

STIGMA DIRI DAN KUALITAS HIDUP PADA PASIEN SKIZOFRENIA: IMPLIKASI BAGI PELAYANAN KEPERAWATAN

Muhammad Syahid Hidayat^{a*}, Ana Fadilah^b, Wildan Alexandra Muhammad^c

^aNational Cheng Kung University, Taiwan

^bBITEKES Cendekia Utama, Kudus

^cUniversitas Jember, Indoneisa

*e-mail korespondensi:hidayat.ms5758@gmail.com

ABSTRACT

Introduction: Schizophrenia is a severe mental disorder that not only presents with clinical symptoms but also results in complex psychosocial consequences, including self-stigma among patients. Self-stigma arises when individuals internalize negative societal perceptions of mental illness, which can adversely affect self-esteem, motivation, and social relationships. This study aimed to examine the relationship between self-stigma and quality of life among patients with schizophrenia as an indicator of nursing care outcomes in a psychiatric hospital setting.

Methods: This study employed a quantitative analytic design with a cross-sectional approach. The population consisted of 655 hospitalized patients with schizophrenia at Makassar Psychiatric Hospital. A total of 87 respondents were selected using purposive sampling. Data were collected using the Internalized Stigma of Mental Illness (ISMI) questionnaire to assess self-stigma and the WHOQOL-BREF instrument to measure quality of life. Data analysis was conducted using Spearman's rho correlation test. **Results:**

The findings indicated that most patients experienced moderate levels of self-stigma (72.4%) and had low quality of life (94.3%). The mean self-stigma score was 77.20 (SD = 11.886), while the mean quality of life score was 53.29 (SD = 4.179). Correlation analysis revealed a statistically significant moderate negative correlation between self-stigma and quality of life (Spearman's rho = -0.408, $p < 0.001$). This finding indicates that patients with higher levels of self-stigma tended to report lower quality of life..

Discussion: The results indicate a significant negative association between self-stigma and quality of life among patients with schizophrenia. These findings underscore the importance of psychosocial interventions aimed at reducing self-stigma and improving patient well-being.

Keywords: nursing service management, schizophrenia, self-stigma, quality of life.

ABSTRAK

Pendahuluan: Skizofrenia merupakan gangguan mental berat yang tidak hanya ditandai dengan gejala klinis, tetapi juga menimbulkan dampak psikososial yang kompleks, termasuk stigma diri pada pasien. Stigma diri muncul ketika individu dengan gangguan jiwa menginternalisasi pandangan negatif masyarakat terhadap kondisi mereka, yang dapat memengaruhi harga diri, motivasi, dan hubungan sosial. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara stigma diri dan kualitas hidup pasien skizofrenia sebagai indikator luaran pelayanan keperawatan di rumah sakit jiwa.

Metode: Penelitian ini menggunakan desain analitik kuantitatif dengan pendekatan cross-sectional. Populasi penelitian terdiri dari 655 pasien skizofrenia rawat inap di Rumah Sakit Jiwa Makassar. Sebanyak 87 responden dipilih menggunakan teknik purposive sampling. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner Internalized Stigma of Mental Illness (ISMI) untuk mengukur stigma diri dan instrumen WHOQOL-BREF untuk menilai kualitas hidup. Analisis data dilakukan menggunakan uji korelasi Spearman rho.

Hasil: Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar pasien mengalami stigma diri kategori sedang (72,4%) dan memiliki kualitas hidup rendah (94,3%). Rata-rata skor stigma diri adalah 77,20 (SD = 11,886), sedangkan rata-rata skor kualitas hidup adalah 53,29 (SD = 4,179). Analisis korelasi mengungkapkan korelasi negatif sedang yang signifikan secara statistik antara stigma diri dan kualitas hidup (rho Spearman = -0,408, $p < 0,001$). Temuan ini menunjukkan bahwa pasien dengan tingkat stigma diri yang lebih tinggi cenderung melaporkan kualitas hidup yang lebih rendah...

Diskusi: Temuan penelitian menunjukkan adanya hubungan negatif yang signifikan antara stigma diri dan kualitas hidup pasien skizofrenia. Hasil ini menegaskan pentingnya intervensi psikososial untuk mengurangi stigma diri dan meningkatkan kesejahteraan pasien.

