

PERBEDAAN BEBAN CAREGIVER ORANG DENGAN SKIZOFRENIA DENGAN ANAK BERKEBUTUHAN KHUSUS

Sisca Maria Turnip¹, Titis Hadiati², Widodo Sarjana²

¹ Mahasiswa Program S-1 Ilmu Kedokteran, Fakultas Kedokteran, Universitas Diponegoro

² Staf Pengajar Ilmu Psikiatri, Fakultas Kedokteran, Universitas Diponegoro
JL. Prof. H. Soedarto, SH., Tembalang-Semarang 50275, Telp. 02476928010

ABSTRAK

Latar belakang Skizofrenia maupun anak berkebutuhan khusus mempunyai hendaya nyata pada taraf kemampuan fungsional sehari-hari, sehingga membutuhkan bantuan untuk memenuhi kebutuhannya oleh pihak keluarga maupun kerabat lain yang peduli pada mereka (*caregiver*). Peran ini berpengaruh banyak terhadap keluarga atau kerabat sebagai pemberi layanan utama perawatan dimana menimbulkan konsekuensi yang akhirnya menimbulkan beban pada keluarga.

Tujuan membuktikan adanya perbedaan beban *caregiver* pada skizofrenia dan pada *caregiver* anak berkebutuhan khusus.

Metode Penelitian observasional dengan rancangan belah lintang. Subjek penelitian adalah 60, 30 *caregiver* skizofrenia di Poliklinik Rawat Jalan Psikiatri RS. Dr Amino Gondohutomo Semarang dan *caregiver* anak berkebutuhan khusus di YPAC Semarang pada Januari 2016 – September 2017. Data diperoleh dari wawancara menggunakan kuisisioner BAS. Uji statistik menggunakan *Mann – Whitney*

Hasil Dari hasil analisis yang dihasilkan menunjukkan tidak adanya perbedaan yang bermakna antara beban perawatan pada *caregiver* skizofrenia dan *caregiver* anak berkebutuhan khusus pada keempat domain yaitu domain 1 dampak terhadap perasaan nyaman ($p=0.073$), domain 3 apresiasi terhadap peran perawatan ($p=0.845$), domain 4 dampak terhadap hubungan dengan orang lain ($p=0.072$), domain 5 beratnya masalah gangguan yang dihadapi ($p=0.110$), namun untuk domain 2 tidak dapat dianalisis karena hanya sedikit *caregiver* yang merupakan pasangan hidup dan pada *caregiver* anak berkebutuhan khusus tidak ada. Untuk skor BAS total tidak didapatkan perbedaan bermakna antara *caregiver* skizofrenia dan *caregiver* anak berkebutuhan khusus ($p=0.019$)

Simpulan Tidak terdapat perbedaan skor BAS total antara *caregiver* skizofrenia dan *caregiver* anak berkebutuhan khusus.

Kata kunci: *caregiver*, beban perawatan, skizofrenia, anak berkebutuhan khusus

ABSTRACT

RELATIONSHIP BETWEEN BURDEN ON SCHIZOPHRENIA CAREGIVER WITH SPECIAL NEED CHILDREN CAREGIVER

Background Schizophrenia and children with special needs have real functional disability in daily life, therefore they need help from their families or relatives who do care (*caregivers*). This role affects the family or relatives as the one who gives primary care services and consequently becomes a burden for the family.

Aim To prove the difference in the burden of caregivers taking care of schizophrenic patients and children with special needs.

Methods This study was an observational research with cross-sectional design towards 60 caregivers, including 30 caregivers of schizophrenic patients who attended polyclinic of

psychiatry in Dr. Amino Gondohutomo Hospital and 30 caregivers of children with special needs who attended YPAC, in Semarang from January 2016 to September 2017. Data were obtained through interviews using BAS questionnaire. Mann-Whitney test was done for statistical analysis.

Results The result of the analysis showed that there was no significant difference in the burden of caregivers taking care of schizophrenia and children with special needs, in 4 domains including the first, third, fourth, and fifth domains which were impacts on comfortability ($p=0.073$), appreciation towards caregivers' role ($p=0.845$), impacts on social relations ($p=0.072$), and the severity of the problems ($p=0.110$). However, the second domain could not be analyzed because only a few caregivers of schizophrenic patients were spouses and even none in children with special needs.

Conclusion There was not a difference in total BAS score between caregivers of schizophrenic patients and children with special needs.

