

## KUALITAS HIDUP PELAKU RAWAT (CAREGIVER) ORANG DENGAN SKIZOFRENIA DI INDONESIA: LITERATURE REVIEW

### *QUALITY OF LIFE AMONG SCHIZOPHRENIA CAREGIVERS IN INDONESIA: LITERATURE REVIEW*

Irfan Helmi Nugroho

Program Studi Kedokteran, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan,  
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, Indonesia

email: [helminu@gmail.com](mailto:helminu@gmail.com)

#### Abstrak

Pelaku rawat orang dengan skizofrenia memiliki tanggung jawab dalam proses pemberian perawatan sehari-hari. Proses pemberian perawatan dapat memberikan beban fisik, beban psikologis maupun beban finansial pada pelaku rawat terutama yang tinggal bersama, berinteraksi secara teratur dan diharuskan membantu aktivitas harian orang dengan skizofrenia, hal tersebut dapat menyebabkan penurunan kualitas hidupnya. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran kualitas hidup pelaku rawat orang dengan skizofrenia di Indonesia. Artikel penelitian ini merupakan sebuah literature review. Pencarian artikel dilakukan pada Januari 2023 yang bersumber dari tiga database yaitu PubMed, Science Directs dan Google Scholar dandiambil dari artikel yang terbit sejak tahun 2019 sampai 2023 dengan kata kunci “kualitas hidup”, “caregiver” dan “skizofrenia”. Hasil Total sebanyak 4512 artikel didapatkan dan tersisa 17 artikel untuk dilakukan analisis. Artikel yang dianalisis kemudian dikelompokkan berdasar karakteristik, tingkat kualitas hidup, faktor yang mempengaruhi dan intervensi untuk meningkatkan kualitas hidup pelaku rawat orang dengan skizofrenia. Kesimpulan Kualitas hidup pelaku rawat orang dengan skizofrenia ditemukan berada dalam bermacam-macam tingkat. Dibutuhkan penelitian lebih lanjut mengenai faktor yang dapat mempengaruhi dan intervensi untuk meningkatkan kualitas hidup pelaku rawat orang dengan skizofrenia.

Kata kunci: Kualitas Hidup; Pelaku Rawat; Skizofrenia.

#### Abstract

Caregivers for people with Schizophrenia are responsible for providing daily care. The process of delivering care can put a physical burden, a psychological burden, and a financial burden on caregivers, especially those who live together, interact regularly, and are required to help with the daily activities of people with Schizophrenia; this can lead to a decrease in their quality of life. The purpose of this study was to describe the quality of life of caregivers of people with Schizophrenia in Indonesia. This research article is a literature review. An article search was conducted in January 2023, which was sourced from three databases, namely PubMed, Science Directs, and Google Scholar, and was taken from articles published from 2019 to 2023 with the keywords "quality of life," "caregiver," and "schizophrenia." Results A total of 4512 articles were obtained, and 17 articles remained for analysis. The articles analyzed were then grouped based on characteristics, level of quality of life, influencing factors, and interventions to improve the quality of life of caregivers of people with Schizophrenia. Conclusions The quality of life of caregivers of people with Schizophrenia was at various levels. Further research is needed regarding influencing factors and interventions to improve the quality of life of caregivers of people with Schizophrenia.

Keywords: Quality of Life, caregivers, Schizophrenia

Received: June 23<sup>th</sup>, 2023; 1<sup>st</sup> Revised July 4<sup>th</sup>, 2023;  
Accepted for Publication : July 24<sup>th</sup>, 2023

© 2023 Irfan Helmi Nugroho  
Under the license CC BY-SA 4.0

## 1. PENDAHULUAN

Skizofrenia merupakan sebuah gangguan jiwa kronis yang ditandai dengan gejala positif seperti delusi, halusinasi, bicara dan perilaku yang tidak teratur serta gejala negatif dan gangguan kognitif (1). *World Health Organization* melaporkan terdapat kurang lebih 24 juta orang di dunia yang terdiagnosis skizofrenia atau satu dari 300 orang terdiagnosis dengan skizofrenia (2). Berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan pada tahun 2018 dilaporkan sebanyak 7% proporsi nasional rumah tangga yang anggota keluarganya terdiagnosis dengan skizofrenia. Yang berarti setiap 1.000 rumah tangga maka ditemukan 7 rumah tangga dengan anggotanya yang terdiagnosis skizofrenia. Laporan tersebut meningkat secara signifikan apabila dibandingkan dengan temuan tahun 2013 yang berjumlah 1,7% (3). Selanjutnya peneliti akan menggunakan kata orang dengan skizofrenia sebagai pengganti kata pasien skizofrenia atau orang yang terdiagnosis dengan skizofrenia.

Penyakit yang diderita oleh seseorang dapat memberikan beban yang sangat besar, tidak hanya pada penderitanya, namun juga pada orang-orang terdekat penderita yang tinggal bersama, berinteraksi secara teratur dan membantu dalam aktivitas sehari-hari yang bisa disebut dengan *caregiver* atau pelaku rawat. Pelaku rawat dapat mengalami banyak tekanan dan dapat memiliki kualitas hidup yang buruk apabila mereka tidak mampu mengatasi stres yang terkait dengan proses pemberian perawatan

(4). Memberikan perawatan terhadap orang terdekat diketahui dapat memberikan beberapa manfaat seperti untuk pemenuhan diri, namun memberikan perawatan juga diketahui berhubungan dengan efek negatif seperti bertambahnya beban fisik, beban psikologis maupun beban finansial (5). Beberapa penelitian terdahulu menunjukkan pelaku rawat orang dengan skizofrenia memiliki kualitas hidup yang buruk dan diketahui disebabkan oleh proses pemberian perawatan (6,7). Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran kualitas hidup pelaku rawat orang dengan skizofrenia di Indonesia.

