

Efektivitas Psikoedukasi *Problem Focused Coping*: dalam Menurunkan *Caregivers Emotional Burden* Lansia

Nathania Maheswari Nugrastuti¹, Titik Mut'iah², Haniek Farida³

¹²³Fakultas Psikologi Universitas Sarjanawiyata Tamansiswa, Yogyakarta,
psi21nathania@gmail.com

ABSTRACT

The elderly need support from companions or caregivers, both from family and volunteers. Elderly care requires a lot of time and effort, especially when the elderly experience conditions such as dementia, chronic diseases, or physical disabilities. The majority of elderly nurses in Indonesia come from family environments because the culture in Indonesia emphasizes kinship and attachment between families. A caregiver is an individual who has a personal relationship such as family, friends, or relatives who are willing to volunteer to help an individual with a chronic illness or disability. Family Caregivers often experience the emotional burden of stress, physical and mental exhaustion, as well as mental health issues such as depression and anxiety, as the average caregiver spends about 8-13 hours per day caring for them. This study aims to determine the effectiveness of psychoeducational problem focused coping in reducing the emotional burden of elderly caregivers. This research method uses an experimental research method with a nonequivalent design. The hypothesis of this study is whether psychoeducation problem-focused coping effectively reduces the emotional burden of caregivers of the elderly in Kulon Progo with the types of a control group and an experimental group. The results of this study showed that v by as much as $0.000 < 0.05$, aimed at reducing emotional burden in the experimental group compared to the control group that did not receive treatment. Psychoeducation of problem focused coping can be used as one of the methods that can be used to reduce the emotional burden on caregivers

Keywords: *Caregiver Emotional Burden, Elderly, Problem Focused Coping, Psychoeducation*

ABSTRAK

Lansia membutuhkan dukungan dari pendamping atau pengasuh, baik dari keluarga maupun relawan. Perawatan Lansia memerlukan waktu dan usaha yang besar, terutama saat Lansia mengalami kondisi seperti demensia, penyakit kronis, atau cacat fisik. Mayoritas perawat Lansia di Indonesia berasal dari lingkungan keluarga, karena budaya di Indonesia menekankan pada kekeluargaan dan keterikatan antar keluarga. *Caregiver* merupakan individu yang memiliki hubungan pribadi seperti keluarga, teman, atau kerabat yang secara sukarela bersedia membantu individu dengan penyakit kronis atau disabilitas. *Family Caregiver* sering mengalami beban emosional stres, kelelahan fisik dan mental, serta masalah kesehatan mental seperti depresi dan kecemasan, karena rata-rata *caregiver* menghabiskan waktu sekitar 8-13 jam per hari untuk merawat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas psikoedukasi *problem focused coping* dalam menurunkan *caregivers emotional burden* Lansia. Metode penelitian ini menggunakan metode penelitian eksperimen dengan *design non equivalent*. Hipotesis penelitian ini apakah psikoedukasi *problem focused coping* efektif dalam menurunkan *caregivers emotional burden* Lansia di Kulon Progo dengan jenis kelompok kontrol dan kelompok eksperimen. Hasil penelitian ini menunjukkan sebesar $0,000 < 0,05$ terdapat pengaruh dari psikoedukasi dalam menurunkan *caregivers emotional*

burden, ditujukan dengan penurunan *emotional burden* pada kelompok eksperimen dibandingkan dengan kelompok kontrol yang tidak mendapatkan perlakuan. Psikoedukasi *problem focused coping* dapat digunakan sebagai salah satu metode yang dapat digunakan untuk menurunkan *caregivers emotional burden*

Kata Kunci: Beban Emosional *Caregiver*, Lansia, *Problem Focused Coping*, Psikoedukasi

PENDAHULUAN

Lansia, atau lanjut usia, merujuk pada individu yang telah mencapai usia di atas 60 tahun. Jumlah penduduk lansia meningkat, baik di negara berkembang maupun di negara yang sudah maju. Pertumbuhan ini disebabkan oleh beberapa faktor, termasuk peningkatan harapan hidup, angka kematian, dan angka kelahiran, yang secara keseluruhan mengubah struktur demografi populasi. Lansia merupakan tahap akhir dalam siklus kehidupan manusia. WHO mengklasifikasikan usia Lansia menjadi dua kelompok yaitu 60-74 tahun (*elderly*) dan 75 tahun ke atas (*old*). Pada tahun 2030, WHO memperkirakan bahwa 1/6 populasi global yang memiliki usia 60 tahun ke atas, bertambah sekitar 1 miliar pada tahun 2020 berubah menjadi sekitar 1,4 miliar pada tahun 2050. Proyeksi menunjukkan bahwa jumlah Lansia akan terus meningkat, bahkan mencapai 2,4 miliar pada tahun 2050 (WHO,2022).

Sejalan dengan itu, BKKBN memperkirakan bahwa pada tahun 2035, populasi Lansia akan terus meningkat menjadi sekitar 48,2 juta atau sekitar 15,8%. Mayoritas Lansia di Indonesia berusia antara 60 hingga 69 tahun, mencapai 63,82%, diikuti oleh kelompok usia 70 hingga 79 tahun sebesar 27,68%, dan Lansia yang berusia di atas 80 tahun sebesar 8,5%. Fenomena tersebut menandakan peningkatan yang signifikan dari tahun ke tahun (BKKBN, 2020).

