

Correlation Between Cognitive Function and Quality of Life in Schizophrenia

Hubungan Antara Fungsi Kognitif dengan Kualitas Hidup Pasien Skizofrenia

Mutia Dian Vitasari¹, Warih Andan Puspitosari²

¹Mahasiswa Fakultas Kedokteran UMY, ²Dosen Pembimbing FKIK UMY

mutiadian@gmail.com

Abstract

Quality of life (QoL) is defined as a person's subjective or objective perception towards their physical condition, psychological, social and environmental circumstances in their daily lives. QoL enhancement has been recognized as one factor that contributes to an excellent outcome in patients with schizophrenia and cognitive function was noted as one of the determinants of QoL. Impaired cognitive function may cause the inability to work and to perform their daily activities. Hence it will eventually lead to the decreasing of their quality of life.

In this cross sectional study, 106 stable outpatient with schizophrenia were evaluated for quality of life and cognitive function using Lehman's Quality of Life Interview (QOLI) and ScoRSvI. Consecutive sampling method was used and 95 people were obtained as the sample. The data was then analyzed using Pearson's correlation analysis.

The result of questionnaires performed on 95 patients shows variation in cognitive scoring, mostly on 3 (28,42%) and 4 (26,31%), meanwhile on the quality of life, most people are on the Average (80%). Pearson's correlation analysis shows $p = 0,000$ where $p > 0,05$ and $-0,476$ indicating a negative correlation in which one variable increases as the other decreases and that the strength of relationship between two variables is Average.

It is confirmed that the cognitive function appear to have significant correlation with QoL of patients with schizophrenia

Keywords : *Cognitive function, Quality of life, Schizophrenia*

INTISARI

Kualitas hidup didefinisikan sebagai persepsi subyektif maupun obyektif dari individu terhadap kondisi fisik, psikologis, sosial dan lingkungan dalam kehidupan sehari-hari yang dialaminya. Peningkatan kualitas hidup pasien Skizofrenia dikenal sebagai salah satu tanda keberhasilan terapi yang dilakukan. Hal tersebut sering dikaitkan dengan beberapa faktor, salah satunya adalah fungsi kognitif. Gangguan fungsi kognitif yang dialami pasien skizofrenia dapat berakibat pada ketidakmampuannya untuk berkerja maupun menjalani aktivitas sehari-hari, sehingga hal tersebut dapat menyebabkan penurunan kualitas hidupnya.

Dalam penelitian yang menggunakan metode pendekatan *cross sectional* ini, 106 pasien Skizofrenia yang terkontrol diukur kualitas hidup dan fungsi kognitifnya menggunakan Kuisisioner Kualitas Hidup Lehman dan ScoRSvI. Pengambilan sampel menggunakan teknik *consecutive sampling* hingga didapat jumlah sampel sebanyak 95 orang. Data kemudian dianalisis menggunakan uji Korelasi Parametrik Pearson.

Dari 95 sampel didapatkan hasil skor fungsi kognitif pasien Skizofrenia yang beragam dengan nilai skor paling banyak terdapat pada 3 (28,42%) dan 4 (26,31%), sementara nilai kualitas hidup pasien paling banyak terdapat pada kategori Sedang (80%). Dari hasil uji Korelasi Parametrik Pearson didapatkan nilai $p = 0,000$ dimana $p < 0,05$ dan hasil analisis sebesar $-0,476$ yang menunjukkan kekuatan korelasi sedang dengan arah korelasi negatif.

Pada penelitian ini terdapat hubungan antara fungsi kognitif dengan kualitas hidup pasien Skizofrenia.

Kata kunci : *Fungsi kognitif, Kualitas hidup, Skizofrenia*

Pendahuluan

Skizofrenia (*Schizophrenia*) adalah gangguan dengan serangkaian simtom yang meliputi gangguan konteks berpikir, bentuk pemikiran, persepsi, afek, rasa terhadap diri (*sense of self*), motivasi, perilaku dan fungsi interpersonal¹. Defisit fungsi seperti fungsi kognitif maupun sosial yang muncul bersamaan dengan Skizofrenia akan menghambat dan menurunkan tingkat produktivitas pasien. Penurunan ini cenderung lebih signifikan pada pasien pria, disebabkan oleh kenyataan bahwa pada umumnya luaran pasien pria tidak sebaik luaran pada pasien wanita². Kualitas hidup didefinisikan sebagai persepsi subyektif maupun obyektif dari individu terhadap kondisi fisik, psikologis, sosial dan lingkungan dalam kehidupan sehari-hari yang dialaminya^{3 4}. Peningkatan kualitas hidup pasien Skizofrenia dikenal sebagai salah satu tanda keberhasilan terapi yang dilakukan. Hal tersebut sering dikaitkan dengan beberapa faktor, salah satunya