## 2. METODE

Desain penelitian ini adalah *literature review*. Artikel penelitian didapatkan dari tiga sumber data elektronik yakni Google Scholar, PubMed dan Science Directs pada Januari 2023. Kata kunci yang digunakan dalam pencarian sumber data berbahasa Indonesia adalah “kualitas hidup”, “*caregiver*” dan “skizofrenia” dan kata kunci dalam bahasa Inggris adalah “*quality of life*”, “*caregiver*”, “*schizophrenia*”, dan tambahan “Indonesia” dengan bantuan boolean logic “AND” dan “OR” agar mendapatkan hasil yang lebih akurat. Pencarian sumber data dibatasi dari tahun 2019 sampai 2023. Langkah awal adalah menghapus duplikasi atau jurnal yang sama kemudian dilakukan pemilihan dari judul, abstrak dan dilakukan tinjauan lengkap. Kriteria inklusi dari penelitian ini adalah: jurnal berbahasa Indonesia atau berbahasa Inggris dan jurnal yang membahas

mengenai kualitas hidup pelaku rawat orang dengan skizofrenia. Kriteria eksklusi penelitian ini adalah penelitian selain penelitian observasional seperti *literature* atau *systematic review* dan tidak tersedia naskah penelitian secara penuh. Kajian etik tidak diperlukan untuk *review* ini.

### 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Total sebanyak 4512 artikel didapatkan melalui pencarian pada tiga database dengan rincian sebanyak 2 artikel bersumber dari PubMed, 23 artikel dari Science Direct dan 4487 artikel dari Google Scholar. Artikel yang dinilai tidak relevan atau tidak memenuhi kriteria pencarian berdasarkan peninjauan judul kemudian dihapus dan tersisa 45 artikel. Abstrak diperiksa dan tersisa dua puluh delapan artikel dipilih untuk dilakukan tinjauan lengkap.

Setelah dibaca seluruh artikel ditemukan total sebanyak 17 artikel yang terpilih untuk dilakukan analisis.

Artikel yang terpilih diketahui menggunakan beberapa instrumen untuk menilai kualitas hidup pelaku rawat orang dengan skizofrenia yang berbeda-beda. *The World Health Organization Quality of Life Brief Version (WHOQOL-BREF)* menjadi instrumen yang paling banyak digunakan yakni sebanyak 13 artikel, 2 artikel menggunakan instrumen *Adult Carer Quality of Life (AC-QoL)* dan 2 artikel menggunakan instrumen *Schizophrenia Care Giver Quality of Life Questionnaire (SCGQoL)*. Temuan dari artikel yang dianalisis pada *literature review* ini disajikan dalam Tabel 1.

**Tabel 1. Karakteristik Artikel Terpilih**

Penulis dan Tahun	Jumlah Sampel	Karakteristik	Instrumen	Temuan
Ayudia et al., 2020 (8)	100	36% berusia 51-60 tahun, 62% perempuan dan 63% pelaku rawat adalah anak	AC-QoL	Kualitas hidup ditemukan 16,0% rendah, 61,0% sedang dan 23,0% tinggi. Kualitas hidup pelaku rawat ditemukan berhubungan dengan usia, lama durasi merawat dan tingkat pendidikan.
Fitriani & Handayani, 2018 (9)	50	Tidak dijelaskan	WHOQOL-BREF	Kualitas hidup ditemukan 6% sangat tinggi, 14% tinggi, 54% sedang dan 26% rendah. Kualitas hidup pelaku rawat ditemukan berhubungan dengan beban perawatan.
Fitriani et al., 2021 (10)	20	40% berusia 51-60 tahun dan 60% perempuan.	WHOQOL-BREF	Pelatihan regulasi emosi ditemukan dapat meningkatkan kualitas hidup pelaku rawat.

Penulis dan Tahun	Jumlah Sampel	Karakteristik	Instrumen	Temuan
Hayati et al., 2021 (11)	35	77,14% perempuan, 54,29% lama durasi merawat >2 tahun dan 40% pelaku rawat adalah orang tua	AC-QoL	Kualitas hidup pelaku rawat ditemukan 5,71% rendah, 48,57% sedang dan 45,71% berat.
Khatimah et al., 2022 (12)	106	Usia rata-rata 43 tahun dan 85,8% perempuan.	WHOQO L-BREF	Nilai kualitas hidup pelaku rawat ditemukan sebesar 75,81 (kualitas hidup yang baik). Kualitas hidup secara keseluruhan ditemukan berhubungan dengan tingkat pendidikan dan pekerjaan dan beberapa domain dalam kualitas hidup berhubungan dengan fungsi keluarga (tanggapan afektif, pemecahan masalah dan komunikasi) dan adanya gejala depresi.
Kristiyani & Chrisnawan, 2021 (13)	55	Usia rata-rata 47,71 tahun dan 60,7% laki-laki.	WHOQO L-BREF	Nilai kualitas hidup pelaku rawat didapatkan sebesar 80,47.
Mulyanti et al., 2023 (14)	56	39,3% berusia 36-45 tahun, 69,6% perempuan dan 32,1% pelaku rawat adalah saudara kandung.	WHOQO L-BREF	Kualitas hidup pelaku rawat ditemukan 80,4% sedang, 12,5% baik dan 7,1% buruk.
Mulyanti et al., 2017 (15)	102	79,4% berusia 46-60 tahun dan 64,7% perempuan.	WHOQO L-BREF	Nilai kualitas hidup pelaku rawat ditemukan sebesar 67,12. Kualitas hidup pelaku rawat ditemukan berhubungan dengan efikasi diri, kepribadian ekstrovert, tingkat pendapatan keluarga dan perhatian dari keluarga yang baik.