Tantangan yang dihadapi oleh meningkatnya jumlah populasi Lansia mencakup aspek kesehatan, ekonomi, lingkungan sosial, dan budaya (Perpiñá-Galvañ dkk., 2019). Hal tersebut juga dapat menimbulkan masalah jika terjadi penurunan kesehatan pada Lansia (Batara & Hamzah 2021). Lansia sering kali terkait dengan proses penuaan, yang ditandai dengan penurunan fungsi tubuh yang membuat Lansia lebih rentan terhadap penyakit (Akbar dkk., 2021).

Oleh sebab itu, Lansia membutuhkan dukungan dari pendamping atau pengasuh, baik dari keluarga maupun relawan sangat penting dalam merawat Lansia. (Perpiñá-Galvañ dkk., 2019). Perawatan Lansia sering memerlukan waktu dan usaha yang besar, terutama saat Lansia mengalami kondisi seperti demensia, penyakit kronis, atau cacat fisik. Menurut (Risdiantik, S. R. A., 2021) pelatihan bagi pendamping Lansia, khususnya anggota keluarga, menjadi sangat penting karena keluarga memiliki peran strategis dalam meningkatkan kesejahteraan Lansia.

Peran *caregiver* dalam merawat Lansia semakin krusial, mengingat kompleksitas kondisi kesehatan yang umumnya dialami oleh kelompok usia ini. Lansia sering kali membutuhkan perawatan intensif dan berkesinambungan dalam aktivitas sehari-hari (mandi, makan, berpakaian). *Caregiver* berfungsi sebagai pendamping emosional, yang berkontribusi pada kesejahteraan mental Lansia.

Keberadaan *caregiver* tidak terlepas dari berbagai tantangan dan beban yang dihadapi, baik secara fisik maupun psikologis. Tugas merawat Lansia sering kali

memerlukan kekuatan fisik yang signifikan, terutama ketika Lansia mengalami kesulitan mobilitas atau memiliki kondisi medis yang kompleks. Selain itu, *caregiver* sering mengalami stres akibat tanggung jawab yang besar dan kurangnya dukungan dari lingkungan sosial. Tantangan ini dapat menyebabkan *caregiver* kelelahan dan isolasi diri, yang dapat memengaruhi kualitas perawatan yang diberikan. Oleh karena itu, penting untuk memahami dan mendukung peran *caregiver* agar *caregiver* dapat terus memberikan perawatan yang optimal bagi Lansia.

Nugrahani, (2023) menjelaskan bahwa, *family caregiver* sering mengalami beban emosional yang besar, stres, kelelahan fisik dan mental, serta masalah kesehatan mental seperti depresi dan kecemasan. Perawatan informal yang dilakukan oleh anggota keluarga, terutama perempuan, dapat menyebabkan beban fisik, emosional, dan finansial yang signifikan. Selain itu, kualitas perawatan informal tidak selalu terjamin, yang mengakibatkan Lansia tidak mendapatkan perawatan yang sesuai dengan kebutuhan.

Selain itu, menjadi seorang perawat di keluarga tentu penuh dengan tekanan dan tantangan karena bertanggung jawab atas banyak hal, termasuk masalah ekonomi dan keterbatasan dalam menjalani kehidupan sosial serta rekreasi (Pudjibudojo, J. K, 2021). Karena rata-rata, seorang perawat keluarga menghabiskan waktu sekitar 8 hingga 13 jam per hari untuk merawat Lansia. Waktu yang besar ini membuat *caregiver* sulit untuk mendapatkan waktu istirahat yang cukup. Selain itu, *caregiver* sering merasa jenuh karena harus selalu hadir di rumah untuk merawat Lansia, terutama saat Lansia tersebut menderita penyakit kronis yang membutuhkan perawatan seumur hidup. Hal ini tidak hanya memerlukan dukungan finansial, tetapi juga dukungan fisik dan emosional yang dapat menjadi beban bagi anggota keluarga yang merawat.

Caregiver mengalami beban karena ketidakseimbangan antara tuntutan yang dihadapi dengan sumber daya yang tersedia. Tuntutan ini mencakup tanggung jawab dalam merawat, pekerjaan, dan kebutuhan lain dalam keluarga. Studi Kazemi et.al., (2021) menunjukkan bahwa 46,4% dari pengasuh keluarga mengalami beban sedang, atau sekitar 51 orang. Studi lain dari (Sittironnarit et.al., 2020) melaporkan bahwa 40% dari responden merasakan beban subjektif. Akibat dari beban ini, kualitas perawatan yang diberikan oleh pengasuh bisa menurun. Selain itu, kesehatan fisik dan mental *caregiver* juga dapat terganggu (Lintina et.al.,2022), karena tekanan yang dirasakan dapat menyebabkan kelelahan dan kejenuhan. Jika *caregiver* tidak mampu beradaptasi dengan situasi tersebut, risiko stres bahkan depresi bisa meningkat (Kartiningrum et.al., 2020).

Penelitian Markhamah et.al., (2023) menunjukkan bahwa stres yang dialami pengasuh disebabkan oleh beban kerja yang berlebihan, seperti mengurus rumah tangga, bekerja, dan merawat lansia. Stres merupakan reaksi terhadap situasi yang dianggap mengancam dan memerlukan pertahanan (Putra et.al., 2021). Ketidakseimbangan antara tuntutan dalam memberikan perawatan dengan sumber daya yang terbatas, seperti kurangnya pelatihan formal bagi pengasuh, bisa menjadi sumber stres (Kartiningrum et.al., 2020).

