

**BEBAN PERAWATAN PADA CAREGIVER
PENDERITA SKIZOFRENIADI POLIKLINIK
RAWAT JALANRUMAH SAKIT JIWA PROVINSI BALI**

Ni Made Meilani¹, Ni Ketut Sri Diniari²

¹Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Udayana

²Bagian Ilmu Kedokteran Jiwa Fakultas Kedokteran Universitas Udayana

ABSTRAK

Skizofrenia merupakan penyakit yang berlangsung kronis dan biasanya diikuti dengan adanya waham, halusinasi, bicara terdisorganisasi, perilaku terdisorganisasi atau gejala negatif yang berupa pendataran afektif dan alogia. *Caregiver* adalah sebutan bagi individu yang membantu perawatan pasien yang biasanya berasal dari keluarga pasien atau orang yang peduli terhadapnya. Studi menyebutkan bahwa *caregiver* yang merawat individu dengan gangguan mental berat cenderung mengalami beban yang berat. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui gambaran beban perawatan pada *caregiver* penderita skizofrenia di poliklinik rawat jalan Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan studi *cross-sectional*. Teknik pengambilan sampelnya adalah *non-probability sampling* dengan prosedur *consecutive sampling* dan menggunakan kuisisioner *burden assesment schedule*. Berdasarkan karakteristik subjek penelitian yang mengalami beban perawatan yaitu berjenis kelamin perempuan, berprofesi sebagai pelajar, pensiun dan profesi lainnya, pendidikan terakhir sekolah dasar (SD) dan tidak sekolah, durasi perawatan dengan rerata 8 tahun dan 8,6 jam perhari, hubungan suami istri, pendapatan rendah yaitu < Rp 1.000.000 per bulan, frekuensi rawat inap sebanyak 2 kali, 4 kali dan 5 kali. Hasil penelitian menunjukkan bahwa perawatan pasien skizofrenia menimbulkan beban perawatan yang signifikan bagi *caregiver* pasien skizofrenia. Sampel penelitian yang berjumlah 38 orang menunjukkan hasil yaitu 27 orang atau 71,1 %. Penelitian ini menunjukkan urutan domain yang berpengaruh pada beban perawatan adalah beratnya masalah gangguan yang dihadapi (domain 5), apresiasi terhadap peran perawatan (domain 3), dampak pada perasaan nyaman (domain 1), dampak pada hubungan dengan orang lain (domain 4) dan dampak pada kualitas hubungan perkawinan (domain 2).

Kata Kunci : skizofrenia, caregiver, beban perawatan.

ABSTRACT

Schizophrenia is a chronic disease and usually followed by the presence of delusions, hallucinations, disorganized speech and behavior or negative symptoms in the form of dull affect and alogia. Caregiver is a term for individual who help the care of patients who usually come from the patient's family or the person who care about it. The study says that caregivers who help individual with severe mental illness tend to experience a heavy burden. This study was conducted to determine the burden of care on schizophrenic caregiver in outpatient clinic of Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali. This was descriptive research with cross-sectional study. The sampling technique was non-probability with consecutive sampling and using the burden assessment schedule questionnaire. Based on the characteristics of research subjects who experienced the burden of care are female, profession as a students, retirements and other professions, latest education is elementary school and not going to school, the duration of treatment with an average of 8 years and 8,6 hours per day, low income ie < IDR 1,000,000 per month, frequency of hospitalization are 2, 4 and 5 times. This study show that the treatment of schizophrenic patients cause burden of care for the caregiver. Sample of 38 subjects showed a result that 27 subjects or 71.1% experienced burden of care. This study shows list of domains that affecting the burden of care is the severity of the problem (domain 5), respect for the role of care (domain 3), influence on feeling of comfort (domain 1), influence on relationship with others (domain 4) and impact on the quality of marital relationship (domain 2)