Kata kunci: kualitas hidup, manajemen pelayanan keperawatan, stigma diri, skizofrenia.



PENDAHULUAN

Gangguan jiwa berat seperti skizofrenia merupakan masalah kesehatan global yang tidak hanya memengaruhi kondisi klinis pasien tetapi juga berdampak pada fungsi sosial, psikologis, serta kualitas hidup individu (World Health Organization, 2022; Charlson et al., 2018). Skizofrenia sendiri ditandai oleh gangguan persepsi, pemikiran, emosi, dan perilaku yang dapat menghambat kemampuan seseorang dalam menjalani kehidupan sehari-hari (American Psychiatric Association, 2022). Selain menghadapi gejala klinis yang kompleks, pasien juga sering mengalami stigma sosial yang berkembang di masyarakat terhadap gangguan jiwa. Stigma sosial tersebut dapat memicu diskriminasi, pengucilan sosial, serta hambatan dalam proses pemulihan pasien (Thornicroft et al., 2016). Kondisi ini sering menyebabkan individu memandang dirinya secara negatif, merasa tidak berharga, serta mengalami penurunan kepercayaan diri dan motivasi untuk berpartisipasi dalam kehidupan sosial (Corrigan et al., 2014). Dalam praktik pelayanan kesehatan jiwa, kualitas hidup pasien sering digunakan sebagai indikator keberhasilan terapi dan outcome pelayanan keperawatan sehingga pemahaman mengenai faktor-faktor yang memengaruhi kualitas hidup pasien menjadi aspek penting dalam pengembangan pelayanan keperawatan yang komprehensif (Liu et al., 2024; World Health Organization, 2022).

Salah satu bentuk stigma yang paling merugikan bagi pasien skizofrenia adalah stigma diri atau self-stigma, yaitu kondisi ketika individu dengan gangguan mental menginternalisasi pandangan negatif masyarakat terhadap dirinya sendiri (Corrigan et al., 2014). Proses internalisasi tersebut membuat individu mengadopsi stereotip sosial yang merendahkan sehingga memengaruhi konsep diri, harapan masa depan, serta kemampuan untuk berfungsi secara optimal dalam kehidupan sehari-hari. Fenomena ini dijelaskan dalam kerangka Modified Labeling Theory yang dikembangkan oleh Link dan rekan-rekannya, yang menyatakan bahwa pelabelan sosial

terhadap individu dengan gangguan mental dapat memicu proses internalisasi stigma yang kemudian memengaruhi perilaku, interaksi sosial, serta kesejahteraan psikologis individu. Dampak dari proses ini antara lain menurunnya harga diri, berkurangnya harapan untuk pulih, serta kecenderungan untuk menarik diri dari lingkungan sosial maupun layanan kesehatan (Livingston & Boyd, 2010; Gerlinger et al., 2013).

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa stigma diri merupakan faktor psikososial yang signifikan dalam menentukan kualitas hidup pasien dengan gangguan mental kronis (Vrbova et al., 2021; Mashiach-Eizenberg et al., 2013; Gerlinger et al., 2013; Livingston et al., 2010). Pasien yang mengalami stigma diri tinggi cenderung menunjukkan penurunan fungsi sosial, rendahnya partisipasi dalam kegiatan rehabilitasi, serta keterbatasan dalam membangun hubungan interpersonal yang sehat (Kamaradova et al., 2016; Gerlinger et al., 2013). Selain itu, stigma diri juga dapat menghambat proses pemulihan karena pasien merasa malu terhadap kondisi mereka dan enggan mencari dukungan sosial maupun layanan kesehatan.

Stigma diri memiliki keterkaitan erat dengan kualitas hidup pasien skizofrenia. Kualitas hidup merupakan persepsi individu mengenai posisi mereka dalam kehidupan yang dipengaruhi oleh konteks budaya, sistem nilai, harapan, serta standar yang mereka anut (WHOQOL Group, 1998). Penelitian menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat stigma diri yang dialami pasien, maka semakin rendah pula kualitas hidup yang dirasakan, terutama pada aspek psikologis, sosial, dan hubungan interpersonal (Ociskova et al., 2023; Gerlinger et al., 2013; Livingston et al., 2010). Hal tersebut terjadi karena stigma diri dapat memperburuk gejala negatif, menghambat partisipasi sosial, serta menurunkan rasa percaya diri pasien dalam menjalani aktivitas kehidupan sehari-hari.