Penulis dan Tahun	Jumlah Sampel	Karakteristik	Instrumen	Temuan
Mulyanti & Yulitasari, 2019 (16)	29	41,4% berusia 45-55 tahun, 93,1% perempuan dan 41,4% pelaku rawat adalah orang tua.	WHOQO L-BREF	Pelatihan <i>affirmation stress management</i> ditemukan dapat meningkatkan kualitas hidup pelaku rawat.
Mulyanti & Yulitasari, 2019 (17)	47	72,3% berusia 41-60 tahun, 76,6% perempuan, 74,5% lama durasi merawat >5 tahun.	WHOQO L-BREF	Kualitas hidup pelaku rawat ditemukan 63,8% baik dan 36,2% buruk. Terdapat hubungan antara efikasi diri pelaku rawat terhadap kualitas hidupnya.
Nihayati, Herawati, et al., 2020 (18)	171	26,90% berusia 41-50 tahun, 52,05% perempuan, 94,15% lama durasi merawat pasien >5 tahun dan 47,37% pelaku rawat adalah orang tua.	WHOQO L-BREF	Kualitas hidup dalam parameter kesehatan fisik ditemukan 1,75% sangat baik, 18,07% baik, 58,48% sedang, 11,11% buruk dan 0,58% sangat buruk. Pada parameter kesejahteraan psikologis ditemukan 18,71% sangat baik, 50,88% baik, 29,24% sedang dan 1,17% buruk. Pada parameter hubungan sosial ditemukan 18,13% sangat baik, 53,80% baik, 12,87% sedang, 7,02% buruk dan 8,9% sangat buruk. Pada parameter hubungan dengan lingkungan sekitar ditemukan 18,13% sangat baik, 53,80% baik, 17,54% sedang, 9,94% buruk dan 0,58% sangat buruk. Terdapat hubungan antara stigma dan kualitas hidup pelaku rawat.
Nihayati, Isyuniarsasi, et al., 2020 (19)	216	43,5% berusia 26- 45 tahun, 60,6% perempuan dan 33,8% pelaku rawat adalah orang tua.	S-CGQoL	Kualitas hidup pelaku rawat ditemukan 0,5% sangat buruk, 32,9% buruk, 50% sedang, 15,7% baik dan 0,9% sangat baik. Kualitas hidup pelaku rawat ditemukan berhubungan dengan jenis kelamin, tingkat

Penulis dan Tahun	Jumlah Sampel	Karakteristik	Instrumen	Temuan
				pendidikan, durasi pengobatan dan efikasi diri.
Purbasari, 2021 (20)	160	55% dikelompokkan dalam usia dewasa, 54,4%. Perempuan, 29,4% lama durasi merawat 3-5 tahun dan 46,3% pelaku rawat adalah orang tua	S-CGQoL	Kualitas hidup pelaku rawat ditemukan 1,9% buruk, 17,5% sedang, 39,3% baik dan 41,3% sangat baik. Terdapat hubungan antara beban perawatan dengan kualitas hidup pelaku rawat.
Putra et al., 2020 (21)	79	75,9% berusia 37- 60 tahun, 70,9% perempuan dan 41,7% pelaku rawat adalah saudara orang dengan skizofrenia.	WHOQO L-BREF	Kualitas hidup pelaku rawat ditemukan 60,8% rendah dan 39,2% tinggi. Terdapat hubungan antara beban perawatan dengan kualitas hidup pelaku rawat orang dengan skizofrenia.
Rahmania & Rumiani, 2022 (22)	10	40% berusia 41-50 tahun, 80% perempuan, 40% lama durasi merawat 6-10 tahun dan 40% >10 tahun.	WHOQO L-BREF	Pemberian pelatihan <i>gratitude training</i> ditemukan dapat meningkatkan kualitas hidup pelaku rawat orang dengan skizofrenia.
Tristiana et al., 2019 (23)	222	68,9% laki-laki, 36% lama durasi merawat 5-10 tahun, dan 37,8% pelaku rawat adalah orang tua.	S-CGQoL	Kualitas hidup pelaku rawat ditemukan 15,3% rendah, 33,8% sedang, 33,3% tinggi dan 17,6% sangat tinggi. Kualitas hidup ditemukan berhubungan dengan jenis kelamin, status pernikahan dan beban perawatan.
Yunita et al., 2020 (24)	36	42% berusia 36-45 tahun dan 83% perempuan.	WHOQO L-BREF	Pemberian pelatihan <i>self help group</i> ditemukan dapat meningkatkan kualitas hidup pelaku rawat orang dengan

Penulis dan Tahun	Jumlah Sampel	Karakteristik	Instrumen	Temuan
				skizofrenia.