Keywords: schizophrenia, caregiver, burden of care

PENDAHULUAN

Kesehatan adalah suatu keadaan yang sejahtera dari fisik, jiwa dan sosial yang memungkinkan setiap orang melangsungkan kehidupannya secara produktif. Berdasarkan hal tersebut, kesehatan jiwa berperan vital dalam menentukan kesehatan seseorang. Gangguan kejiwaan merupakan salah satu sumber permasalahan yang dihadapi dunia termasuk Indonesia. Salah satu gangguan kejiwaan yang cukup mendapat perhatian adalah skizofrenia. Penyakit ini bukan hanya merugikan pasiennya namun juga berpengaruh terhadap lingkungan sekitar terutama keluarga pasien.

Skizofrenia merupakan penyakit yang berlangsung kronis dan biasanya diikuti dengan adanya waham, halusinasi, bicara terdisorganisasi, perilaku terdisorganisasi atau gejala negatif yang berupa pendataran afektif dan alogia.¹ Menurut data WHO terdapat 21 juta orang di dunia yang menderita skizofrenia.² Prevalensi gangguan jiwa berat yaitu skizofrenia di Indonesia adalah sekitar 1,7 permil dan 2,3 permil di Provinsi Bali.³

Caregiver merupakan individu yang membantu perawatan pasien yang biasanya berasal dari keluarga pasien atau orang yang peduli terhadapnya. Beban perawatan (*burden of care*) adalah masalah, kesulitan atau dampak fisik atau psikososial yang dialami pasangan, orangtua, wali, anak atau saudara yang merawat anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa. Beberapa hal yang berpengaruh terhadap beban *caregiver* adalah kebutuhan pasien (aktivitas sehari-

hari atau obat-obatan), jenis dan beratnya gejala psikosis, disabilitas pasien, kekambuhan, ataupun kemampuan finansial *caregiver*. Hal ini tidak hanya memberi efek negatif pada diri *caregiver* namun juga untuk pasien, anggota keluarga yang lain dan sistem pelayanan kesehatan. *Caregiver* akan mengalami gangguan secara fisik, emosional dan status ekonomi. Secara langsung akan berpengaruh terhadap perawatan pasien skizofrenia yang buruk.⁴ Namun kesadaran terhadap beban *caregiver* ini kurang mendapat perhatian. *Caregiver* pasien skizofrenia tidak mendapat pertolongan dan dukungan yang sesuai. Berdasarkan hal tersebut, penulis tertarik untuk meneliti tentang beban perawatan pada *caregiver* pasien skizofrenia di poliklinik rawat jalan Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali.

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan studi *cross-sectional* dengan mengisi kuesioner *burden assesment schedule* (BAS) versi bahasa Indonesia yang telah divalidasi⁵ untuk mengetahui beban perawatan pada *caregiver* pasien skizofrenia di poliklinik rawat jalan Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali. Penelitian berlangsung dari bulan Maret sampai Oktober 2015.

Besar sampel minimal yang diperlukan untuk penelitian ini adalah:

$$n = \frac{Z\alpha^2 PQ}{d^2}$$

$$n = \frac{(1,96)^2(0,89)(0,11)}{(0,1)^2}$$

$$n = 37,6$$

Pada penelitian ini, teknik pengambilan sampelnya adalah *non-*

probability sampling dengan prosedur *consecutive sampling*. Variabel-variabel yang diteliti dalam penelitian ini adalah beban perawatan pada *caregiver* pasien skizofrenia dengan 5 domain, umur, jenis kelamin, pekerjaan, tingkat pendidikan, hubungan dengan pasien, penghasilan, domisili, lama merawat, dan frekuensi rawat inap dalam 2 tahun terakhir.

Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner yaitu kuesioner karakteristik responden, kuesioner karakteristik pasien dan kuesioner *burden assesment schedule* (BAS) versi bahasa Indonesia yang sudah divalidasi.