Di Indonesia, stigma terhadap individu dengan gangguan jiwa masih tergolong tinggi dan sering memicu berbagai bentuk diskriminasi sosial (Krishnan et al., 2020). Data menunjukkan bahwa sekitar 68%

masyarakat masih memandang penderita gangguan jiwa sebagai individu yang berbahaya sehingga menimbulkan perlakuan diskriminatif terhadap mereka (Komnas HAM, 2021; Krishnan et al., 2020). Bahkan sekitar 14% pasien gangguan jiwa berat pernah mengalami praktik pasung akibat stigma serta kurangnya pemahaman masyarakat mengenai kesehatan mental (Kementerian Kesehatan, 2018). Kondisi tersebut menunjukkan bahwa stigma sosial tidak hanya memengaruhi interaksi masyarakat dengan pasien, tetapi juga dapat diinternalisasi oleh pasien menjadi stigma diri yang berdampak pada proses pemulihan serta kualitas hidup mereka.

Rumah Sakit Jiwa Makassar merupakan salah satu rumah sakit jiwa rujukan utama di wilayah Indonesia Timur yang menangani pasien skizofrenia dari berbagai latar belakang sosial dan budaya. Observasi awal menunjukkan bahwa sebagian pasien cenderung menarik diri dari interaksi sosial, menghindari aktivitas kelompok, serta mengekspresikan rasa malu terhadap kondisi yang mereka alami. Gejala sisa seperti penarikan sosial, kesulitan merawat diri, dan halusinasi ringan juga masih sering ditemukan pada pasien yang menjalani perawatan jangka panjang akibat kekambuhan berulang.

Meskipun hubungan antara stigma diri dan kualitas hidup telah banyak dilaporkan dalam penelitian sebelumnya, sebagian besar penelitian dilakukan pada populasi pasien komunitas atau rawat jalan serta berasal dari negara dengan karakteristik sosial budaya yang berbeda (Liu et al., 2024; Ociskova et al., 2023). Penelitian yang secara khusus mengevaluasi hubungan stigma diri dan kualitas hidup pada pasien skizofrenia yang menjalani perawatan rawat inap di rumah sakit jiwa di wilayah Indonesia Timur masih sangat terbatas (Hartini et al., 2018). Oleh karena itu, penelitian ini diharapkan dapat memberikan bukti empiris yang lebih kontekstual mengenai hubungan kedua variabel tersebut dalam setting pelayanan kesehatan jiwa di Indonesia.

Penelitian ini dilakukan untuk menganalisis hubungan antara stigma diri dan

kualitas hidup pasien skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Makassar, dengan tujuan mengidentifikasi tingkat stigma diri, menilai kualitas hidup pasien, serta memberikan dasar ilmiah bagi pengembangan intervensi keperawatan jiwa yang lebih kontekstual dan berfokus pada peningkatan kualitas hidup pasien melalui pengurangan stigma diri sebagai indikator outcome pelayanan keperawatan di Rumah Sakit Jiwa di Indonesia.

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif analitik dengan desain penelitian observasional cross-sectional untuk mengkaji hubungan antara stigma diri dan kualitas hidup pada pasien skizofrenia. Meskipun demikian, desain cross-sectional hanya mampu menggambarkan hubungan antarvariabel pada satu waktu pengukuran dan tidak dapat digunakan untuk menjelaskan hubungan sebab-akibat antara stigma diri dan kualitas hidup pasien (Wang & Cheng, 2020).

Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Khusus Daerah Dadi Makassar pada ruang rawat inap Flamboyan, Mahoni, Nyiur, Kenari, dan Sawit selama periode Juni hingga Juli 2025, yang meliputi tahap persiapan, pengumpulan data, dan analisis data.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien skizofrenia yang menjalani perawatan di Rumah Sakit Jiwa Makassar selama periode penelitian dengan jumlah populasi sebanyak 655 pasien. Sampel penelitian ditentukan menggunakan rumus Slovin dengan tingkat kesalahan 10%, sehingga diperoleh jumlah sampel sebanyak 87 responden. Teknik pengambilan sampel menggunakan purposive sampling, yaitu metode pemilihan responden berdasarkan kriteria tertentu yang relevan dengan tujuan penelitian (Etikan et al., 2016; Campbell et al., 2020).

