

BAB III

HASIL DAN ANALISIS

A. Karakteristik Studi

Sepuluh artikel memenuhi kriteria inklusi terbagi menjadi empat sub pembahasan berdasarkan topik *literature review* yaitu mengenai jenis-jenis instrumen, nilai psikometri, indikator pengukuran, dan faktor-faktor yang mempengaruhi *health index family caregiver*. Dalam studi status kesehatan *caregiver* ini sebagian besar *cross sectional*. Jumlah rata-rata peserta kurang dari 1.000. secara keseluruhan, setiap penelitian membahas tentang alat ukur *health index* pada *family caregiver*. Studi yang sesuai dengan tinjauan sistematis ini rata-rata dilakukan di Indonesia dengan 5 studi, 1 studi dilakukan di Inggris, 1 studi dilakukan di Cina, 1 studi dilakukan di Brazil, 1 studi dilakukan di Arab, dan 1 studi dilakukan di Thailand.

B. Hasil Pencarian Literatur

Hasil pencarian literature dapat dilihat pada table dibawah ini:

Tabel 3.1
Hasil Pencarian Literature

Penulis dan Tahun	Tujuan	Metode	Sampel	Temuan	Kesamaan	Keunikan
(Salim, Yamin, Alwi, & Setiati, 2015)	Tujuan penelitian ini adalah untuk menerjemahkan dan mengevaluasi validitas dan reliabilitas versi bahasa Indonesia SF-36 untuk menilai kualitas hidup, terutama pada pasien alat pacu jantung berbahasa Indonesia	Penelitian ini menggunakan <i>cross-sectional</i> , alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini yaitu SF-36 telah dikenal sebagai instrumen generik yang menjadi	Sampel pada penelitian ini 32 pasien untuk proses adaptasi bahasa dan budaya, 20 pasien untuk uji validitas dan reliabilitas dengan kriteria inklusi pasien berusia 18 tahun dengan alat pacu jantung permanen, yang telah ditanamkan selama 3 bulan. Dan kriteria esklusi yaitu pasien dengan gagal jantung	Dalam penelitian ini SF-36 versi Bahasa Indonesia memiliki validitas dan reliabilitas yang baik dan dapat digunakan sebagai kuesioner umum untuk menilai kualitas hidup pada pasien alat pacu jantung permanen. Dan pada penelitian ini, kami	Pada penelitian ini kesamaan yang muncul yaitu sama seperti penelitian (Lins-kusterer et al., 2019), dimana memiliki tujuan yang sama yaitu menguji validitas dan reliabilitas pada instrumen SF-36	Pada penelitian ini, alat ukur SF-36 ini digunakan untuk menguji validitas dan reliabilitas dalam versi Bahasa Indonesia

		standar untuk mengukur kualitas hidup	kongestif, gangguan kognitif, cacat fisik, jendela gema optimal, dan komobiditas lainnya	mengasumsikan bahwa kuesioner SF-36 versi Indonesia dapat diterapkan pada pasien yang memiliki penyakit kronis atau berpotensi mengalami kecacatan		
--	--	---------------------------------------	--	--	--	--

(Hassan, Elhameed, & Alam, 2019)	Tujuan penelitian ini untuk menentukan hubungan antara beban merawat pasien dewasa yang lebih tua dengan penyakit kronis dan status kesehatan <i>family caregiver</i>	Penelitian ini menggunakan deskriptif <i>cross-sectional</i> , alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini terutama untuk status kesehatan yaitu SF-36. SF-36 berbahasa Arab dengan nilai validitas dan reliabilitas by Hasan (2014) ($r = 0.86$)	Sampel pada penelitian ini 186 pasien dewasa yang berusia 60 tahun atau lebih, didiagnosis dengan satu atau lebih penyakit kronis (penyakit kardiovaskular, kanker, hipertensi, diabetes mellitus, penyakit ginjal dan penyakit hati) dan <i>family caregiver</i> yang berusia lebih dari 18 tahun	Dalam penelitian ini didapatkan hasil bahwa beban <i>caregiver</i> memengaruhi status kesehatan fisik dan mental <i>caregiver</i> secara signifikan	Kesamaan pada penelitian ini yaitu menggunakan instrumen/alat ukur SF-36 dalam melakukan penelitian status kesehatan pada <i>family caregiver</i> dengan delapan domain	Pada penelitian ini, SF-36 dapat dibagi menjadi dua ringkasan agregat yang mengukur ringkasan komponen fisik (PCS) dan ringkasan komponen kesehatan mental (MCS). Semua skor ditransformasikan menjadi skala 0-100 dengan asumsi itu
(Long,	Tujuan penelitian ini	Penelitian ini	Sampel pada penelitian	Temuan dalam	Kesamaan pada	Pada penelitian ini, tidak

