

PENGALAMAN CAREGIVER INFORMAL DALAM MERAWAT LANSIA PADA MASA PANDEMI

Dwi Yani Qurrota A'yun

Jurusan Psikologi, Fakultas Ilmu Pendidikan, Unesa. dwi.18018@mhs.unesa.ac.id

Ira Darmawanti

Jurusan Psikologi, Fakultas Ilmu Pendidikan, Unesa. iradarmawanti@unesa.ac.id

Abstrak

Masa pandemi mempengaruhi semua aspek kehidupan manusia sehingga akan berdampak pada banyak hal termasuk pada lansia. Lansia sendiri termasuk kedalam kategori kelompok yang rentan terjangkit *corona* sehingga diperlukan berbagai pencegahan agar hal tersebut dapat terhindar selain itu lansia sendiri dalam kegiatan sehari harinya mengalami berbagai kendala sehingga mereka memerlukan bantuan *caregiver* dalam kehidupan sehari harinya. *Caregiver* di masa pandemi tidak hanya dituntut untuk beradaptasi dengan pandemi namun juga harus beradaptasi dalam memberikan perawatan terhadap lansia pada masa pandemi. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif. Pendekatan yang dipergunakan ialah pendekatan fenomenologi. Data dikumpulkan menggunakan metode wawancara semi terstruktur. Subjek dalam penelitian ini ialah tiga orang, dimana mereka ditentukan dengan kriteria sebagai berikut; (1) *caregiver* adalah anggota keluarga yang memberikan perawatan kepada lansia, (2) *caregiver* telah memberikan perawatan kepada lansia minimal selama satu tahun, (3) *caregiver* bertempat tinggal dalam satu rumah dengan lansia yang dirawatnya, (4) *caregiver* berkenan menjadi subjek dalam penelitian ini. Analisis data yang digunakan ialah *interpretative phenomenological analysis* (IPA). Penelitian ini menemukan hasil bahwa alasan *caregiver* merawat lansia rata rata dikarenakan rasa tanggung jawab. Beban yang dirasakan oleh *caregiver* saat memberikan perawatan pada lansia di masa pandemi meliputi beban merawat secara fisik, psikologis, dan finansial.

Kata Kunci: *caregiver informal*, lansia, pandemi

Abstract

The pandemic period affects all aspects of human life so that it will have an impact on many things, including the elderly. The elderly themselves are included in the category of groups who are prone to contracting the corona virus so that various precautions are needed so that this can be avoided. Besides that, the elderly themselves experience various obstacles in their daily activities so they need caregiver assistance in their daily lives. Caregivers during a pandemic are not only required to adapt to the pandemic but also have to adapt in providing care for the elderly during a pandemic. This study uses a qualitative method. The approach used is a phenomenological approach. The data were collected using a semi-structured interview method. The subjects in this study were three people, where they were determined by the following criteria; (1) caregivers are family members who provide care for the elderly, (2) caregivers have provided care for the elderly for at least one year, (3) caregivers live in the same house with the elderly they care for, (4) caregivers are willing to be subjects in the study this. The data analysis used is interpretative phenomenological analysis (IPA). This study found that the reason for caregivers caring for the elderly was due to a sense of responsibility. The burden felt by caregivers when providing care to the elderly during a pandemic includes the burden of caring for physically, psychologically, and financially.

Keywords: *informal caregiver, pandemic, elderly*

PENDAHULUAN

Pandemi covid-19 menyebabkan perubahan dalam semua segi kehidupan masyarakat (Yuliana, 2020). Perubahan itu juga terjadi dalam kehidupan setiap individu dalam masyarakat. Lansia

merupakan salah satunya. Lansia bergantung pada bagaimana *caregiver* dalam merawat lansia.

Kelompok lansia memiliki fisik dan psikis yang lemah di masa pandemi. Covid-19 ini memiliki resiko komplikasi yang lebih tinggi

terhadap beberapa populasi yang rentan terutama pada individu yang lanjut usia (Pradana et al., 2020). Kasus terjadinya covid-19 di Indonesia ialah 3.865.412 orang dengan kasus kematian 17.081 orang (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021). Individu lansia yang menderita covid-19 akan mengalami lambatnya penyembuhan, memburuknya kondisi penyakit, dan kesulitan bernafas (Chen et al., 2020). Adanya isolasi dan ketidaktahuan kapan pandemi berakhir menyebabkan munculnya rasa kesepian, depresi, cemas, dan takut (Pradana et al., 2020).

Lanjut usia atau biasa disebut lansia ialah individu yang telah berada di usia 60 tahun keatas (Kementrian Kesehatan RI, 2016). Individu yang berada di masa tuanya merasakan adanya perubahan kondisi fisik, kesehatan, mental, dan sosial sehingga kebanyakan lansia merasakan kesendirian, rasa frustrasi, dan hilangnya rasa percaya diri (Osman et al., 2012). Kondisi kesehatan dan masalah fisik yang dialami lansia memiliki kaitan dengan berubahnya kondisi psikososialnya (Yuliati et al., 2014). Para lansia yang mengalami kesulitan untuk dapat melakukan adaptasi pada proses penuaannya mengalami perasaan kesendirian, rasa frustrasi, depresi, serta hilangnya rasa percaya diri sehingga dapat berpengaruh pada kualitas hidup mereka (Osman et al., 2012). Jika hal tersebut tidak segera diatasi maka dapat mempengaruhi kondisi kesehatan lansia secara keseluruhan (Prabasari et al., 2017).

Proses penuaan yang dialami lansia menyebabkannya kesulitan dalam melaksanakan kegiatannya sehari-hari secara mandiri apalagi ditambah masa pandemi ini sehingga cenderung bergantung pada orang lain. Orang lain yang merawat para lansia ini bisa disebut sebagai caregiver.

Caregiver adalah individu dimana ia melakukan penyediaan kebutuhan dasar dan kebutuhan sehari-hari, memberi perhatian, bantuan, kenyamanan, perlindungan, serta pengawasan terhadap orang lain yang memerlukan bantuan dikarenakan ia mengalami sakit atau dalam kondisi tidak mampu merawat dirinya sendiri (Widyanti, 2009). *Caregiver* juga dapat dipahami sebagai individu bisa keluarga, teman, atau yang memiliki hubungan lain dimana ia memberikan perawatan dan dukungan fisik, praktis, serta emosional terhadap individu lain (Marnie & Kramer-Kile et al, 2014).

Caregiver terdapat dua jenis yaitu *caregiver* formal dan *caregiver* informal (Gitasari &

Ina Savira, 2015). *Caregiver* formal adalah individu yang menerima penghasilan atas semua tugas yang dilakukannya sebagai *caregiver* (Sheets & Mahoney-Gleason, 2010). *Caregiver* formal dapat kita temukan di berbagai tempat salah satunya mereka bekerja di sebuah instansi bisa rumah sakit, panti werdha, dan lain-lain. Sementara itu *caregiver* informal ialah *caregiver* dimana ia memberikan bantuan kepada orang lain yang memiliki keterdekatan pribadi dengan dirinya dan *caregiver* informal ini pada umumnya tidak menerima penghasilan atas apa yang ia lakukan (Sheets & Mahoney-Gleason, 2010). Contohnya individu yang memiliki hubungan keluarga dan lain-lain.