Kriteria inklusi penelitian meliputi pasien yang telah didiagnosis skizofrenia berdasarkan rekam medis, berada dalam kondisi stabil, mampu berkomunikasi secara kooperatif, serta bersedia mengikuti penelitian dengan menandatangani informed consent.

Sementara itu, kriteria eksklusi meliputi pasien dengan gangguan kognitif berat atau kondisi psikotik akut serta pasien yang tidak mampu menyelesaikan kuesioner secara mandiri atau dengan bantuan. Penetapan kriteria inklusi dan eksklusi ini bertujuan untuk memastikan validitas internal penelitian dan mengurangi bias dalam pengambilan data (Hulley et al., 2013).

Data penelitian terdiri dari data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh melalui pengisian kuesioner oleh responden, sedangkan data sekunder diperoleh dari dokumen rekam medis serta literatur ilmiah yang relevan dengan topik penelitian. Instrumen yang digunakan untuk mengukur stigma diri adalah kuesioner Internalized Stigma of Mental Illness (ISMI), yang telah banyak digunakan dalam penelitian kesehatan mental dan terbukti memiliki validitas dan reliabilitas yang baik (Boyd et al., 2014). Sementara itu, kualitas hidup diukur menggunakan kuesioner WHOQOL-BREF yang mencakup dimensi fisik, psikologis, sosial, dan lingkungan, yang merupakan instrumen standar yang dikembangkan oleh World Health Organization dan telah digunakan secara luas di berbagai negara (WHOQOL Group, 1998; Skevington et al., 2004).

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan metodologis. Penggunaan teknik purposive sampling dan ukuran sampel yang relatif kecil dapat membatasi generalisasi hasil penelitian ke populasi pasien skizofrenia yang lebih luas (Campbell et al., 2020). Selain itu, pemilihan responden yang berada dalam kondisi stabil dan kooperatif berpotensi menimbulkan bias seleksi karena belum sepenuhnya merepresentasikan seluruh karakteristik pasien skizofrenia yang menjalani perawatan di rumah sakit jiwa (Etikan et al., 2016).

Analisis bivariat dilakukan menggunakan uji korelasi Spearman rho untuk mengetahui hubungan antara stigma diri dan kualitas hidup pasien skizofrenia. Uji Spearman dipilih karena kedua variabel dianalisis dalam bentuk data ordinal dan hasil uji normalitas menunjukkan distribusi data tidak normal.

Oleh karena itu, uji Spearman dianggap sesuai untuk mengevaluasi kekuatan dan arah hubungan antara dua variabel dalam penelitian ini (Field, 2018).

HASIL

Analisis deskriptif menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat stigma diri pada kategori sedang. Dari total 87 responden, sebanyak 63 orang (72,4%) berada pada kategori stigma diri sedang, 21 orang (24,1%) memiliki stigma diri tinggi, dan hanya 3 orang (3,4%) yang berada pada kategori stigma diri rendah. Temuan ini menunjukkan bahwa internalisasi stigma masih dialami oleh mayoritas pasien skizofrenia yang menjalani perawatan, sehingga berpotensi memengaruhi proses pemulihan psikososial serta efektivitas intervensi yang diberikan dalam pelayanan keperawatan jiwa.

Distribusi kualitas hidup menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki kualitas hidup pada kategori rendah. Dari seluruh responden, sebanyak 82 orang (94,3%) berada pada kategori kualitas hidup rendah dan hanya 5 orang (5,7%) yang berada pada kategori kualitas hidup sedang. Kondisi ini mengindikasikan bahwa sebagian besar pasien masih menghadapi keterbatasan dalam aspek psikologis, sosial, maupun fungsi kehidupan sehari-hari. Dalam konteks pelayanan kesehatan jiwa, kualitas hidup yang rendah dapat menjadi indikator penting dalam menilai outcome pelayanan keperawatan karena mencerminkan tingkat kesejahteraan pasien setelah menerima intervensi terapeutik.