<p>Pinyopasa kul, Pongthavornkamol, & Panitrat, 2019)</p>	<p>untuk menentukan faktor-faktor yang mempengaruhi status kesehatan <i>family caregiver</i> penderita stroke</p>	<p>menggunakan <i>cross-sectional</i>, alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini terutama untuk status kesehatan yaitu SF-36</p>	<p>ini tidak disebutkan, tetapi terdapat kriteria inklusi termasuk usia \geq 18 tahun, menjadi pengasuh keluarga penderita stroke selama setidaknya 1 bulan dan memberikan beberapa perawatan dasar untuk kegiatan sehari-hari (ADL); tidak adanya cacat fisik dan gangguan kejiwaan; dan dapat berbicara, membaca, dan mengerti bahasa Vietnam. Jika pengasuh ada >60 tahun, seorang peneliti yang terampil dalam penilaian kognitif melakukan tes kognitif</p>	<p>penelitian ini menunjukkan bahwa usia pengasuh, status fungsional pasien, beban pengasuh, dan dukungan sosial dapat mengubah status kesehatan pengasuh penderita stroke di Vietnam. Dan perawat diminta mencari strategi untuk meningkatkan status kesehatan pengasuh penderita stroke, terutama bagi mereka yang</p>	<p>penelitian ini yaitu menggunakan instrumen/alat ukur SF-36 dalam melakukan penelitian status kesehatan pada <i>family caregiver</i>, terdapat empat subskala dalam ukuran ringkasan kesehatan fisik : fungsi fisik, peran fisik, nyeri tubuh, dan kesehatan umum. Ukuran ringkasan kesehatan mental terdiri dari empat subskala: vitalitas, fungsi sosial, peran emosional dan kesehatan mental</p>	<p>hanya alat ukur untuk mengukur kesehatan saja, tetapi terdapat juga 4 instrumen lain yaitu : MBI (untuk menilai aktivitas kehidupan sehari-hari, yang menunjukkan tingkat kemandirian pasien), ZBI (untuk mengukur beban yang dirasakan pengasuh tentang tanggung jawab selama perawatan), MSPSS (untuk mengukur dukungan sosial yang dirasakan pengasuh melalui keluarga, teman dan orang lain yang signifikan, termasuk dukungan emosional, praktis, dan informasi), FCCS (untuk mengukur</p>
---	---	--	--	--	--	--