Keywords caregiver, treatment burden, schizophrenia, children with special needs

PENDAHULUAN

Menurut *World Health Organization* masalah gangguan kesehatan jiwa di seluruh dunia masalah yang serius. Diperkirakan ada sekitar 450 juta orang di dunia yang mengalami gangguan jiwa.¹ Orang dengan skizofrenia merupakan salah satu gangguan yang termasuk gangguan jiwa berat yang diakibatkan oleh ketidakseimbangan neurotransmitter dopamin dimana mempengaruhi fungsi normal otak, fungsi kognitif, emosional, dan tingkah laku. Prevalensi orang dengan skizofrenia di Indonesia adalah 0,3-1% dan bisa timbul pada usia sekitar 18-45 tahun, namun ada juga yang baru berusia 11-12 tahun sudah menderita skizofrenia. Apabila penduduk Indonesia sekitar 200 juta jiwa maka diperkirakan sekitar 2 juta orang dengan skizofrenia, dimana sekitar

99% pasien di Rumah Sakit Jiwa adalah orang dengan skizofrenia.¹

Selain orang dengan skizofrenia, masalah kesehatan lain yang serius adalah anak-anak berkebutuhan khusus. Anak berkebutuhan khusus merupakan anak-anak yang mengalami gangguan fisik, mental, sosial, dan emosional. Pada tahun 2013, PBB memperkirakan bahwa paling sedikit ada 10 persen anak usia sekolah yang memiliki kebutuhan khusus.

Di Indonesiadiperkirakan bahwa paling sedikit ada kurang lebih 4,2 juta anak berkebutuhan khusus.³

Orang dengan skizofrenia maupun anak berkebutuhan khusus mempunyai hendaya nyata pada taraf kemampuan fungsional sehari-hari, sehingga membutuhkan bantuan untuk memenuhi kebutuhannya oleh pihak keluarga maupun kerabat lain yang peduli pada mereka

(*Caregiver*). *Caregiver* adalah seseorang yang bertanggung jawab dalam merawat pasien dengan kebutuhan khusus tanpa mengharapkan imbalan jasa maupun dibayar, atau dapat diartikan seseorang yang berhubungan langsung dengan anak yang memiliki kebutuhan minimal delapan jam dalam seminggu.⁴ Peran ini berpengaruh banyak terhadap keluarga atau kerabat sebagai pemberi layanan utama perawatan dimana menimbulkan konsekuensi yang akhirnya menimbulkan beban pada keluarga. Beban perawatan (*burden of care*) didefinisikan sebagai berbagai masalah, dampak, kesulitan atau efek yang dialami orang tua, wali, pasangan, saudara atau kerabat yang merawat anggota keluarga yang mengalami gangguan kesehatan jiwa, baik beban fisik maupun psikososial.⁵ Banyak hal yang mempengaruhi beban perawatan pada *caregiver* yaitu dari kebutuhan penderita sendiri dalam memenuhi kebutuhan atau dalam melakukan aktivitas, jenis dan beratnya gejala, perjalanan dari penyakit itu sendiri, kekambuhan dan keluar masuknya dari rumah sakit.

METODE

Penelitian observasional dengan rancangan *cross sectional*. Penelitian dilaksanakan di Poliklinik Rawat Jalan

Psikiatri RS. Dr Amino Gondohutomo Semarang untuk *caregiver* orang dengan skizofrenia, sedang pada *caregiver* anak berkebutuhan khusus akan dilakukan kunjungan di YPAC Semarang pada periode Juni – Agustus 2017. Subjek penelitian adalah *caregiver* orang dengan skizofrenia yang mengantar penderita berobat rawat jalan di Poliklinik Rawat Jalan RS. Dr Amino Gundohutomo Semarang dan *caregiver* anak berkebutuhan khusus di YPAC Semarang yang memenuhi kriteria inklusi antara lain. Tinggal serumah dan berinteraksi dengan penderita, merawat penderita yang sakit lebih dari 2 (dua) tahun. Pengambilan subjek penelitian menggunakan metode *Consecutive sampling* dengan jumlah subjek minimal berdasarkan sebesar 30 subjek penelitian. Pengambilan data dilakukan dengan orang dengan skizofrenia yang datang kontrol didampingi oleh *caregiver*, diperiksa dan diberi resep obat, kemudian *caregiver* yang sesuai kriteria inklusi, diwawancara terstruktur dengan kuesioner BAS. Pada *caregiver* anak berkebutuhan khusus dan *caregiver* orang dengan skizofrenia yang sesuai kriteria inklusi dan eksklusi akan didampingi satu persatu dalam pengisian kuesioner. Selanjutnya dilakukan pengumpulan dan pengolahan data

Variabel bebas dalam penelitian ini berupa Caregiver orang dengan skizofrenia dan anak berkebutuhan khusus.