### Karakteristik Pelaku Rawat

Temuan pada *review* artikel ini didapatkan sebanyak 1494 pelaku rawat orang dengan skizofrenia dari total 17 artikel. Pada *review* ini karakteristik demografi pelaku rawat dikelompokkan berdasarkan usia, jenis kelamin, lama durasi merawat dan hubungan pelaku rawat terhadap orang dengan skizofrenia. Usia pelaku rawat ditemukan pada 16 artikel dan memiliki pengelompokan usia yang berbeda-beda. Persentase jumlah pelaku rawat dengan jenis kelamin perempuan ditemukan lebih banyak dibandingkan dengan jumlah pelaku rawat laki-laki pada 14 artikel (8,10–12,14–22,24) dan persentase jumlah pelaku rawat laki-laki lebih banyak dibandingkan perempuan ditemukan pada 2 artikel (13,23).

Lama durasi merawat ditemukan dalam 6 artikel dan memiliki pengelompokan durasi merawat yang berbeda-beda. Empat artikel memiliki persentase lebih besar pada kelompok pelaku rawat dengan lama merawat lebih dari 5 tahun (17,18,22,23) dan 1 artikel memiliki persentase lebih besar pada lama pelaku rawat dibawah 5 tahun (20). Satu artikel lain mendeskripsikan bahwa sebanyak 54,29% pelaku rawat memiliki durasi lama merawat lebih dari dua tahun (11).

Pada *review* artikel ini didapatkan 9 artikel yang menjelaskan hubungan pelaku rawat

terhadap orang dengan skizofrenia. Enam artikel menemukan jumlah persentase pelaku rawat paling banyak adalah orang tua orang dengan (11,16,18–20,23) dua artikel menunjukkan jumlah persentase pelaku rawat didominasi oleh saudara dari orang dengan skizofrenia (14,21) dan satu artikel menemukan persentase pelaku rawat paling banyak adalah anak dari orang dengan skizofrenia (8).

### Kualitas Hidup Pelaku Rawat

Artikel yang digunakan dalam *review* ini menunjukkan bahwa pelaku rawat orang dengan skizofrenia memiliki tingkat kualitas hidup yang berbeda-beda. Enam artikel menunjukkan pelaku rawat paling banyak memiliki kualitas hidup tingkat sedang (8,9,11,14,19,23) dua artikel menunjukkan pelaku rawat paling banyak memiliki kualitas hidup yang baik (12,17), satu artikel menunjukkan persentase pelaku rawat paling banyak berada dalam tingkat kualitas hidup yang rendah (21), satu artikel lain menunjukkan persentase pelaku rawat paling banyak berada pada tingkat kualitas hidup sangat baik (20). Satu artikel penelitian yang menggunakan instrumen *WHOQOL-BREF* menyajikan data kualitas hidup berdasarkan setiap parameter kualitas hidup yang ada. Parameter kesejahteraan psikologis, parameter hubungan sosial dan parameter hubungan dengan lingkungan sekitar ditemukan paling

banyak berada pada kategori baik dan parameter kesehatan fisik pada kategori sedang (18). Dua artikel dengan *WHOQOL-BREF* sebagai instrumennya tidak mengkategorikan kualitas hidup pelaku rawat namun menampilkan nilai rata-ratanya sebanyak 67,12 dan 80,47 (13,15)

### **Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Pelaku Rawat**

Faktor-faktor yang diketahui dapat mempengaruhi kualitas hidup pelaku rawat orang dengan skizofrenia ditemukan dan pada *review* artikel ini dikelompokkan menjadi: karakteristik pelaku rawat, lama durasi merawat, dukungan keluarga, stigma, kejadian depresi, efikasi diri, dan beban perawatan.

Karakteristik pelaku rawat ditemukan berupa usia, jenis kelamin, status pernikahan, pendidikan, pekerjaan, pendapatan dan kepribadian dari pelaku rawat. Satu artikel menemukan hubungan antara usia pelaku rawat yang semakin tua menyebabkan semakin rendah kualitas hidup pelaku rawat dan juga sebaliknya (8). Usia juga ditemukan mempengaruhi kualitas hidup pelaku rawat pada sebuah *systematic review* terhadap pelaku rawat pasien yang membutuhkan perawatan *hemodialysis* (25). Dua artikel pada *review* ini menemukan hubungan antara jenis kelamin pelaku rawat dengan tingkat kualitas hidupnya (19,23). Kualitas hidup juga ditemukan memiliki hubungan dengan status pernikahan pelaku rawat (23). Perempuan yang memiliki peran utama dalam merawat orang dengan skizofrenia memiliki kualitas hidup yang rendah dikarenakan masih diharuskan untuk

