

## **HUBUNGAN KEBUTUHAN SPIRITUAL DENGAN KUALITAS HIDUP PADA PASIEN SKIZOFRENIA**

**Yudistira Afconneri \*, Novi Herawati**

Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Padang, Jl. Raya Siteba, Surau Gadang, Nanggalo, Padang,  
Sumatera Barat 25146, Indonesia  
[\\*yudistiraafconneri@yahoo.co.id](mailto:*yudistiraafconneri@yahoo.co.id)

### **ABSTRAK**

Gangguan jiwa dapat menyerang siapa saja, adapun menurut para ahli gangguan jiwa merupakan pola perilaku atau psikologis yang terjadi secara klinis disertai dengan gejala distress atau kelemahan dan keterbatasan (disability) (Wicaksono, 2016). Skizofrenia adalah gangguan jiwa yang mempengaruhi pikiran, perasaan, dan perilaku individu (Yudhantara dan Istiqomah 2018). Perawatan suportif orang dengan skizofrenia (ODS) yaitu dengan pemenuhan kebutuhan spiritual pasien, diikuti dengan pemenuhan kebutuhan fisik dan psikososial. Perubahan dalam kebutuhan spiritual merupakan salah satu parameter yang mempengaruhi kualitas hidup. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui Hubungan Kebutuhan Spiritual Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Skizofrenia Di RSJ Prof. HB Saanin Padang Tahun 2024. Metode penelitian ini bersifat deskriptif korelasional dengan menggunakan pendekatan cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah semua orang sehat di Sumatera Barat dari bulan Februari sampai Mei tahun 2024. Sampel diambil dengan menggunakan metode Simple Random Sampling dengan jumlah sampel 99 pasien. Analisis dengan analisa univariat dilakukan menggunakan analisa deskriptif dan analisa bivariat untuk menjelaskan hubungan antara dua variabel yaitu variabel independen dan dependen. Hasil penelitian ini didapatkan hubungan yang signifikan antara Kebutuhan Spiritual dengan Kualitas Hidup pada Pasien Skizofrenia di RSJ Prof.HB Saanin Padang. Lebih dari separuh (55,6%) responden yang mengalami skizofrenia memiliki tingkat kebutuhan terhadap spiritual dengan kategori butuh, dan Mayoritas (92,9 %) responden yang mengalami skizofrenia memiliki kualitas hidup yang kurang baik. Penelitian ini dapat mengoptimalkan pemenuhan kebutuhan spiritual untuk meningkatkan kualitas hidup pasien.

Kata kunci: kebutuhan spiritual; kualitas hidup; pasien skizofrenia

### ***THE RELATIONSHIP OF SPIRITUAL NEEDS WITH QUALITY OF LIFE IN SCHIZOPHRENIA PATIENTS***

#### **ABSTRACT**

*Mental disorders can attack anyone, according to experts mental disorders are behavioral or psychological patterns that occur clinically accompanied by symptoms of distress or weakness and limitations (disabilities) (Wicaksono, 2016). Schizophrenia is a mental disorder that affects an individual's thoughts, feelings and behavior (Yudhantara and Istiqomah 2018). Supportive care for people with schizophrenia (ODS) involves meeting the patient's spiritual needs, followed by meeting physical and psychosocial needs. Changes in spiritual needs are one of the parameters that influence quality of life. This research was conducted to determine the relationship between spiritual needs and quality of life in schizophrenia patients at RSJ Prof. HB Saanin Padang 2024. This research method is descriptive correlational using a cross sectional approach. The population in this study were all healthy people in West Sumatra from February to May 2024. Samples were taken using the Simple Random Sampling method with a sample size of 99 patients. Analysis using univariate analysis was carried out using descriptive analysis and bivariate analysis to explain the relationship between two variables, namely the independent and dependent variables. The results of this study obtained a significant relationship between Spiritual Needs and Quality of Life in Schizophrenia Patients at RSJ Prof.HB Saanin Padang. More than half (55.6%) of respondents who experienced schizophrenia had a level of spiritual need with the need category, and the majority (92.9%) of respondents who experienced schizophrenia had a poor quality of life. This research can optimize the fulfillment of spiritual needs to improve the quality of life of patients.*