			menggunakan Mini-Mental State Examination (skor ≥ 24 dari 30).	merupakan pengasuh yang lebih tua, memiliki bebas yang dirasakan tinggi, dan menerima dukungan social yang rendah dalam upaya mengurangi pengalaman pengasuhan negatif		konflik keluarga seputar pemulihan stroke)
(Xie et al., 2016)	Tujuan penelitian ini untuk menguji kualitas hidup pengasuh keluarga untuk orang tua dengan penyakit kronis, menggunakan 36-Item <i>Short Form Health Survey</i> (SF-36), dan mengeksplorasi faktor demografi dan	Penelitian ini menggunakan <i>cross-sectional</i> , alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini terutama untuk kualitas hidup	Sampel pada penelitian ini 407 <i>family caregiver</i> dengan kriteria inklusi jika berusia 18 tahun atau lebih, menyediakan perawatan di rumah untuk anggota keluarga yang lebih tua dari 60 tahun (sesuai dengan	Dalam penelitian ini, ditemui bahwa pentingnya menangani kesehatan mental dan memberikan dukungan keuangan dan kesejahteraan social bagi family	Kesamaan pada penelitian ini yaitu menggunakan instrumen/alat ukur SF-36 dalam melakukan penelitian untuk menguji kualitas hidup pada <i>family caregiver</i> yang terdiri dari 36 item	Dalam penelitian ini untuk mengundang keluarga atau caregiver dalam mengikuti survey kesehatan yaitu dengan cara mengirim surat undangan yang menjelaskan tujuan penelitian, dikirim ke setiap keluarga dan caregiver

	<p>karakteristik dari kedua orang tua dan pengasuh mereka.</p>	<p>yaitu SF-36</p>	<p>definisi standar lansia di negara berkembang) dengan satu atau lebih penyakit kronis, dapat berkomunikasi dalam bahasa Cina, dan memberikan perawatan di rumah selama lebih dari 5 jam per minggu selama lebih dari 3 bulan</p>	<p>caregiver. Serta perhatian yang lebih besar harus diberikan pada caregiver yang sudah lanjut usia.</p>	<p>pertanyaan dengan delapan domain</p>	<p>untuk berpartisipasi dalam penelitian</p>
<p>(Lins-kusterer et al., 2019)</p>	<p>Tujuan penelitian ini untuk menguji kualitas data, keandalan dan validitas SF-36v2 sebagai ukuran HRQoL diantara individu Brazil yang hidup dengan HIV</p>	<p>Penelitian ini menggunakan <i>cross-sectional</i>, alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini terutama untuk kualitas</p>	<p>Sampel pada penelitian ini 334 responden</p>	<p>Dari penelitian ini didapatkan hasil bahwa secara sistematis wanita menunjukkan skor yang lebih rendah untuk semua skor rata-rata SF-36. Hasil ini serupa dengan laporan</p>	<p>Pada penelitian ini kesamaan yang muncul yaitu sama seperti penelitian (Salim et al., 2015), dimana memiliki tujuan yang sama yaitu menguji validitas dan reliabilitas pada instrumen SF-36</p>	<p>Pada penelitian ini alat ukur SF-36 sudah menggunakan versi ke 2 nya, tetapi dengan begitu versi ke 2 ini belum divalidasi di Negara Brazil terutama pada individu yang hidup dengan HIV</p>

		hidup yaitu SF-36		kami sebelumnya yang mengamati skor HRQoL yang lebih rendah pada wanita.		
(Grande, Rowland, Berg, & Hanratty, 2018)	Tujuan pada penelitian ini adalah untuk mengukur tingkat masalah kesehatan psikologis dan kesehatan umum di antara sampel populasi <i>caregiver</i> selama pengasuhan untuk seseorang dengan kanker dalam 3 bulan terakhir kehidupan mereka	Penelitian ini menggunakan <i>cross-sectional</i> , alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini terutama untuk kesehatan umum yaitu EuroQoL EQ-Visual Analogue Scale (EQ-	Sampel pada penelitian ini tidak disebutkan jumlahnya, terdapat kriteria inklusi yaitu sampel populasi <i>caregiver</i> selama pengasuhan untuk seseorang dengan kanker dalam 3 bulan terakhir kehidupan mereka	Dalam penelitian ini didapatkan hasil tingkat morbiditas psikologis di antara <i>family caregiver</i> selama pengasuhan akhir hidup jauh lebih tinggi daripada yang ditunjukkan oleh penelitian sebelumnya, yaitu menunjukkan masalah kesehatan masyarakat yang substansial.	Pada penelitian ini kesamaan nya hanya untuk mengetahui tingkat kesehatan psikologis dan kesehatan umum antara <i>caregiver</i> selama pengasuhan untuk seseorang dengan kanker, dan untuk alat ukur pada penelitian ini menggunakan EuroQoL EQ-Visual Analogue Scale (EQ-VAS) untuk kesehatan umum, dan	Pada penelitian ini instrumen yang digunakan berbeda dengan penelitian diatas, karena pada penelitian ini untuk mengukur kesehatan menggunakan EuroQoL EQ-Visual Analogue Scale (EQ-VAS) untuk kesehatan umum, dan <i>General Health Questionnaire</i> (GHQ)-12 untuk kesehatan psikologis