Kuesioner untuk menilai beban perawatan terdiri dari 20 pertanyaan dengan 5 domain yaitu dampak pada perasaan nyaman, dampak pada kualitas hubungan perkawinan, apresiasi terhadap peran perawatan, dampak pada hubungan dengan orang lain dan beratnya masalah gangguan yang dihadapi. Terdapat 3 kriteria penilaian yaitu 'tidak sama sekali', 'ya, sampai taraf tertentu', dan 'sangat'. Setiap jawaban diberi skala 1 / 2 / 3. Rentang skor mulai dari 18 sampai dengan 40. Pada kuesioner *burden assesment schedule* (BAS) versi bahasa Indonesia yang telah divalidasi didapatkan titik potong pada skor 22. Bila skor ≥ 22 adalah adanya beban perawatan dan skor < 22 adalah tidak ada beban perawatan.

Pengolahan dan analisis data dilakukan dengan menggunakan teknik komputerisasi. Analisis data dilakukan dengan cara analisis univariat dan bivariat.

HASIL

Tabel memperlihatkan bahwa distribusi subjek penelitian berdasarkan kelompok umur menunjukkan rerata umur *caregiver* adalah 39,5 tahun. Sebagian besar berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 33 orang atau 86,8%. Sebanyak 31 orang atau 81,6% *caregiver* berdomisili di luar Kabupaten Bangli. Pekerjaan mayoritas adalah wiraswasta yaitu sebanyak 15 orang atau 39,5%. Subjek penelitian yang pendidikan terakhir SMA adalah 23 orang atau 60,5%. Berdasarkan karakteristik lama mendampingi pasien skizofrenia didapatkan nilai median 7, yang berarti 50% *caregiver* mendampingi pasien skizofrenia diatas 7 tahun dan 50% dibawah 7 tahun. Nilai median yang didapatkan pada karakteristik lama interaksi *caregiver* dengan pasien skizofrenia didapatkan hasil 5, yang berarti 50% *caregiver* berinteraksi dengan pasien skizofrenia diatas 5 jam perhari dan 50% dibawah 5 jam perhari. Hubungan *caregiver* dan pasien skizofrenia sebagai kakak/adik didapatkan sebanyak 14 orang atau 36,8%. *Caregiver* dengan pendapatan lebih dari Rp 1.500.000 didapatkan 18 orang atau 47,4%.

Berdasarkan tabel, didapatkan rerata beban perawatan yaitu 24,7. Hasil penelitian menunjukkan bahwa urutan domain yang paling berperan terhadap beban perawatan *caregiver* adalah beratnya masalah gangguan yang dihadapi (domain 5), apresiasi terhadap peran perawatan (domain 3), dampak pada perasaan nyaman (domain 1), dampak pada hubungan dengan orang lain (domain 4) dan dampak pada kualitas hubungan perkawinan (domain 2).

Berdasarkan kelompok umur didapatkan bahwa *caregiver* yang mengalami beban perawatan memiliki rerata umur yaitu 40,2 tahun. Sedangkan *caregiver* yang tidak mengalami beban perawatan memiliki rerata umur yaitu 38,7 tahun. Pada kelompok jenis kelamin yang mengalami beban perawatan, sebagian besar berjenis kelamin perempuan yaitu 4 orang atau 80%. Pada karakteristik tempat tinggal, *caregiver* yang mengalami beban perawatan sebagian besar berdomisili di luar Bangli dengan jumlah 25 orang atau 80,6% dan yang tidak mengalami beban perawatan kebanyakan berdomisili di Kabupaten Bangli yaitu 5 orang atau 71,4%. Kelompok pekerjaan *caregiver* pada pasien skizofrenia yang mayoritas mengalami beban perawatan adalah pensiun, pelajar dan lainnya yaitu sebanyak 100% sedangkan yang tidak mengalami beban perawatan adalah PNS yaitu sebanyak 4 orang atau 66,7%. Tingkat pendidikan *caregiver* yang mengalami beban perawatan sebagian besar tidak sekolah dan SD yaitu sebanyak 100% sedangkan yang tidak mengalami beban perawatan adalah perguruan tinggi yaitu sebanyak 50%. Berdasarkan karakteristik lamanya *caregiver* mendampingi pasien skizofrenia didapatkan hasil bahwa yang mengalami beban perawatan memiliki rerata 8 tahun sedangkan yang tidak mengalami beban perawatan memiliki rerata 7,1 tahun. Beban perawatan *caregiver* berdasarkan lama interaksi didapatkan rerata 8,6 jam perhari. Berdasarkan hubungan *caregiver* dengan pasien skizofrenia didapatkan bahwa hubungan suami istri paling banyak mengalami beban perawatan

