

Peran Religiusitas, Spiritual Support dan Depresi sebagai Determinan Kualitas Hidup Terkait Kesehatan Pasien Sle = The Role of Religiosity, Spiritual Support and Depression as Determinants of Health Related Quality of Life on Patient with Systemic Lupus Erythematosus

Suci Nugraha, author

Deskripsi Lengkap: <https://lib.ui.ac.id/detail?id=20524373&lokasi=lokal>

Abstrak

Kualitas hidup terkait kesehatan merupakan penilaian yang bersifat subyektif. Persepsi pasien dalam menilai aspek-aspek kehidupan yang terdampak oleh penyakit dan prosedur perawatan yang dijalani ini dipengaruhi oleh budaya dimana pasien hidup. Pada masyarakat yang kehidupannya dipengaruhi agama, penilaian pasien ini diprediksi dipengaruhi oleh agama yang dianutnya. Model kualitas hidup terkait kesehatan yang memasukan unsur budaya belum menjelaskan mekanisme hubungan agama terhadap kualitas hidup terkait kesehatan pasien SLE yang hidup dalam konteks budaya Indonesia. Untuk mengenali dan menjelaskan mekanisme pembentukan kualitas hidup ini, perlu ada suatu model teoretis yang dibangun berdasarkan perspektif pasien dan teruji secara empiris. Penelitian ini di laksanakan dengan metode mixed-methods exploratory sequential design. Penelitian terdiri dari 2 tahap, yaitu: tahap penelitian kualitatif dengan metode FGD pada 18 pasien SLE ini dan penelitian cross sectional untuk menguji model teoretis yang dibangun berdasarkan hasil penelitian pertama. Penelitian tahap kedua dilakukan terhadap 328 pasien SLE yang direkrut melalui convenience sampling strategy. Hasil analisis analisis dengan model struktural memperlihatkan bahwa model teoretis yang terdiri dari variabel religiusitas, spiritual support dan depresi sebagai pembentuk kualitas hidup terkait kesehatan pasien SLE sesuai dengan data empirik.

.....Health-related quality of life is a subjective appraisal. The patient's perception to about effect of disease and its treatment procedures to their life are influenced by the culture in which the patient lives. In a religious society, such as Indonesia, this appraisal is affected by the religion they adhere to. The health-related quality of life model that incorporates cultural aspects has not yet explained the relationship mechanism between religion and health-related quality of life of patients with SLE who live in Indonesian culture. To identify and explain this mechanism, it is necessary to have a theoretical model that is built based on patient's perspective and tested empirically. This research was conducted using a mixed-exploratory sequential design method. The study consisted of 2 stages, namely: a qualitative research phase using the FGD method on 18 patients with SLE and a cross-sectional study to test the theoretical model that was built based on the results of the first study. The second phase of the study was conducted on 328 SLE patients who were recruited through a convenience sampling strategy. The analysis by the structural model suggested that the theoretical model consisting of religiosity, spiritual support, and depression variables as determinants of health-related quality of life on patients with SLE was consistent (fit) with the empirical data.