		VAS), dan kesehatan psikologis <i>General Health Questionnaire (GHQ)-12</i>			<i>General Health Questionnaire (GHQ)-12</i> untuk kesehatan psikologis	
(Auryn & Diniari, 2016)	Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui kualitas hidup <i>care giver</i> pasien lanjut usia di RSUP Sanglah	Penelitian ini menggunakan <i>cross-sectional</i> , alat ukur yang digunakan dalam meneliti kualitas hidup yaitu <i>World Health Organization Quality of Life (WHOQOL)</i>	Sampel pada penelitian ini 30 responden yang merupakan <i>care giver</i> pasien lansia di RSUP Sanglah, Denpasar, Bali	Pada penelitian ini dengan pertimbangan hasil penelitian ini dan penelitian sebelumnya, dibutuhkan perhatian lebih terhadap <i>care giver</i> pasien lansia. Perhatian ini sebaiknya diberikan oleh sebuah tim	Pada penelitian ini kesamaannya yaitu mengukur kualitas hidup tetapi instrumen yang digunakan berbeda yaitu menggunakan <i>World Health Organization Quality of Life (WHOQOL)</i>	Pada penelitian ini berbeda dengan penelitian diatas, karena pada penelitian ini untuk mengukur kualitas hidup <i>caregiver</i> menggunakan instrumen <i>World Health Organization Quality of Life (WHOQOL)</i>

				<p>multidisipliner termasuk keluarga. Intervensi ini diharapkan dapat meningkatkan kualitas hidup care giver yang nantinya juga akan berdampak baik terhadap lansia yang dirawat.</p>		
(Patricia & Irman, 2018)	<p>Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan karakteristik <i>caregiver</i> dengan kualitas hidup pada <i>caregiver</i> klien skizofrenia di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Jiwa Tampan Pekanbaru</p>	<p>Penelitian ini menggunakan <i>cross-sectional</i>, alat ukur yang digunakan dalam meneliti kualitas hidup <i>World Health</i></p>	<p>Sampel pada penelitian ini 186 <i>caregiver</i> di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Jiwa Tampan Pekanbaru pada bulan Juni – Juli 2015, dengan kriteria inklusi: <i>family caregiver</i> berusia 18-65 tahun, merawat</p>	<p>Dalam penelitian ini ditemui bahwa Karakteristik <i>caregiver</i> Sebagian besar berjenis kelamin perempuan, dengan usia berada pada tahap dewasa</p>	<p>Pada penelitian ini alat ukur yang digunakan dalam mengukur kualitas hidup sama seperti penelitian Sylvester <i>et al</i> (2016) yaitu <i>World Health Organization Quality of Life (WHOQOL-BREF)</i></p>	<p>Pada penelitian ini berbeda dengan penelitian diatas, karena pada penelitian ini untuk mengukur kualitas hidup <i>caregiver</i> menggunakan instrumen <i>World Health Organization Quality of Life (WHOQOL-BREF)</i></p>