melakukan aktifitas rumah tangga sehari-hari sedangkan kualitas hidup pelaku rawat laki-laki yang sudah menikah ditemukan lebih tinggi dikarenakan laki-laki memiliki peran sebagai kepala keluarga sehingga memiliki tanggungjawab atas pemenuhan kebutuhan fisik, psikososial dan finansial dalam keluarga (19,23). *Review* artikel ini menemukan hubungan antara tingkat pendidikan pelaku rawat dengan kualitas hidupnya, semakin tinggi tingkat pendidikan pelaku rawat maka semakin tinggi tingkat kualitas hidupnya (8,12,19). Satu artikel lain menemukan hubungan kualitas hidup dengan pekerjaan, dengan pekerjaan yang layak maka pelaku rawat dapat memiliki pendapatan yang stabil, memiliki kesempatan untuk bertemu dengan sumberdaya manusia lain dan dapat memenuhi kebutuhan harian (12). Semakin tinggi pendapatan pelaku rawat diketahui dapat menyebabkan bertambahnya kualitas hidup pelaku rawat dikarenakan pelaku rawat dapat memenuhi kebutuhan biaya perawatan orang dengan skizofrenia (15). Hal ini sesuai dengan hasil sebuah *systematic review* terhadap pelaku rawat pasien yang mengalami gangguan kejiwaan dimana laki-laki, pelaku rawat yang menikah, tingkat pendidikan yang baik dan status pekerjaan memiliki kualitas hidup yang lebih tinggi (26). Satu artikel pada *review* ini menemukan hubungan antara tingkat kualitas hidup dengan tipe kepribadian dari pelaku rawat dimana pelaku rawat yang memiliki kepribadian ekstrovert memiliki kualitas hidup yang lebih baik dibandingkan dengan pelaku rawat yang

memiliki tipe kepribadian introvert (15). Sejalan dengan dua penelitian lain yang tidak termasuk dalam *literature review* ini terhadap tenaga medis dan pelaku rawat pasien demencia menjelaskan orang dengan kepribadian extrovert ditemukan memiliki kualitas hidup yang lebih baik (27,28).

Dua artikel pada *review* artikel ini mendapatkan hubungan antara kualitas hidup pelaku rawat dan lama durasi merawat orang dengan skizofrenia. Semakin lama durasi merawat maka semakin rendah kualitas hidup pelaku rawat, hal tersebut dikarenakan semakin lama pelaku rawat melakukan perawatan maka pelaku rawat semakin merasakan tidak punya waktu dan tenaga untuk dirinya sendiri (8,19). Durasi lama merawat juga ditemukan berpengaruh terhadap kualitas hidup pelaku rawat pada sebuah *systematic review* yang dilakukan terhadap pelaku rawat pasien yang mengalami gangguan kejiwaan (26).

Faktor yang ditemukan memiliki pengaruh terhadap kualitas hidup pelaku rawat adalah dukungan dari keluarga. Satu artikel mendeskripsikan fungsi keluarga yang baik dalam hal responsivitas afektif, pemecahan masalah dan komunikasi berhubungan dengan kualitas hidup pelaku rawat yang baik (12). Keluarga yang memberian perhatian yang baik akan berpengaruh terhadap efikasi diri pelaku rawat sehingga secara tidak langsung akan meningkatkan kualitas hidupnya (15). Pada sebuah artikel *review* lain menjelaskan

dukungan yang didapatkan oleh pelaku rawat ditemukan meningkatkan kualitas hidupnya (29).

Satu artikel menemukan hubungan antara stigma dan kualitas hidup. Stigma tidak hanya dialami oleh orang dengan skizofrenia melainkan juga dialami oleh pelaku rawatnya, satu artikel menjelaskan bahwa semakin rendah stigma yang diperoleh pelaku rawat akan menyebabkan semakin tinggi kualitas hidupnya (18). Hal ini sejalan dengan *systematic review* yang dilakukan terhadap pelaku rawat pasien yang mengalami gangguan kejiwaan dimana stigma yang didapatkan oleh pelaku rawat diketahui menurunkan tingkat kualitas hidupnya (26).

Sebuah artikel dengan responden sebanyak 106 pelaku rawat orang dengan skizofrenia menunjukkan bahwa gejala depresi yang dialami oleh pelaku rawat akan mempengaruhi tingkat kualitas hidupnya (12). Sejalan dengan *systematic review* lain dimana rendahnya kualitas hidup pada pelaku rawat pasien demencia ditemukan berhubungan dengan depresi yang dialami oleh pelaku rawat (29).

Salah satu faktor yang ditemukan mempengaruhi kualitas hidup pelaku rawat orang dengan skizofrenia adalah efikasi diri dari pelaku rawat (15,17,19). Efikasi diri didefinisikan sebagai keyakinan seseorang terhadap kemampuannya untuk melakukan hal-hal tertentu (30). Dua artikel menemukan hubungan positif antara efikasi diri dan kualitas hidup pelaku rawat dimana pelaku rawat yang memiliki efikasi diri yang tinggi maka

ditemukan juga memiliki kualitas hidup yang tinggi (17) (15). Sebaliknya, satu artikel lain yang didapat pada *review* ini menunjukkan bahwa semakin tinggi efikasi diri pelaku rawat maka semakin rendah kualitas hidupnya, hal tersebut dijelaskan karena pelaku rawat akan menggunakan seluruh tenaganya untuk merencanakan dan melakukan perawatan orang dengan skizofrenia sehingga hal tersebut menyebabkan kualitas hidupnya menurun (19). Diketahui dari *review* artikel lain terhadap pelaku rawat pasien penyakit demencia dan pelaku rawat pasien penyakit paru obstruktif kronis dimana efikasi diri dari pelaku rawat memiliki pengaruh positif terhadap kualitas hidupnya (29,31).