HASIL

Jumlah subjek penelitian sebesar 60 subjek yang diperoleh melalui cara *Consecutive sampling*

Tabel 1. Karakteristik variabel kategorik subyek penelitian

Variabel	Orang dengan skizofrenia		Anak Berkebutuhan Khusus	
	N	%	n	%
Jenis Kelamin				
Laki-laki	15	50.0	0	0.0
Perempuan	15	50.0	30	100.0
Pendidikan				
Perguruan Tinggi	3	12.9	6	19.4
SMA	6	19.4	16	51.6
SMP	11	35.5	3	9.7
SD	6	19.4	4	12.9
Tidak Bersekolah	4	12.9	1	3.2
Pekerjaan				
PNS	0	0.0	0	0.0
Karyawan Swasta	6	19.4	1	51.6
Wiraswasta	8	26.7	2	6.5
Buruh	6	20.0	0	0.0
Tidak bekerja/IRT	10	33.3	27	87.1
Status Pernikahan				
Menikah	24	77.4	28	0.0
Tidak Menikah	2	6.5	0	0.0
Janda atau duda	4	12.9	2	6.7
Hubungan dengan Klien				
Ibu kandung	6	19.4	26	86.7
Ayah kandung	6	19.4	0	0.0
Saudara	13	41.9	0	0.0
Suami istri	5	16.1	0	0.0
Cucu	0	0.0	4	13.3

Variabel	Orang dengan skizofrenia		Anak Berkebutuhan Khusus	
	N	%	n	%
Usia Caregiver				
0-5 tahun	0	0	0	0
6-11 tahun	0	0	0	0
12-16 tahun	0	0	0	0
17-25 tahun	1	3.3	0	0.0
26-35 tahun	3	10.0	6	20.0
36-45 tahun	6	20.0	7	23.3
46-55 tahun	7	23.3	13	43.3
56-65 tahun	10	33.3	3	10.0
>65 tahun	3	3.3	1	3.3
Usia Penderita				
0-5 tahun	0	0	1	3.3
6-11 tahun	0	0	9	30.0
12-16 tahun	0	0	15	50.0
17-25 tahun	5	16.7	5	16.7
26-35 tahun	6	20.0	0	0
36-45 tahun	10	33.3	0	0
46-55 tahun	6	20.0	0	0
56-65 tahun	2	6.7	0	0
>65 tahun	1	3.3	0	0
Lama merawat klien				
>4 tahun	11	36.7	16	53.3
<4 tahun	19	63.3	14	46.7
Total	30	100.0	30	100.0

Tabel 1 ini menunjukkan jenis kelamin pada *caregiver* orang dengan skizofrenia yang laki-laki sebanyak 15 orang (50%) dan perempuan sebanyak 15 orang (50%). Pada anak berkebutuhan khusus jenis kelamin *caregiver* 100% adalah perempuan. Untuk pendidikan *caregiver* orang dengan skizofrenia paling banyak berpendidikan hingga SMP sebanyak 11 orang, sedangkan pada *caregiver* anak berkebutuhan khusus terbanyak adalah lulusan SMA 16 orang. Untuk pekerjaan *caregiver* orang dengan skizofrenia dan *caregiver* anak berkebutuhan khusus terbanyak adalah tidak bekerja. Pada status pernikahan *caregiver* orang dengan skizofrenia dan *caregiver* anak berkebutuhan khusus terbanyak adalah menikah. Untuk hubungan dengan klien *caregiver* orang dengan skizofrenia paling banyak adalah saudara sebanyak 13 orang, sedangkan

pada *caregiver* anak berkebutuhan khusus terbanyak adalah ibu kandung 26 orang. Untuk usia *caregiver* orang dengan skizofrenia paling banyak dalam rentang 56-65 tahun sebanyak 10 orang, sedangkan pada *caregiver* anak berkebutuhan khusus terbanyak adalah pada usia 46-55 tahun sebanyak 13 orang. Untuk usia penderita orang dengan skizofrenia paling banyak dalam rentang 36-45 tahun sebanyak 10 orang, sedangkan pada penderita anak berkebutuhan khusus terbanyak adalah pada usia 12-16 tahun sebanyak 15 orang. Untuk lama merawat, *caregiver* orang dengan skizofrenia paling banyak adalah < 4 tahun sebanyak 19 orang, sedangkan pada *caregiver* anak berkebutuhan khusus terbanyak adalah >4 tahun sebanyak 16 orang.

Tabel 2. Karakteristik variabel numerik subyek penelitian

Variabel	Orang dengan skizofrenia		Anak Berkebutuhan Khusus	
	Rerata ± SB	Median (Min-Max)	Rerata ± SB	Median (Min-Max)
Usia <i>Caregiver</i>	51.8 ± 13.4	51 (23-83)	45.9 ± 9.9	46 (29-71)
Usia Penderita	37.9 ± 11.0	36.5 (21-63)	13.1 ± 3.2	12.5 (8-21)
Lama merawat klien	11.3 ± 9.09	9 (2-33)	11.57 ± 3.6	12 (3-17)

Tabel 3. Analisis Perbedaan Skor Domain BAS dan Skor Total BAS antara *Caregiver* Orang dengan Skizofrenia dan *Caregiver* Anak Berkebutuhan Khusus.