		<i>Organization Quality of Life (WHOQOL-BREF)</i>	klien dengan diagnosa medis skizofrenia yang sudah dapat berfungsi secara stabil dalam masyarakat, minimal sudah merawat klien selama 6 bulan, mampu membaca dan menulis serta menyetujui untuk menjadi responden	pertengahan. Dan lebih dari separuh caregiver mengungkapkan merasakan kualitas hidup yang rendah.		
(Buneviciu s, 2017)	Tujuan penelitian ini adalah untuk mengevaluasi keandalan dan validitas kuesioner SF-36 pada pasien yang didiagnosis dengan tumor otak	Penelitian ini menggunakan <i>cross-sectional</i> , alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini terutama untuk kualitas hidup	Sampel pada penelitian ini 270 pasien dengan kriteria pasien yang dirawat karena operasi tumor otak	Dalam penelitian ini SF-36 adalah studi pertama yang menunjukkan reliabilitas dan validitas yang memadai pada pasien tumor otak. Kuisisioner SF-36 dapat	Dalam penelitian ini terdapat kesamaan dengan penelitian Juliet dan Simon, yaitu mengevaluasi uji kenadalan dan validitas terhadap kuesioner SF 36	Pada penelitian ini instrumen SF-36 sudah digunakan di seluruh dunia untuk mengukur kualitas hidup termasuk pasien dengan kanker

		yaitu SF-36		dipertimbangkan untuk penilaian HRQoL dalam pengaturan neurooncology		
(Chrisnawati, Natalia, & Machelia, 2015)	Untuk mengetahui hubungan kesejahteraan spiritual dengan kualitas hidup pada keluarga pasien kanker di Ruang Edelweis RSUD Ulin Banjarmasin	Penelitian ini menggunakan <i>cross-sectional</i> , alat ukur yang digunakan untuk kualitas hidup yaitu <i>CareGiver Oncology Quality of Life (CaGOQoL)</i>	Sampel pada penelitian ini 73 responden, dengan populasi adalah keluarga dari pasien kanker di Ruang Edelweis RSUD Ulin Banjarmasin	Hasil dari penelitian ini yaitu kesejahteraan spiritual paling banyak berada dalam kategori baik yaitu 40 orang, kualitas hidup paling banyak dalam kategori tinggi yaitu 38 orang, dan terdapat hubungan yang signifikan antara kesejahteraan	Dalam penelitian ini yang terdapat kesamaan hanya mengukur kualitas hidup <i>family caregiver</i> pada pasien kanker	Pada penelitian ini instrumen yang digunakan berbeda dengan penelitian yang lain, karena pada penelitian ini menggunakan instrumen <i>CareGiver Oncology Quality of Life (CaGOQoL)</i>

				spiritual dengan kualitas hidup pada keluarga pasien kanker di Ruang Edelweis RSUD Ulin Banjarmasin Tahun 2017		
--	--	--	--	--	--	--

C. Pembahasan Topik

1. Jenis-jenis Instrumen Health Index Family Caregiver

Jenis-jenis Instrumen *Health Index Family Caregiver* dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 3.2

Penulis dan Tahun	Deskripsi topic/issue yang sedang di review
(Salim et al., 2015)	Pada penelitian ini terdapat dua jenis instrumen yang digunakan untuk mengukur kualitas hidup, instrumen spesifik dan generik. Menggunakan kedua instrument ini mungkin lebih tepat untuk mengkaji kualitas hidup, terutama pada pasien alat pacu jantung. Instrumen yang digunakan untuk mengkaji kualitas hidup yaitu SF-36 yang telah diterjemahkan ke dalam beberapa Bahasa.
(Hassan et al., 2019)	Dalam penelitian ini terdapat beberapa jenis instrumen yang digunakan. Tetapi untuk mengkaji status kesehatan atau kualitas hidup menggunakan SF-36 yang sudah diuji validitas dan reliabilitasnya.
(Long et al., 2019)	Pada penelitian ini terdapat 6 jenis instrument yang digunakan, tetapi untuk mengukur status kesehatan atau kualitas hidup penelitian ini menggunakan SF-36. Instrument ini digunakan di Vietnam untuk memeriksa status kesehatan orang-orang Vietnam.
(Xie et al., 2016)	Pada penelitian ini terdapat dua jenis instrument yang digunakan untuk mengukur kualitas hidup. Instrument yang pertama yaitu SF-36 untuk mengkaji status kesehatan atau kualitas hidup, sedangkan instrument yang kedua diukur melalui Skala Aktivitas Kehidupan Sehari-hari (ADL).
(Lins-kusterer et al., 2019)	Dalam penelitian ini untuk mengukur kualitas hidup digunakan jenis instrumen SF-36v2, yaitu SF-36 versi kedua. Tetapi SF-36v2 ini belum divalidasi di Negara Brazil terutama pada individu yang hidup dengan HIV.
(Grande et al., 2018)	Pada penelitian ini terdapat dua jenis alat ukur yang digunakan untuk mengukur kualitas hidup, yang pertama General Health Questionnaire (GHQ)-12 untuk mengukur kesehatan psikologis yang terdapat 12 item, dan yang kedua EuroQol EQ-Visual Analogue Scale (EQ-VAS) untuk mengukur kesehatan umum.
(Auryn & Diniari, 2016)	Dalam penelitian ini alat ukur yang digunakan untuk mengukur kualitas hidup yaitu <i>World Health Organization Quality of Life (WHOQOL)</i> yang berupa kuesioner <i>self-report</i> yang sesuai dengan dirinya. Alat ukur ini