Caregiver informal mengalami tingkat distress emosi, rasa sedih, dan jangka waktu kerja yang lebih tinggi daripada *caregiver* formal (Diniz et al., 2018). *Caregiver* informal ini ialah keluarga dari lansia itu sendiri, bisa anak, cucu, menantu dan lain – lain. *Caregiver* informal ini bisa disebut juga dengan *caregiver* keluarga (Setiyoko & Nurchayati, 2021). Menjadi *caregiver* keluarga untuk lansia tidaklah mudah, terdapat berbagai permasalahan yang muncul diantaranya masalah perawatan secara objektif yaitu masalah praktikal akibat perawatan seperti permasalahan biaya saat melakukan perawatan, adanya pengurangan masukan, pembatasan gaya hidup, permasalahan pada hubungan keluarga, dan dampak negatif terhadap *caregiver* keluarga (Setiyoko & Nurchayati, 2021). *Caregiver* juga mengalami tuntutan dalam memenuhi kebutuhan lansia dalam hal nutrisi, istirahat, eliminasi (seperti buang air kecil dan besar) dan juga kebersihan (Prabasari et al., 2017).

Lalu untuk permasalahan subjektif yaitu kondisi psikologis terhadap pengalaman saat memberikan perawatan terhadap lansia seperti adanya rasa kesedihan, cemas, frustrasi, stress, malu, duka yang dirasakan *caregiver* keluarga (Setiyoko & Nurchayati, 2021). Dan juga perasaan kesal menjadi perasaan yang paling besar dirasakan oleh *caregiver* saat melakukan perawatan terhadap lansia (Yuniati, 2017). Hal tersebut termasuk kedalam beban yang dirasakan oleh *caregiver* keluarga.

Menurut Zarit et al. (1980) Beban *caregiver* ialah munculnya ketegangan yang dialami disaat memberikan perawatan yang memiliki keterkaitan dengan permasalahan dan tantangan yang dihadapinya. Beban yang dialami *caregiver* yaitu beban fisik, psikologis, ekonomi, dan masalah sosial (Widyastuti, 2009). Beban yang dialami oleh *caregiver* memiliki dampak diantaranya kematian,

menurunnya berat badan, defisit perawatan diri, gangguan tidur, depresi, menurunnya aktivitas sosial, mengalami kecemasan, dan bunuh diri (Adelman et al., 2014).

Pandemi covid-19 juga menambah beban bagi *caregiver* keluarga, karena mengakibatkan *caregiver* keluarga harus membatasi hubungan sosial mereka bersamaan dengan memberikan perawatan untuk individu di keluarganya yang membutuhkan perawatan (Irani et al., 2021). Kent et al. (2020) menyampaikan bahwa pandemi ini menyebabkan *caregiver* mengalami stress. Mereka dihadapkan pada pemicu stress terutama dalam hal merawat kelompok individu yang rentan pada peningkatan risiko penyakit parah akibat covid-19 (Tisminetzky et al., 2020). Kelompok individu yang rentan pada peningkatan risiko penyakit parah akibat covid-19 diantaranya yaitu lansia (Pradana et al., 2020).

Kebijakan yang dikeluarkan oleh pemerintah dalam masa pandemi ini telah menyebabkan adanya perubahan dalam intensitas perawatan, meningkatnya stress, dan waktu yang terbatas bagi *caregiver* keluarga dalam mengelola kesehatannya sendiri (Irani et al., 2021). Hal itu selaras dengan yang disampaikan Brown et al. (2020) Selama masa pandemi ini terdapat beberapa kemungkinan *caregiver* mengalami sakit, kecemasan dan masalah kesehatan mental lainnya, *caregiver* juga mengalami hilangnya kesabaran saat merawat dan mampu menimbulkan kelelahan. Selain itu adanya kebijakan untuk tinggal dirumah mengakibatkan adanya perubahan tuntutan pada anggota keluarga dan interaksi sosial yang terganggu (Usher et al., 2020).

Selama fase awal pandemi covid-19 *caregiver* lebih mungkin mengalami tekanan psikologis dan kelelahan dibanding yang bukan *caregiver* (Park, 2020). Kekhawatiran *caregiver* keluarga tentang pandemi dikaitkan dengan persepsi yang lebih besar tentang kelebihan peran, yang secara negatif dapat mempengaruhi kesejahteraan psikologisnya (Savla et al., 2021). Lalu juga pada beberapa fasilitas kesehatan terdapat perubahan sistem seperti pembatasan kunjungan pada fasilitas kesehatan sehingga hal itu berpotensi menyebabkan *caregiver* mengalami ketidakpastian yang lebih besar dalam mengambil keputusan dan sedikit dukungan dari professional kesehatan yang biasanya mereka andalkan untuk membantu melakukan perawatan terhadap keluarga yang mereka rawat (Irani et al., 2021). Penelitian sebelumnya

menyoroti beberapa faktor yang menempatkan *caregiver* keluarga mengalami resiko peningkatan beban *caregiver* dan pengalaman merawat yang negatif (Adelman et al., 2014).

Penelitian sebelumnya membahas tentang pengalaman keluarga dalam merawat lansia di rumah yang dilakukan oleh Prabasari et al. (2017) menunjukkan bahwa *caregiver* yang merawat lansia mengalami hambatan beban internal seperti beban fisik merasa capek dan pegal dan juga beban psikologis merasa marah. Penelitian yang dilakukan oleh Badriah et al. (2014) tentang pengalaman keluarga dalam merawat lanjut usia dengan diabetes mellitus menunjukkan bahwa *caregiver* mengalami masalah fisik, masalah psikologis, dan masalah ekonomi. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya ialah penelitian ini melakukan penelitian pada masa pandemi sementara itu penelitian sebelumnya tidak. Melihat bagaimana perubahan dan permasalahan yang terjadi pada *caregiver* dalam merawat lansia di masa pandemi tentunya perlu adanya penelitian lebih lanjut sehingga mampu membantu memberikan solusi agar *caregiver* yang lain dapat mengetahui solusi yang tepat dalam kesulitan yang mereka hadapi dan dapat mengenali bagaimana kondisi mereka sendiri dalam masa pandemi agar mampu menyadari dan menemukan solusi dalam permasalahan yang mereka hadapi.

Berdasarkan penjelasan diatas peneliti ingin mengetahui lebih dalam tentang bagaimana pengalaman *caregiver* dalam merawat lansia dimasa pandemi. Terdapat beberapa penelitian yang memiliki topik pengalaman *caregiver* dalam merawat lansia mengkaji tentang beberapa aspek yaitu kebutuhan dasar merawat lansia (Prabasari et al., 2017), kemampuan dalam menjalankan tugas kesehatan keluarga (Badriah et al., 2014). Berbeda dengan penelitian sebelumnya yang memiliki fokus terhadap kebutuhan dasar merawat lansia dan kemampuan dalam menjalankan tugas kesehatan dasar merawat lansia, penelitian ini akan mencoba memahami lebih lanjut tentang memaknai bagaimana merawat lansia, beban yang muncul saat merawat lansia di masa pandemi serta bagaimana *caregiver* dalam mengatasi hal itu.

METODE

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian fenomenologi. Fenomenologi ialah metode penelitian yang memiliki tujuan untuk melakukan identifikasi

hakikat pengalaman yang dimiliki manusia tentang sebuah fenomena tertentu (Willig, 2013).

Subjek yang dipilih pada penelitian ini sesuai dengan kriteria yang telah ditetapkan. Kriteria tersebut berdasarkan fokus penelitian yang akan diteliti yaitu pengalaman caregiver informal dalam merawat lansia pada masa pandemic. Berdasarkan fokus tersebut maka kriteria yang ditentukan sebagai berikut; (1) *caregiver* adalah anggota keluarga yang memberikan perawatan kepada lansia, (2) *caregiver* telah memberikan perawatan kepada lansia minimal selama satu tahun, (3) *caregiver* bertempat tinggal dalam satu rumah dengan lansia yang dirawatnya, (4) *caregiver* berkenan menjadi subjek dalam penelitian ini. Lalu untuk kriteria lansia yang dirawat oleh caregiver sebagai berikut : (1) lansia memiliki masalah kesehatan, (2) lansia berusia 80 tahun lebih. Dikarenakan menurut data Badan Pusat Statistik (2020) lansia tua yang berada di usia 80 lebih sebanyak 64,01 persen menyampaikan keluhan mereka terhadap masalah kesehatan yang mereka alami. Jumlah itu merupakan hampir separuh lebih lansia mengeluhkan masalah kesehatan mereka.