adalah fungsi kognitif⁵. Fungsi kognitif merupakan karakteristik penting dan mendasar dari Skizofrenia yang juga berkaitan erat dengan kemampuan fungsional seseorang. Hal ini ditunjukkan dengan kenyataan bahwa beberapa obat antipsikotik yang berefek minimal terhadap perbaikan fungsi kognitif tidak memberikan pengaruh signifikan terhadap pemulihan kemampuan fungsional pasien Skizofrenia⁶. Gangguan pada fungsi kognitif memiliki dampak langsung pada penurunan kinerja dan fungsi sosial seseorang secara signifikan. Gangguan fungsi kognitif yang dialami pasien skizofrenia dapat berakibat pada ketidakmampuannya untuk berkerja maupun menjalani aktivitas sehari-hari, sehingga hal tersebut dapat menyebabkan penurunan kualitas hidupnya.

Bahan dan Cara

Penelitian yang akan dilakukan menggunakan desain observasional analitik dengan rancangan *cross-sectional*, untuk mengetahui hubungan antara fungsi

kognitif dengan kualitas hidup pasien skizofrenia. Populasi dalam penelitian yang akan dilakukan adalah pasien skizofrenia di wilayah kerja Puskesmas Gondomanan, Puskesmas Bambang Lipuro, Puskesmas Wates, Puskesmas Godean I, Puskesmas Gedang Sari, Puskesmas Kraton, Puskesmas Srandakan, Puskesmas Temon I, Puskesmas Tempel I dan Puskesmas Pleyen II Yogyakarta. Sampel pada penelitian meliputi seluruh pasien skizofrenia di wilayah kerja 10 puskesmas tersebut yang diambil dengan menggunakan teknik *consecutive sampling*.

Sebagai kriteria inklusi adalah orang yang terdiagnosa skizofrenia berdasarkan kriteria diagnostik, pasien skizofrenia dalam fase *maintenance*, pasien skizofrenia yang telah terkontrol dengan antipsikotik, pasien skizofrenia yang memiliki *care-giver* yang tinggal dalam satu rumah dengan pasien, pasien skizofrenia yang kooperatif dan bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian yang akan dilakukan. Sementara itu,

sebagai kriteria eksklusi adalah pasien skizofrenia dengan penyakit fisik berat, pasien skizofrenia dengan cacat fisik bawaan, pasien skizofrenia yang tidak lengkap mengisi kuesioner dan pasien skizofrenia dengan penyalahgunaan obat dan alkohol.

Sebagai variabel bebas adalah fungsi kognitif pasien skizofrenia, sedangkan variabel tergantungnya adalah kualitas hidup pasien skizofrenia.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian adalah Kuesioner Data Pribadi, Wawancara Kualitas Hidup Lehman dan *Schizophrenia Cognition Rating Scale* (SCoRS).

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja 10 puskesmas di Yogyakarta seperti yang telah disebutkan diatas. Waktu pengambilan data penelitian dilakukan dari bulan Mei 2016.

Pelaksanaannya dimulai dengan pengambilan data yang dilakukan oleh peneliti dengan mendatangi langsung puskesmas tersebut bersama dengan

anggota tim yang lain. Responden diberikan penjelasan mengenai maksud dan tujuan penelitian, kemudian diminta kesediannya untuk berpartisipasi dalam penelitian ini dengan menandatangani *informed consent*. Pengisian kuesioner dilakukan dengan mewawancarai responden.

Data hasil wawancara kualitas hidup sebagai variabel numerik dengan data hasil kuesioner fungsi kognitif sebagai variabel numerik akan dianalisis

menggunakan uji korelasi Pearson jika distribusi data normal dan Spearman jika distribusi data tidak normal. Proses analisis data menggunakan program aplikasi Statistical Product and Service Solutions (SPSS) 15.0.