*Keywords: spiritual needs; schizophrenia patients; quality of life*

## **PENDAHULUAN**

Gangguan jiwa dapat menyerang siapa saja, adapun menurut para ahli gangguan jiwa merupakan pola perilaku atau psikologis yang terjadi secara klinis disertai dengan gejala distress atau kelemahan dan keterbatasan (disability) (Wicaksono, 2016). Gangguan jiwa terjadi pada gangguan otak yakni gangguan perasaan, proses berpikir, perilaku, persepsi. (Sutejo, 2017). Dapat disimpulkan bahwa orang yang mengalami gangguan jiwa memiliki perubahan emosi, pikiran, perilaku, perasaan, wawasan dan persepsi yang mengganggu proses kehidupannya (Nasir & Muhith, 2011). Salah satu bentuk gangguan jiwa yang sering terjadi yaitu skizofrenia. Skizofrenia merupakan salah satu bentuk gangguan jiwa psikosis terbanyak (Sovitriana, 2019). Skizofrenia adalah gangguan jiwa yang mempengaruhi pikiran, perasaan, dan perilaku individu (Yudhantara dan Istiqomah 2018). Masalah gangguan jiwa menjadi masalah kesehatan yang belum terselesaikan sampai sekarang. Menurut (WHO, 2017) dalam (RI, 2019) perkiraan jumlah penderita gangguan jiwa di dunia adalah sekitar 450 juta jiwa termasuk skizofrenia. Menurut (WHO, 2019) terdapat sekitar 20 juta penduduk diseluruh dunia yang mengalami skizofrenia. Pada tahun 2013 di Indonesia angka prevalensi yang mengalami skizofrenia mencapai 1,3 kasus per mil, sedangkan tahun 2018 prevalensinya mencapai 7 kasus per mil (Kemenkes, 2019)

Pada tahun 2013 di Indonesia, Sumatera Barat termasuk salah satu yang mengalami peningkatan prevalensi terhadap gangguan jiwa atau skizofrenia menduduki peringkat ke 9 dengan angka 1,9 permil. Dan pada tahun 2018 Sumatera Barat mengalami kenaikan peringkat menjadi peringkat ke 7 dengan prevalensi penduduk 9,1 per mil paling banyak yang mengalami masalah gangguan jiwa (Riskseddas, 2018). Adapun kasus tertinggi skizofrenia menurut Kabupaten atau Kota Provinsi Sumatera Barat berdasarkan Riskesdas 2018 Kota Padang menjadi urutan pertama peyandang kasus skizofrenia sekitar 7 per mil. Keyakinan spiritual pada orang dengan skizofrenia (ODS) dikaitkan dengan penurunan tingkat merokok, peningkatan kualitas hidup, dan prognosis yang lebih baik (Grover et al., 2014). Keyakinan spiritual juga dapat menurunkan resiko bunuh diri, dan mengurangi resiko penggunaan narkoba (Huguelet & Koenig, 2009). Namun, pada beberapa pasien dengan religiusitas tinggi dikaitkan dengan resiko yang lebih tinggi terjadi usaha bunuh diri. Hal tersebut disebabkan oleh koping agama negatif yang meningkatkan putus asa (Mohr et al., 2006)