Dalam proses menemukan subjek yang tepat peneliti mengalami perjalanan yang panjang dalam prosesnya. Pada awal proses mencari subjek peneliti menemukan beberapa calon subjek yang potensial akan tetapi subjek tidak berkenan untuk menjadi subjek dalam penelitian ini. Peneliti kembali melakukan pencarian subjek kembali dan menemukan beberapa subjek akan tetapi setelah berjalannya beberapa waktu peneliti mendapat berita bahwa lansia yang dirawat oleh beberapa subjek meninggal dunia. Hingga akhirnya peneliti menemukan subjek sebanyak 3 orang yang sedang melakukan perawatan terhadap lansia. Hal itu selaras dengan Kahija (2017) bahwa jumlah subjek dalam penelitian kualitatif dalam berkisar 3 sampai 6 subjek.

Tabel 1. Identitas Subjek

Nama caregiver (telah disamakan)	Usia caregiver	Usia lansia yang dirawat oleh caregiver
Dina	49 thn	81 thn
Tani	53 thn	80 thn
Hani	55 thn	91 thn

Subjek adalah Dina (49 tahun), Tani (53 tahun), dan Hani (55 tahun). Dina berusia 49 tahun

ialah seorang ibu rumah tangga dimana pekerjaannya ialah berjualan online, lansia yang dirawatnya ialah mertuanya. Bapak mertua dina mengalami penurunan fungsi ingatan dan masalah pada pendengarannya dimana kemampuan mendengarkannya menurun sehingga hanya suara yang keras saja yang dapat didengar oleh bapak mertua Dina. Dalam melakukan kehidupan sehari hari bapak mertua Dina membutuhkan bantuan dalam menyiapkan keperluan makannya, pengawasan selama berada diluar rumah karena didepan rumah banyak sekali kendaraan motor sementara lansia kurang berhati hati, pada buang air besar membutuhkan bantuan karena sering tidak dibersihkan, dalam berganti pakaian juga perlu diingatkan karena lansia sering tidak mau berganti pakaian.

Tani berusia 53 tahun ialah seorang wiraswasta yang membuka toko di rumahnya dan bekerja serabutan. Lansia yang dirawatnya ialah ibunya. Ibu Tani mengalami permasalahan pada menurunnya kemampuan mendengar dan mengalami penurunan fungsi ingatan. Dalam menjalani keseharian ibu Tani membutuhkan bantuan dalam keperluan makan karena ia kesulitan dalam memasak, serta perlu pengawasan dalam setiap gerak geriknya dikarenakan ia sering melupakan apa yang telah dilakukan misalnya ia tidak sengaja menyalakan kompor lalu meninggalkannya.

Hani berusia 55 tahun ia seorang ibu rumah tangga dimana anak anaknya sedang merantau. Lansia yang dirawatnya ialah ibunya. Ibu Hani mengalami permasalahan asma dan mulai menunjukkan adanya gejala menurunnya kemampuan mendengar serta pernah jatuh sehingga menyebabkan mengalami gangguan pada kakinya yang mengakibatkan ia harus menggunakan kursi roda, lalu pada sekarang ia berada ditahap penyembuhan. Dalam melakukan kegiatan sehari hari ibu Hani membutuhkan bantuan dalam keperluan makan, mandi, shalat serta berpindah tempat dikarenakan ia kakinya masih dalam tahap penyembuhan.

Dalam pengumpulan data peneliti menggunakan teknik wawancara. Jenis wawancara yang digunakan ialah wawancara semi terstruktur. Wawancara semi terstruktur ialah dimana dilakukan wawancara dengan lebih fleksibel serta lebih mendalami bagaimana tanggapan dari subjek dengan cara memberikan pertanyaan baru akan tetapi tetap dikontrol serta selaras dengan pedoman

wawancara yang telah dibuat (Merriam & Tisdell, 2016).

Data yang telah didapat dianalisis dengan teknik IPA (*interpretative Phenomenological Analysis*). Dengan menggunakan teknik IPA peneliti dapat mengeksplorasi dengan rinci bagaimana subjek memahami dan memandang dunia pribadi serta sosial mereka (Hefferon & Gil-Rodriguez, 2011). Analisis menggunakan teknik IPA memiliki tahapan sebagai berikut membaca berulang kali transkrip, membuat catatan awal, pengembangan tema emergen, pengembangan tema super ordinat, beralih kepada transkrip subjek yang lain, menemukan pola yang terdapat diantara para subjek, serta menjelaskan tema induk (Normasari & Ratnaningsih, 2016).

Keabsahan hasil penelitian menggunakan member check, member check ialah proses pengecekan data yang dilakukan kepada sumber data itu berasal (Mekarisce, 2020). Dimana hasil transkrip wawancara yang telah dilakukan diberikan kembali kepada subjek untuk diperiksa keakuratannya.

HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

Setelah melakukan analisis data, penelitian ini berhasil mendapatkan empat tema utama yang telah diuji keabsahannya menggunakan *member checking*. Tema utama tersebut ialah alasan merawat, *caregiver* pada masa pandemi, beban *caregiver* ketika merawat lansia, dan strategi dalam mengatasi beban saat merawat lansia.

Alasan Merawat Lansia

Caregiver merawat lansia dikarenakan beberapa hal salah satunya yaitu rasa tanggung jawab. Dimana rasa tanggung jawab disampaikan dengan berbagai bentuk dimana subjek menyampaikan alasannya dikarenakan tidak ada yang merawat lansia maka dia yang merawat lansia tersebut, ada pula yang dikarenakan ia mantu terakhir lansia, dan ada pula yang dikarenakan karena anak dari lansia hanya tinggal dia.

[...]Karena kan nek pagi kan gak ada orang mbak disini. Gak ada orang sama sekali, sekolah, aktivitas gak ada orang. [...] (HA, 5 Oktober 2021, baris 110 - 111)

[...]kan menantu terakhir[...] (NI, 8 Oktober 2021, baris 7)

Lha gimana, anaknya *mok TU tok*. (anaknya hanya TU saja) (TU, 10 Oktober 2021, baris 197)

Caregiver Pada Masa Pandemi

Pada tema *caregiver* sebagai individu pada masa pandemi terdapat tiga subtema yaitu emosi yang muncul ketika berhadapan dengan corona, tindakan yang dilakukan, dan strategi menjaga diri dan lansia dari penularan covid-19 saat merawat lansia. Pada sub tema emosi yang muncul ketika berhadapan dengan corona subjek mereka menunjukkan rasa takut dan tidak berani keluar rumah namun terdapat juga subjek yang menyampaikan bahwa dia merasa tidak khawatir saat berhadapan dengan corona.

Takut mbak (NI, 8 Oktober 2021, baris 9)

Ora wani nok ndi ndi (Tidak berani kemana mana) [...] (TU, 10 Oktober 2021, baris 10)

Bukan khawatir, [...] (HA, 5 Oktober 2021, baris 430)

Lalu pada sub tema tindakan yang dilakukan subjek saat menghadapi pandemi covid-19 mereka menunjukkan berbagai macam tindakan, salah satunya tindakan yang hampir sama yang mereka lakukan ialah mereka melakukan tindakan cuci tangan.

