juga meningkatkan kemampuan adaptasi sosial serta kualitas hidup pasien secara keseluruhan (Keliat, 2014; Stuart, 2023; Videbeck, 2020).

Caregiver memiliki peran penting dalam proses perawatan pasien skizofrenia untuk membantu meningkatkan kondisi kesehatan pasien. Peran caregiver tidak hanya berfokus pada bantuan fisik dan pengobatan, tetapi juga berpengaruh terhadap kesejahteraan psikososial pasien secara keseluruhan. Penelitian terbaru menunjukkan bahwa hubungan antara caregiver dan kualitas hidup pasien saling berkaitan, dimana caregiver berperan dalam mendampingi pengobatan, membantu memenuhi kebutuhan sehari-hari, serta memberikan dukungan emosional, sosial, dan dukungan instrumental secara terus-menerus kepada pasien (IJHSR, 2024).

Kualitas hidup pasien skizofrenia dapat dipengaruhi oleh peran caregiver dalam memberikan perawatan dan pendampingan kepada pasien. Peran tersebut dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti tingkat pengetahuan caregiver mengenai gangguan mental, dukungan sosial yang dimiliki, serta kemudahan dalam mengakses layanan kesehatan jiwa. Caregiver yang memiliki pengetahuan yang baik, memperoleh informasi yang tepat, dan mendapatkan dukungan sosial yang cukup biasanya lebih mampu memberikan perawatan yang optimal kepada pasien. Bentuk perawatan tersebut meliputi membantu pasien mengendalikan gejala, mendampingi pengobatan, serta membantu pasien dalam menjalankan fungsi sosial dan psikologisnya. Dukungan yang baik dari caregiver dapat membantu meningkatkan kualitas hidup pasien skizofrenia karena pasien merasa lebih diperhatikan, didukung secara emosional, sosial, dan mendapatkan pendampingan yang baik selama proses pemulihan (TI Aulia, 2024;

Setiawati et al., 2025).

Peran caregiver memiliki dampak yang sangat penting terhadap kualitas hidup pasien skizofrenia. Caregiver yang mampu memberikan dukungan emosional, membantu perawatan sehari-hari, mengawasi kepatuhan minum obat, serta memberikan motivasi kepada pasien dapat meningkatkan kondisi fisik, psikologis, sosial, dan kemampuan pasien dalam menjalankan aktivitas sehari-hari. Dukungan caregiver yang baik juga dapat membantu menurunkan risiko kekambuhan, meningkatkan kepatuhan pengobatan, serta membantu pasien lebih mudah beradaptasi dengan lingkungan sosialnya. Sebaliknya,

apabila peran caregiver kurang optimal maka pasien skizofrenia cenderung mengalami penurunan fungsi sosial, ketidakpatuhan dalam pengobatan, isolasi sosial, hingga penurunan kualitas hidup secara keseluruhan (Rahayuningrum, Nofia, & Dewi, 2021).

Penelitian oleh Rahma Raisa Nurfauzia dan Lilis Lismayanti (2025) dengan judul *Hubungan Antara Dukungan Keluarga dan Kualitas Hidup Pasien Skizofrenia di Layanan Keperawatan Komunitas: Tinjauan Pustaka* menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga/caregiver dengan kualitas hidup pasien skizofrenia, dengan nilai korelasi $r = 0,512$ dan $p < 0,001$. Begitu juga penelitian oleh Dwi Christina Rahayuningrum (2021) dengan judul *Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Pasien Skizofrenia* menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga/caregiver dengan kualitas hidup pasien skizofrenia, dengan nilai korelasi $r = 0,497$ dan $p = 0,001$. Hasil penelitian menunjukkan bahwa semakin baik dukungan dan peran caregiver, maka semakin baik kualitas hidup pasien skizofrenia. Dan juga penelitian oleh Penelitian oleh Kamila Salsabila (2023) dengan judul *Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Penderita Skizofrenia* menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga/caregiver dengan kualitas hidup pasien skizofrenia. Hasil penelitian menunjukkan nilai korelasi $r = 0,534$ dengan $p < 0,001$, yang berarti semakin baik peran dan dukungan caregiver maka semakin baik kualitas hidup pasien skizofrenia.

Sejumlah studi menunjukkan bahwa hubungan antara caregiver dan kualitas hidup pasien skizofrenia tidak selalu bersifat langsung atau signifikan secara statistik. Sebagai contoh, analisis longitudinal dari data keluarga besar penderita skizofrenia menunjukkan bahwa meskipun terjadi perbaikan pada gejala dan kualitas hidup pasien dari waktu ke waktu, perubahan tersebut tidak diikuti oleh penurunan beban caregiver secara signifikan, yang berarti bahwa kualitas hidup pasien yang lebih baik belum tentu secara langsung berdampak pada penurunan beban atau peran caregiving dan sebaliknya. Temuan ini menunjukkan bahwa hubungan antara caregiver dan kualitas hidup pasien skizofrenia mungkin tidak selalu linier dan dipengaruhi oleh faktor lain seperti dinamika keluarga, persepsi pasien terhadap dukungan, atau mekanisme stres yang kompleks dalam konteks jangka panjang skizofrenia (Rhee & Rosenheck, 2018).