	telah digunakan diberbagai studi dan telah terbukti sebagai alat ukur yang dapat diandalkan.
(Patricia & Irman, 2018)	Pada penelitian ini, alat ukur yang digunakan untuk mengukur kualitas hidup yaitu <i>World Health Organization Quality of Life (WHOQOL-BREF)</i> yang telah dilakukan uji validitas dan reliabilitasnya dan dinyatakan telah valid dan reliabel.
(Bunevicius, 2017)	Pada penelitian ini terdapat instrumen ayng digunakan untuk mengukur kualitas hidup atau status kesehatan caregiver, yang pertama SF-36 dengan 36 item pertanyaan, dan yang kedua BDI-II untuk mengevaluasi tingkat keparahan gejala depresi selama 2 minggu sebelumnya, memiliki 21 item pertanyaan.
(Chrisnawati et al., 2015)	Pada penelitian ini instrumen yang digunakan untuk mengukur kualitas hidup yaitu <i>CareGiver Oncology Quality of Life (CaGOQoL)</i> yang telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas.

2. Nilai psikometri dari Instrumen *Health Index Family Caregiver*

Nilai psikometri dari Instrumen *Health Index Family Caregiver* dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 3.3

Penulis dan Tahun	Deskripsi topic/issue yang sedang di review
(Salim et al., 2015)	Instrumen SF-36 versi Bahasa Indonesia pada penelitian ini memiliki validitas dan reliabilitas yang baik dan dapat digunakan sebagai kuesioner umum untuk menilai kualitas hidup. Pada evaluasi validitas SF-36 versi Indonesia menunjukkan bahwa kuesioner ini valid untuk menilai kualitas hidup, kuesioner ini telah melalui validitas konten, validitas wajah, validitas kriteria, dan validitas konstruk. Sedangkan evaluasi reliabilitas, konsistensi internal kuesioner ini baik. Ada dua domain (SF dan VT) yang menunjukkan skor α Cronbach $<0,7$.
(Hassan et al., 2019)	Dalam penelitian ini instrumen SF-36 dikembangkan oleh Ware & Sherbourne (2012) dan diterjemahkan ke dalam Bahasa Arab dan sudah diuji validitas dan reliabilitasnya oleh Hasan (2014) dengan nilai ($r = 0,86$).
(Long et al., 2019)	Pada penelitian ini instrument yang digunakan yaitu SF-36 yang sudah teruji validitas dan reliabilitasnya. Dengan masing-masing nilai untuk uji validitas 0.96, sedangkan untuk nilai alpha Cronbach yaitu 0,93.