[...] *dugi langsung jebrek uijik nok kono wi tak suabun* (sampai rumah langsung cuci tangan disana pake sabun) [...] (TU, 10 Oktober 2021, baris 27 – 28)

Ya cuci tangan [...] (NI, 8 Oktober 2021, baris 11)

Subjek juga menyampaikan bahwa semenjak informasi terkait pandemi covid-19 mereka memutuskan untuk tidak pernah keluar rumah.

[...] aku gak pernah keluar rumah mbak [...] (HA, 5 Oktober 2021, baris 430)

[...] tidak pernah keluar rumah [...] (NI, 8 Oktober 2021, baris 11)

Subjek juga menyampaikan bahwa saat mereka akan bepergian keluar rumah mereka selalu menggunakan double masker. Begitu pula saat mereka berada diluar rumah khususnya untuk tempat tempat yang terdapat keramaian disana mereka menyampaikan bahwa mereka memutuskan untuk selalu menjaga jarak dengan orang lain sehingga dengan tidak melakukan kontak fisik dengan orang lain diharapkan penyebaran covid-19 tidak dapat terjadi. Serta ia juga menggunakan hand sanitizer. Dengan penggunaan hand sanitizer diharapkan virus virus yang berada di tangan dapat dihilangkan sehingga tidak menyebar ke tubuh serta tidak menular ke orang lain.

Pada subtema strategi menjaga diri dan lansia dari penularan covid-19 saat merawat lansia subjek menyampaikan bahwa mereka memiliki berbagai macam hal yang dilakukan. Para subjek menyampaikan berbagai cara yang berbeda beda satu dengan yang lainnya. Ada subjek yang menyampaikan bahwa apabila ada tamu yang berkunjung ke rumah hanya diizinkan masuk sampai serambi saja hal itu dilakukan demi keamanan lansia untuk menghindari kontak dengan orang lain.

[...] Jadi misalkan ada tamu, maaf ya kalau ada tamu sekarang aja lagi berapa hari ada tamu, sehat nggak, maaf jangan masuk ya, disini aja ya. Soalnya disitu ada ibu. Jadi kita nggak bolehkan untuk keluar masuk.[...] (HA, 5 Oktober 2021, baris 101-104)

Lalu ada pula subjek yang menyampaikan bahwa ia selalu mengingat anggota keluarganya untuk menerapkan protokol kesehatan.

[...] tiap suami mau keluar selalu tak ingetin buat pake masker (NI, 8 Oktober 2021, baris 886 - 887)

Dan terdapat pula subjek yang menyampaikan bahwa disaat malam hari ia memutuskan untuk berada dirumah saja mengikuti protokol yang ditetapkan oleh pemerintah saat penerapan aturan jam malam.

[...] pokok e mbah dan TU duduk disini lo, habis ngisya' nggak metu ndang dhi dhi. (tidak keluar kemana mana) (TU, 10 Oktober 2021, baris 10 - 11)

Terdapat pula subjek yang menyampaikan bahwa ia melakukannya dengan cara membeli susu, buah, serta vitamin untuk meningkatkan daya tahan tubuhnya agar tidak mudah terjangkit corona.

[...] sampe beli susu bear brand, berapa kart, satu kart langsung. Dadi mbah tak dopping itu, wes, susu setiap pagi susu. [...] (NI, 8 Oktober 2021, baris 453-454)

[...] terus apa iku, buah, sering beli buah (NI, 8 Oktober 2021, baris 455)

[...] Dadi koyo vitamin harus [...] (HA, 5 Oktober 2021, baris 450-451)

Subjek juga menyampaikan bahwa cara yang ia lakukan untuk meningkatkan kesehatan dengan cara makan yang banyak, dan ada pula yang dengan cara menjaga pola makan.

[...] makan banyak biar sehat (TU, 10 Oktober 2021, baris 179)

[...] pola makan [...] (HA, 5 Oktober 2021, baris 451)

Beban Caregiver Ketika Merawat Lansia

Pada tema utama hambatan caregiver ketika merawat lansia terdapat beberapa sub tema yaitu beban merawat saat menerapkan protokol kesehatan, beban merawat secara psikologis, beban merawat secara fisik, beban merawat lansia secara finansial, dan beban merawat lansia sosial. Beban merawat yang dialami *caregiver* saat menerapkan protokol kesehatan ditemukan berbagai permasalahan yang berbeda beda yang dialami oleh subjek yaitu pada lansia yang dirawat oleh subjek HA ia menyampaikan bahwa lansia tidak mau minum vitamin.

Ngko dikek i vitamin yo bilang, "iki opo vitamin ambune gak enak". Ngko moh, garai lemu. (kalau diberi vitamin bilang " ini apa vitamin baunya tidak enak" tidak mau karena nanti bisa membuat gendut) (HA, 5 Oktober 2021, baris 170-171)

Lalu pada subjek lain ada yang menyampaikan bahwa lansia tidak mau menggunakan masker, lansia marah karena tidak diperbolehkan keluar, lansia tidak mau menggunakan hand sanitizer, lansia

tidak percaya dengan corona, sulit untuk memberitau lansia tentang corona, lansia tidak suka susu beruang, lansia susah disuruh masuk rumah, lansia marah karena rumahnya dikunci, serta ragu untuk vaksin.

Lalu pada subtema beban merawat secara psikologis subjek menyampaikan berbagai macam kondisi psikologis yang dialaminya selama memberikan perawatan terhadap lansia diantaranya yaitu munculnya perasaan jenuh saat memberikan perawatan terhadap lansia. Hal itu disebabkan karena alasan yang berbeda beda. Rasa jenuh itu muncul ada yang dikarenakan ia merasa jenuh karena selalu melakukan kegiatan merawat lansia karena tidak ada yang membantu lalu ada pula yang merasa jenuh dikarenakan ia saat memberikan perawatan kepada lansia menyebabkan ia harus selalu dirumah. Lalu masalah secara psikologis lain yang muncul ialah adanya perdebatan antara *caregiver* dengan lansia, munculnya perasaan sedih karena ia harus selalu memberikan perawatan terhadap lansia, adanya pemaksaan diri untuk tidak marah kepada lansia walau diri berkeinginan untuk marah dikarenakan khawatir lansia akan merasa bahwa *caregiver* tidak mau merawatnya, munculnya rasa takut disalahkan oleh keluarga besar saat lansia sedang sakit, adanya perasaan tidak terima saat harus memberikan perawatan lansia yang sakit dimana saat itu ia sendirian dirumah, mengalami tuduhan atas kesalahan yang dilakukan oleh lansia, adanya perasaan kesal saat menghadapi lansia, serta tidak dapat memarahi lansia saat ia melakukan kesalahan dikarenakan saat *caregiver* memarahi lansia, lansia melapor kepada adiknya.

Pada subtema beban merawat secara fisik subjek menyampaikan bahwa ia merasa lelah secara pikiran dan tenaga, harus merawat suami dan lansia yang sakit bersamaan, serta merasa kelelahan.

[...] cuapek iku, capek pikiran, capek tenaga [...] (NI, 8 Oktober 2021, baris 178)

[...] aku kesel [...] (TU, 10 Oktober 2021, baris 250)

Namun ada pula subjek yang menyampaikan bahwa ia tidak mengalami kelelahan secara fisik dikarenakan ia dibantu oleh adik adiknya.

Kan ya *diganteni* (digantikan) sama itu adik-adik itu (HA, 5 Oktober 2021, baris 84)

Lalu pada subtema beban merawat lansia secara finansial subyek mengalami beberapa permasalahan pada subjek yang merawat mertuanya ia menyampaikan bahwa ia mengalami permasalahan berupa ada saudara ipar yang menanyakan uang pensiun lansia, merasa tidak enak kalau memegang uang lansia, dan takut kalau dikira menghabiskan uang lansia.