Hasil Penelitian

Hasil wawancara kuisisioner *Schizophrenia Cognition Rating Scale* (SCoRS) pada pasien Skizofrenia diperlihatkan pada Tabel 1

Tabel 1. Fungsi Kognitif Responden

No	Skor Gangguan Fungsi Kognitif	Frekuensi	Persentase
1.	1 (nihil)	-	0%
2.	2	10	10.52%
3.	3	27	28.42%
4.	4	25	26.31%
5.	5	18	18.94%
6.	6	5	5.26%
7.	7	8	8.42%
8.	8	2	2.10%
9.	9	-	0%
10.	10 (ekstrim)	-	0%

Menurut skor fungsi kognitif pada tabel 2 diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki skor 3 (28,42%) dan 4 (26,31%).

Kategori kualitas hidup responden didapat dari hasil hitung jumlah skor yang diperoleh dari masing-masing responden dan dapat dilihat pada Tabel 2.

Tabel 2. Kualitas Hidup Responden

No	Kualitas Hidup	Frekuensi	Persentase
1.	Tinggi	14	14.73%
2.	Sedang	76	80%
3.	Rendah	5	5.26%

Korelasi antara kedua variabel dianalisis dengan menggunakan uji korelasi Pearson dikarenakan uji distribusi data dengan menggunakan Kolmogorov-

Smirnov (karena besar sampel >50) menunjukkan bahwa data berdistribusi normal. Hasil penelitian dan analisis data dapat dilihat pada Tabel 3.

Tabel 3. Hubungan Fungsi Kognitif dengan Kualitas Hidup

		Fungsi Kognitif	Kualitas Hidup
Fungsi Kognitif	Pearson Correlation	1	-.476(**)
	Sig. (2-tailed)		.000
	N	95	95
Kualitas Hidup	Pearson Correlation	-.476(**)	1
	Sig. (2-tailed)	.000	
	N	95	95

Diskusi

Hasil analisis korelasi antara fungsi kognitif dengan kualitas hidup pasien Skizofrenia yang menggunakan uji korelasi parametrik Pearson menunjukkan nilai p sebesar 0,000 ($p < 0,05$) yang berarti terdapat adanya hubungan antara fungsi kognitif dengan kualitas hidup pasien Skizofrenia. Berdasarkan tabel 4, dapat dilihat bahwa arah korelasi negatif (-0,476) yang berarti bahwa korelasi berlawanan arah (semakin besar nilai satu variabel maka semakin kecil nilai variabel lainnya) dengan kekuatan korelasi sedang.

Analisis statistik menunjukkan bahwa antara fungsi kognitif dan kualitas hidup terdapat korelasi yang signifikan. Hasil tersebut kemudian menimbulkan asumsi bahwa gangguan fungsi kognitif adalah salah satu faktor yang dapat mempengaruhi penurunan kualitas hidup pasien Skizofrenia. Hal ini sesuai dengan beberapa penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa fungsi kognitif memegang peran penting tidak hanya

dalam memprediksi kemampuan seseorang untuk bekerja, namun juga menjadi penentu kualitas hidup, fungsi sosial, kemampuan bersosialisasi di lingkungan masyarakat, hingga resiko untuk adanya perawatan kembali di rumah sakit⁷.

Penurunan fungsi memori sebagai salah satu domain dari fungsi kognitif dapat membatasi kemampuan untuk menguasai berbagai keterampilan dan kemampuan untuk mengingat pengalaman hidup. Kondisi ini dapat berdampak pada keengganan pasien Skizofrenia untuk menghadapi masalah dan perubahan *self-concept* menjadi negatif, dengan sejumlah implikasi penting pada fungsi sosial dan kualitas hidup. Beberapa penelitian sebelumnya menyatakan bahwa defisit dalam mengingat Skrip (untuk menguji fungsi memori) pada pasien skizofrenia dapat mempengaruhi pengetahuan dan pemahaman kontekstual yang berhubungan dengan penurunan fungsi sosial pada pasien skizofrenia, terlepas dari tingkat keparahan gejala positifnya. *Script*

