



DESKRIPSI KUALITAS HIDUP CAREGIVER PASIEN SKIZOFRENIA MENGGUNAKAN HEALTH RELATED QUALITY OF LIFE SHORT FORM 36

Fanti Saktini,* Alifiati Fitrikasari,** Widodo Sarjana**

* Peserta PPDS-1 Psikiatri FK Undip

** Staf Departemen Psikiatri FK Undip/RSUP Dr. Kariadi

LATAR BELAKANG

Skizofrenia adalah gangguan mental yang ditandai dengan adanya hendanya fungsi. Hal ini meningkatkan ketergantungan pasien skizofrenia terhadap *caregiver*, sehingga *caregiver* sering kekurangan waktu untuk diri mereka sendiri dan tanggung jawab mereka yang lain (keluarga, pekerjaan). Beban seringkali bermanifestasi sebagai masalah fisik (kelelahan, sakit) maupun masalah psikis (depresi dan kecemasan). (1) Sebagian besar penelitian difokuskan hanya pada dampak negatifnya, meski demikian ada aspek lain dalam *caregiving*, yaitu kepuasan dan makna yang diperoleh dari *caregiving*. (2) Kemampuan *coping* dari *caregiver* pada pasien yang membutuhkan perawatan jangka panjang harus dikaji secara teratur. *Caregiver* harus mendapatkan dukungan, pendidikan dan cara melepaskan beban yang tepat. (3, 4) Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kualitas hidup *caregiver* pasien skizofrenia menggunakan kuesioner *health related quality of life short form 36*.

METODE

Penelitian dilakukan di Instalasi Rawat Jalan RS Jiwa Daerah Dr. Amino Gondo Hutomo (RSJD AGH) pada bulan Juli 2017. Desain penelitian *cross-sectional*. Kriteria inklusi adalah *Caregiver* berusia >18 tahun dari pasien skizofrenia yang didiagnosis menurut PPDGJ III, mendampingi pasien selama > 8 jam perhari minimal 6 bulan. Kriteria eksklusi disabilitas fisik. Skor kualitas hidup akan disajikan menurut karakteristik *caregiver* dan pasien, dibandingkan menggunakan uji t-test maupun one-way ANOVA. Persetujuan institusi dan etik didapatkan dari Komite Etik RSJD AGH.

HASIL

Didapatkan sebanyak 17 (tujuh belas) subyek penelitian. Rerata skor HR-QoL SF 36 dari sampel penelitian ini adalah $51,41 \pm 11,369$. Seluruh sampel penelitian ini memiliki kualitas hidup yang baik (skor HR-QoL SF 36 > 50). Seluruh pasien tidak pernah mengalami pasung di rumah. Deskripsi rerata skor HR-QoL SF 36 baik itu keseluruhan, maupun masing-masing aspek, ditampilkan di Tabel 1. Perbandingan skor kualitas hidup menurut variabel yang telah diteliti terdapat Tabel 2.

PEMBAHASAN

Hasil ini berbeda dengan pendapat umum bahwa merawat pasien skizofrenia menjadi beban dan mempengaruhi kualitas hidup *caregiver*. (5) Ini dapat disebabkan seluruh subyek penelitian ini tidak memiliki pekerjaan tetap dan dapat menggunakan waktu secara fleksibel. Selain itu rerata $51,41 \pm 11,369$ tahun, yang umumnya adalah usia pensiunan. Aspek tertinggi dari kualitas hidup adalah aspek fungsi sosial, melebihi rerata keseluruhan. Aktif secara sosial dapat menjadi pengalih dari beban *caregiver*, terutama karena subyek banyak usia lansia. Pendidikan ditengarai mempengaruhi kualitas hidup, dengan cara mempengaruhi persepsi *caregiver* terhadap proses *caregiving*.

KESIMPULAN

Didapatkan kualitas hidup *caregiver* pasien skizofrenia yang baik pada setting rawat jalan.