Domain	Rerata Skor	Median Minimum- maksimum	Nilai p
Domain 1 (dampak terhadap perasaan nyaman)			
Orang dengan skizofrenia	34.45	6.0(4.0-9.0)	0.073
Anak berkebutuhan khusus	26.55	5.0(4.0-10.0)	
Domain 3 (apresiasi terhadap peran perawatan)			
Orang dengan skizofrenia	30.92	5.0 (4.0-10.0)	0.845
Anak berkebutuhan khusus	30.08	5.0 (4.0-9.0)	
Domain 4 (dampak terhadap hubungan dengan orang lain)			
Orang dengan skizofrenia	33.93	4.0 (4.0 – 11.0)	0.072
Anak berkebutuhan khusus	27.07	4.0 (4.0- 6.0)	
Domain 5 (beratnya masalah gangguan yang dihadapi)			
Orang dengan skizofrenia	34.0	6.0 (4.0-11.0)	0.110
Anak berkebutuhan khusus	27.0	5.0 (4.0-8.0)	
Skor Total BAS			
Orang dengan skizofrenia	33.75	22.0 (16.0-37.0)	0.144
Anak berkebutuhan khusus	27.25	21.0 (16.0-29.0)	

Hasil pada tabel 3 menunjukkan bahwa pada domain 1 (Analisis Domain Beban Perawatan berdasarkan BAS) $p > 0.05$ oleh karena itu secara statistik tidak terdapat perbedaan bermakna skor BAS pada domain 1 antara *caregiver* orang dengan skizofrenia dan *caregiver* anak berkebutuhankhusus. Analisis perbedaan skor domain 3 (Apresiasi Terhadap Peran Perawatan) antara *caregiver* orang dengan skizofrenia dan anak berkebutuhan khusus menunjukkan bahwa $p > 0.05$ oleh karena itu secara statistik tidak terdapat perbedaan bermakna skor BAS pada domain 3 antara *caregiver* orang dengan skizofrenia dan *caregiver* anak berkebutuhan khusus. Skor domain 4 (dampak terhadap hubungan dengan orang lain) menunjukkan bahwa $p > 0.05$ oleh karena itu secara statistik tidak terdapat perbedaan bermakna skor BAS pada domain 4 antara *caregiver* orang dengan skizofrenia dan *caregiver* anak berkebutuhan khusus. Skor domain 5 (beratnya masalah gangguan yang dihadapi) menunjukkan bahwa $p > 0.05$ oleh karena itu secara statistik tidak terdapat perbedaan bermakna skor BAS pada domain 5 antara *caregiver* orang dengan skizofrenia dan *caregiver* anak berkebutuhan khusus. Sedangkan untuk analisis perbedaan skor BAS total antara

caregiver skizofrenia dan *caregiver* anak berkebutuhan khusus menunjukkan bahwa $p > 0.05$ oleh karena itu secara statistik tidak terdapat perbedaan bermakna skor BAS total antara *caregiver* orang dengan skizofrenia dan *caregiver* anak berkebutuhan khusus. Untuk domain 2 (Dampak Terhadap Kualitas Hubungan Perkawinan) pada BAS tidak dapat diolah dikarenakan jumlah subyek penelitian tidak memenuhi untuk dilakukan uji statistik yaitu 5 orang pada *caregiver* skizofrenia dan tidak ada pada *caregiver* anak berkebutuhan khusus.

PEMBAHASAN

Pada penelitian, jenis kelamin *caregiver* untuk orang dengan skizofrenia baik laki-laki maupun perempuan berjumlah sama yaitu 15 orang, dan pada jenis kelamin *caregiver* anak berkebutuhan khusus semuanya adalah perempuan. Dari penelitian yang telah dilakukan, secara garis besar didapatkan usia *caregiver* orang dengan skizofrenia rata-rata 52 tahun dan *caregiver* anak berkebutuhan khusus dengan rata-rata usia 46 tahun. Usia dapat mempengaruhi beban perawatan seseorang, dimana dikatakan *caregiver* yang lebih tua memiliki Burden Score yang lebih tinggi, hal itu dapat disebabkan oleh kerentanan fisik yang semakin

meningkat akibat proses penuaan sehingga dapat timbul masalah-masalah kesehatan.⁴¹

Kemudian dari segi usia penderita pada orang dengan skizofrenia rata-rata usianya adalah 38 tahun dan pada anak berkebutuhan khusus rata-ratanya 13 tahun.