yaitu sebanyak 5 orang atau 100%. Beban perawatan berdasarkan kelompok pendapatan didapatkan hasil bahwa kelompok pendapatan kurang dari Rp 1.000.000 paling banyak mengalami beban perawatan yaitu 10 orang atau 90,9%. Pasien skizofrenia dengan frekuensi rawat inap sebanyak 2 kali, 4 kali dan 5 kali cenderung menghasilkan *caregiver* dengan beban perawatan dengan persentase 100%.

Tabel 1. Gambaran Karakteristik *Caregiver* Pasien Skizofrenia

Variabel	N (38)	%
Umur (rerata ; SB)	39,5 ; 9,8	
Jenis Kelamin		
- Laki-laki	33	86,8
- Perempuan	5	13,2
Domisili		
- Bangli	7	18,4
- Luar Bangli	31	81,6
Pekerjaan		
- PNS	6	15,8
- Swasta	9	23,7
- Pensiun	1	2,6
- Pelajar	1	2,6
- Wiraswasta	15	39,5
- Lainnya	6	15,8
Pendidikan		
- Tidak sekolah	1	2,6
- SD	2	5,3
- SMP	4	10,5
- SMA	23	60,5
- Perguruan Tinggi	8	21,1
Lama Mendampingi (median ; IQR)	7 ; 7	
Hubungan		
- Ayah/ibu	8	21,1
- Suami/istri	5	13,2
- Kakak/adik	14	36,8
- Anak	4	10,5
- Lainnya	7	18,4
Pendapatan		
- <1.000.000	11	28,9
- 1.000.000 – 1.500.000	9	23,7
- >1.500.000	18	47,4

Tabel 2. Karakteristik Pasien Skizofrenia

Variabel	N (38)	%
Umur (rerata ; SB)	38,3 ; 13,5	
Jenis Kelamin		
- Laki-laki	21	55,3
- Perempuan	17	44,7
Pekerjaan sebelumnya		
- PNS	1	2,6
- Swasta	2	5,3
- Pelajar	7	18,4
- Wiraswasta	14	36,8
- Lainnya	8	21,1
- Tidak Bekerja	6	15,8
Pendidikan Terakhir		
- Tidak sekolah	3	7,9
- SD	12	31,6
- SMP	5	13,2
- SMA	17	44,7
- Perguruan Tinggi	1	2,6
Frekuensi Rawat		
- Tidak ada	15	39,5
- 1 kali	11	28,9
- 2 kali	4	10,5
- 3 kali	3	7,9
- 4 kali	3	7,9
- 5 kali	2	5,3
Kerabat Sakit		
- Ada	9	23,7
- Tidak Ada	29	76,3

Tabel 3. Gambaran Beban Perawatan Pasien Skizofrenia

Variabel	N (38)	%
Kategori Beban		
- Ada	27	71,1
- Tidak Ada	11	28,9

Tabel 4. Gambaran Skor Beban Perawatan (*Burden Assesment Schedule*)

Variabel	Rerata (SB)
Skor BAS	24,7 (4,7)
Domain BAS	
- Domain 1	5,8 (1,4)
- Domain 2	1 (2,8)
- Domain 3	6,1 (1,2)
- Domain 4	5,5 (1,2)
- Domain 5	6,2 (1,3)