Beberapa artikel yang dianalisis dalam *review* artikel ini menunjukkan bahwa beban perawatan atau *caregiver burden* memiliki hubungan dengan kualitas hidup pelaku rawat orang dengan skizofrenia (9,20,21). Salah satu artikel yang melibatkan 79 pelaku rawat orang dengan skizofrenia menemukan hasil pada keempat dimensi beban perawatan (beban fisik, beban emosional, beban ekonomi dan beban sosial) mempunyai hubungan yang signifikan terhadap kualitas hidup pelaku rawat (21). Semakin berat beban perawatan yang dialami pelaku rawat menyebabkan semakin rendah tingkat kualitas hidupnya (23). Satu *systematic review* lain menemukan hasil yang serupa dimana beban perawatan memiliki pengaruh negatif terhadap kualitas hidup pelaku rawat (26).

### **Intervensi Untuk Meningkatkan Kualitas Hidup**

Pada *review* artikel ini terdapat empat artikel yang membahas intervensi yang diberikan kepada pelaku rawat orang dengan skizofrenia dengan tujuan untuk meningkatkan kualitas hidupnya, intervensi yang ditemukan berbeda-beda yaitu intervensi regulasi emosi, manajemen stress afirmasi, kebersyukuran dan *self help group*. Sebuah artikel melakukan penelitian untuk mengetahui pengaruh pelatihan regulasi emosi terhadap 20 pelaku rawat orang dengan skizofrenia dengan target pelaku rawat dapat mengendalikan ekspresi emosi sehingga diharapkan akan mencegah munculnya emosi-emosi yang bersifat negatif. Pelaku rawat yang mendapatkan intervensi pelatihan regulasi emosi selama beberapa sesi menunjukkan nilai kualitas hidup yang lebih tinggi jika dibandingkan dengan yang tidak mendapatkan pelatihan regulasi emosi. Sehingga dapat disimpulkan pelatihan regulasi emosi yang diberikan dapat meningkatkan kualitas hidup pelaku rawat (10). Pelatihan regulasi emosi ditemukan memiliki efek positif terhadap kualitas hidup pada penelitian lain dengan subjek pasien hipertensi, perempuan dengan peran ganda dan pasien dengan penyakit kardiovaskular (32–34).

Intervensi manajemen stress afirmasi (*affirmative stress management*) diberikan kepada 29 pelaku rawat orang dengan skizofrenia. Nilai kualitas hidup didapatkan meningkat dari sebelum mendapatkan pelatihan

manajemen stress afirmasi sebesar 58.69 menjadi 63.23 setelah mendapatkan pelatihan. Manajemen stress afirmasi ditemukan dapat meningkatkan kualitas hidup pelaku rawat dengan cara mengurangi perasaan negatif yang dialami oleh pelaku rawat (16). Pada satu artikel yang tidak termasuk dalam *review* ini ditemukan bahwa intervensi afirmasi diri dapat memberikan pandangan yang lebih luas mengenai diri dan sumber daya yang dimiliki dan terbukti meningkatkan kualitas kesehatan dengan manfaat yang ditemukan dapat bertahan selama berbulan-bulan hingga bertahun-tahun (35).

Pelatihan kebersyukuran (*gratitude training*) dilakukan terhadap pelaku rawat orang dengan skizofrenia dengan total peserta penelitian sebanyak 10 orang. Pemberian pelatihan ini ditemukan dapat meningkatkan kualitas hidup pelaku rawat orang dengan skizofrenia. Pada artikel ini pelatihan kebersyukuran memberikan efek pelaku rawat menjadi lebih bersyukur dan memiliki penerimaan yang lebih baik, mampu mengubah perasaan negatif menjadi lebih positif, merasa lebih dekat dengan Tuhan dan melalui pelatihan ini pelaku rawat mengaku dapat membagikan cerita sehingga mendapatkan dukungan sosial yang baik (22). Pada sebuah *systematic review* intervensi pelatihan kebersyukuran yang dilakukan pada pekerja memberikan hasil dapat meningkatkan kesehatan mentalnya (36). Beberapa artikel lain yang tidak termasuk dalam *review* artikel ini juga menunjukkan bahwa intervensi kebersyukuran ditemukan

memberikan pengaruh positif terhadap kualitas hidup seseorang (37,38)

Pemberian pelatihan psikoterapi *self help group* pada 36 pelaku rawat menemukan hasil peningkatan nilai kualitas hidup sebelum dan sesudah dilakukan pelatihan *self help group*. *Self help group* ditemukan dapat meningkatkan kualitas hidup pelaku rawat orang dengan skizofrenia dikarenakan pelaku rawat yang pada artikel ini adalah keluarga orang dengan skizofrenia dapat berbagi perasaan dan kendala perawatan yang sehingga pelaku rawat mendapatkan perhatian, empati, dukungan dan motivasi dari pelaku rawat lain (24). Sejalan dengan temuan pada sebuah *systematic review* dimana pemberian *self help group* diketahui dapat meningkatkan *well-being* secara fisik maupun psikis, meningkatkan kesehatan pelaku rawat dan memperkuat dukungan sosial antar pelaku rawat (39).