Hasil analisis statistik deskriptif menunjukkan bahwa variabel stigma diri memiliki nilai minimum 57 dan maksimum 100 dengan rata-rata 77,20 serta standar deviasi 11,886. Nilai rata-rata tersebut menunjukkan bahwa secara umum stigma diri pada pasien skizofrenia berada pada tingkat sedang. Sementara itu, variabel kualitas hidup memiliki nilai minimum 43 dan maksimum 65 dengan nilai rata-rata 53,29 serta standar deviasi 4,179 yang menunjukkan bahwa kualitas hidup pasien cenderung rendah. Temuan ini memperlihatkan adanya

kesenjangan antara kondisi psikososial pasien dan target pemulihan yang diharapkan dalam pelayanan kesehatan jiwa.

Analisis hubungan antara stigma diri dan kualitas hidup menggunakan uji Spearman rho menunjukkan adanya hubungan negatif yang signifikan antara kedua variabel tersebut dengan nilai korelasi Spearman's rho = -0,408 dan tingkat signifikansi $p < 0,001$. Hasil ini menunjukkan bahwa peningkatan tingkat stigma diri berhubungan dengan penurunan kualitas hidup pada pasien skizofrenia.

Temuan ini menunjukkan bahwa tingkat stigma diri yang lebih tinggi berkaitan dengan kualitas hidup yang lebih rendah pada pasien skizofrenia. Namun, hubungan yang ditemukan dalam penelitian ini bersifat korelasional sehingga tidak dapat diinterpretasikan sebagai hubungan sebab-akibat (Wang & Cheng, 2020).

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas pasien skizofrenia mengalami stigma diri pada tingkat sedang hingga tinggi. Kondisi ini menunjukkan bahwa internalisasi stigma masih menjadi masalah psikososial yang signifikan pada pasien dengan gangguan jiwa berat. Stigma diri terjadi ketika individu menginternalisasi pandangan negatif masyarakat terhadap gangguan mental sehingga memengaruhi cara individu memandang dirinya sendiri, termasuk menurunnya harga diri, harapan terhadap masa depan, serta motivasi untuk berpartisipasi dalam aktivitas sosial. Dalam pelayanan kesehatan jiwa, kondisi tersebut dapat menjadi hambatan dalam proses pemulihan karena pasien cenderung menarik diri dari lingkungan sosial dan kurang aktif dalam mengikuti program rehabilitasi atau intervensi terapeutik yang diberikan (Liu et al., 2024).

Temuan penelitian ini juga menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki kualitas hidup yang rendah. Rendahnya kualitas hidup pada pasien skizofrenia dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti keterbatasan fungsi sosial, gejala negatif yang

menetap, stigma sosial, serta dukungan sosial yang terbatas. Kualitas hidup merupakan indikator penting dalam pelayanan kesehatan jiwa karena mencerminkan persepsi individu terhadap kondisi kehidupannya dalam aspek psikologis, sosial, dan fungsi kehidupan sehari-hari. Oleh karena itu, peningkatan kualitas hidup pasien menjadi salah satu tujuan utama dalam pelayanan keperawatan jiwa yang berorientasi pada pemulihan dan kesejahteraan pasien secara menyeluruh (Ociskova et al., 2023).

Analisis hubungan antara stigma diri dan kualitas hidup menunjukkan adanya hubungan negatif yang signifikan. Hasil ini menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat stigma diri yang dialami pasien, maka semakin rendah kualitas hidup yang dirasakan. Temuan ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa stigma diri dapat memperburuk kesejahteraan psikologis, menurunkan fungsi sosial, serta menghambat partisipasi pasien dalam aktivitas kehidupan sehari-hari. Kondisi tersebut dapat dijelaskan melalui kerangka Modified Labeling Theory yang menyatakan bahwa pelabelan sosial terhadap individu dengan gangguan mental dapat diinternalisasi menjadi stigma diri yang kemudian memengaruhi perilaku sosial dan kesejahteraan psikologis individu (Dhungana et al., 2022; Ociskova et al., 2023).