Tabel 5. Gambaran Beban Perawatan *Caregiver* Berdasarkan Karakteristik *Caregiver* Pasien Skizofrenia

Variabel	Beban Perawatan		Total N (%)
	Ada N (%)	Tidak N (%)	
Umur (rerata ; SB)	39,7 ; 9,8	39,9 ; 11,9	
Jenis Kelamin			
- Laki-laki	23 (69,7)	10 (30,3)	33 (100)
- Perempuan	4 (80)	1 (20)	5 (100)
Domisili			
- Bangli	2 (28,6)	5 (71,4)	7 (100)
- Luar Bangli	25 (80,6)	6 (19,4)	31 (100)
Pekerjaan			
- PNS	2 (33,3)	4 (66,7)	6 (100)
- Swasta	4 (44,4)	5 (55,6)	9 (100)
- Pensiun	1 (100)	0 (0)	1 (100)
- Pelajar	1 (100)	0 (0)	1 (100)
- Wiraswasta	13 (86,7)	2 (13,3)	15 (100)
- Lainnya	6 (100)	0 (0)	6 (100)

Tabel 5. Gambaran Beban Perawatan *Caregiver* Berdasarkan Karakteristik *Caregiver* Pasien Skizofrenia

Variabel	Beban Perawatan		Total N (%)
	Ada N (%)	Tidak N (%)	
Pendidikan			
- Tidak sekolah	1 (100)	0 (0)	1 (100)
- SD	2 (100)	0 (0)	2 (100)
- SMP	3 (75)	1 (25)	4 (100)
- SMA	17 (73,9)	6 (26,1)	23 (100)
- Perguruan Tinggi	4 (50)	4 (50)	8 (100)
Lama Interaksi (rerata; SB)	8,6 ; 6,9	7,5 ; 5	
Hubungan			
- Ayah/ibu	7 (87,5)	1 (12,5)	8 (100)
- Suami/istri	5 (100)	0 (0)	5 (100)
- Kakak/adik	10 (71,4)	4 (28,6)	14 (100)
- Anak	2 (50)	2 (50)	4 (100)
- Lainnya	3 (42,9)	4 (57,1)	7 (100)
Pendapatan			
- <1.000.000	10 (90,9)	1 (9,1)	11 (100)
- 1.000.000 – 1.500.000	7 (77,8)	2 (22,2)	9 (100)
- >1.500.000	10 (55,6)	8 (44,4)	18 (100)

Tabel 6. Gambaran Beban Perawatan *Caregiver* Pasien Skizofrenia Berdasarkan Karakteristik Pasien Skizofrenia

Variabel	Beban Perawatan		Total N (%)
	Ada N (%)	Tidak N (%)	
Frekuensi Rawat Inap			
- Tidak Ada	9 (60)	6 (40)	15 (100)
- 1 kali	7 (63,6)	4 (36,4)	11 (100)
- 2 kali	4 (100)	0 (0)	4 (100)
- 3 kali	2 (66,7)	1 (33,3)	3 (100)
- 4 kali	3 (100)	0 (0)	3 (100)
- 5 kali	2 (100)	0 (0)	2 (100)