Juniarni et.al., (2021) juga menyatakan bahwa *caregiver* sering mengalami masalah seperti kurang tidur dan mudah marah, yang merupakan gejala stres. Hampir 83% keluarga lansia melaporkan tingkat stres yang sedang (Kartiningrum et.al., 2020), sekitar 49% pengasuh mengalami stres menurut studi oleh Corrêa et.al., (2019), dengan gejala stres psikologis yang umum terjadi. Jika gejala stres terus berlanjut, dapat berdampak pada kualitas hidup individu (Freska & Wenny, 2022). Secara keseluruhan, perawatan terhadap lansia membawa konsekuensi stres bagi keluarga yang melakukannya.

Tisan et al. (2024) menjelaskan bahwa pengasuh dapat mengalami beban yang mencakup aspek fisik, psikologis, dan sosial. Beban ini secara alami berkaitan erat dengan kondisi emosional pengasuh. Untuk mengurangi beban yang tinggi, pengasuh dapat menggunakan strategi *coping*. Penelitian menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pengalaman beban dan jenis strategi *coping* yang diterapkan. Strategi *coping* ini dapat dikelompokkan menjadi dua kategori, yaitu *coping* positif dan negatif, yang masing-masing mencakup pendekatan berbasis masalah maupun berbasis emosi.

Menurut Schulz, dkk (2008), *Caregivers emotional burden* adalah tingkat stres, kecemasan, depresi, dan perasaan putus asa yang dirasakan oleh individu yang merawat orang yang sakit atau Lansia. Schulz menekankan bahwa beban emosional ini dapat sangat mempengaruhi kesejahteraan psikologis dan fisik *caregiver*, serta dapat berdampak pada kualitas perawatan yang *family caregiver* berikan kepada pasien.

Menurut Lazarus & Folkman (cholilah, i. dkk. 2020), dalam melakukan *coping* terdapat dua strategi yang dibedakan yaitu *Problem focused coping* dan *emotion focused coping*. Lebih lanjut, Makanuay & Huwae (2024) menegaskan bahwa, *Problem focused coping* merupakan salah satu strategi *coping* yang digunakan untuk mengelola stres. Kemudian dipertegas oleh hasil penelitian Chayati & Destyanto (2021) menjelaskan bahwa, terdapat korelasi antara mekanisme *coping* dan kualitas hidup. Kesimpulan penelitian tersebut menunjukkan hubungan antara mekanisme *coping* dan kualitas hidup.

Kualitas hidup merujuk dalam beragam aspek yang mencakup kesejahteraan fisik, sosial, psikologis, dan spiritual Individu (Cai et.al., 2021). Gavira-l (2023) mengungkapkan bahwa perawatan yang diberikan oleh pengasuh keluarga dapat berdampak pada aspek fisik, seperti sakit kepala, kelelahan, nyeri pada sendi, pusing, dan gangguan tidur. Di sisi psikologis dan emosional, pengasuh keluarga juga mengalami tantangan seperti kecemasan, depresi, perasaan sedih, tekanan, dan tingkat stres yang tinggi. Secara sosial, pengasuh keluarga mengalami kesulitan dalam menyisihkan waktu untuk kegiatan *caregiver* sendiri karena perhatian yang harus *caregiver* berikan kepada lansia yang dirawat.

Kualitas hidup pengasuh keluarga memiliki peran yang krusial dalam menentukan kualitas perawatan yang diberikan kepada lansia yang diberikan perawatan. *Caregiver* bertanggung jawab dalam memberikan dukungan fisik, spiritual, mental, dan sosial-budaya. Peran *caregiver* juga penting dalam perawatan jangka panjang, seperti mengurangi ketergantungan, mengatasi keluhan akibat

penyakit pada lansia, mengantisipasi kemungkinan memburuknya kondisi, dan meningkatkan kualitas hidup lansia serta menjaga martabat lansia hingga akhir hayat (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019).

Gangguan pada kualitas hidup pengasuh keluarga dapat mengurangi komitmen *caregiver* dalam memberikan perawatan, yang pada akhirnya dapat memperpanjang durasi penyakit lansia yang dirawat. Oleh karena itu, penting bagi tenaga kesehatan profesional lainnya untuk memberikan perhatian khusus terhadap kualitas hidup pengasuh keluarga (Kristiyani & Chrisnawan, 2021).

Penelitian lanjutan tentang pelatihan *problem focused coping* dalam menurunkan *Emotional Burden Caregiver* lansia akan memberikan kontribusi yang berharga dalam pemahaman dan pengembangan praktik perawatan yang lebih efektif bagi lansia dan *family caregiver*. Penelitian lanjutan tentang pelatihan *problem focused coping* dalam menurunkan *Caregivers emotional burden* Lansia akan memberikan kontribusi yang berharga dalam pemahaman dan pengembangan praktik perawatan yang lebih efektif bagi Lansia dan *family caregiver*.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain quasi eksperimen dengan rancangan *pretest-posttest control group design*. Peneliti mengelompokkan subjek penelitian ke dalam dua kategori yakni : pertama, kelompok eksperimen yang menerima psikoedukasi *problem focused coping*; kedua, kelompok kontrol yang tidak menerima psikoedukasi *problem focused coping*.

Tabel 1. Subjek Penelitian

<u>Kelompok</u>	<u>Pre-test</u>	<u>Perlakuan</u>	<u>Post-test</u>
<u>Eksperimen</u>	O ₁	X	O ₃
<u>Kontrol</u>	O ₂	-	O ₄

Subjek dalam penelitian tergabung dalam keluarga wanita taman siswa cabang Nanggulan. Subjek penelitian memiliki kriteria sebagai berikut, yaitu subjek yang merawat lansia berusia 65 tahun ke atas, subjek telah menjadi *caregiver* selama minimal 3 bulan, subjek berusia 21 – 69 tahun.