Pengobatan pada orang dengan skizofrenia (ODS) harus dilakukan supaya tidak menyebabkan resiko yang lebih besar terjadinya kemunduran mental pada pasien (Willy F. Maramis, 2005) Faktanya, masih banyak orang dengan skizofrenia (ODS) yang tidak mendapat penanganan secara medis atau yang drop out dari penanganan medis. Hal tersebut dikarenakan oleh beberapa faktor seperti kekurangan biaya, rendahnya pengetahuan keluarga dan masyarakat sekitar terkait dengan gejala gangguan jiwa, dan sebagainya. Akibat yang ditimbulkan adalah masih banyak penderita gangguan jiwa yang dipasung oleh anggota keluarganya, agar tidak mencederai dirinya atau menyakiti orang lain disekitarnya (Lestari Weny & Yurika Fauzia Wardhani, 2014) Penanganan pada orang dengan skizofrenia (ODS) dibedakan menjadi dua yaitu dengan pemberian terapi farmakologi dan terapi non farmakologi. Terapi farmakologi yang diberikan yaitu berupa obat-obatan jenis anti psikotik dan anti depresan. Salah satu terapi non farmakologi yang dapat diberikan yaitu dengan pemenuhan aspek kebutuhan spiritual pasien, dan mendorong pasien untuk mengikuti kegiatan keagamaan sesuai dengan kepercayaan spiritual mereka (Shah et al., 2011). WHO menyatakan bahwa perawatan suportif pada pasien dengan penyakit kronis termasuk orang

dengan skizofrenia (ODS) yaitu dengan pemenuhan kebutuhan spiritual pasien, diikuti dengan pemenuhan kebutuhan fisik dan psikososial (Who, 2009). Spiritual adalah keyakinan dalam hubungannya dengan Tuhan Yang Maha Kuasa dan Maha Pencipta. Kebutuhan spiritual sangat mempengaruhi keberlangsungan hidup seseorang dalam menambah rasa kepercayaan terhadap Tuhannya. Kebutuhan spiritual adalah kebutuhan untuk mempertahankan atau mengembalikan keyakinan dan memenuhi kewajiban agama, serta kebutuhan untuk mendapatkan maaf atau pengampunan, mencintai, menjalin hubungan penuh rasa percaya dengan Tuhan (Ambarwati and Nasution 2015).

Kebutuhan spiritual seseorang meliputi kebutuhan beragama (religious needs), kebutuhan akan kedamaian (need for inner peace), kebutuhan akan makna keberadaan (existential needs), dan kebutuhan memberi (activity giving)(Bussing dkk, 2010). Kebutuhan spiritual dari perilaku kekerasan seperti sholat, berdoa, atau ibadah lain (Dalami, 2014). Pemenuhan kebutuhan spiritual setiap individu memiliki cara yang berbeda sesuai dengan usia, jenis kelamin, budaya, agama dan kepribadian individu. Kebutuhan spiritualitas tidak dapat dipisahkan dari berbagai faktor yang mempengaruhi, diantaranya adalah perkembangan, budaya, keluarga, agama, pengalaman hidup sebelumnya, krisis dan perubahan.(Hamid, 2000). Perubahan dalam kebutuhan spiritual merupakan salah satu parameter yang mempengaruhi kualitas hidup. (The World Health Organization Quality Of Life (WHOQOL)-BREF, 1996).Tingkat spiritualitas seseorang dapat mempengaruhi kualitas hidupnya. Sebagai contoh, penelitian yang dilakukan oleh Suratih, dkk tahun 2014 mengenai pengaruh bimbingan spiritual islami terhadap kualitas hidup pasien hemodialisis di RSUD Kabupaten Semarang menunjukkan bahwa terdapat perbedaan kualitas hidup pasien hemodialisis yang tidak dan yang diberikan bimbingan spiritual islami dengan nilai p value 0,036. (Suratih, 2014)

Penelitian yang dilakukan Septiarini, Sulistiowati, and Widyanthari (2018) pemenuhan kebutuhan spiritual pada pasien skizofrenia dari 69 responden didapatkan hasil bahwa 46 responden atau 66,7% berada pada pemenuhan kebutuhan spiritual dengan kategori baik dan sisanya 23 responden atau 33,3% berada pada kategori kurang baik. Dilihat juga dari penelitian Ariyani and Mamnu'ah, (2014) pemenuhan kebutuhan mempengaruhi kualitas hidup pasien skizofrenia, dengan metode quasi experimental kepada 24 responden menunjukkan hasil dengan p-value = 0,000 terdapat pengaruh pemenuhan kebutuhan spiritual terhadap kualitas hidup pasien skizofrenia. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana hubungan tingkat kebutuhan spiritual dengan kualitas hidup pada pasien skizofrenia di RSJ Prof. HB Saanin Padang.