Secara klinis, temuan ini menunjukkan bahwa pasien yang mengalami stigma diri tinggi cenderung memiliki persepsi negatif terhadap dirinya sendiri, menurunnya harga diri, berkurangnya harapan untuk pulih, serta rendahnya keterlibatan dalam program rehabilitasi dan aktivitas sosial (Livingston & Boyd, 2010; Mashiach-Eizenberg et al., 2013). Kondisi tersebut dapat menghambat proses pemulihan dan memengaruhi kemampuan pasien dalam mencapai fungsi sosial yang optimal. Oleh karena itu, identifikasi stigma diri perlu menjadi bagian dari asesmen keperawatan jiwa secara rutin untuk mendukung perencanaan intervensi yang lebih komprehensif (Liu et al., 2024).

Temuan ini menunjukkan bahwa asesmen stigma diri perlu menjadi bagian rutin dari

proses pengkajian keperawatan jiwa. Deteksi dini terhadap stigma diri memungkinkan perawat mengidentifikasi pasien yang berisiko mengalami penurunan kualitas hidup dan merancang intervensi psikososial yang lebih individual sesuai kebutuhan pasien. Selain itu, hasil asesmen dapat digunakan sebagai dasar dalam penyusunan rencana keperawatan yang berorientasi pada pemulihan (recovery-oriented care), sehingga pelayanan yang diberikan tidak hanya berfokus pada pengendalian gejala tetapi juga pada peningkatan kesejahteraan psikososial pasien (Liu et al., 2024; Thornicroft et al., 2016).

Berbagai intervensi keperawatan telah dilaporkan efektif dalam membantu menurunkan stigma diri pada pasien dengan gangguan mental, antara lain psikoedukasi, terapi kelompok suportif, pendekatan recovery-oriented care, peningkatan keterampilan koping, serta pelibatan keluarga dalam proses rehabilitasi (Thornicroft et al., 2016). Intervensi tersebut dapat membantu pasien membangun penerimaan diri yang lebih positif, meningkatkan efikasi diri, serta memperkuat partisipasi sosial sehingga berkontribusi terhadap peningkatan kualitas hidup pasien (Liu et al., 2024; Ociskova et al., 2023).

Dalam konteks pelayanan keperawatan, hasil penelitian ini memiliki implikasi penting terhadap pencapaian outcome pelayanan keperawatan. Kualitas hidup pasien merupakan salah satu indikator keberhasilan pelayanan kesehatan, sehingga tingginya tingkat stigma diri menunjukkan perlunya intervensi keperawatan yang lebih komprehensif untuk mengurangi stigma diri dan meningkatkan kesejahteraan psikososial pasien. Perawat memiliki peran strategis dalam memberikan psikoedukasi, meningkatkan penerimaan diri pasien, serta memfasilitasi dukungan sosial melalui pendekatan keperawatan yang berorientasi pada pemulihan. Dengan demikian, upaya pengurangan stigma diri diharapkan dapat meningkatkan kualitas hidup pasien skizofrenia dan mendukung pencapaian

outcome pelayanan keperawatan yang lebih optimal.

Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan. Pertama, desain cross-sectional tidak memungkinkan peneliti menjelaskan hubungan kausal antara stigma diri dan kualitas hidup. Kedua, penggunaan purposive sampling dan ukuran sampel yang relatif kecil membatasi generalisasi hasil penelitian. Ketiga, data diperoleh melalui instrumen self-report yang berpotensi menimbulkan bias respons. Oleh karena itu, penelitian selanjutnya disarankan menggunakan desain longitudinal dengan jumlah sampel yang lebih besar.

KESIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan adanya hubungan negatif yang signifikan antara stigma diri dan kualitas hidup pada pasien skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Makassar. Pasien dengan tingkat stigma diri yang lebih tinggi cenderung memiliki kualitas hidup yang lebih rendah. Temuan ini menunjukkan bahwa stigma diri merupakan faktor psikososial yang berkaitan dengan kualitas hidup pasien (Liu et al., 2024; Ociskova et al., 2023). Namun demikian, desain penelitian cross-sectional tidak memungkinkan penarikan kesimpulan mengenai hubungan kausal antara kedua variabel tersebut (Wang & Cheng, 2020).