Tahapan penelitian ini meliputi :

1. Peneliti melakukan observasi, wawancara dan pre-eliminasi study di anggota wanita taman siswa nanggulan.
2. Peneliti melakukan uji coba skala *caregiver emotional burden* dengan menggunakan 20 responden.
3. Peneliti melakukan *pre-test* untuk mengetahui skor *caregiver emotional burden* dari subjek.
4. Peneliti mulai menyusun modul psikoedukasi yang dirancang untuk *trainer* yang dilengkapi dengan pedoman pelatihan dan *Term of Reference* (TOR). Sebelum diterapkan pada penelitian, modul ini di uji coba terlebih dahulu yang melibatkan *professional judgement*.

5. Psikoedukasi *problem focused coping* diberikan pada kelompok eksperimen dalam 5 pertemuan.
6. Data *post-test* dilakukan seminggu setelah pelaksanaan psikoedukasi *problem focused coping*.

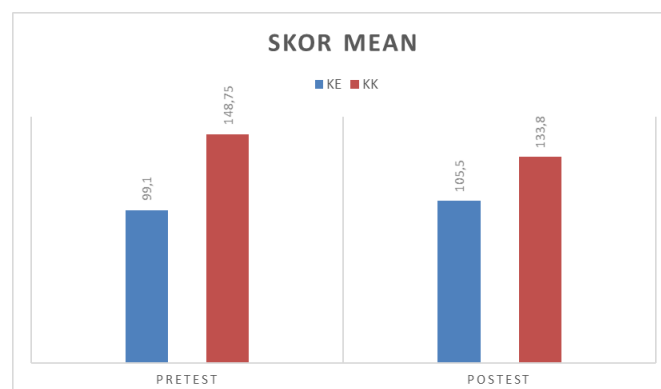
Analisis data menggunakan analisis statistic yaitu independent sample t-test. Untuk melihat apakah psikoedukasi *problem focused coping* efektif dalam menurunkan *caregivers emotional burden* Lansia di Kulon Progo. Secara keseluruhan analisis data yang akan dilakukan menggunakan *Statistical Product and Service Solution (SPSS) for Windows* versi 22.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil analisis dari kategorisasi pada skala *caregivers emotional burden* dalam kategori tinggi sebanyak 22,5 % (9 dari 40 orang), sedang 22,5% (9 dari 40 orang), rendah 45% (18 dari 40 orang) dan sangat rendah 10% (4 dari 40 orang).

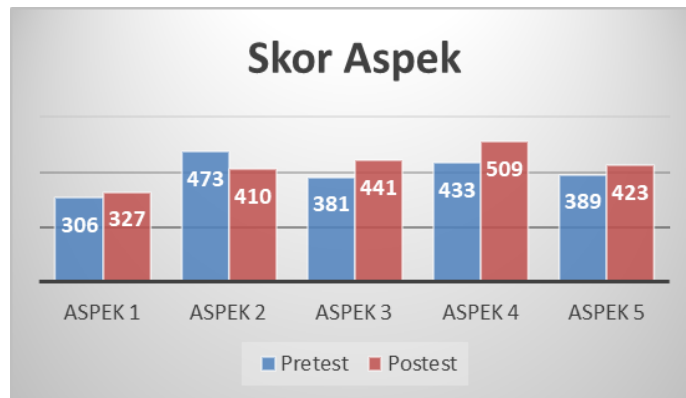


Gambar 1. Kategorisasi subjek Penelitian



Gambar 2. Hasil pengukuran *mean pre-test* dan *post-test*

Berdasarkan grafik Skor Mean yang ditampilkan, terdiri dari dua kelompok yang diukur, yakni KE (Kelompok Eksperimen) dan KK (Kelompok Kontrol). Tahap *Pre-test*, nilai rata-rata skor KE lebih rendah dibandingkan KK. Namun, tahap *Post-test*, nilai rata-rata skor KE mengalami peningkatan yang lebih signifikan dibandingkan KK. Hal ini menunjukkan bahwa intervensi atau perlakuan yang diterapkan pada KE lebih efektif dalam meningkatkan pemahaman atau keterampilan yang diukur dibandingkan dengan KK.