Berdasarkan survei awal yang dilakukan pada awal Februari 2026 di wilayah kerja Puskesmas Andalas Kota Padang terhadap 10 anggota keluarga yang berperan sebagai caregiver pasien skizofrenia, diperoleh data dari wawancara bahwa 8 dari 10 pasien tinggal bersama keluarga dan bergantung pada caregiver utama, terutama orang tua atau pasangan. Hasil wawancara menunjukkan bahwa 6 dari 10 caregiver menyampaikan pasien masih mengalami kesulitan dalam melakukan aktivitas sehari-hari secara mandiri, seperti menjaga kebersihan diri, berinteraksi sosial, dan mempertahankan kepatuhan minum obat. Selain itu, 4 dari 10 caregiver juga menyatakan merasakan kelelahan fisik dan emosional dalam merawat pasien. Sedangkan

hasil wawancara mengenai kualitas hidup pasien menunjukkan bahwa 6 dari 10 pasien yang memiliki caregiver dengan peran kurang baik cenderung memiliki kualitas hidup rendah, sedangkan 4 dari 10 pasien yang memiliki caregiver dengan peran baik menunjukkan kualitas hidup yang lebih baik.

Hal ini menunjukkan bahwa peran caregiver berpengaruh terhadap kondisi dan kualitas hidup pasien skizofrenia sehingga perlu diteliti lebih lanjut. Oleh karena itu, penelitian mengenai Hubungan Peran Caregiver dengan Kualitas Hidup Pasien Skizofrenia menjadi penting untuk dilakukan. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber bukti ilmiah yang bermanfaat bagi tenaga kesehatan, khususnya perawat di Puskesmas, dalam menyusun intervensi keperawatan jiwa berbasis keluarga. Selain itu, penelitian ini juga diharapkan dapat menjadi acuan dalam pengembangan kebijakan dan program dukungan bagi caregiver, sehingga peningkatan kualitas hidup pasien skizofrenia dapat tercapai secara berkelanjutan.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang diatas, maka rumusan masalah peneliti ini yaitu “ Bagaimana Hubungan Peran Caregiver Dengan Kualitas Hidup Pasien Skizofrenia di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kota Padang Tahun 2026?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Diketahui hubungan antara peran caregiver dengan kualitas hidup

pasien skizofrenia di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kota Padang Tahun 2026.

2. Tujuan khusus

- a. Diketahui distribusi frekuensi kualitas hidup pasien skizofrenia di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kota Padang Tahun 2026.
- b. Diketahui distribusi frekuensi peran caregiver dalam merawat pasien skizofrenia di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kota Padang Tahun 2026.
- c. Diketahui hubungan peran caregiver dengan kualitas hidup pasien skizofrenia di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kota Padang Tahun 2026.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Mahasiswa Keperawatan

Meningkatkan wawasan ilmu pengetahuan dan pengalaman bagi peneliti tentang Hubungan Peran Caregiver dengan Kualitas Hidup Pasien Skizofrenia di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kota Padang Tahun 2026.

2. Bagi Responden

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pemahaman dan pengetahuan kepada responden mengenai hubungan peran caregiver dengan kualitas hidup pasien skizofrenia di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kota Padang Tahun 2026.

3. Bagi Penelitian Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi pertimbangan dan masukan

untuk peneliti selanjutnya dalam mengembangkan penelitian mengenai hubungan peran caregiver dengan kualitas hidup pasien skizofrenia di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kota Padang Tahun 2026.

4. Bagi Institusi Pendidikan Keperawatan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi tambahan literatur untuk pengembangan ilmu pengetahuan mahasiswa keperawatan mengenai hubungan peran caregiver dengan kualitas hidup pasien skizofrenia.

E. Ruang Lingkup

Penelitian ini membahas hubungan peran caregiver dengan kualitas hidup pasien Skizofrenia di Puskesmas Andalas Kota Padang tahun 2026. Variabel independen adalah peran caregiver, Variabel dependen adalah kualitas hidup pasien skizofrenia. Penelitian dilakukan pada caregiver utama pasien yang menjalani pengobatan rawat jalan. Fokus penelitian pendekatan kuantitatif dengan desain korelasional tanpa intervensi dengan desain cross sectional. Waktu penelitian telah dilaksanakan pada bulan Maret-Agustus 2026 di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kota Padang. Populasi dalam penelitian ini 108 orang caregiver. Sampel dalam penelitian ini adalah 52 orang. Pengumpulan data menggunakan kuesioner dilakukan pada tanggal 04 juni – 13 juni 2026. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah Purposive Sampling. Data yang dikumpulkan melalui wawancara menggunakan lembar kusioner peran caregiver yang dkembangkan oleh Diana Grover dkk 2015 untuk menilai peran caregiver, dan kusioner Whoqoolbref untuk menilai kualitas hidup pasien skizofrenia yang diperoleh

langsung dari responden. Pengolahan data dilakukan secara komputerisasi. Teknik analisa data yang digunakan adalah analisis univariat dengan melihat distribusi frekuensi data analisis bivariat dengan menggunakan uji chi-square didapatkan p-value 0,001.