(Xie et al., 2016)	Pada penilaian kualitas hidup penelitian ini menggunakan instrument SF-36 dan sudah di uji validitas dan reliabilitasnya, dengan nilai alpha Cronbach yaitu 0,88.
(Lins-kusterer et al., 2019)	Pada penelitian ini instrument yang digunakan yaitu SF-36 versi 2, dimana SF-36 versi ke 2 ini belum di validasi di di Negara Brazil terutama pada individu yang hidup dengan HIV. Tetapi untuk SF-36 versi pertama sudah teruji validitas dan reliabilitasnya dengan nilai alpha Cronbach 0,7
(Bunevicius, 2017)	Pada penelitian ini instrumen yang digunakan yaitu SF-36 yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya dengan nilai alpha Cronbach 0,7.

3. Indikator Pengukuran *Health Index Family Caregiver*

Indikator pengukuran *Health Index Family Caregiver* dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 3.4

Penulis dan Tahun	Deskripsi topic/issue yang sedang di review
(Salim et al., 2015)	Pada penelitian ini menggunakan instrumen SF-36, dalam SF-36 ini terdapat beberapa indikator pengukuran, pada SF-36 mengukur delapan domain dari aspek fisik dan mental : Kesehatan Umum (GH), Fungsi Fisik (PF), Peran Fisik (RP), Nyeri Tubuh (BP), Vitalitas (VT), Fungsi Sosial (SF), Peran Emosional (RE), dan Kesehatan Mental (MH).
(Hassan et al., 2019)	Pada penelitian ini menggunakan instrumen SF-36, terdapat delapan domain dari fungsi kesehatan fisik, keterbatasan peran karena kesehatan fisik, persepsi kesehatan umum, fungsi social, sakit tubuh, masalah emosional, kesehatan mental dan vitalitas.
(Long et al., 2019)	Pada penelitian ini menggunakan instrument SF-36 berisi dua ringkasan ukuran kesehatan mental dan kesehatan fisik. Terdapat empat subskala dalam ukuran ringkasan yaitu fungsi fisik, peran sakit fisik, kesehatan fisik, dan kesehatan umum. Lalu terdapat ukuran ringkasan kesehatan mental yang terdiri dari empat subskala fungsi social, vitalitas, peran kesehatan emosional dan mental.
(Xie et al., 2016)	Pada penelitian ini kualitas hidup (QoL), diukur menggunakan SF-36 yang terdiri dari 36 pertanyaan dan skor ringkasan: skor komponen fisik (PCS) dan mental (MCS). PCS terdiri dari dimensi: fungsi fisik (PF), keterbatasan peran karena masalah fisik (RP), nyeri badan (BP), dan kesehatan umum (GH). MCS terdiri dari dimensi: vitalitas (VT), fungsi social (SF), kesehatan mental (MH), dan keterbatasan peran karena

masalah emosional (RE).

- | | |
|------------------------------|---|
| (Lins-kusterer et al., 2019) | Dalam penelitian ini dalam mengukur kualitas hidup menggunakan SF-36 versi 2. Terdapat delapan domain SF-36 yang dikumpulkan dalam dua ringkasan, komponen fisik dan mental. Diantara delapan domain, tiga skala (Fungsi fisik, Peran fisik, dan Nyeri tubuh) memberikan kontribusi sebagian besar ke ringkasan komponen fisik (PCS) dan tiga (Kesehatan mental, Peran social, dan Fungsi Sosial) berkontribusi pada Ringkasan Komponen Mental (MCS). Domain Vitalitas, dan Kesehatan Umum menyajikan korelasi penting dengan kedua komponen ringkasan. |
| (Grande et al., 2018) | Pada penelitian instrumen yang digunakan yaitu <i>General Health Questionnaire</i> (GHQ)-12 untuk mengukur kesehatan psikologis yang terdapat 12 item pertanyaan. Item termasuk mampu membuat keputusan atau berkonsentrasi, merasa tegang atau berpikir tentang diri sendiri tidak berharga. Sedangkan untuk mengukur kesehatan umum menggunakan <i>EuroQol EQ-Visual Analogue Scale</i> (EQ-VAS). |
| (Auryn & Diniari, 2016) | Pada penelitian ini instrumen yang digunakan yaitu <i>World Health Organization Quality of Life</i> (WHOQOL) berupa kuesioner self-report dimana subjek diminta untuk memberikan respon yang sesuai dengan dirinya. |
| (Patricia & Irman, 2018) | Dalam penelitian ini untuk mengukur kualitas hidup menggunakan instrumen <i>World Health Organization Quality of Life</i> (WHOQOL-BREF). |
| (Bunevicius, 2017) | Pada penelitian ini untuk mengukur kualitas hidup menggunakan SF-36 yang mencakup delapan subskala diantaranya fungsi fisik, fungsi social, batasan peran karena masalah fisik, keterbatasan peran karena masalah emosional, kesehatan mental, vitalitas, nyeri, dan persepsi kesehatan umum. |
| (Chrisnawati et al., 2015) | Pada penelitian ini instrumen yang digunakan yaitu <i>The CareGiver Oncology Quality of Life</i> (CarGOQoL) yang terdiri dari 29 item, untuk mengukur kualitas hidup <i>caregiver</i> pasien kanker. |
-