## **METODE**

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan rancangan penelitian survei. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh lansia yang berdomisili di Kelurahan Kampung Jawa wilayah kerja Puskesmas Tanjung Paku Kota Solok sebanyak 711 orang dengan sampel sebanyak 96 orang yang diambil menggunakan teknik random sampling. Adapun pengumpulan data primer dilakukan dengan metode wawancara kepada responden menggunakan instrumen penelitian berupa kuesioner. Sedangkan untuk data sekunder seperti data jumlah lansia diperoleh atau dikumpulkan peneliti dari berbagai sumber yang telah ada, seperti data dari laporan Badan Pusat Statistik (BPS), buku serta laporan dari Dinas Kesehatan Kota Solok. Setelah data terkumpul, data diolah dengan empat langkah pengolahan data yaitu: editing, coding, entry dan cleaning. Setelah diolah, data akan di analisa menggunakan analisa univariat, bivariat dan multivariat. Selanjutnya untuk mengetahui hubungan antara kedua variabel menggunakan uji chi square untuk menghasilkan

hasil penelitian, serta menggunakan analisis regresi logistik sederhana untuk mengetahui variabel mana diantara variabel independen yang memiliki pengaruh paling besar terhadap variabel dependen. Protokol penelitian ini telah Lolos Kaji Etik sebelum dilakukan pengambilan data.

## HASIL

### Analisa Univariat

Analisa univariat adalah analisa yang dilakukan untuk memperoleh gambaran setiap variabel, distribusi frekuensi berbagai variabel yang diteliti baik variabel dependen maupun variabel independen, dengan melihat distribusi frekuensi dapat diketahui deskripsi masing-masing variabel dalam penelitian.

Tabel 1  
 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Kebutuhan spiritual pada pasien skizofrenia (n=99)

Kebutuhan Spiritual	f	%
Tidak Butuh	44	44,4
Butuh	55	55,6

Berdasarkan tabel 1 dapat dilihat bahwa, lebih dari separuh (55,6%) responden yang mengalami skizofrenia memiliki tingkat kebutuhan terhadap spiritual dengan kategori butuh.

Tabel 2  
 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kualitas pada pasien skizofrenia (n=99)

Kualitas Hidup	f	%
Kurang Baik	92	92,9
Baik	7	7,1
TOTAL	99	100

Berdasarkan tabel 2 dapat dilihat bahwa, 92,9 % responden yang mengalami skizofrenia memiliki kualitas hidup yang kurang baik.

Tabel 3  
 Distribusi Responden Berdasarkan Kebutuhan Spiritual dengan Kualitas Hidup pada Pasien Skizofrenia (n=99)

Kebutuhan Spiritual	Kualitas Hdup				Total		P Value
	Kurang Baik		Baik		f	%	
	f	%	f	%			
Tidak Butuh	44	100	0	0	44	100	0,014
Butuh	48	87,3	7	12,7	55	100	

Berdasarkan tabel 3 dapat dijelaskan responden yang membutuhkan spiritual banyak terdapat pada responden yang memiliki kualitas hidup yang kurang baik yaitu sebanyak 87,3 % dibandingkan dengan kualitas hidup yang baik yaitu sebanyak 12,7 %. Hasil uji statistik chi-square diperoleh nilai  $p = 0,014$  ( $P < 0,05$ ), maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara Kebutuhan Spiritual dengan Kualitas Hidup pada Pasien Skizofrenia di RSJ Prof.HB Saanin Padang Tahun 2024.