Secara praktis, hasil penelitian menjadi dasar bagi pengembangan program pelayanan keperawatan yang komprehensif, termasuk perencanaan intervensi, evaluasi outcome, serta penguatan strategi dukungan sosial bagi pasien skizofrenia. Peran perawat dalam manajemen pelayanan keperawatan menjadi krusial, mulai dari pelaksanaan psikoedukasi, fasilitasi dukungan kelompok, hingga pemantauan dampak intervensi terhadap kualitas hidup pasien. Penerapan pendekatan holistik ini diharapkan dapat meningkatkan efektivitas layanan dan memaksimalkan outcome keperawatan secara menyeluruh.

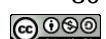
Secara teoretis, penelitian ini memperkuat Modified Labeling Theory

sebagai kerangka konseptual untuk memahami bagaimana internalisasi stigma sosial memengaruhi kesejahteraan dan kualitas hidup pasien gangguan mental. Dengan pemahaman ini, manajemen keperawatan dapat merancang strategi yang lebih tepat sasaran untuk mengurangi dampak negatif stigma diri, termasuk melalui intervensi berbasis bukti yang mempertimbangkan konteks sosial, budaya, dan dukungan keluarga pasien.

Untuk penelitian selanjutnya, disarankan untuk mengkaji faktor-faktor tambahan yang memengaruhi kualitas hidup pasien skizofrenia, seperti kepatuhan pengobatan, strategi koping, dan tingkat dukungan sosial. Pendekatan metode campuran dapat digunakan untuk mendapatkan gambaran yang lebih komprehensif mengenai proses pemulihan pasien, sehingga hasilnya dapat digunakan sebagai dasar pengembangan manajemen keperawatan yang lebih efektif dan berkelanjutan.

DAFTAR PUSTAKA

- American Psychiatric Association. (2022). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed., text rev.). American Psychiatric Publishing. <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425787>
- Boyd, J. E., Adler, E. P., Otilingam, P. G., & Peters, T. (2014). Internalized stigma of mental illness (ISMI) scale: A multinational review. *Comprehensive Psychiatry*, 55(1), 221–231. <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2013.06.005>
- Campbell, S., Greenwood, M., Prior, S. J., Shearer, T., Walkem, K., Young, S., Bywaters, D., & Walker, K. (2020). Purposive sampling: Complex or simple? Research case examples. *Journal of Research in Nursing*, 25(8), 652–661. <https://doi.org/10.1177/1744987120927206>
- Charlson, F. J., Ferrari, A. J., Santomauro, D. F., Diminic, S., Stockings, E., Scott, J. G., McGrath, J. J., & Whiteford, H. A. (2018). Global epidemiology and burden of schizophrenia: Findings from the Global Burden of Disease Study 2016. *Schizophrenia Bulletin*, 44(6), 1195–1203. <https://doi.org/10.1093/schbul/sby058>
- Corrigan, P. W., Druss, B. G., & Perlick, D. A. (2014). The impact of mental illness stigma on seeking and participating in mental health care. *Psychological Science in the Public Interest*, 15(2), 37–70. <https://doi.org/10.1177/1529100614531398>
- Dhungana, S., Tulachan, P., Chapagai, M., Pant, S. B., Lama, P. Y., & Upadhyaya, S. (2022). Internalized stigma in patients with schizophrenia: A hospital-based cross-sectional study from Nepal. *PLOS ONE*, 17(3), e0264466. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0264466>
- Etikan, I., Musa, S. A., & Alkassim, R. S. (2016). Comparison of convenience sampling and purposive sampling. *American Journal of Theoretical and Applied Statistics*, 5(1), 1–4. <https://doi.org/10.11648/j.ajtas.2016050111>
- Field, A. (2018). *Discovering statistics using IBM SPSS statistics* (5th ed.). Sage. https://books.google.com.tw/books/about/Discovering_Statistics_Using_IBM_SPSS_St.html?id=Nf3TEAAQBAJ&redir_esc=y
- Gerlinger, G., Hauser, M., De Hert, M., Lacluyse, K., & Wampers, M. (2013). Personal stigma in schizophrenia spectrum disorders: A systematic review of prevalence rates, correlates, impact and interventions. *World Psychiatry*, 12(2), 155–164. <https://doi.org/10.1002/wps.20040>
- Hartini, N., Fardana, N. A., Ariana, A. D., & Wardana, N. D. (2018). Stigma toward people with mental health problems in