#### **4. KESIMPULAN**

Kualitas hidup pelaku rawat orang dengan skizofrenia ditemukan berada dalam berbagai macam tingkat. Faktor-faktor yang ditemukan dapat mempengaruhi kualitas hidup pelaku rawat adalah karakteristik pelaku rawat, lama durasi merawat, dukungan keluarga, stigma, kejadian depresi, efikasi diri, dan beban perawatan. Intervensi regulasi emosi, manajemen stress afirmasi, kebersyukuran dan *self help group* diketahui dapat meningkatkan kualitas hidup pelaku rawat. Dibutuhkan penelitian lebih lanjut mengenai faktor yang dapat mempengaruhi kualitas hidup dan

intervensi untuk meningkatkan kualitas hidup pelaku rawat orang dengan skizofrenia

#### UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terimakasih untuk segala pihak yang terlibat dalam penulisan artikel penelitian ini.

#### DAFTAR PUSTAKA

1. Rahman T, Lauriello J. Schizophrenia: An Overview. *Focus J Life Long Learn Psychiatry*. 2016 Jul;14(3):300–7.
2. WHO WHO. Schizophrenia [Internet]. Schizophrenia. 2022 [cited 2023 Jan 2]. Available from: <https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/schizophrenia>
3. Riskesdas RKD. Laporan Nasional Riskesdas 2018 [Internet]. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Departemen Kesehatan.; 2018 [cited 2023 Jan 2]. Available from: <http://repository.bkpk.kemkes.go.id/3514/1/Laporan%20Riskesdas%202018%20Nasional.pdf>
4. Grover S, Pradyumna, Chakrabarti S. Coping among the caregivers of patients with schizophrenia. *Ind Psychiatry J*. 2015;24(1):5–11.
5. Swartz K, Collins LG. Caregiver Care. *Am Fam Physician*. 2019 Jun 1;99(11):699–706.
6. Alkan O, Kushnir J, Bar M, Kushnir T. Quality of life of adult daughters of women with schizophrenia: Associations with psychological resource losses and gains. *Compr Psychiatry*. 2016 Jul;68:11–7.
7. Leng A, Xu C, Nicholas S, Nicholas J, Wang J. Quality of life in caregivers of a family member with serious mental illness: Evidence from China. *Arch Psychiatr Nurs*. 2019 Feb;33(1):23–9.
8. Ayudia L, Siswadi AGP, Purba FD. Kualitas Hidup Family Caregiver Pasien Orang dengan Skizofrenia (ODS). *Philanthr J Psychol*. 2020 Dec 10;4(2):128.
9. Fitriani A, Handayani A. Hubungan Antara Beban Subjektif dengan Kualitas Hidup Pendamping (Caregiver) Pasien Skizofrenia. *Proyeksi J Psikol*. 2018;13(1):13–24.
10. Fitriani A, Nashori F, Sulistyarini I. Pelatihan Regulasi Emosi untuk Meningkatkan Kualitas Hidup Caregiver Skizofrenia. *Psychopolytan J Psikol*. 2021 Aug 30;5(1):39–51.
11. Hayati M, Agustin RW, Saniatuzzulfa R. Penerimaan dan Kualitas Hidup Caregiver dengan Kekambuhan pada Pasien Rawat Jalan Skizofrenia. *Philanthr J Psychol*. 2021 Dec 28;5(2):347.
12. Khatimah CH, Adami A, Abdullah A, Marthoenis. Quality of life, mental health, and family functioning of schizophrenia caregivers: A community-based cross-sectional study. *Asia-Pac Psychiatry [Internet]*. 2022 Mar [cited

- 2023 Jan 31];14(1). Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/appy.12467>
13. Kristiyani A, Chrisnawan EW. Hubungan Kualitas Hidup Family Caregiver Dengan Durasi Sakit Pasien Skizofrenia Di Rsj Ghrasia. 2021;
  14. Mulyanti M, Maulana IR, Arisanti D, Lestari DA, Sugiarto S, Paryati T, et al. Gambaran Karakteristik dan Kondisi Psikologis Caregiver Pasien Skizofrenia. *J Ilm Kesehat Rustida*. 2023 Jan 9;10(1):1–7.
  15. Mulyanti, Adriani RB, Rahardjo SS. Effect of Locus of Control, Self-Efficacy, and Personality Type on the Quality of Life among Caregivers of Schizophrenia Patient in Godean Sub-District, Yogyakarta. *J Epidemiol Public Health*. 2017;02(01):20–31.
  16. Mulyanti, Yulitasari BI. Effectiveness of Affirmation Stress Management on The Quality of Life Among Caregiver of Shizophrenia Patients. In: *Overcoming Global Health Issue By Capacity Building Of Health Provider* [Internet]. Alma Ata University: Faculty of Health Sciences Alma Ata University; 2019. Available from: [aphni.almaata.ac.id](http://aphni.almaata.ac.id)
  17. Mulyanti, Yulitasari BI. Self Efficacy And The Quality Of Life Of Schizophrenia Caregivers. *J Ners Dan Kebidanan Indones*. 2019;7(2):79.
  18. Nihayati HE, Herawati I, Wahyudi AS. The Relationship between Stigma, Resilience, and Quality of Life from Family Members Taking Care of Schizophrenic Patients. *Syst Rev Pharm*. 2020;11(3).
  19. Nihayati HE, Isyuniarsasi I, Tristiana RD. The Relationship of Self-Efficacy Between Resilience and Life Quality of Caregivers Toward Schizophrenics. *Syst Rev Pharm*. 2020;11(3).
  20. Purbasari DN. Hubungan Beban Perawatan Dengan Kualitas Hidup Keluarga Pasien Skizofrenia Di Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya [Internet]. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya; 2021. Available from: [repository.stikeshangtuah-sby.ac.id](http://repository.stikeshangtuah-sby.ac.id)
  21. Putra AYM, Sari YP, Demur DRDN. Kualitas Hidup Caregiver Skizofrenia: A Cross Sectional Study. *J Kesehat PERINTIS Perintiss Health J*. 2020 Jul 12;7(1):91–7.
  22. Rahmanian FA, Rumiani R. Gratitude training to improve quality of life for schizophrenic family caregivers. *J Ilm Psikol Terap*. 2022 Aug 29;10(2):116–22.
  23. Tristiana RD, Triantoro B, Nihayati HE, Yusuf A, Abdullah KL. Relationship Between Caregivers' Burden of Schizophrenia Patient with Their Quality of Life in Indonesia. *J*