## PEMBAHASAN

Berdasarkan tabel 4.2 dapat dijelaskan responden yang mengalami skizofrenia memiliki tingkat kebutuhan terhadap spiritual yaitu sebanyak 55,6%. Hal ini sesuai dengan yang diungkapkan Yusuf (2016) Faktor penting yang dapat memengaruhi spiritualitas seseorang adalah pertimbangan tahap perkembangan, keluarga, latar belakang etnik dan budaya, pengalaman hidup sebelumnya, krisis, terpisah dari ikatan spiritual dan perubahan perilaku. Menurut Ambarwati & Nasution, 2015 perubahan perilaku juga dapat merupakan manifestasi gangguan fungsi spiritual. Klien yang merasa cemas dengan hasil pemeriksaan atau menunjukkan kemarahan setelah mendengar hasil pemeriksaan mungkin saja sedang menderita distress

spiritual. Ada yang bereaksi dengan perilaku mengintrospeksi diri dan mencari alasan terjadinya suatu situasi dan berupaya mencari fakta yang dapat menjelaskan situasi tersebut, tetapi ada yang bereaksi secara emosional dan mencari informasi serta dukungan dari keluarga atau teman. Perasaan bersalah, rasa takut, depresi, dan ansietas mungkin menunjukkan perubahan fungsi spiritual. Menurut Bussing, (2010) menyatakan bahwa kebutuhan spiritual yaitu salah satunya kebutuhan beragama. Hal ini sejalan dengan ungkapan Dalami, (2014) kebutuhan spiritual yaitu sholat, berdoa, atau ibadah. Kebutuhan spiritual ini yang diharapkan responden dengan skizofrenia sehingga senantiasa mendekatkan diri ke Allah, membuat jiwa menjadi tenang dan menjauhkan seseorang dari kelalaian yang dapat membuatnya menyimpang dari agama, dan selalu mengingat Allah SWT.

Berdasarkan tabel 4.3 dapat dijelaskan responden yang mengalami skizofrenia memiliki kualitas hidup yang kurang baik yaitu sebanyak 92,9%. Hal ini sejalan dengan teori Nofitri, (2009) bahwa setiap individu memiliki kualitas hidup yang berbeda tergantung dari cara menyikapi permasalahan yang terjadi pada dirinya. Apabila cara menyikapi permasalahan dengan hal positif maka kualitas hidupnya akan baik, akan tetapi apabila disikapi dengan negatif, maka akan buruk pula kualitas hidupnya. Kreitler & Ben menjelaskan kualitas hidup merupakan persepsi individu mengenai manfaat mereka dalam kehidupan, lebih spesifiknya adalah penilaian individu terhadap posisi mereka dalam kehidupan pada konteks budaya dan sistem nilai dimana mereka hidup yang berkaitan dengan tujuan individu, harapan, standar serta apa yang menjadi perhatian individu. Berdasarkan tabel 4.4 dapat dijelaskan responden yang membutuhkan spiritual banyak terdapat pada responden yang memiliki kualitas hidup yang kurang baik yaitu sebanyak 87,3 % dibandingkan dengan kualitas hidup yang baik yaitu sebanyak 12,7 %. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Septiarini, Sulistiowati, and Widyanthari (2018) pemenuhan kebutuhan spiritual pada pasien skizofrenia dari 69 responden didapatkan hasil bahwa 46 responden atau 66,7% berada pada pemenuhan kebutuhan spiritual dengan kategori baik dan sisanya 23 responden atau 33,3% berada pada kategori kurang baik.

Dilihat juga dari penelitian Ariyani and Mamnu'ah, (2014) pemenuhan kebutuhan mempengaruhi kualitas hidup pasien skizofrenia, dengan metode quasi experimental kepada 24 responden menunjukkan hasil dengan p-value = 0,000 terdapat pengaruh pemenuhan kebutuhan spiritual terhadap kualitas hidup pasien skizofrenia. Hal tersebut sesuai dengan apa yang diungkapkan Mohr (2022) bahwa kualitas hidup pasien skizofrenia secara umum lebih rendah dari populasi umum dan pasien dengan penyakit fisik. Karena skizofrenia merupakan penyakit yang melemahkan, diakibatkan penderitanya mengalami gangguan dalam psikologis, proses pikir, persepsi, perilaku, perhatian dan konsentrasi, sehingga mempengaruhi kemampuan bekerja, perawatan diri, hubungan interpersonal dan ketrampilan hidup termasuk kemampuan menjalankan ibadah.