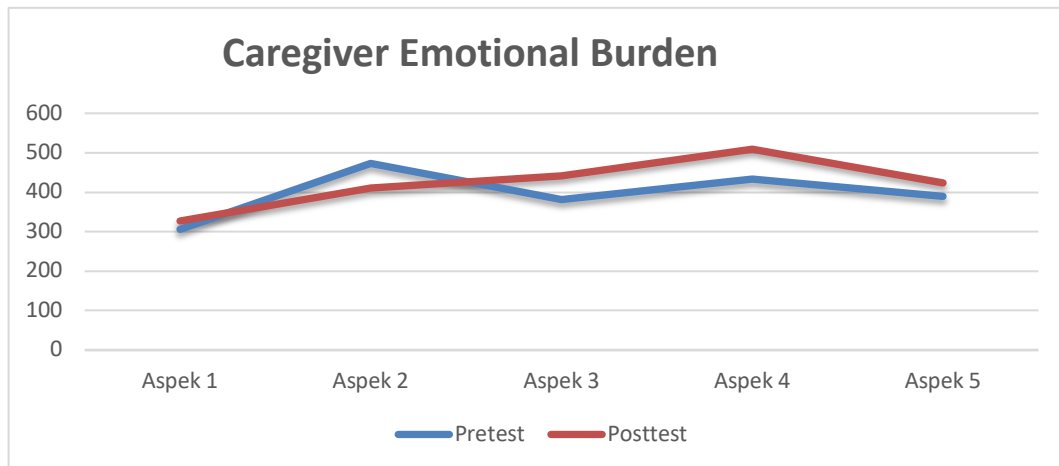


Gambar 3. Hasil pengukuran skor tiap aspek

Berdasarkan hasil pengukuran skor tiap aspek, data menyajikan hasil *Pre-test* dan *Post-test* dari lima aspek yang diukur, yaitu Aspek satu hingga Aspek lima. Terdapat pola peningkatan nilai dari hasil *Pre-test* ke *Post-test* pada setiap aspek, yang mengindikasikan adanya peningkatan pemahaman atau keterampilan problem *focused coping*. Skor tertinggi pada *Post-test* dicapai pada Aspek empat yaitu rasa bersalah, sedangkan peningkatan terbesar terlihat pada Aspek lima yaitu kehilangan kesehatan fisik.

Selanjutnya diketahui bahwa nilai sig.(2-tailed) sebesar $0,00 < 0,05$, sehingga berdasarkan kriteria dalam uji *independent t test* bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima, yang menunjukkan adanya perbedaan signifikan pada kelompok yang diberikan psikoedukasi dengan kelompok yang tidak diberikan psikoedukasi.

Berdasarkan hasil *output* diperoleh nilai Sig. (2-tailed) sebesar $0,000 < 0,05$, sehingga dapat disimpulkan terdapat perbedaan pada *caregiver* Lansia yang diberikan psikoedukasi problem *focused coping* dengan yang tidak diberikan psikoedukasi problem *focused coping*. *Caregiver* yang diberikan psikoedukasi problem *focus coping*-nya meningkat dibandingkan *caregiver* yang tidak mendapatkan psikoedukasi problem *focused coping*.



Gambar 4. Grafik Pengukuran Skor Tiap Aspek

Hal ini selaras dengan hasil total skor setiap aspek pada kelompok eksperimen yang menunjukkan hasil *pre-test* = 306 < *post-test* = 327 pada aspek ketegangan emosional, artinya menunjukkan adanya perubahan positif yang signifikan dalam kondisi emosional peserta setelah psikoedukasi. *Caregiver* berupaya mengatasi masalah dengan mengendalikan diri, menahan emosi, mengatur perasaan, dan tidak tergesa dalam mengambil tindakan. Hal tersebut sejalan dengan pendapat Roy (2005) menyatakan bahwa *coping* adalah upaya beradaptasi dalam situasi, seperti stres. Kontrol dilakukan melalui upaya individu dalam menghadapi permasalahan, seperti pengendalian diri, menahan diri, mengatur perasaan, dan tidak tergesa dalam mengambil tindakan.

Pada aspek depresi terjadi penurunan yaitu *pre-test* = 473 > *post-test* = 410, artinya adanya pengurangan tingkat depresi pada peserta setelah dilakukan psikoedukasi yang berarti memberikan efek positif dari perlakuan yang diterapkan, yang berhasil dalam mereduksi gejala depresi. Sehingga efektif dalam menurunkan *caregivers emotional burden*. Selain itu, psikoedukasi dapat memberikan *caregiver* strategi dan implementasi untuk mengatasi tantangan yang *caregiver* hadapi, membantu *caregiver* mengubah pola pikir negatif dan meningkatkan *coping mekanisme*. Kemudian dengan keberadaan pekerjaan di luar tanggung jawab sebagai *caregiver* memicu timbulnya emosional seperti kemarahan. Penelitian yang dilakukan oleh Maurel *et.al* (2007) menemukan bahwa strategi *coping* yang berfokus pada masalah memiliki korelasi negatif dengan depresi. Penggunaan *Problem focused coping* dapat membantu individu dalam mengurangi tingkat depresi yang dialami karena upaya langsung yang dilakukan untuk mengatasi pemicu stres penyebab depresi

Aspek kemarahan terjadi peningkatan pada hasil *pre-test* = 381 < *post-test* = 441, terdapat peningkatan kemarahan pada *caregiver* Lansia setelah intervensi psikoedukasi *problem focused coping* menandakan adanya perubahan dalam pemahaman dan pengelolaan emosi. Meskipun terlihat sebagai peningkatan, hal ini dapat menjadi bagian dari proses adaptasi yang lebih besar dalam menghadapi *emotional burden* yang *caregiver* alami. Penekanan pada pengelolaan emosi dan pengembangan keterampilan *coping* yang efektif menjadi kunci untuk meningkatkan

kesejahteraan *caregiver* secara keseluruhan. Temuan penelitian di atas sejalan dengan pernyataan (A. King, 2010) salah satu karakteristik kondisi pekerjaan dengan beban kerja tinggi dapat yang menyebabkan stres, hal ini menunjukkan bahwa pemahaman tentang pengalaman *caregiver* mengarah pada interpretasi negatif, yang ditunjukkan dengan perilaku emosional seperti kejenuhan ataupun kemarahan. *Caregiver* dapat mewujudkan kebahagiaan untuk memberikan energi positif pada diri sendiri dengan cara menyempatkan untuk berkumpul bersama orang terdekat seperti keluarga.