- Psychosoc Rehabil Ment Health. 2019 Dec;6(2):141–8.
24. Yunita R, Isnawati IA, Addiarto W. Pengaruh Self Help Group Untuk Meningkatkan Kualitas Hidup Keluarga Dalam Merawat Pasien Skizofrenia. *J Kesehat Mesencephalon* [Internet]. 2020 [cited 2023 Jan 31];6(2). Available from: <https://ejournal.stikeskepanjen-pemkabmalang.ac.id/index.php/mesencephalon/article/view/237>
25. Sajadi SA, Ebadi A, Moradian ST. Quality of Life among Family Caregivers of Patients on Hemodialysis and its Relevant Factors: A Systematic Review. *Int J Community Based Nurs Midwifery*. 2017 Jul;5(3):206–18.
26. Lima-Rodríguez JS, De Medina-Moragas AJ, Fernández-Fernández MJ, Lima-Serrano M. Factors Associated with Quality of Life in Relatives of Adults with Serious Mental Illness: A Systematic Review. *Community Ment Health J*. 2022 Oct;58(7):1361–80.
27. Hunt A, Martyr A, Gamble LD, Morris RG, Thom JM, Pentecost C, et al. The associations between personality traits and quality of life, satisfaction with life, and well-being over time in people with dementia and their caregivers: findings from the IDEAL programme. *BMC Geriatr*. 2023 Jun 6;23:354.
28. Lekka D, Orlandou K, Roubi A, Darahani D, Mpoulougari S, Anagnosti F, et al. The Effect of Personality Traits on the Quality of Life of Health Professionals in COVID-19 Reference Hospital. *Cureus*. 2021;13(9):e17897.
29. Farina N, Page TE, Daley S, Brown A, Bowling A, Basset T, et al. Factors associated with the quality of life of family carers of people with dementia: A systematic review. *Alzheimers Dement*. 2017 May;13(5):572–81.
30. Lawrance L, McLeroy KR. Self-efficacy and health education. *J Sch Health*. 1986 Oct;56(8):317–21.
31. Selzler AM, Habash R, Robson L, Lenton E, Goldstein R, Brooks D. Self-efficacy and health-related quality of life in chronic obstructive pulmonary disease: A meta-analysis. *Patient Educ Couns*. 2020 Apr;103(4):682–92.
32. Kazemi Rezaei SV, Kakabraee K, Hosseini SS. The Effectiveness of Emotion Regulation Skill Training Based on Dialectical Behavioral Therapy on Cognitive Emotion Regulation and Quality of Life of Patients With Cardiovascular Diseases. *J Arak Univ Med Sci*. 2019 Nov 30;98–111.
33. Mustafa K, Nashori F, Astuti YD. The emotion regulation training to improve quality of life in patients with hypertension. *J Kedokt Dan Kesehat Indones*. 2009 Apr 20;7(4):143–50.

34. Siregar GJ, Rostiana R, Satyadi H. Peran Regulasi Emosi Terhadap Kualitas Hidup Dengan Work Life Balance Sebagai Mediator Pada Perempuan Peran Ganda. *J Muara Ilmu Sos Hum Dan Seni*. 2019 Oct 28;3(2):403.
35. Cohen GL, Sherman DK. The psychology of change: self-affirmation and social psychological intervention. *Annu Rev Psychol*. 2014;65:333–71.
36. Komase Y, Watanabe K, Hori D, Nozawa K, Hidaka Y, Iida M, et al. Effects of gratitude intervention on mental health and well-being among workers: A systematic review. *J Occup Health*. 2021 Nov 11;63(1):e12290.
37. Adhiningtyas NP, Utami MS. Gratitude Cognitive Behavior Therapy untuk Meningkatkan Kualitas Hidup pada Perempuan dengan HIV/AIDS. *Gadjah Mada J Prof Psychol GamaJPP*. 2020 May 22;6(1):92.
38. Jung M, Han K. Effectiveness of gratitude disposition promotion program on depression and quality of life of chronic schizophrenic patients. *Indian J Psychiatry*. 2017;59(2):189–95.
39. Bernabéu-Álvarez C, Faus-Sanoguera M, Lima-Serrano M, Lima-Rodríguez J. Systematic review: Influence of Self-Help Groups on family caregivers. *Enfermeria Glob*. 2020 Mar 15;19:560–90.