Menurut Hidayat (2016) dijelaskan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi kebutuhan dasar seseorang diantaranya penyakit yang diderita, dukungan keluarga, konsep diri, dan tahap perkembangan. Dalam pemenuhan kebutuhan spiritual keluarga memiliki peran yang cukup strategis, karena keluarga selalu berinteraksi dalam kehidupan sehari-hari dan memiliki ikatan emosional yang sama dan kuat (Hidayat, 2019). Hal sependapat disampaikan oleh Hamid (2020) dimana keluarga memiliki peran dalam membentuk spiritual individu karena merupakan tahap awal dari perkembangan spiritual. Dari keluarga individu akan mendapatkan pengalaman, pandangan hidup tentang spiritual dan belajar tentang Tuhan, diri sendiri, serta kehidupan yang dijalaninya. Pemenuhan kebutuhan spiritual sangat dibutuhkan pada ODGJ dimana dengan membaca ayat-ayat suci atau mendengarkan mantram suci agama, dapat

mengurangi ketegangan susunan saraf secara spontan, mengingat pada ODGJ terjadi gangguan alam pikir sehingga lambat laun bagi yang mendengarkan mantram tersebut akan menjadi tenang, rileks, dan sembuh terhadap keluhan- keluhan fisik (Izzat dan Arif, 2021).

Dalam memenuhi kebutuhan spiritual, ODGJ memerlukan peran serta dari orang terdekat mengingat pada ODGJ terjadi kesehatan jiwa yang kurang stabil. Apabila mengaitkan dukungan keluarga dengan pemenuhan kebutuhan pada individu, keluarga memiliki peran yang sangat penting dalam upaya pemenuhan kebutuhan pada ODGJ. Keluarga dipandang sebagai institusi atau lembaga yang dapat memenuhi kebutuhan manusiawi terutama bagi perawat dalam kehidupan sehari-hari. (Isro`in& Andarmoyo,2022).Kualitas hidup pasien skizofrenia mengalami peningkatan setelah dilakukan intervensi pemenuhan kebutuhan spiritual, hal ini sesuai dengan WHO (2021) bahwa spiritual dan kepercayaan seseorang akan memberikan efek pada kualitas hidup. Karena spiritual memungkinkan seseorang mengatasi masalah dalam hidupnya dengan memberi struktur pada pengalaman, sumber kedamaian, memberi rasa aman, kekuatan dan secara umum memfasilitasi perasaan sejahtera. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Nataliza (2021) bahwa pelayanan kebutuhan spiritual yang diberikan kepada pasien dapat menurunkan kecemasan sampai 55%, kecemasan merupakan salah satu indikator yang diukur dalam kualitas hidup khususnya aspek psikologis.

Hasil uji statistic chi-square diperoleh nilai  $p = 0,014$  ( $P < 0,05$ ), maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara Kebutuhan Spiritual dengan Kualitas Hidup pada Pasien Skizofrenia di RSJ Prof.HB Saanin Padang Tahun 2024. Penelitian ini sesuai dengan Koenig (2021) yang menyebutkan bahwa spiritual dapat digunakan untuk mengatasi kesulitan sehari-hari sebagai metode coping yang memberi pengaruh positif, semangat, harapan dan kepuasan hidup yang lebih besar,keterlibatan spiritual dan keagamaan berkontribusi terhadap kualitas hidup pasien skizofrenia. Spiritual dapat diaplikasikan khususnya pada pasien sakit yang menjalani perawatan di RS yang mungkin kehilangan kontrol dalam hidup mereka. Ini akan memberi motivasi pada pasien bahwa pusat dari semua kontrol adalah Tuhan. Pengalaman sakit mungkin menurunkan kemampuan untuk pemenuhan kebutuhan spiritual,sehingga meningkatkan perubahan distress spiritual dan memberiefek pada status kesehatan. Distres spiritual akan memberi efek pada kesehatan dan tentunya berpengaruh terhadap kualitas hidup mereka.