- Indonesia. Psychology Research and Behavior Management, 11, 535–541. <https://doi.org/10.2147/PRBM.S175251>
- Hulley, S. B., Cummings, S. R., Browner, W. S., Grady, D. G., & Newman, T. B. (2013). Designing clinical research (4th ed.). Lippincott Williams & Wilkins. <https://apn.lwwhealthlibrary.com/book.aspx?bookid=1278>
- Kamaradova, D., Latalova, K., Prasko, J., Kubinek, R., Vrbova, K., Mainerova, B., Cinculova, A., Ociskova, M., Holubova, M., Smoldasova, J., & Tichackova, A. (2016). Connection between self-stigma, adherence to treatment, and discontinuation of medication. Patient Preference and Adherence, 10, 1289–1298. <https://doi.org/10.2147/PPA.S99136>
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas).
- Komnas HAM. (2021). Laporan tahunan HAM Indonesia.
- Krishnan, A. K. I., Parvathy, N., Mohan, R., Stein, C., & Sandar, W. P. (2020). Evidence on mental health policy gaps in South East Asia: A systematic review of South East Asian countries with special focus on Myanmar [Preprint]. Research Square. <https://doi.org/10.21203/rs.2.20080/v1>
- Liu, F., Deng, H., Hu, N., Huang, W., Wang, H., Liu, L., Chai, J., & Li, Y. (2024). The relationship between self-stigma and quality of life in long-term hospitalized patients with schizophrenia: A cross-sectional study. Frontiers in Psychiatry, 15, Article 1366030. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2024.1366030>
- Livingston, J. D., & Boyd, J. E. (2010). Correlates and consequences of internalized stigma for people living with mental illness: A systematic review and meta-analysis. Social Science & Medicine, 71(12), 2150–2161. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2010.09.030>
- Mashiach-Eizenberg, M., Hasson-Ohayon, I., Yanos, P. T., Lysaker, P. H., & Roe, D. (2013). Internalized stigma and quality of life among persons with severe mental illness: The mediating roles of self-esteem and hope. Psychiatry Research, 208(1), 15–20. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2013.03.013>
- Ociskova, M., Prasko, J., Holubova, M., Latalova, K., Sollar, T., Zatkova, M., Slepecky, M., & Bocek, J. (2023). Self-stigma in patients with schizophrenia: Impact and management. Neuro Endocrinology Letters, 44(6), 368–383. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37776554/>
- Setia, M. S. (2016). Methodology series module 3: Cross-sectional studies. Indian Journal of Dermatology, 61(3), 261–264. <https://doi.org/10.4103/0019-5154.182410>
- Skevington, S. M., Lotfy, M., & O’Connell, K. A. (2004). The World Health Organization’s WHOQOL-BREF quality of life assessment: Psychometric properties and results of the international field trial: A report from the WHOQOL Group. Quality of Life Research, 13(2), 299–310. <https://doi.org/10.1023/B:QURE.0000018486.91360.00>
- Thornicroft, G., Mehta, N., Clement, S., Evans-Lacko, S., Doherty, M., Rose, D., Koschorke, M., Shidhaye, R., O’Reilly, C., & Henderson, C. (2016). Evidence for effective interventions to reduce mental-health-related stigma and discrimination. The Lancet, 387(10023), 1123–1132. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)00298-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(15)00298-6)



- Vrbova, K., Prasko, J., Holubova, M., Slepecky, M., Ociskova, M., & Latalova, K. (2021). Self-stigma and recovery in patients with schizophrenia: A cross-sectional study. *Neuropsychiatric Disease and Treatment*, 17, 123–130. <https://doi.org/10.2147/NDT.S120298>
- Wang, X., & Cheng, Z. (2020). Cross-sectional studies: Strengths, weaknesses, and recommendations. *Chest*, 158(1, Supplement), S65–S71. <https://doi.org/10.1016/j.chest.2020.03.012>
- The WHOQOL Group. (1998). Development of the World Health Organization WHOQOL-BREF quality of life assessment. *Psychological Medicine*, 28(3), 551–558. <https://doi.org/10.1017/S0033291798006667>
- World Health Organization. (2022). World mental health report: Transforming mental health for all. WHO Press. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240049338>