KATA KUNCI

Kualitas hidup, *caregiver*, skizofrenia, SF 36

HASIL

Tabel 1. Dekripsi Sampel Penelitian

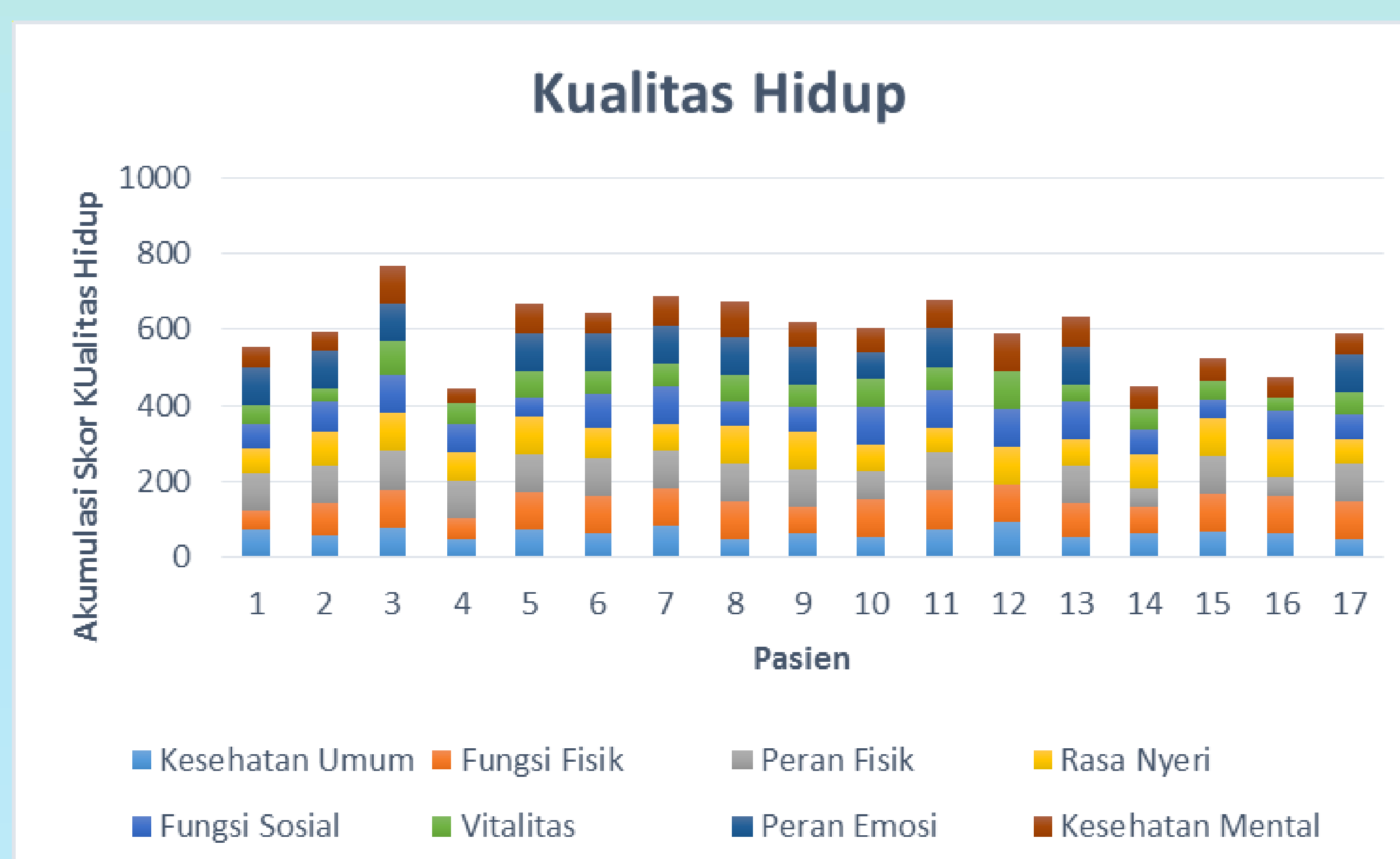
| Variabel (n=17) | Mean \pm SD |
|--------------------|--------------------|
| Usia (tahun) | 51,41 \pm 11,369 |
| Skor HR-QoL SF 36 | |
| - Keseluruhan | 76 \pm 10,90 |
| - Kesehatan umum | 64,3 \pm 13,24 |
| - Fungsi fisik | 89,4 \pm 17,21 |
| - Peran fisik | 86,7 \pm 28,11 |
| - Rasa nyeri | 85,0 \pm 14,6 |
| - Fungsi sosial | 78,1 \pm 18,91 |
| - Vitalitas | 60,2 \pm 17,18 |
| - Peran emosi | 68,6 \pm 46,35 |
| - Kesehatan mental | 68,0 \pm 17,94 |