Aspek rasa bersalah terjadi peningkatan dari hasil *pre-test* = 433 < *post-test* = 509, dimana hasil tersebut menunjukkan bahwa terjadi perubahan yang signifikan setelah dilakukan intervensi psikoedukasi dalam persepsi dan pengelolaan emosi yang di alami. Rasa bersalah merupakan emosi yang tertekan dan sering kali tidak diekspresikan. Psikoedukasi dapat membantu *caregiver* dalam mengenali situasi atau tindakan yang menimbulkan rasa bersalah, sehingga mampu mengidentifikasi emosi tersebut. Dengan adanya psikoedukasi dapat membantu *caregiver* mampu merefleksikan peran dan menetapkan harapan secara realistis, artinya bahwa tidak mungkin untuk memenuhi semua kebutuhan Lansia secara sempurna, *caregiver* dapat mengurangi perasaan bersalah yang berlebihan. Penelitian ini didukung Andrew (Amartiwi, 2008) *Problem focused coping* adalah suatu strategi yang berpengaruh dalam menghadapi masalah dengan melibatkan penanganan langsung terhadap persoalan yang timbul dan tidak menghindarinya. Saat sejumlah subjek mulai mengetahui bahwa apa yang dilakukan yakni terlalu banyak menyalahkan diri sendiri atau orang lain secara berlebihan, hal tersebut membuat subjek berpikir bahwa yang dilakukannya sudah menghabiskan waktu secara sia-sia. Stoltz menyatakan bahwa pengendalian diri yang lemah, penyesalan yang mendalam dan rasa bersalah yang besar dapat mengurangi kemampuan individu sehingga akan menimbulkan perasaan tidak beruntung dan meningkatnya kemungkinan untuk menyerah (Stoltz, 2007). Stoltz menekankan bahwa kemampuan untuk memperbaiki hal tersebut merupakan langkah dasar dalam pengembangan diri. Namun, jika beban menyalahkan diri sendiri terlalu berat, individu cenderung tidak dapat belajar dari kesalahan yang telah diperbuat. Salah satu aspek yang perlu diperhatikan (Gamayanti, 2016), yaitu penerimaan diri merupakan salah satu ciri penting dalam kesehatan mental. Menurut Mahmudah (2021) Menerima dan berserah diri dapat membantu mengurangi beban pikiran lainnya

Pada aspek kehilangan kesehatan fisik terjadi peningkatan hasil *pre-test* = 389 < *post-test* = 423, yang artinya menunjukkan bahwa *caregiver* Lansia menjadi lebih sadar akan kondisi kesehatan fisik setelah mengikuti psikoedukasi. Melalui psikoedukasi dapat mendorong *caregiver* menjadi lebih memperhatikan tanda-tanda kesehatan fisik yang sebelumnya diabaikan. Tanggung jawab sebagai *caregiver* sering kali mempengaruhi bahwa stres yang tinggi, dapat berkontribusi pada penurunan kesehatan fisik. Hasil ini mungkin menunjukkan bahwa *caregiver* mulai merasakan dampak fisik dari stres yang *caregiver* alami dalam merawat Lansia. Sementara peningkatan pemahaman tentang kehilangan kesehatan fisik dapat mendorong *caregiver* untuk mencari dukungan sosial atau bantuan, sehingga *caregiver* dapat

mengelola kesehatan fisik *caregiver* dengan lebih baik. Peneliti menemukan bahwa tanggung jawab *caregiver* yang bertumpang tindih dengan pekerjaan rumah tangga dan pekerjaan lain sering kali menyebabkan beban fisik, termasuk kelelahan dan gangguan tidur. (Ariyanti, R. D & Nurrahima, 2021) mengungkapkan bahwasanya *caregiver burden* dengan beban yang tinggi menyebabkan stres serta kegelisahan terhadap tanggung jawabnya. Perubahan emosi tersebut ditunjukkan dalam ungkapan seperti keletihan serta kejenuhan (Maryam, R. S, 2012)

(Panglipurningsih, 2020) Dari penelitian menunjukkan bahwa dengan adanya pelatihan atau *training* pada *caregiver* secara individual atau kelompok baik berupa program ataupun hanya pendidikan terkait demensia dan perawatannya, termasuk pendidikan perubahan perilaku, sangat bermanfaat bagi *caregiver* secara pribadi maupun dalam proses perawatan Lansia demensia. Manfaat yang diperoleh *caregiver* adalah penurunan stres, depresi dan kecemasan, yang berkontribusi pada peningkatan kualitas hidup *caregiver*.

Pengukuran kualitas hidup bersifat multidimensi yang meliputi dimensi kesehatan fisik, kesejahteraan psikologis, hubungan sosial, dan interaksi dengan lingkungan. Penurunan kualitas hidup *caregiver* dipengaruhi oleh beberapa faktor, dimana beban menjadi faktor paling dominan dan memiliki pengaruh kualitas hidup (Caqueo-Urizar, 2009)

Proses psikoedukasi problem *focused coping* berlangsung dengan sukses dan peserta menunjukkan minat yang signifikan terhadap materi yang disampaikan. Hal ini tercermin dari umpan balik yang diberikan oleh sejumlah peserta mengenai metode psikoedukasi yang diterapkan. Selain itu peserta juga mengikuti tahapan acara dengan baik hingga selesai.

Seluruh peserta dalam psikoedukasi memberikan respons yang baik pada lembar evaluasi terhadap psikoedukasi yang di dapatkan. Peserta memberikan respons dengan menunjukkan bahwa psikoedukasi problem *focused coping* bermanfaat, walaupun terjadi sedikit kendala teknis dalam acara tersebut. Tetapi peserta merasakan bahwa mendapatkan tambahan ilmu dan wawasan terkait adanya psikoedukasi problem *focused coping*.