Dari segi pendidikan pada caregiver skizofrenia dan anak berkebutuhan khusus paling banyak yaitu pada lulusan SMP dan SMA. Caregiver dengan tingkat pendidikan yang lebih rendah cenderung mengalami stres/tingkat beban yang lebih besar pula.⁴⁰

Pada segi pekerjaan pada caregiver orang dengan skizofrenia maupun anak berkebutuhan khusus mayoritas tidak bekerja atau hanya sebagai ibu rumah tangga. Hal ini sesuai dengan penelitian-penelitian sebelumnya yang mengatakan bahwa mayoritas ibu atau dalam hal ini caregiver yang mengasuh anak berkebutuhan khusus memiliki pekerjaan hanya sebagai ibu rumah tangga⁴⁴ Caregiver yang tidak bekerja selain sebagai caregiver memiliki tingkat stres yang lebih tinggi dibandingkan mereka yang bekerja di luar.⁴⁰

Status pernikahan pada caregiver orang dengan skizofrenia dan anak berkebutuhan khusus mayoritas dengan status menikah. Dimana dikatakan bahwa

caregiver dengan status menikah memiliki beban perawatan yang lebih tinggi.⁴¹ Pada segi hubungan dengan klien pada caregiver orang dengan skizofrenia paling banyak dengan status saudara sedangkan pada anak berkebutuhan khusus mayoritas ibu kandung. Kemudian pada segi lama merawat klien rata-rata baik caregiver orang dengan skizofrenia maupun anak berkebutuhan khusus adalah 11 tahun. Hal ini dikatakan bahwa memiliki banyak waktu untuk merawat memiliki tingkat stres/beban yang lebih tinggi.⁴¹

Pada domain 1 ini tidak terdapat perbedaan bermakna skor BAS pada domain 1 antara caregiver orang dengan skizofrenia dan caregiver anak berkebutuhan khusus. Orang dengan skizofrenia merupakan penyakit kronik sehingga perlu follow up yang lama. Orang dengan skizofrenia akan memperburuk kemampuan seseorang untuk bekerja, sekolah, berhubungan dengan orang lain dan merawat diri.^{12,16,17} Sedangkan untuk anak berkebutuhan khusus memiliki keterbatasan fisik dan mental yaitu keterbatasan fisik, tingkah laku atau emosi, hal ini yang menyebabkan gangguan fungsi fisiologis dan psikologis sehingga tidak dapat menjalankan aktifitas sehari-hari dan mengakibatkan perubahan dalam pikiran, perasaan, dan perbuatan.³⁵

Kondisi ini menjadikan keluarga sebagai pengawas dan perawat mengalami dampak negatif dan caregiver harus menemani pasien tiap saat untuk konsultasi. Sebagai konsekuensinya, caregiver tidak punya waktu untuk mengurus diri dan aktivitasnya sendiri. Perilaku yang menyebabkan gangguan pada interaksi dan aktivitas keluarga akan meningkatkan tekanan pada pasien caregiver.³⁶

Domain 2 (Dampak Terhadap Kualitas Hubungan Perkawinan) hanya terbatas untuk caregiver yang penderitanya merupakan pasangan hidup. Pada penelitian ini tidak dapat dilakukan karena hanya menemukan beberapa responden di kelompok orang dengan skizofrenia dan tidak ada di kelompok anak berkebutuhan khusus.

Pada domain 3 tidak ada perbedaan untuk domain ini pada caregiver orang dengan skizofrenia dan caregiver anak berkebutuhan khusus. Domain ini menggambarkan apresiasi orang-orang yang disekitar caregiver terhadap peranannya sebagai caregiver. Adanya dukungan sosial untuk yang sering mengalami krisis secara umum akan meningkatkan kesejahteraan psikologis dan kualitas kehidupan keluarga.³⁶ Tentunya dukungan orang-orang sekeliling caregiver akan membantu dalam melakukan adaptasi dan proses

penerimaan keadaan penderita. Seseorang yang memiliki dukungan dari teman dan keluarga memungkinkan memiliki sumber daya yang lebih besar untuk melakukan coping terhadap peristiwa yang menimbulkan stress, sehingga mereka tidak melihat suatu peristiwa sebagai suatu permasalahan.³⁷ Dengan dukungan tersebut caregiver dapat berbagi kesulitan dengan menceritakan permasalahan yang sedang dihadapi, meminta bantuan, dan meminta saran dari orang-orang sekitar.

Domain 4 (Dampak terhadap hubungan dengan orang lain) tidak terdapat perbedaan signifikan pada caregiver orang dengan skizofrenia dan caregiver anak berkebutuhan khusus. Keluarga sebagai caregiver dapat mengalami perasaan kejenuhan yang kronis dan sangat merasa kelelahan, kurang percaya diri, kekurangan minat dalam hidup, dan kehilangan empati pada penderita.³⁸ Domain ini penting karena akan mempengaruhi kelanjutan proses perawatan penderita dan dukungan/bantuan dari orang-orang disekitarnya yang akan didapatkan oleh caregiver.