4. Faktor-faktor yang Mempengaruhi *Health Index Family Caregiver*

Faktor-faktor yang mempengaruhi *Health Index Family Caregiver* dapat dilihat pada table dibawah ini:

Tabel 3.5

Penulis dan Tahun	Deskripsi topic/issue yang sedang di review
(Salim et al., 2015)	Pada penelitian ini faktor yang mempengaruhi status kesehatan yaitu penyakit jantung, dan menilai keberhasilan implantasi alat pacu jantung, tidak hanya berdasarkan kelangsungan hidup tetapi juga peningkatan kualitas hidup mereka.
(Hassan et al., 2019)	Dalam penelitian ini, faktor yang mempengaruhi status kesehatan <i>family caregiver</i> yaitu stress, karena semakin meningkatnya penyakit kronis yang dialami anggota keluarga mereka, maka semakin meningkat juga tanggung jawab <i>family caregiver</i> untuk memberikan perawatan.
(Long et al., 2019)	Faktor yang mempengaruhi kesehatan atau kualitas hidup pada penelitian ini yaitu penyakit stroke yang dialami oleh penderita stroke dan akibatnya penderita stroke bergantung pada keluarga untuk perawatan berkelanjutan, pemulihan dan bahkan perawatan paliatif dalam waktu lama. Maka peran keluarga atau <i>caregiver</i> ini dapat meningkatkan stress, sehingga memiliki konsekuensi negative pada status kesehatan mereka.
(Xie et al., 2016)	Pada penelitian ini faktor yang mempengaruhi kesehatan <i>caregiver</i> yaitu mengalami depresi yang berat akibat merawat pasien yang menjalani hemodialisa. Lalu sebagian <i>caregiver</i> juga ditargetkan melaporkan mengambil obat antidepresan untuk depresi tersebut.
(Auryn & Diniari, 2016)	Pada penelitian ini faktor yang mempengaruhi kesehatan atau kualitas hidup <i>caregiver</i> yaitu mengalami depresi dan seperempatnya memiliki risiko untuk terkena depresi. Isolasi social yang berujung pada depresi, dimana mereka cenderung tidak puas terhadap sekiatrnnya dan merasa tidak mendapatkan lingkungan yang kondusif.
(Patricia & Irman, 2018)	Faktor yang mempengaruhi kualitas hidup atau kesehatan pada <i>caregiver</i> yaitu mempunyai stress piskologis dan perasaan khawatir dalam merawat pasien. Masalah yang biasanya dihadapi yaitu masalah emosional, masalah finansial, dan masalah kesehatan fisik.
(Chrisnawati et al., 2015)	Dalam penelitian ini faktor yang mempengaruhi kesehatan atau kualitas hidup pada keluarga atau <i>caregiver</i> adalah merasakan dampak secara fisik, psikologis, social serta kesulitan dalam hal finansial karena biaya transportasi dan juga kehilangan pekerjaan mereka.