Takut mbak, *dulur akeh, ngko ndang didarani aku dan suami sing ngentekno sing sak omah kan gak penak* (saudara banyak, nanti bisa jadi ada kemungkinan aku dan suami yang dikira menghabiskan karena kan kami yang di rumah, jadi ya aku merasa tidak enak) [...] (NI, 8 Oktober 2021, baris 718 - 719)

Lalu untuk subjek yang merawat orang tuanya ia menyampaikan masalah yang dihadapinya berupa lansia kalau lauknya tidak enak tidak mau makan dan sudah tidak bekerja di pabrik. Namun ada pula subjek yang tidak mengalami permasalahan dalam hal finansial ia menyampaikan bahwa lansia sendiri memiliki uang pensiunan dan anak anak lansia yang menjamin keperluan lansia.

Pada subtema beban merawat lansia secara sosial subjek menyampaikan bahwa bahwa terdapat subjek yang mengalami permasalahan merawat lansia secara sosial berupa merasa disalahkan oleh keluarga besar saat lansia sakit dan ada pula yang dicemooh oleh tantenya karena dirasa ia kurang sabar saat memberikan perawatan terhadap lansia. Namun ada pula subjek yang menyampaikan bahwa ia tidak mengalami permasalahan sosial dikarenakan keluarganya justru mendukung nya dengan cara memberikan nasehat kepada lansia agar berbuat baik kepadanya.

Strategi Dalam Mengatasi Beban Saat Merawat Lansia

Pada tema utama Strategi dalam mengatasi beban saat merawat lansia terdapat beberapa sub tema yaitu saat menerapkan protokol, mekanisme koping, dan sumber kerabat dan teman. Pada subtema saat menerapkan protokol subjek menyampaikan berbagai cara yang mereka lakukan dalam mengatasi hambatan saat menerapkan protokol berupa membohongi lansia agar mau minum vitamin.

[...] ”kita mbujuki, tapi yo mbek anu ngono, ngomel ngomel ngono, (kita ya membohongi, tapi ya gitu marah marah gitu) tapi diminum (HA, 5 Oktober 2021, baris 368 - 369)

Lalu disaat lansia berkeinginan tidak mau minum vitamin maka yang dilakukan *caregiver* ialah memaksa lansia untuk meminumnya, saat lansia terus berkeinginan untuk keluar rumah *caregiver* melakukan berbagai cara untuk mengatasinya yaitu lansia diajak melihat televisi, dan rumah dikunci serta dicabut kuncinya.

Lalu pada sub tema mekanisme koping subjek memiliki beberapa bentuk mekanisme koping yang hampir sama seperti menyadari bahwa semua lansia berperilaku seperti itu.

Ya to, hampir semua orang tua gitu mbak. (HA, 5 Oktober 2021, baris 171)

[...] emang menyadari kalau itu orang tua [...] (NI, 8 Oktober 2021, baris 379)

Dan juga ada subjek yang mengatakan bahwa ia juga berusaha untuk menyadari bahwa lansia memang sudah mengalami gangguan dalam ingatannya.

[...] *mbah kung pikun pisan*. (mbah kung juga sudah pelupa) (NI, 8 Oktober 2021, baris 380)

Lalu para subjek juga menyampaikan bahwa mereka berusaha untuk bersabar.

Harus banyak banyak sabar (NI, 8 Oktober 2021, baris 816)

Lha piye neh kudu (harus bagaimana lagi ya harus) sabar dek (TU, 10 Oktober 2021, baris 673)

Ya harus sabar mbak, harus sabar [...] (HA, 5 Oktober 2021, baris 153)

Dan juga menangis menjadi salah satu mekanis koping yang banyak dilakukan oleh para subjek.

cuma *iso nangis tok. Kan nek cah wedok kan nangis kan plong*. (hanya bisa menangis saja. Kan biasanya kalau perempuan sudah nangis kan sudah lega) Hehehe. (NI, 8 Oktober 2021, baris 181 - 182)

[...] terus nangis (HA, 5 Oktober 2021, baris 166)

[...] nangis aku [...] (TU, 10 Oktober 2021, baris 276)

Bentuk mekanisme koping lain yang mereka lakukan dimana berbeda satu sama lainnya diantaranya yaitu pada subjek NI ia berusaha untuk menguatkan diri dalam menghadapi beban selama merawat.

[...] *wes yo dikuat-kuatno* (ya dikuat kuatkan) [...] (NI, 8 Oktober 2021, baris 390-395)

Lalu ia juga menganggap beban yang dialaminya selama memberi perawatan terhadap lansia sebagai ujian.

Yo gak papa, mungkin iki kan ujiane (ya tidak apa-apa, mungkin ini ujiannya) [...] (NI, 8 Oktober 2021, baris 157)

Lalu subjek NI juga melakukan renungan saat mengalami emosi negatif dalam proses merawat lansia, ia menyadarkan diri bahwa lansia itu bagiannya untuk ia jaga walaupun ia bukan anaknya, menenangkan diri, dan menyadari jika perasaan negatif hanya akan membuat dirinya selalu mengeluh.

Pada subjek HA ia menyampaikan cara mekanisme koping nya selain yang telah disebutkan diatas yaitu dengan cara ia menyadari bahwa nanti saat tua ia juga bisa jadi bersikap demikian.

yo sok mungkin awakdewe yo podo ae. (bisa jadi dimasa yang akan datang kita juga bakal bersikap kayak gitu) (HA, 5 Oktober 2021, baris 239-240)

Lalu mekanisme koping lain yang dilakukannya ialah meminta bantuan untuk bergantian merawat lansia dengan adik, jalan jalan, dan menjauh dari lansia saat ia merasakan emosi negatif saat lansia bersikap menjengkel hatinya.

Sementara itu subjek TU mengatakan ia melakukan mekanisme dengan cara menahan rasa kesalnya.

Yo diempet (ditahan) [...] (TU, 10 Oktober 2021, baris 276)

Lalu ia juga melakukan mekanisme koping dengan menyalurkannya melalui marah.

[...] aku *ngamuk* (marah) [...] (TU, 10 Oktober 2021, baris 680)

Dan para subjek juga melakukan mekanisme koping dengan cara menerima dukungan dari orang lain berupa cerita kepada tetangga, bercerita kepada teman, dan mendapat saran dari teman.

Lalu pada sub tema sumber dukungan kerabat dan teman subjek menyampaikan berbagai macam bentuk sumber dukungan yang didapatkannya pada subjek NI ia mendapat dukungan dari suami berupa kata kata penyemangat bahwa merawat lansia sebagai jalan menuju surga.

Suami bilang “Gak papa, *anggap ki orang tua, dadine wes ya jalan surgane lah gitu*”. (dianggap orang tua menjadi jalan menuju surga) [...] (NI, 8 Oktober 2021, baris 152 - 153)

Pada subjek TU ia mendapat dukungan dari adik lansia berupa saat ia bercerita kepada adik lansia, ia memahami kesulitan dan kondisi yang dialaminya.