Salah satu batasan dalam penelitian ini adalah hanya ada satu variabel yang digunakan untuk mengukur efektivitas psikoedukasi terhadap *caregiver* Lansia. Hal ini membuat peneliti tidak dapat membandingkannya dengan variabel lain yang dapat memengaruhi *caregivers emotional burden*, seperti dukungan sosial, resiliensi, tingkat stres atau variabel lainnya. Hal ini berfokus pada satu variabel yang hanya menghasilkan temuan yang memberikan hasil yang tidak lengkap terkait pengalaman *caregiver*. Oleh karena itu, kesimpulan yang diperoleh terlalu sederhana dan mengabaikan isu-isu relevan lainnya.

KESIMPULAN DAN SARAN

Penelitian ini menggunakan metode eksperimen dengan desain *Non equivalent control group design*. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa psikoedukasi PFC terbukti berpengaruh menurunkan *caregivers emotional burden* Lansia. Berdasarkan hasil *output* diperoleh nilai Sig. (2-tailed) sebesar $0,000 < 0,05$,

maka dapat disimpulkan terdapat perbedaan pada *caregiver* Lansia yang diberikan psikoedukasi problem *focused coping* dengan *caregiver* Lansia yang tidak diberikan psikoedukasi problem *focused coping*.

Bagi *caregiver*, dalam merawat Lansia diperlukan pendekatan dengan penuh kesabaran dan perhatian yang tinggi. Penting untuk menerima dan memahami kondisi yang dialami oleh Lansia secara empati. Selain itu, dalam menghadapi tantangan dalam proses perawatan, disarankan untuk aktif mencari dukungan dari anggota keluarga lainnya. Bagi peneliti selanjutnya penelitian ini dijadikan sebagai referensi penelitian selanjutnya, menganalisis lebih dalam terkait tema penelitian, menambahkan variabel lainnya serta mengembangkan lagi metode penelitian yang akan digunakan. Bagi Pemerintah setempat, Diperlukan pengembangan kebijakan yang mendukung *caregiver*, termasuk akses ke pelatihan dan sumber daya kesehatan yang memadai.

DAFTAR PUSTAKA

- A. King, L. (2010). Psikologi Umum Sebuah pandangan Apresiatif. Salemba Humanika.
- Akbar, F., Darmiati, D., Arfan, F., & Putri, A. A. Z. (2021). Pelatihan dan Pendampingan Kader Posyandu Lansia di Kecamatan Wonomulyo. *Jurnal Abdidas*, 2(2), 392–397. <https://doi.org/10.31004/abdidas.v2i2.282>
- Amartiwi, A. (2008). Problem Focused Coping Pada Perawat Ditinjau Dari Self Efficacy Dan Dukungan Sosial. [Http://Repository.Unika.Ac.Id/Id/Eprint/5569](http://Repository.Unika.Ac.Id/Id/Eprint/5569)
- Ariyanti, R. D & Nurrahima, A. (2021). Hubungan Caregiver Burden dengan Kualitas Hidup Caregiver Anak Tunagrahita. *Jurnal Ilmu Keperawatan Anak*. <https://doi.org/https://doi.org/http://dx.doi.org/10.26594>
- Bkkbn. (2020). Menyongsong Indonesia Emas 2045 Bersama Lansia Tangguh. [Https://Golantang.Bkkbn.Go.Id/Menyongsong-Indonesia-Emas2045-Bersama-Lansia-Tangguh](https://Golantang.Bkkbn.Go.Id/Menyongsong-Indonesia-Emas2045-Bersama-Lansia-Tangguh)
- Bouteyre, E., Maurel, M., & Bernaud, J. L. (2007). Daily hassles and depressive symptoms among first year psychology students in France: The role of coping and social support. *Stress and Health: Journal of the International Society for the Investigation of Stress*, 23(2), 93-99.
- Cai, Y., Zhang, L., & Chen, R. (2021). Quality of life: Aspects of physical, social, psychological, and spiritual well-being. *Public Health Journal*, 18(2), 150-160. <https://doi.org/10.5678/phj.v18i2.9101>
- Caqueo-Urizar, A., Jose Gutierrez, M. and Claudia Miranda, C. (2009). Quality of life in caregivers of patients with schizophrenia: A literature review. *Biomed Central*. <https://doi.org/10.1186/1477-7525-7-84>
- Chayati, N., & Destyanto, A. A. (2021). Mekanisme koping dengan kualitas hidup: Studi korelasi pada pasien yang menjalani terapi hemodialisa di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. *Journal of Innovation Research and Knowledge*, 1(2), 115-124.