Pada domain 5 tidak ada perbedaan yang signifikan pada kelompok caregiver orang dengan skizofrenia dan caregiver anak berkebutuhan khusus. Domain ini menunjukkan beratnya gangguan pada

penderita yang mempengaruhi aktifitas sehari-hari caregiver. Aktivitas penderita seperti menarik diri dari sosial, perilaku aneh, mengganggu orang-orang disekitar, tidak dapat diatur, tidak kooperatif, tidak membantu melakukan pekerjaan rumah tangga tentunya hal ini akan menambah beban caregiver.³⁹

Pada total skor BAS pada caregiver skizofrenia dan anak berkebutuhan khusus tidak terdapat perbedaan bermakna, hal ini dapat dikarenakan caregiver orang dengan skizofrenia paling banyak lulusan SMP dan pada anak berkebutuhan khusus lebih banyak lulusan SMA mereka dengan tingkat pendidikan yang lebih rendah cenderung mengalami stres/tingkat beban yang lebih besar.⁴⁰ Kemudian pada caregiver orang dengan skizofrenia dan anak berkebutuhan khusus sebagian besar berjenis kelamin perempuan, dimana caregiver perempuan ternyata memiliki tingkat stres/beban yang lebih tinggi.⁴¹ Selain itu rerata umur caregiver orang dengan skizofrenia dan anak berkebutuhan yaitu 52 tahun dan 46 tahun dimana usia tersebut sudah memasuki masa lansia awal. Caregiver yang lebih tua memiliki tingkat stres/beban yang lebih tinggi.⁴¹ Lama merawat pada orang dengan skizofrenia dan anak berkebutuhan khusus memiliki rerata yang sama yaitu 11

tahun. Lamanya waktu merawat caregiver memiliki beban, minimal 4 tahun akan memiliki risiko kesakitan 2 kali di bandingkan yang tidak memiliki beban perawatan.³⁰ Beban pada caregiver ini timbul terkait dengan pasien dan sakitnya (usia, jenis kelamin, beratnya gejala, koma sakit, kekambuhan, dan lain-lain) bisa juga terkait caregivernya sendiri (jenis kelamin caregiver, kedekatan dengan pasien, karakter kepribadian, sosioekonomi, dan lain-lain) serta terkait faktor eksternal (dukungan sosial, akses layanan kesehatan, dan lain-lain).⁴³ Beban caregiver yang timbul bisa mencakup keuangan, kendala pada pekerjaan di dalam rumah bahkan keluar dari pekerjaannya, kendala pada kegiatan sosial dan juga rekreasi, dan mengangri perhatian terhadap anggota keluarga yang lain.⁴³

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Kesimpulan dari penelitian tentang perbedaan beban caregiver antara caregiver orang dengan skizofrenia dan caregiver anak berkebutuhan khusus adalah:

1. Tidak terdapat perbedaan skor BAS total antara caregiver orang dengan skizofrenia dan caregiver anak berkebutuhan khusus.

2. Karakteristik caregiver orang dengan skizofrenia jenis kelamin antara laki-laki dan perempuan sama banyak, tingkat pendidikan paling banyak lulusan SMP, pekerjaan paling banyak tidak bekerja/ibu rumah tangga, caregiver kebanyakan dengan status menikah dan hubungan dengan penderita paling banyak adalah saudara, dengan rata-rata usianya yaitu pada masa lansia akhir (pada usia 56-65 tahun). Sedangkan untuk karakteristik caregiver anak berkebutuhan khusus jenis kelamin semuanya adalah perempuan, tingkat Pendidikan SMA, untuk pekerjaan paling banyak tidak bekerja atau ibu rumah tangga, caregiver dengan status menikah paling banyak dan hubungan dengan penderita adalah ibu kandung dengan usia caregiver terbanyak pada masa lansia awal (pada usia 46-55 tahun).
3. Caregiver orang dengan skizofrenia memiliki beban perawatan sebesar 35.75.
4. Caregiver anak berkebutuhan khusus memiliki beban perawatan sebesar 25.25.

Saran

1. Penelitian selanjutnya perlu dilakukan penentuan jenis dari anak berkebutuhan khusus secara spesifik.
2. Penelitian lebih lanjut perlu dilakukan untuk mengetahui faktor – faktor yang dapat mempengaruhi beban perawatan pada caregiver. Faktor yang disarankan untuk diteliti antara lain adalah faktor ekonomi, lama merawat penderita perharinya dan tingkat derajat keparahan disabilitas fungsional dalam menjalankan aktivitas sehari-sehari.