[...] *Nak paklikku kan sadar karo paham kondisiku biasane ya sering cerita* (Kalau om kan menyadari dan paham kondisiku ya juga sering cerita)[...] (TU, 10 Oktober 2021, baris 331 - 332)

Sementara itu pada subjek HA ia mendapat dukungan dari adik adiknya berupa saat lansia marah marah kepadanya para adiknya memberikan saran kepada lansia dan membelanya.

pas aku karo ibu enek masalah gitu ya mb. ibu marah marah ngono, adik adik ngomong nang ibu “oyo ngono bu, sek apik ambek mb wes dirawat karo mb” (waktu aku dan ibu ada masalah ya mb. Ibu marah marah gitu. Adik adik bilang ke ibu “jangan gitu ibu, yang baik sama kakak sudah dirawat sama kakak”)[...] (HA, 5 Oktober 2021, baris 280-282)

PEMBAHASAN

Kondisi pada masa pandemi covid-19 ini telah mempengaruhi kehidupan lansia, sehingga orang yang memberikan perawatan kepada lansia yaitu *caregiver* juga merasakan pengaruh dari dampak pandemi covid-19 ini. Respon yang ditunjukkan oleh *caregiver* dalam penelitian ini menghasilkan empat tema utama yaitu ditemukannya alasan merawat, *caregiver* pada masa

pandemi, beban *caregiver* ketika merawat lansia, dan mengatasi beban saat merawat lansia.

Caregiver memiliki berbagai macam alasan yang berbeda dalam hal alasannya merawat lansia dimana pada penelitian ini mereka memberikan perawatan dikarenakan adanya rasa tanggung jawab, rasa tanggung jawab itu dinyatakan dalam bentuk dikarenakan menantu terakhir, anak dari lansia hanya dia saja, dan tidak ada orang yang merawat lansia. Hal itu tidak jauh berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan Asniar *et al.* (2010) teridentifikasi bahwa alasan *caregiver* memberikan perawatan terhadap lansia sebagian besar menyampaikan dengan alasan tanggung jawab.

Pandemi covid-19 menyebabkan munculnya berbagai emosi dan tindakan pada individu. Dalam penelitian para *caregiver* menunjukkan berbagai macam emosi yang berbeda beda saat menghadapi pandemi covid-19 yaitu munculnya rasa takut dan tidak berani kemana mana, namun ada pula subjek yang menyampaikan bahwa ia tidak merasa khawatir saat berhadapan dengan corona. Munculnya rasa takut dan tidak berani kemana mana memiliki keselarasan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurbudiyani *et al.* (2021) bahwa pemberitaan yang terjadi secara terus menerus tentang pandemi covid-19 memberikan dampak berupa munculnya perasaan khawatir serta takut.

Pada tindakan yang mereka lakukan saat menemui corona rata - rata memiliki kesamaan seperti tidak pernah keluar rumah, menggunakan double masker, cuci tangan, jaga jarak, dan menggunakan hand sanitizer. Hal itu juga dilakukan pada subjek yang menyampaikan bahwa dia tidak khawatir terhadap corona karena dia telah melakukan penerapan protokol dalam kehidupan sehari - hari. Tindakan yang pada subjek lakukan tersebut selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Purnamasari dan Raharyani (2020) masyarakat menunjukkan perilaku yang baik sebagai bentuk dari kepatuhan saat pandemi covid-19 hal itu ditunjukkan dengan perilaku digunakannya masker saat ada diluar rumah, mencuci tangan menggunakan sabun atau hand sanitizer, menjaga jarak dengan orang lain, dan melakukan vaksinasi.

Keluarga memiliki peran yang penting, apalagi semenjak masa pandemi pemerintah mengeluarkan banyak sekali kebijakan yang menuntut semua masyarakat mematuhiya demi kebaikan bersama. Keluarga memiliki peran untuk menghadapi permasalahan covid-19 salah satunya

dengan kemampuan mendisiplinkan anggota keluarga dalam menerapkan protokol (Santika, 2020). Pada penelitian ini teridentifikasi berbagai strategi yang dilakukan oleh *caregiver* untuk menjaga diri dan lansia dari penularan covid-19 dalam penelitian ini menemukan adanya tindakan tamu hanya diperbolehkan masuk di serambi rumah, mengingatkan keluarga tentang protokol kesehatan, dan saat malam tidak keluar rumah.

Dalam penelitian teridentifikasi bahwa pada masa pandemic para *caregiver* berusaha untuk meningkatkan kekebalan tubuh mereka dengan tujuan agar tidak mudah terjangkit covid-19. Virus covid-19 menyerang individu melalui kekebalan imunitas dalam tubuhnya sehingga tubuh tidak dapat menghadapi virus tersebut, oleh karena itu faktor utama yang dapat digunakan untuk dapat menghadapi virus tersebut ialah melalui meningkatkan kekebalan tubuh (Mustofa & Suhartatik, 2020). Cara yang dilakukan oleh para *caregiver* tersebut yaitu melalui mengkonsumsi susu, buah, vitamin, menjaga pola makan, meningkatkan nafsu makan dengan cara makan yang banyak, serta melakukan vaksinasi. Hal itu selaras dengan yang disampaikan oleh Fazalina *et al.* (2021) Untuk menjaga kekebalan imunitas dalam tubuh yaitu mencukupi kebutuhan gizi, melakukan vaksinasi dan mengkonsumsi vitamin

Beban yang dirasakan oleh *caregiver* disaat menerapkan protokol saat merawat lansia ialah lansia tidak mau menggunakan masker, marah saat diminta untuk tidak keluar rumah, tidak mau menggunakan hand sanitizer, sulit untuk diminta tetap didalam rumah. Serta pada awalnya *caregiver* mengalami keraguan apabila lansia mendapatkan vaksin meskipun begitu *caregiver* tetap mendorong lansia untuk melakukan vaksin. Hal itu selaras dengan hasil survey yang dilakukan oleh Matrajt *et al.* (2021) bahwasannya kebanyakan masyarakat global masih mengalami keraguan untuk melakukan vaksin.

Saat memberikan perawatan terhadap lansia beban *caregiver* berasal dari internal serta eksternal, beban internal bisa berbentuk beban fisik seperti merasa kelelahan dan pegal lalu beban psikologis seperti merasa marah serta beban eksternal dimana hal itu dikarenakan perilaku lansia dan munculnya pekerjaan ganda yang dilaksanakan oleh *caregiver* (Prabasari *et al.*, 2017). Mace dan Rabins (2006) menyampaikan beban *caregiver* saat merawat lansia mampu menyebabkan munculnya berbagai dampak pada fisik, psikologi, emosional,

sosial serta *finansial*. Pada penelitian ini ditemukan berbagai bentuk dari beban fisik, psikologis, dan finansial. Beban fisik berupa lelah namun ada juga subjek yang menyampaikan bahwa ia tidak mengalami beban secara fisik dikarenakan ia mendapat bantuan dari adiknya. Sementara itu beban psikologis berupa merasa jenuh, menahan amarah, dan kesal. Lalu pada beban finansial, *caregiver* yang merupakan menantu dari lansia mengalami masalah finansial berupa adanya saudara ipar yang menanyakan tentang uang lansia sehingga menimbulkan rasa tidak nyaman dan rasa takut apabila dikira ia yang menghabiskan uang lansia. Lalu ada pula *caregiver* yang menyampaikan bahwa masalah finansial yang dihadapinya berupa lansia yang tidak mau makan apabila lauk pauknya tidak enak sehingga menimbulkan besarnya pengeluaran keuangan. Namun ada pula *caregiver* yang mengatakan bahwa ia tidak mengalami permasalahan finansial dikarenakan semua anak lansia saling bahu membahu untuk memenuhi kebutuhan lansia.