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa perawatan pasien skizofrenia menimbulkan beban perawatan yang signifikan bagi para *caregiver* pasien skizofrenia. Sampel penelitian yang berjumlah 38 orang menunjukkan hasil yaitu 27 orang atau 71,1% *caregiver* mengalami beban perawatan dengan rerata skor *burden assesment schedule* yaitu 24,7. Beban perawatan yang dirasakan *caregiver* pasien skizofrenia pada penelitian ini sesuai dengan penelitian lain yang dilakukan di Indonesia maupun negara lain, seperti USA, India, dan Nigeria dengan persentase yang bahkan lebih tinggi dari penelitian ini.⁷ Penilaian beban perawatan *caregiver* pasien skizofrenia menggunakan kuesioner *burden assesment schedule* yang memiliki 5 domain. Penelitian ini menunjukkan urutan domain yang berpengaruh pada beban perawatan adalah beratnya masalah gangguan yang dihadapi (domain 5), apresiasi terhadap peran perawatan (domain 3), dampak pada perasaan nyaman (domain 1), dampak pada hubungan dengan orang lain (domain 4) dan dampak pada kualitas hubungan perkawinan (domain 2). Domain 5 merefleksikan beratnya dampak gangguan pada pasien terhadap aktivitas kehidupan *caregiver* sehari-hari. Gangguan ini berupa kegaduhan yang biasanya disebabkan oleh pasien skizofrenia dirumah, perasaan frustrasi *caregiver* yang diakibatkan tidak adanya perbaikan pada pasien, dan penyakit pasien yang mengakibatkan *caregiver* kesulitan untuk beraktivitas. Hasil ini berbeda dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan dampak pada perasaan nyaman pada urutan teratas sedangkan beratnya masalah gangguan yang dihadapi pada urutan selanjutnya.⁶ Perbedaan hasil penelitian ini dapat disebabkan oleh banyak faktor, diantaranya kemampuan *coping caregiver*, tingkat pengetahuan *caregiver*, kemampuan finansial *caregiver*, dan anggapan terhadap masing-masing domain

beban perawatan tersebut. *Caregiver* tentunya memiliki kemampuan coping yang berbeda-beda. Kemampuan *caregiver* dalam mengelola masalah-masalah yang timbul tentunya beragam yang kemudianakan berefek pada domain beban perawatan.

Berdasarkan hasil penelitian ini didapatkan usia *caregiver* yang mengalami beban perawatan yaitu rerata 39,7 tahun. Usia tersebut termasuk usia produktif, dimana individu tersebut masih mampu untuk bekerja dan menghasilkan sesuatu secara optimal. Saat mereka dihadapkan untuk menjadi *caregiver* bagi anggota keluarga yang sakit, tentunya aktivitas mereka akan berkurang dan akan menimbulkan beban tersendiri bagi mereka.

Subjek penelitian yang mengalami beban perawatan mayoritas berjenis kelamin perempuan. Penelitian sebelumnya menunjukkan hasil yang serupa untuk karakteristik ini.⁸ Perempuan biasanya menjadi pengurus rumah tangga sehingga perempuan memiliki tanggung jawab untuk mengurus anggota keluarga yang sakit. Selain itu karena lebih sering berada di rumah, maka intensitas kontak dengan pasien lebih tinggi. Menurut Kesler dalam Prasastyoga⁹ beban perawatan yang lebih tinggi pada perempuan diakibatkan oleh tingginya sensitivitas perempuan dalam hubungan sosial dibandingkan laki-laki.

Berdasarkan domisili *caregiver*, didapatkan bahwa *caregiver* yang bertempat tinggal di luar Kabupaten Bangli memiliki tingkat beban perawatan yang lebih tinggi dibandingkan *caregiver* yang bertempat tinggal di Kabupaten Bangli. Belum ditemukan hasil serupa pada penelitian sebelumnya. Hal ini dimungkinkan akibat jarak yang ditempuh tentunya lebih jauh, waktu yang dihabiskan lebih lama dan biaya yang dikeluarkan lebih banyak.

Karakteristik pekerjaan menunjukkan pelajar, pensiun dan profesi lainnya dominan mengalami beban

perawatan. Penelitian sebelumnya tidak menunjukkan hubungan jenis pekerjaan tertentu dengan beban perawatan *caregiver* pasien skizofrenia. Pelajar dan jenis pekerjaan lainnya cenderung merasakan beban akibat adanya tanggung jawab tambahan selain profesi utama mereka yang akan menyita waktu dan tenaga. Pensiunan yang mengalami beban perawatan dimungkinkan akibat sudah tidak adanya pekerjaan tetap yang mengakibatkan kekhawatiran tidak dapat memenuhi kebutuhan hidup keluarga, hilangnya peran dan identitas dalam masyarakat, ditambah lagi dengan usia yang sudah lanjut yang cenderung mempengaruhi konsep diri menjadi negatif.