DAFTAR PUSTAKA

1. Yosep I. Keperawatan Jiwa, Edisi Revisi. Bandung: Penerbit Refika Aditama; 2013.
2. Cummings L.Pragmati Sebuah Prespektif Multidisipliner. Yogyakarta: Pustaka Pelajar; 2007.
3. Harwono AP. Jumlah Anak Berkebutuhan Khusus di Indonesia Diperkirakan 4,2 Juta [Internet].c2013. Available form: <https://health.detik.com/read/2013/07/17/184234/2306161/1301/jumlah-anak-berkebutuhan-khusus-di-indonesia-diperkirakan-42-juta>.
4. Berg-Weger M, Rubio DM, Tebb, SS. Strengths-based practice with family

- caregivers of the chronically ill: Qualitative insights. *Families in Society*.2001; 81(3):263-272.
5. Maldonado JG, Urizar AC, Kavanagh DJ. Burden of Care and General Health in Families of Patients with Schizophrenia. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol*.Dept of Personality, Psychological Assessment and Treatment, Universidad de Barcelona, Paseo Valle de Hebron, 171, 08035, Barcelona, Spain. jgutierrezm@ub.edu. 2005; 40:899-904.
 6. Abiodun O, Adewuya OAU, Adebayo RE. Psychopathology and subjective burden amongst primary caregivers of people with mental illness in South-Western Nigeria. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol*.Department of Psychiatry, All India Institute of Medical Sciences, New Delhi, India. 2011;46:1251-6.55
 7. Darwin P, Hadisukanto G, Elvira DS. Beban Perawatan dan Ekspresi Emosi pada Pramurawat Pasien Orang dengan skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa. *J Indon Med Assoc*.2013; 63: 46-49.
 8. Vania WI, Dewi SK. Hubungan Antara Dukungan Sosial Dengan Psychological Well-Being Caregiver Penderita Gangguan Orang dengan skizofrenia [Internet].c2014 [cited 2017 march 1]. Available form: <http://ejournals1.undip.ac.id/index.php/empati/article/view/7580>.
 9. Patricia H. Hubungan Beban Dengan Kualitas Hidup Pada Caregiver Klien Orang dengan skizofrenia Yang Berkunjung ke Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Jiwa Tampa Pekanbaru Tahun 2015.c2015 [Updated2016 February 5: cited 2017 March 2]. Available form: <http://scholar.unand.ac.id/1172>.
 10. Sadock BJ, Sadock VA. Kaplan & Sadock's Synopsis of Psychiatry. Behavior Sciences/Clinical Psychiatry.10th ed. Lippincott Williams & Wilkins, 2007.527-30.
 11. Maramis WF. Catatan Ilmu Kedokteran Jiwa. Surabaya: Universitas Airlangga; 2005.215-34.
 12. Sinaga BR. Orang dengan skizofrenia dan Diagnosis Banding. Jakarta: Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia; 2007.
 13. Stahl SM Essential Pharmacology Neuroscientific Basis and Practical Applications, 3rd ed. Cambridge: Cambridge University Press; 2008.

14. Abi-Dargham A, Grace AA. 'Dopamine and schizophrenia', Dalam Weinberger DR, Harrison PJ. (Penyunting) Schizophrenia, 3rd Addington, Blackwell Publishing Ltd; 2011.
15. Bobo WV, Rapoport JL. 'The Neurobiology of Schizophrenia', Dalam Tasman A, Kay J, Lieberman JA, First MB, Maj M. (Penyunting) Psychiatry, 3rd Boucher, edition, John Wiley & Sons, Ltd.
16. Sell HTR, Padmavati R, Kumar S. The Burden Assessment Schedule (BAS). New Delhi: World Health Organizations Regional Office for South-East Asia; 1998.
17. Pai S, R. L. Kapur. The Burden on the Family of a Psychiatric Patient. Development of an Interview Schedule. British Journal Of Psychiatry. 1981;138:332-5.
18. Adeosun II. Correlates of Caregiver Burden among Family Members of Patients with Schizophrenia in Lagos, Nigeria. Schizophrenia Research and Treatment. Patrick W. Corrigan (editor). 2013; 1-7.
19. Durand VM, Barlow DH. Psikologi abnormal, 4th ed. Yogyakarta: Pustaka Pelajar; 2007. 244.
20. Wikipedia. Anak Berkebutuhan Khusus [Internet]. c2017 [Updated 2017 March 20 : cited 2017 March 23]. Available Form: Wikipedia, Anak Berkebutuhan Khusus, id.wikipedia.org/wiki/Anak_berkebutuhan_khusus.
21. Memet M, Widyaiswara W. Mengenal Anak Berkebutuhan Khusus. Jawa Barat: Memahami Pendidikan Anak Berkebutuhan Khusus LPMP, 2013.
22. Wiyono W, Dibyo B. Pendidikan Inklusif (Bunga Rampai Pemikiran Educational for All). Jurnal Pendidikan Universitas Negeri Malang; 2011.
23. Winarsih S, Jamal's H, Asiah A, Idris HF, Adnan E, Prasojo B, et al. Panduan Penanganan Anak Berkebutuhan Khusus Bagi Pendamping (Orang tua, Keluarga, dan Masyarakat). Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Republik Indonesia. 2013. Available form <http://www.kemendpppa.go.id/lib/uploads/list/b3401-panduan-penanganan-abk-bagi-pendamping-orang-tua-keluarga-dan-masyarakat.pdf>.
24. Fadden G, Kuipers L, Bebbington P. The Burden of Care : The Impact of Functional Psychiatric Illness on the