Penelitian ini menunjukkan bahwa pemenuhan kebutuhan spiritual pada pasien skizofrenia merupakan metode yang dapat digunakan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien skizofrenia khususnya domain spiritual. Metode memberikan bimbingan dan kesempatan pasien dalam sholat, berdzikir, membaca Al Quran dan mendengarkan ceramah agama membantu pasien lebih dekat dengan Tuhan. Orang yang dekat dengan Tuhan akan memperoleh kenyamanan dalam mengatasi stres, mempunyai kekuatan yang lebih, kepercayaan diri serta kenyamanan (Young, 2019). Sehingga memberi manfaat terhadap kesehatan (Hill & Pargament, 2020) dan pada akhirnya berkontribusi terhadap hasil mental yang di inginkan seperti mengurangi gejala pada pasien skizofrenia, depresi dan gangguan kecemasan, dan menurunkan tingkat bunuh diri dan penyalahgunaan zat (Koenig, McCullough & Larson, 2021). Hal tersebut tentu akan meningkatkan derajat kesehatan pasien skizofrenia dan akan menjadikan kualitas hidupnya semakin baik.

## **SIMPULAN**

Berdasarkan hasil analisis data dan pembahasan dari penelitian ini, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara Kebutuhan Spiritual dengan Kualitas Hidup pada Pasien Skizofrenia di RSJ Prof.HB Saanin Padang ( $p < 0,05$ ), lebih dari separuh (55,6%)

responden yang mengalami skizofrenia memiliki tingkat kebutuhan terhadap spiritual dengan kategori butuh, dan Mayoritas (92,9 %) responden yang mengalami skizofrenia memiliki kualitas hidup yang kurang baik.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Ambarwati, F. R., & Nasution, N. (2015). Buku Pintar Asuhan Keperawatan Kesehatan Jiwa. Cakrawala Ilmu.
- Ariyani, S., & Mamnu'ah. (2014). Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Mempengaruhi Kualitas Hidup Pasien Skizofrenia. *Kebidanan Dan Keperawatan*, Vol 10 No., 66.
- Azizah, L. M., Zainuri, I., & Amar Akbar. (2016). Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa: Teori dan Aplikasi Praktek Klinik. Indomedia Pustaka.
- Baduweilan, A. B. S. (2007). *Shalat Itu Obat*. Pustaka Baru Press.
- Büssing, A., Balzat, H. J., & Heusser, P. (2010). Spiritual needs of patients with chronic pain diseases and cancer - Validation of the spiritual needs questionnaire. *European Journal of Medical Research*, 15(6), 266–273. <https://doi.org/10.1186/2047-783x-15-6-266>
- Dalami, E. (2014). *Asuhan Keperawatan Klien Dengan Gangguan Jiwa*. CV. Transa Info Media.
- Freska, W., & Wenny, B. P. (2022). *Caregiver Pada Klien Skizofrenia*. CV. Mitra Edukasi Negeri.
- Grover, S., Davuluri, T., & Chakrabarti, S. (2014). Religion, spirituality, and schizophrenia: A review. *Indian Journal of Psychological Medicine*, 36(2), 119–124. <https://doi.org/10.4103/0253-7176.130962>
- Hamid, A. (2000). Aspek Spiritual dalam Keperawatan. *Widya Medika*.
- Huguelet, P., & Koenig, H. G. (2009). Religion and spirituality in psychiatry. *Religion and Spirituality in Psychiatry*, 1–376. <https://doi.org/10.1017/CBO9780511576843>
- Kemendes. (2019). Riset Kesehatan Dasar Provinsi Sumatera Barat Tahun 2018. In Laporan Riskesdas Nasional 2018.
- Lestari Weny, & Yurika Fauzia Wardhani. (2014). Stigma Dan Penanganan Penderita Gangguan Jiwa Berat Yang Dipasung (Stigma and Management on People with Severe Mental Disorders with “Pasung” (Physical restraint)). *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, Vol 17 No., 157–166. [www.A-PDF.com](http://www.A-PDF.com)
- Mahfani, M. KHAILULRAHMAN al. (2006). *Keutamaan Doa Dan Dzikir*. PT Wahyu Media.
- Mohr, S., Brandt, P. Y., Borrás, L., Gilliéron, C., & Huguelet, P. (2006). Toward an integration of spirituality and religiousness into the psychosocial dimension of schizophrenia. *American Journal of Psychiatry*, 163(11), 1952–1959. <https://doi.org/10.1176/ajp.2006.163.11.1952>
- Nasir & Muhith. (2011). *Dasar-dasar Keperawatan Jiwa: Pengantar dan Teori*. Salemba Medika.
- Nofitri. (2009). *Gambaran Kualitas Hidup Penduduk Dewasa pada Lima Wilayah di Jakarta*. Universitas Indonesia
- Prabowo, E. (2014a). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Nuha Medika.
- Prabowo, E. (2014b). *Konsep & Aplikasi Asuhan Keperawatan Jiwa*. Nuha Medika.
- RI, K. (2019). Situasi Kesehatan Jiwa Di Indonesia. In *Infodatin*, 12.
- Rizka Yunita, In Aini Isnawati, & W. A. (2020). *Buku Ajar Psikoterapi Self Help Group Pada Keluarga Pasien Skizofrenia*.
- Septiarini, K. V., Sulistiowati, N. M. D., & Widyanthari, D. M. (2018). Hubungan Antara Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Dengan Tingkat Status Mental Pada Orang Dengan Gangguan Jiwa (Odgj). *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 1(2), 69. <https://doi.org/10.32584/jikj.v1i2.148>