Tabel 2. Perbandingan skor kualitas hidup

| Variabel | n (%) | Mean \pm SD | CI 95% | p |
|-------------------------------------|------------|-------------------|------------------|---------------------|
| Jenis Kelamin | | | | |
| - Laki | 7 (41,17) | 74,4 \pm 11,63 | -14,4 – 9,1 | 0,64 |
| - Perempuan | 10 (78,13) | 77,1 \pm 10,87 | -14,7 – 9,4 | |
| Status pernikahan | | | | |
| - Menikah | 14 (82,3) | 76,8 \pm 11,63 | -10,18 – 19,89 | 0,50 |
| - Cerai hidup/mati | 3 (17,7) | 72,0 \pm 6,56 | | |
| Pendidikan | | | | |
| - SD | 5 (29,4) | 84,2 \pm 7,23 | 75,18 – 93,21 | 0,026* ^a |
| - SMP | 4 (23,5) | 74,0 \pm 8,76 | 60,06 – 87,93 | |
| - SMA/Sederajat | 5 (29,4) | 66,0 \pm 10,51 | 52,94 – 79,05 | |
| - S1/Lebih | 3 (17,6) | 81,67 \pm 6,03 | 66,69 – 96,64 | |
| Pekerjaan | | | | |
| - Tidak Bekerja | 3 (17,7) | 76,3 \pm 10,59 | -14,87 – 15,68 | 0,956 |
| - Bekerja | 14 (82,3) | 75,93 \pm 11,36 | | |
| Hubungan dengan Pasien [♦] | | | | |
| - Orang Tua | 10 (78,13) | 71,4 \pm 10,77 | -19,39 – 1,19 | 0,790 |
| - Saudara Kandung | 6 (0,35) | 80,5 \pm 5,75 | | |
| Asuransi | | | | |
| - Tunai | 3 (17,7) | 86,7 \pm 9,077 | -0,56 – 26,46 | 0,059 |
| - BPJS/Jamkesda/KIS | 14 (82,3) | 73,7 \pm 10,095 | -5,25 – 31,15 | |
| Penghasilan | | | | |
| - < Rp. 1 juta | 3 (17,7) | 79,3 \pm 6,11 | -11,067 – 19,162 | 0,577 |
| - Rp. 1 – 5 juta | 14 (82,3) | 75,28 \pm 11,73 | | |
| Anggota keluarga lain sakit | | | | |
| - Ada | 3 | 76,1 \pm 11,75 | -13,07 – 14,37 | 0,92 |
| - Tidak ada | 14 | 75,5 \pm 9,03 | | |

[♦] 1 subyek dihilangkan karena tidak memenuhi statistik,

^aOne-way ANOVA



UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada Direktur RSJD Dr. Amino Gondo Hutomo, dan dr. Rihadini, Sp.KJ yang telah memberikan masukan sebagai ketua Tim Etik.