Test sendiri merupakan sebuah tes dimana pasien skizofrenia diminta untuk mengingat kembali beberapa kejadian yang ada didalam sebuah skenario seperti saat berbelanja di pasar, sementara jawaban mereka kemudian dinilai (rentang nilai 0 – 8). Adanya defisit dalam kemampuan mengingat kejadian yang terjadi secara berurutan ini kemudian dinyatakan sebagai penyebab ketidakmampuan pasien skizofrenia untuk berempati, dimana kemampuan berempati merupakan salah satu poin yang dinilai untuk menentukan kualitas hidup seseorang. Hal tersebut menunjukkan bahwa gangguan pada fungsi kognitif berkaitan erat dengan adanya penurunan kualitas hidup pasien skizofrenia⁸.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis data pada penelitian yang dilakukan pada pasien Skizofrenia di Puskesmas Gondomanan, Puskesmas Bambang Lipuro, Puskesmas Wates, Puskesmas Godean I, Puskesmas Gedang Sari, Puskesmas Kraton,

Puskesmas Srandakan, Puskesmas Temon I, Puskesmas Tempel I dan Puskesmas Pleyen II, dapat disimpulkan bahwa :

1. Skor fungsi Kognitif pasien Skizofrenia yang menjadi responden dalam penelitian ini sebagian besar memiliki skor 3 (28,42%) dan 4 (26,31%).
2. Kualitas hidup pasien Skizofrenia yang menjadi responden dalam penelitian ini sebagian besar berada dalam kategori sedang (80%).
3. Terdapat adanya hubungan yang signifikan antara fungsi kognitif dengan kualitas hidup pasien Skizofrenia ($p = 0,000$ yang artinya $p < 0,05$).

Saran

Dengan mempertimbangkan hasil penelitian, penulis memberikan saran sebagai berikut :

1. Sebaiknya penelitian dilakukan tidak hanya dalam satu waktu
2. Untuk penelitian selanjutnya, dapat menyingkirkan atau mengelompokkan beberapa faktor yang dapat

mempengaruhi fungsi kognitif seperti jenis pengobatan menggunakan antipsikotik tipikal atau atipikal oleh karena perbedaan fungsi kognitif yang cukup signifikan yang ditimbulkan oleh masing-masing jenis terapi tersebut.

Daftar Pustaka

1. Halgin, R.P., & Whitbourne, S.K. (2011). *Abnormal Psychology : Clinical Perspectives on Psychological Disorders* (6th ed.)(A. Tusya'ni, L.S. Sembiring, P.G. Gayatri, & P.N. Sofyan, Trans.). Jakarta: Salemba Humanika. (Original work published 2009).
2. Sadock, B.J., Sadock, V.A., & Ruiz, P. (2015). *Kaplan & Sadock's Synopsis of Psychiatry* (11th ed.). Philadelphia: Wolters Kluwer.
3. Eack, S.M., & Newhill, C.E. (2007). Psychiatric Symptoms and Quality of Life in Schizophrenia: A Meta-Analysis. *Schizophrenia Bulletin: Oxford Journals*, 33. 1225-1237.
4. Rubbyana, U. (2012). Hubungan antara Strategi Koping dengan Kualitas Hidup pada Penderita Skizofrenia Remisi Simptom. *Jurnal Psikologi Klinis dan Kesehatan Mental*, 1. 59-66
5. Keefe, R.S.E, & Harvey, P.D. (2012). Cognitive Impairment in Schizophrenia. In M.A. Geyer & G. Gross (Eds.). *Novel Antischizophrenia Treatments*. Berlin: Springer-Verlag Berlin Heidelberg.
6. Green, M.F., & Harvey, P.D. (2014). Cognition in Schizophrenia: Past, Present and Future. *Schizophrenia Research: Cognition*, 1 (1). 1-22.
7. Green, M.F., Kern, R.S., Braff, D.L., Mintz, J., 2000. Neurocognitive Deficits And Functional Outcome in Schizophrenia : Are We Measuring The "Right Stuff"? *Schizophr. Bull.* 26 (1), 119 – 136ee
8. Matsui, M., Sumiyoshi, T., Arai, H., Higuchi, Y., Kurachi, M., 2007. Cognitive Functioning Related to Quality of Life in Schizophrenia. *Neuro-Psychopharmacology & Biological Psychiatry*, 32. 280 - 287