Dalam menghadapi beban secara fisik, psikologi, serta finansial mampu menimbulkan munculnya stress bagi *caregiver*. Adanya beban atau permasalahan yang dialami menjadi suatu stressor yang menyebabkan munculnya stres (Merawat & Gangguan, 2013). Stress yang muncul pada *caregiver* dapat diatasi menggunakan koping stress. Koping stress sendiri ialah suatu proses dimana terdapat dalam diri individu disaat individu mengalami stress, proses tersebut berupa reaksi individu agar dapat memberi toleransi, menahan, serta mengatasi munculnya dampak negatif yang berasal dari stres (Darmawanti, 2012). Doelhadi (1997) menyampaikan pada pengelolaan stres fokus utamanya ialah agar dapat mengurangi ataupun menghilangkan dampak negatif dengan cara menghadapi dan menangani dampak tersebut.

Dalam penelitian ini mekanisme koping yang digunakan oleh *caregiver* teridentifikasi dua berupa mekanisme koping adaptif serta mekanisme koping maladaptif. *Caregiver* yang melakukan mekanisme koping adaptif menerapkan pengontrolan emosi (sabar, menangis, menahan), menggunakan pendekatan melalui persepsi diri terhadap lansia, menerima dukungan dari orang lain. Sementara itu *caregiver* yang melakukan mekanisme koping maladaptif menerapkan sikap dengan cara menghindari dari lansia serta marah.

Koping dibagi menjadi dua yaitu adaptif respon koping dan maladaptif respon koping (Stuart,

2013). Adaptif koping dilakukan dalam bentuk digunakannya intelektual, rasional, teknik relaksasi, dan lain lain (Prabasari et al., 2017). Sementara itu maladaptif koping dilakukan dalam bentuk menolak serta melakukan penghindaran (Prabasari et al., 2017).

Sumber dukungan teridentifikasi melalui dua sumber berupa sumber internal dan sumber eksternal (Prabasari et al., 2017). Hal ini relevan dengan apa yang disampaikan oleh subjek. Pada subjek HA ia menyampaikan bahwa ia mendapat dukungan dari keluarga besar yaitu para adiknya dimana para adiknya membela nya disaat lansia memarahinya. Lalu pada subjek NI mengatakan bahwa ia mendapat dukungan dari suaminya berupa kata kata penyemangat untuknya dalam merawat lansia. Sementara itu pada subjek TU ia mendapatkan dukungan dari keluarga besar yaitu adik lansia berupa berkenan mendengarkan keluhan kesahnya dan rasa memahami atas kondisi yang dialaminya. Hal itu selaras dengan yang disampaikan oleh Friedman (2010) bahwa sumber dukungan internal yang diperoleh oleh *caregiver* didapat dari dukungan suami atau isteri semetara itu sumber dukungan eksternal di dapat dari keluarga besar.

PENUTUP

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian serta analisis data yang telah dilakukan dapat diketahui bahwa alasan *caregiver* merawat lansia rata rata dikarenakan rasa tanggung jawab. Beban yang dirasakan oleh *caregiver* saat memberikan perawatan pada lansia di masa pandemi meliputi beban merawat secara fisik, psikologis, dan finansial. Beban yang dirasakan oleh para *caregiver* dapat diatasi oleh mereka menggunakan berbagai mekanisme koping yaitu mekanisme koping adaptif dan mekanisme koping maladaptive. Dan juga mereka mendapatkan sumber dukungan berupa sumber internal yang didapat dari suami dan sumber eksternal yang didapat dari keluarga besar.

Saran

Dalam penelitian ini ditemukan bahwa terdapat permasalahan khusus yang dialami *caregiver* sebagai anak serta *caregiver* sebagai menantu maka disarankan bagi peneliti lain untuk berfokus pada kondisi *caregiver* dalam keluarga tersebut sehingga dapat mengetahui bagaimana peran serta dinamikanya saat memberikan

perawatan terhadap lansia. Lalu diperlukan pula kajian lain yang fokus pada aspek aspek psikologi lainnya saat merawat lansia.

DAFTAR PUSTAKA

- Adelman, R. D., Tmanova, L. L., Delgado, D., Dion, S., & Lachs, M. S. (2014). Caregiver burden: A clinical review. *JAMA - Journal of the American Medical Association*, *311*(10), 1052–1059. <https://doi.org/10.1001/jama.2014.304>
- Asniar, Sahar, J., & Wiarsih, W. (2010). Studi Fenomenologi Tentang Pengalaman Keluarga Merawat Anggota Keluarga Paska Stroke di Rumah. *Jurnal Ners Indonesia*, *1*(1), 54–61.
- Badriah, S., Wiarsih, W., & Permatasari, H. (2014). Pengalaman Keluarga dalam Merawat Lanjut Usia dengan Diabetes Mellitus. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, *17*(2), 57–64. <https://doi.org/10.7454/jki.v17i2.401>
- BPS. (2020). *Statistik Penduduk Lanjut Usia 2020*. Badan Pusat Statistik.
- Brown, E. E., Kumar, S., Rajji, T. K., Pollock, B. G., & Mulsant, B. H. (2020). Anticipating and Mitigating the Impact of the COVID-19 Pandemic on Alzheimer's Disease and Related Dementias. *American Journal of Geriatric Psychiatry*, *28*(7), 712–721. <https://doi.org/10.1016/j.jagp.2020.04.010>
- Chen, N., Zhou, M., Dong, X., Qu, J., Gong, F., Han, Y., Qiu, Y., Wang, J., Liu, Y., Wei, Y., Xia, J., Yu, T., Zhang, X., & Zhang, L. (2020). Epidemiological and clinical characteristics of 99 cases of 2019 novel coronavirus pneumonia in Wuhan, China: a descriptive study. *The Lancet*, *395*(10223), 507–513. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30211-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30211-7)
- Darmawanti, I. (2012). Hubungan Antara Tingkat Religiusitas Dengan Kemampuan Dalam Mengatasi Stres (Coping Stress). *Jurnal Psikologi Teori Dan Terapan*, *2*(2), 102–107.
- Diniz, M. A. A., Melo, B. R. de S., Neri, K. H., Casemiro, F. G., Figueiredo, L. C., Gaioli, C. C. L. de O., & Grato, A. C. M. (2018). Comparative study between formal and informal caregivers of older adults. *Ciencia e Saude Coletiva*, *23*(11), 3789–3798. <https://doi.org/10.1590/1413-812320182311.16932016>
- Doelhadi, E. M. A. . (1997). Strategi dalam pengendalian dan pengelolaan stres. *Anima*, *12*(48), 378–391.
- Fazalina, A. A., Anggraeni, R., Hidayat, A. R., Bayuningtias, R., & Masnina, R. (2021). Pengaruh Penyuluhan Tentang Pentingnya Vitamin D Dan Berjemur Pagi Hari Terhadap Pengetahuan Remaja Di Samarinda. *Prosiding Seminar Nasional Pengabdian Kepada Masyarakat : Peduli Masyarakat*, *1*(1), 141–