- Cholilah, Indah Roziah, Deyon, A. abdillah zuhair, & Nurmaidah, S. (2020). Gambaran Kecemasan dan Strategi Coping pada Mahasiswa Dalam Menghadapi Pandemi Covid-19. *Al-Tatwir*, 7(1), 43–64.
- Corrêa, M. S., de Lima, D. B., Giacobbo, B. L., Vedovelli, K., Argimon, I. I. D. L., & Bromberg, E. (2019). Mental health in familial caregivers of Alzheimer's disease patients: are the effects of chronic stress on cognition inevi? *Tabel? Stress*, 22(1), 83-92.
- Freska, W., & Wenny, B. P. (2022). *Caregiver pada Klien Skizofrenia*. CV. Mitra Edukasi Negeri.
- Gamayanti, W. (2016). Gambaran Penerimaan Diri (Self-Acceptance) Pada Orang Yang Mengalami Skizofrenia. *Psychathic: Jurnal Ilmiah Psikologi*, 3(1), 139–152.
- Gavira, L. (2023). The impact of family caregiving on physical health. *Journal of Psychology and Health*, 12(3), 200-210. <https://doi.org/10.2345/jph.v12i3.3456>
- Juniarni, L., Nurdina, G., Aryanti, H. D., & Pranata, A. D. (2021). Sehat Mental for Caregiver Melalui Pelatihan Penerapan Metode Stoisisme untuk Menurunkan Stres: Dalam Merawat Lansia Demensia. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat: Kesehatan*, 1(1), 8-17.
- Kartiningrum, H., Wijayanti, D., & Supriyadi, A. (2020). Adaptasi caregiver dalam menghadapi stres: Sebuah tinjauan. *Jurnal Psikologi Klinis*, 12(1), 45-55. <https://doi.org/10.5678/jpk.v12i1.9101>
- Kazemi, S. N., Hajikhani, B., Didar, H., Hosseini, S. S., Haddadi, S., Khalili, F., ... & Nasiri, M. J. (2021). COVID-19 and cause of pregnancy loss during the pandemic: A systematic review. *PloS one*, 16(8), e0255994.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Profil Kesehatan Indonesia*. <https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/profilkesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-indonesia-2019.pdf>
- Kristiyani, A., & Chrisnawan, E. W. (2021). Hubungan Kualitas Hidup Family Caregiver Dengan Durasi Sakit Pasien Skizofrenia Di Rsj Ghrasia. *Jurnal Farmasi Dan Kesehatan Indonesia*, 1(1), 55-61.
- Lintina, S., Pratiwi, S. R., & Santoso, A. (2022). Kesehatan fisik dan mental caregiver: Tantangan dan solusi. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 15(2), 123-130. <https://doi.org/10.1234/jkm.v15i2.5678>
- Mahmudah, F. Z. (2021). Konsep Adversity Quotient (Aq) Dalam Menghadapi Cobaan : Ditinjau Dari Perspektif Al-Qur ' An Dan Hadist. *Tarbiyah Islamiyah : Jurnal Ilmiah Pendidikan Agama Islam*. <https://doi.org/10.18592/jtipai.v11i1.4781>
- Makanuay, A. J., & Huwae, A. (2024). Problem Focused Coping Dan Kepatuhan Diet Pada Pasien Diabetes Melitus 2. *Molucca Medica*, 17(1), 8695.

- Markhamah, F., Iskandar, I., & Ramadhani, R. (2023). Beban kerja dan stres pada pengasuh: Sebuah studi kasus. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 20(3), 200210. <https://doi.org/10.2345/jik.v20i3.1222>
- Maryam, R. S., Rosidawati, R., Riasmini, N. M., Suryati, E. S. (2012). Beban Keluarga Merawat Lansia Dapat Memicu Tindakan Kekerasan dan Penelantaran Terhadap Lansia. *Jurnal Keperawatan Indonesia*. <https://doi.org/https://doi.org/10.7454/jki.v15i3.2>
- Nugrahani, C. I. (2023). *Meninjau Kualitas Hidup Lansia*. Penerbit NEM.
- Panglipurningsih, N. A. P. (2020). Pelatihan perawatan demensia terhadap beban caregiver lansia demensia: sebuah Literature Review. *Pelatihan perawatan demensia terhadap beban caregiver lansia demensia: sebuah Literature Review*, 5(1), 7-17.
- Perpiñá-Galvañ, J., Orts-Beneito, N., Fernández-Alcántara, M., García-Sanjuán, S., García-Caro, M. P., & Cabañero-Martínez, M. J. (2019). Level of burden and health-related quality of life in caregivers of palliative care patients. *International journal of environmental research and public health*, 16(23), 4806.
- Pudjibudojo, J. K., SU, P., Kesumaningsari, A., & Pertiwi, T. H. P. (2021). Berbagi seputar usia lanjut. *Zifatama Jawara*.
- Putra, D. P., Malay, M. N., & Setiawan, N. A. (2021). Hubungan Antara Tingkat Stres Dengan Agresivitas Pada Caregiver Lansia. *ANFUSINA: Journal of Psychology*, 4(2), 181-188.
- Risdiantika, S. R. A (2021). *Dukungan Kerabat Terhadap Kemandirian Orang Tua Tunggal Dalam Pengasuhan Anak Di Desa Wanakerta Karawang* (Bachelor's thesis, Fakultas Ilmu Dakwah dan Ilmu Komunikasi Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta).
- Roy, S. (2005). *Managing Stres*. Oklahoma Industrial Area: Sterling Publisher.
- Schulz, R., & Sherwood, P. R. (2008). "Physical and Mental Health Effects of Family Caregiving." *American Journal of Nursing*, 108(9), 23-27.
- Sitironnarit, G., Emprasertsuk, W., & Wannasewok, K. (2020). Quality of life and subjective burden of primary dementia caregivers in Bangkok, Thailand. *Asian journal of psychiatry*, 48, 101913.
- Stoltz, P. G. (2007). *Adversity Quotient: Mengubah Hambatan Menjadi Peluang*. PT. Gramedia.
- Surahman Batara, A., & Hamzah, W. (2021). Peningkatan Kemandirian Kesehatan Kelompok Masyarakat Lanjut Usia (Lansia). *Idea Pengabdian Masyarakat*, 1(1), 37-41.
- Tisan, A., & al., D. (2024). Caregiver burden: Physical, psychological, and social dimensions. *Journal of Health Care*, 15(1), 100-110. <https://doi.org/10.1234/jhc.v15i1.5678>

Reslaj: Religion Education Social Laa Roiba Journal

Volume 7 Nomor 4 (2025) 1041 - 1054 P-ISSN 2656-274x E-ISSN 2656-4691

DOI: 10.47476/reslaj.v7i4.6602

WHO (World Health Organization) 2022. Tentang Populasi Lansia