Beberapa penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa semakin rendah pendidikan *caregiver* akan meningkatkan kemungkinan beban perawatan yang dialami. Hal tersebut sesuai dengan hasil penelitian ini yang menunjukkan beban perawatan terjadi dominan pada *caregiver* yang tidak sekolah dan berpendidikan terakhir sekolah dasar (SD). Pendidikan yang lebih tinggi akan memberikan derajat sosial ekonomi yang lebih baik yang dapat mengurangi dampak negatif dari perawatan pasien skizofrenia. Tingkat pendidikan rendah biasanya akan berpengaruh pada tingkat pengetahuan dan pekerjaan yang dimiliki *caregiver*, sehingga cenderung meningkatkan beban perawatan *caregiver*.⁴

Durasi *caregiver* mendampingi pasien skizofrenia berpengaruh terhadap beban perawatan yang dialami.⁴ Hasil penelitian ini menunjukkan rerata lama mendampingi yaitu 8 tahun. *Caregiver* yang merawat pasien skizofrenia pada fase awal biasanya akan merasakan ketakutan, kehilangan kontrol dan ketidakberdayaan dalam menghadapi masalah ini. Sementara *caregiver* yang merawat pasien skizofrenia pada fase lanjut menunjukkan rasa putus asa, kemarahan dan rasa bersalah. Karp dan Tanarugsachock¹⁰ menyebutkan ketika *caregiver* dihadapkan untuk menerima

diagnosis dan ketidakmampuan untuk mengontrol pasien, *caregiver* akan mulai merasakan hal negatif dalam dirinya berupa kemarahan, dendam bahkan kebencian.

Penelitian ini menunjukkan *caregiver* yang berinteraksi dengan pasien skizofrenia rerata selama 8,6 jam perhari atau rerata 60,2 jam perminggu mengalami beban perawatan. Mereka akan kehilangan banyak waktu untuk melakukan hal-hal penting dalam hidup mereka seperti berkurangnya hubungan sosial yang disebabkan gangguan kegiatan sosial dan adanya stigma di masyarakat terhadap pasien skizofrenia ataupun kesulitan dalam memenuhi kesenangan mereka sendiri yang akan berakibat pada rentannya stress yang dihadapi.¹¹

Caregiver yang merupakan pasangan dari pasien cenderung memiliki kemungkinan beban perawatan dibandingkan hubungan kekerabatan yang lain. Hasil penelitian ini sama dengan hasil penelitian sebelumnya.¹² Hal tersebut dimungkinkan oleh bertambahnya tanggung jawab karena kehilangan peran pasangan, berkurangnya kemesraan dari pasangan dan menurunnya kualitas hubungan pernikahan akibat penyakit pasangan.

Caregiver yang mengalami beban perawatan berdasarkan karakteristik pendapatan berada pada status ekonomi rendah yaitu dengan pendapatan kurang dari Rp 1.000.000 per bulan. Hasil ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan kemampuan finansial *caregiver* mempengaruhi beban perawatan.¹³