- 150.
- Friedman, M. . (2010). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga : Riset, Teori Dan Praktek*. EGC.
- Gitasari, N., & Ina Savira, S. (2015). Pengalaman Family Caregiver Orang Dengan Skizofrenia. *Jurnal Character*, 3(2), 1–8.
- Hefferon, K., & Gil-Rodriguez, E. (2011). Interpretative phenomenological analysis. *Psychologist*, 24(10), 756–759. <https://doi.org/10.4324/9781315105246-7>
- Irani, E., Niyomyart, A., & Hickman, R. L. (2021). Family Caregivers' Experiences and Changes in Caregiving Tasks During the COVID-19 Pandemic. *Clinical Nursing Research*, 30(7), 1088–1097. <https://doi.org/10.1177/10547738211014211>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). Situasi Terkini Perkembangan (COVID-19). *Kemendes*, 1–4. https://covid19.kemkes.go.id/download/Situasi_Terkini_050520.pdf
- Kementrian, K. R. (2016). Situasi lanjut usia (lansia) di Indonesia. In *Infodatin*. Pusat data dan informasi kementerian kesehatan RI.
- Kent, E. E., Ornstein, K. A., & Dionne-Odom, J. N. (2020). The Family Caregiving Crisis Meets an Actual Pandemic. *Journal of Pain and Symptom Management*, 60(1), e66–e69. <https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2020.04.006>
- Mace, N. ., & Rabins, P. . (2006). *The 36-hour day: a family guide to caring for people with Alzheimer disease, other dementias, and memory loss in later life 4 th Edition*. The Johns Hopkins University Press.
- Marnie, L., & Kramer-Kile et al. (2014). *Chronic illness: impact and intervention*. Edited by Marnie L. Kramer-Kile. Kevin Sullivan.
- Matrajt, L., Eaton, J., Leung, T., Dimitrov, D., Schiffer, J. T., Swan, D. A., & Janes, H. (2021). Optimizing vaccine allocation for COVID-19 vaccines shows the potential role of single-dose vaccination. *Nature Communications*, 12(1), 1–18. <https://doi.org/10.1038/s41467-021-23761-1>
- Mekarisce, A. A. (2020). Teknik Pemeriksaan Keabsahan Data pada Penelitian Kualitatif di Bidang Kesehatan Masyarakat. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*, 12(33), 145–151. <https://doi.org/https://doi.org/10.52022/jikm.v12i3.102>
- Merriam, S. ., & Tisdell, E. . (2016). *Qualitative research: A guide to design and implementation (Fourth Edi)*. Jossey-Bass.
- Mustofa, A., & Suhartatik, N. (2020). Meningkatkan Imunitas Tubuh Dalam Menghadapi Pandemi Covid-19 Di Karangtaruna Kedunggupit, Sidoharjo, Wonogiri, Jawa Tengah. *Selaparang Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan*, 4(1), 317. <https://doi.org/10.31764/jpmb.v4i1.3100>
- Normasari, P. S. ., & Ratnaningsih, I. . (2016). Fenomenologis Dengan Menggunakan Interpretative Phenomenological Analysis. *Jurnal Empati*, 5(4), 799–806.
- Nurbudiyani, L., Rahmuniati, R., Umaternate, A., Adawiyah, R., & Hafid, I. (2021). Ketahanan Keluarga dalam Menghadapi Pandemi Covid-19 dan Paska Covid-19 di Kelurahan Sabaru Kalimantan Tengah. *Jurnal Pengabdian Al-Ikhlash*, 6(A3), 429–435.
- Osman, A., Wong, J. L., Bagge, C. L., Freedenthal, S., Gutierrez, P. M., & Lozano, G. (2012). The Depression Anxiety Stress Scales-21 (DASS-21): Further Examination of Dimensions, Scale Reliability, and Correlates. *Journal of Clinical Psychology*, 68(12), 1322–1338. <https://doi.org/10.1002/jclp.21908>
- Park, S. S. (2020). Caregivers' Mental Health and Somatic Symptoms During Covid-19. *Epilepsy Research*, 6(2), 106192. <https://doi.org/10.1093/geronb/gbaa121>
- Prabasari, N. A., Juwita, L., & Maryuti, I. A. (2017). Pengalaman Keluarga Dalam Merawat Lansia Di Rumah (Studi Fenomenologi). *Jurnal Ners Lentera*, 5(1), 56–68. <http://jurnal.wima.ac.id/index.php/NERS/article/view/1573>
- Pradana, A., Casmani, & Nuraini. (2020). Pengaruh Kebijakan Social Distancing pada Wabah COVID-19 terhadap Kelompok Rentan di Indonesia. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia : JKKI*, 9(2), 61–67. <https://doi.org/https://doi.org/10.22146/jkki.55575>
- Purnamasari, I., & Raharyani, A. E. (2020). Tingkat Pengetahuan Dan Perilaku Masyarakat Kabupaten Wonosobo Tentang Covid -19. *Living Islam: Journal of Islamic Discourses*, 3(1), 125. <https://doi.org/10.14421/lijid.v3i1.2224>
- Santika, I. G. N. N. (2020). Optimalisasi Peran Keluarga Dalam Menghadapi Persoalan Covid-19: Sebuah Kajian Literatur. *Jurnal Ilmiah Ilmu Sosial*, 6(2), 127. <https://doi.org/10.23887/jiis.v6i2.28437>
- Savla, J., Roberto, K. A., Blieszner, R., McCann, B. R., Hoyt, E., & Knight, A. L. (2021). Dementia Caregiving during the “stay-at-Home” Phase of COVID-19 Pandemic. *Journals of Gerontology - Series B Psychological Sciences and Social Sciences*, 76(4), E241–E245. <https://doi.org/10.1093/geronb/gbaa129>
- Setiyoko, L. O., & Nurchayati. (2021). Gratitude Pada Caregiver Keluarga Yang Merawat Lansia. *Character Jurnal Penelitian Psikologi*, 8(3), 151–164.
- Sheets, C. J., & Mahoney-Gleason, H. (2010). Caregiver support in the Veterans Health

- Administration: Caring for those who care. *Generations*, 34(2), 92–98.
- Stuart, G. . (2013). *Principles and Practice of Psychiatric Nursing 10 th edition*. Jeff Patterson.
- Tisminezky, M., Delude, C., Hebert, T., Carr, C., Goldberg, R. J., & Gurwitz, J. H. (2020). Age, Multiple Chronic Conditions, and COVID-19: A Literature Review. *The Journals of Gerontology: Series A*, XX(Xx), 1–7. <https://doi.org/10.1093/gerona/glaa320>
- Usher, K., Bhullar, N., & Jackson, D. (2020). Life in the pandemic: Social isolation and mental health. *Journal of Clinical Nursing*, 29(15–16), 2756–2757. <https://doi.org/10.1111/jocn.15290>
- Widyanti, R. . (2009). Gambaran Kebahagiaan dan Karakteristik Positif pada Wanita Dewasa Madya yang Menjadi Caregiver Informal Penderita Skizofrenia. Skripsi. *Diakses Dari Http://Lib.Ui.Ac.Id/ Pada 16 Septembar 2021*.
- Widyastuti, R. (2009). *Pengalaman Keluarga Merawat Lanjut Usia Dengan Demensia Di Kelurahan Pancoran Mas Kota Depok, Jawa Barat : Studi Fenomenologi Tesis*.
- Willig, C. (2013). *Introducing qualitative research in psychology (3rd ed.)*. McGraw-Hill.
- Yuliana. (2020). Menjaga Kesehatan Mental Lansia Selama Pandemi COVID-19. *Prosiding Seminar Biologi Di Era Pandemi CIVID-19, September*, 6–10. <http://journal.uinalauddin.ac.id/index.php/psb/article/view/14956/9526>
- Yuliati, A., Baroya, N., & Ririanty, M. (2014). Perbedaan kualitas hidup lansia yang tinggal dikomunitas dengan dipelayanan sosial lanjut usia. *E-Jurnal Pustaka Kesehatan*, 2(1), 87–94. <https://jurnal.unej.ac.id/index.php/JPK/article/view/601/429>
- Yuniati, F. (2017). Pengalaman Caregiver dalam Merawat Lanjut Usia dengan Penurunan Daya Ingat. *Jurnal Bahana Kesehatan Masyarakat*, 1(1), 27–42.
- Zarit, S., Reever, K., & Bahc-Peterson, J. (1980). How Emotions Drive Customer Loyalty (Infographic) | Provide Support. *The Gerontologist*, 20(6), 649–655. <https://doi.org/10.1093/geront/20/6/649>