- patient's Family. *British Journal Of Psychiatry*. St Columba's Hospital, Sligo, Eire.1987;150:185-292.
25. Dennis GDP, Robert S, and Peter PV. Predictors of Burden and Infectious Illness in Schizophrenia Caregivers. *Psychosomatic Medicine* 1999;61:411-9.
26. Maldonado JGUA, Kavanagh DJ. Burden of Care and General Health in Families of Patients with Schizophrenia. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*. 2005;40:899-904.
27. Ochoa SVM, Haro JM, Villalta-Gil V, Martinez F, Negredo MC, Casacuberta P, et all. Do Needs, Symptoms or Disability of Outpatients with Schizophrenia Influence Family Burden?. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*.2008 ;43:612-858.
28. Tennakoon, L, Fannon D, Doku V, O'Ceallaigh S, Soni W, Santamaria M, Kuipers E, Sharma T. Experience of caregiving: Relatives of people experiencing a first episode of psychosis. *British Journal of Psychiatry*. 2000; 177, 529–533.
29. Dixon L. Providing services to families of persons with schizophrenia. *Schizophrenia bulletin*.(1995); Vol. 21. No4: 631-643. Available from: URL: <http://www.mentalhealth.com/mag/scz/sh-fam1.html>.
30. Richard Shulz, Scott RB. Caregiving as a Risk Factor for Mortality. *The Journal American Medical Association*. Vol 1999.282.23.
31. Prianto D. Penentuan Validitas dan Realibilitas the Burden Assessment Schedule Versi Bahasa Indonesia Dalam Menilai Beban Perawatan pada Seorang yang Merawat Anggota Keluarganya yang Menderita Orang dengan skizofrenia. Jakarta, Indonesia: Universitas Indonesia; 2005.
32. Sastroasmoro S. Dasar-dasar Metodologi Penelitian Klinis 4ed. Jakarta: CV Sagung Seto; 2011.
33. J. Fraenkel NW. How to Design and evaluate research in education. 2 ed. New York McGraw-Hill Inc.; 1993.
34. Dahlan MS. Statistik Untuk Kedokteran Dan Kesehatan. 5 ed. Jakarta: Salemba Medika; 2011
35. Hidayati, N. Dukungan Sosial Bagi Keluarga Anak Berkebutuhan Khusus. *Jurnal INSAN*, 2011 ;13:12-20.
36. Vasudeva, S, Sekhar, CK, Ruo PG. Caregivers Burden of Patients with Schizophrenia and Bipolar Disorder.

- A Sectional Study. *Indian J Psycho Med*; 2013; 35(4): 352-357
37. Sanderson, C.A. *Health Psychology*. New York: John Wiley& Sons; 2004.
38. Suaidy, S,E,I. Beban Keluarga Dengan Keluarga yang Menderita Orang dengan skizofrenia. *Jurnal TAZKIYA Journal of Psychology*, 2006;6:110-129
39. Wells W. *Psychological Well-Being Individu Dipengaruhi Faktor Usia, Gender dan Tingkat Pendidikan*; 2010, hal 87.
40. Costa TF da, Costa KN de FM, Martins KP, Fernandes M das G de M, Brito S da S. Burden over family caregivers of elderly people with stroke. *Esc Anna Nery - Rev Enferm*. 2015;19(2):350-355.
41. Kim H, Chang M, Rose K, Kim S. Predictors of caregiver burden in caregivers of individuals with dementia. *J Adv Nurs*. 2012;68(4):846-855.
42. Pazvantoglu O,Sarisoy G,Boke O,Aker AA,Ozturan DD, Unverdi E.The Dimensions of Caregiver Burden in Schizophrenia: The Role of Patient Functionality. Dücünen Adam *The Journal of Psychiatry and Neurological Sciences*. The Washington Institute for Mental
- Illness, Research and Training, Washington State University and Eastern State Hospital, Spokane 99201-3899, USA.2014; 27:53-60.
43. DYCK DG, Short R, and Vitaliano PP. Predictors of Burden and Infectious Illness in Schizophrenia Caregivers. *Psychosomatic Medicine* 1999;61:411-9.
44. Milyawati LIA. Dukungan Keluarga, Pengetahuan dan Persepsi Ibu serta Hubungannya dengan Strategi Koping Ibu pada Anak dengan Gangguan Autism Spectrum Disorder (ASD). 2008.