Penelitian ini menunjukkan semakin tinggi frekuensi rawat inap pasien skizofrenia akan meningkatkan kemungkinan terjadinya beban perawatan. Belum ditemukan penelitian yang membahas hal ini sebelumnya. Tingginya frekuensi rawat inap tentunya berhubungan dengan kekambuhan penyakit pasien, biaya rawat inap dan

biaya obat-obatan yang dapat memperberat beban *caregiver*.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan pada “Gambaran Beban Perawatan *Caregiver* Pasien Skizofrenia di Poliklinik Rawat Jalan Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali” didapatkan kesimpulan bahwa *caregiver* mengalami beban perawatan dengan domain teratas adalah beratnya masalah gangguan yang dihadapi. Karakteristik subjek penelitian yang mengalami beban perawatan adalah berturut-turut perempuan, berprofesi pelajar, pensiun dan lainnya, pendidikan terakhir sekolah dasar (SD) dan tidak sekolah, durasi merawat dengan rerata 8 tahun dan 8,6 jam perhari, hubungan suami istri, pendapatan rendah yaitu kurang dari Rp 1.000.000 per bulan. Penelitian ini menunjukkan pasien yang memiliki frekuensi rawat inap sebanyak 2 kali, 4 kali dan 5 kali.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa perlu dilakukan penanganan terhadap beban perawatan yang dialami *caregiver* pasien skizofrenia yaitu dengan memahami kebutuhan *caregiver*, seperti edukasi yang tepat dan keterampilan perawatan. Selain itu, perlu dilakukan penelitian lebih lanjut mengenai kemampuan coping *caregiver* pasien skizofrenia di Poliklinik Rawat Jalan Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali.

DAFTAR PUSTAKA

1. Sadock B. J. & Sadock V. A. Kaplan and Sadock Concise Textbook of Clinical Psychiatry. edisi ke-2. Lippincot Williams & Wilkins. USA. 2012
2. World Health Organization. Schizophrenia. Tersedia di: www.who.int/mental_health/management/schizophrenia/en/. [diunduh: 26 Desember 2014]
3. Riset Kesehatan Dasar. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI : 163. 2013.
4. Rafiyah I. 2011. Review : Burden on Family Caregivers Caring for Patients with Schizophrenia and Its Related Factors. Nurse Media Journal of Nursing. 1 : 2.
5. Djatmiko P. Penentuan Validitas dan Reliabilitas The Burden Assessment Schedule Versi Bahasa Indonesia dalam Menilai Beban Perawatan Pada Seorang yang Merawat Anggota Keluarganya yang Menderita Skizofrenia. Universitas Indonesia. 2005.
6. Fitrikasari A, Kadarman A, Woroasih S, dkk. Gambaran Beban Caregiver Penderita Skizofrenia di Poliklinik Rawat Jalan RSJ Amino Gondohutomo Semarang. Medical Hospitalia Vol. 1. 2012.
7. Vasudeva S, Sekhar K, & Rao P. Caregiver Burden of Patients With Schizophrenia and Bipolar Disorder : A Sectional Study. Indian Journal of Psychological Medicine. 2013.
8. Darwin P, Hadisukanto G, & Elvira SD. Beban Perawatan dan Ekspresi Emosi Pramurawat Pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa. Departemen Psikiatri FK Universitas Indonesia. 2013.
9. Prasastyoga B, Basri AR, & Pohan LD. Hubungan Antara Caregiver Strain dan Caregiver Reciprocity Pada Anak yang Berada Pada Tahap Dewasa Dalam Merawat Orang Tua Menderita Kanker. Fakultas Psikologi Univversitas Indonesia. 2013.
10. Karp D.A. Mental Illness, Caregiving and Emotion management. Qualitative Health Research Vol. 10.2000. 25.
11. Chan S.W. Global Perspective of Burden of Family Caregivers for Persons With Schizophrenia. Archives of Psychiatric Nursing. 2011.
12. Balaji M, Chatterjee S, Brennan B, dkk. Outcomes That Matter: A Qualitative Study With Persons with Schizophrenia and Their Primary Caregivers in India. Asian Journal of Psychiatry. 2012; 4: 6.

13. Adeosun. Correlates of Caregiver Burden Among Family Members of Patients with Schizophrenia in Lagos, Nigeria. Federal Neuro-Psychiatric Hospital Yaba Lagos Nigeria. 2013.