- Shah, R., Kulhara, P., Grover, S., Kumar, S., Malhotra, R., & Tyagi, S. (2011). Contribution of spirituality to quality of life in patients with residual schizophrenia. *Psychiatry Research*, 190(2–3), 200–205. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2011.07.034>
- Sovitriana, R. (2019). *Dinamika Psikologis Kasus Penderita Skizofrenia*. Uwais Inspirasi Indonesia.
- Suratih. (2014). Pengaruh Bimbingan Spiritual Islami Terhadap Kualitas Hidup Pasien Hemodialisis di RSUD Kabupaten Semarang. *Jurnal Unimus*.
- Sutejo. (2017). *keperawatan kesehatan jiwa prinsip dan praktik asuhan keperawatan jiwa*. pustaka baru press.
- Switri, E. (2020). *Pembinaan Ibadah Sholat*. CV Penerbit Qiara Media.
- The World Health Organization Quality Of Life (WHOQOL)-BREF, (1996).
- Who. (2009). Improving health systems and services for mental health. *World Health*, 112. [http://www.who.int/mental\\_health/policy/services/mhsystems/en/index.html](http://www.who.int/mental_health/policy/services/mhsystems/en/index.html)
- WHO. (2017). No Title.
- WHO. (2019). No Title.
- Wicaksono, Y. I. (2016). *Gejala Gangguan Jiwa Dan Pemeriksaan Psikiatri Dalam Praktek Klinis*. Media Nusa Creative.
- Willy F. Maramis, A. A. M. (2005). *Catatan Ilmu Kedokteran Jiwa (1st ed.)*. Airlangga University Press.
- Yani, A. (2009). *Asuhan Keperawatan Kesehatan Jiwa*. EGC.
- Yudhantara, D. S., & Istiqomah, R. (2018). *Sinopsis Skizofrenia Untuk Mahasiswa Kedokteran*.
- Yusuf. (2016). *Kebutuhan Spiritual; Konsep dan Aplikasi dalam Asuhan Keperawatan*. Jakarta: Mitra Wacana Media.
- Yusuf, A., Nihayati, H. E., Iswari, M. F., & Okviansanti, F. (2016). *Kebutuhan Spiritual*. Mitra Wacana Media.