

**MEKANISME KOPING *CAREGIVER* DALAM
MEMBERIKAN PERAWATAN PADA LANJUT
USIA *DEPENDENT* DI KELURAHAN KLITREN,
KECAMATAN GONDOKUSUMAN,
YOGYAKARTA**

KARYA TULIS ILMIAH

Dimaksudkan Untuk Memenuhi Sebagian Syarat Memperoleh Gelar Sarjana
Kedokteran Pada Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana



Disusun oleh:

Noviani Mandasari

41160019

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS KRISTEN DUTA WACANA
YOGYAKARTA
2020**

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
SKRIPSI UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademika Universitas Kristen Duta Wacana, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Noviani Mandasari
NIM : 41160019
Program studi : Kedokteran
Fakultas : Kedokteran
Jenis Karya : Skripsi

demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Kristen Duta Wacana **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** (*None-exclusive Royalty Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul:

**MEKANISME KOPING CAREGIVER DALAM MEMBERIKAN
PERAWATAN PADA LANJUT USIA *DEPENDENT* DI KELURAHAN
KLITREN, KECAMATAN GONDOKUSUMAN, YOGYAKARTA**

beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti/Noneksklusif ini Universitas Kristen Duta Wacana berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama kami sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Yogyakarta
Pada Tanggal : 13 April 2020

Yang menyatakan



(Noviani Mandasari)

NIM 41160019

LEMBAR PENGESAHAN

Skripsi dengan judul:

**MEKANISME KOPING *CAREGIVER* DALAM MEMBERIKAN
PERAWATAN PADA LANJUT USIA *DEPENDENT* DI KELURAHAN
KLITREN, KECAMATAN GONDOKUSUMAN, YOGYAKARTA**

telah diajukan dan dipertahankan oleh:

NOVIANI MANDASARI

41160019

dalam Ujian Skripsi Program Studi Pendidikan Dokter
Fakultas Kedokteran
Universitas Kristen Duta Wacana
dan dinyatakan **DITERIMA**
untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar
Sarjana Kedokteran pada tanggal 13 April 2020

Nama Dosen

Tanda Tangan

1. dr. The Maria Meiwati Widagdo, Ph.D. :

(Dosen Pembimbing I)

2. dr. Mitra Andini Sigilipoe, MPH. :

(Dosen Pembimbing II)

3. Bernadeta Dhaniswara Widyaningsih, M.Si. :

(Dosen Penguji)

Yogyakarta, 13 April 2020

Disahkan Oleh:

Dekan,

Wakil Dekan I bidang Akademik,



dr. The Maria Meiwati Widagdo, Ph.D.



dr. Christiane Marlene Sooai, M.Biomed.

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Saya menyatakan bahwa sesungguhnya skripsi dengan judul :

**MEKANISME KOPING *CAREGIVER* DALAM MEMBERIKAN
PERAWATAN PADA LANJUT USIA *DEPENDENT* DI KELURAHAN
KLITREN, KECAMATAN GONDOKUSUMAN, YOGYAKARTA**

Yang saya kerjakan untuk melengkapi sebagian syarat untuk menjadi Sarjana pada Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana Yogyakarta, adalah bukan hasil tiruan atau duplikasi dari karya pihak lain di Perguruan Tinggi atau instansi manapun, kecuali bagian yang sumber informasinya sudah dicantumkan sebagaimana mestinya.

Jika dikemudian hari didapati bahwa hasil skripsi ini adalah hasil plagiasi atau tiruan dari karya pihak lain, maka saya bersedia dikenai sanksi yakni pencabutan gelar saya.

Yogyakarta, 13 April 2020



(NOVLANI MANDASARI)

41160019

LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
Sebagaimana mahasiswa Fakultas Kedokteran Universita Kristen Duta

Wacana, yang bertanda tangan di bawah ini, saya :

Nama : **NOVIANI MANDASARI**

NIM : **41160019**

demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Kristen Duta Wacana Hak Bebas Royalti Non Eksklusif (*Non Exclusive Royalty-Free Right*), atas karya ilmiah saya yang berjudul:

MEKANISME KOPING CAREGIVER DALAM MEMBERIKAN PERAWATAN PADA LANJUT USIA *DEPENDENT* DI KELURAHAN KLITREN, KECAMATAN GONDOKUSUMAN, YOGYAKARTA

Dengan Hak Bebas Royalti Non Eksklusif ini, Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat dan mempublikasikan Karya Tulis Ilmiah selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Yogyakarta, 13 April 2020

Yang menyatakan,



NOVIANI MANDASARI

KATA PENGANTAR

Puji syukur kepada Tuhan Yang Maha Kuasa yang telah menyertai sehingga saya dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Mekanisme Koping *Caregiver* Dalam Memberikan Perawatan pada Lanjut Usia *Dependent* di Kelurahan Klitren, Kecamatan Gondokusuman, Yogyakarta” ini tepat pada waktunya.

Tujuan dari penulisan Karya Tulis Ilmiah ini adalah untuk memenuhi sebagian syarat memperoleh gelar sarjana kedokteran di Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana. Selain itu, juga bertujuan untuk menambah wawasan tentang mekanisme koping *caregiver* bagi para pembaca dan juga bagi penulis.

Saya mengucapkan terimakasih kepada :

1. dr. Maria yang telah membimbing saya sebagai dosen pembimbing satu.
2. dr. Mitra yang telah membimbing saya sebagai dosen pembimbing dua.
3. Ibu Dhanis sebagai dosen penguji yang sekaligus juga membimbing saya.
4. Spesial untuk mama Anik sebagai support sistem saya, yang selalu mencintai dan menyemangati saya dalam bentuk batin dan fisik selama mengerjakan karya tulis ilmiah ini.
5. Spesial untuk kakak saya Mafi sebagai support sistem saya, yang mengoreksi pemilihan kata, menegur, mendokan, dan mencintai saya. Menyemangati saya dalam bentuk batin dan fisik selama mengerjakan karya tulis ilmiah ini.

6. Hana, teman skinning satu kelurahan yang berjuang bersama dalam pengambilan data, serta kelompok payung saya Veby, Herose, Rani, Cynthia, Felis.
7. Kepala Kelurahan Klitren yang telah membantu jalannya penelitian ini.
8. *Caregiver* dan lanjut usia yang ikut berpartisipasi dalam penelitian ini.
9. Komisi Lansia Kusuma Ning Jati yang membantu jalannya penelitian ini.
10. Yudis yang telah membantu mengerjakan 1,5 transkrip.
11. Dom yang telah membantu beberapa bahasa Jawa.
12. Rekan sejawat warga “COSTAE” FK UKDW 2016 dan semua pihak yang telah membagi sebagian pengetahuannya sehingga saya dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.

Kritik dan saran yang membangun akan saya nantikan demi kesempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini.

Yogyakarta, 13 April 2020

Penulis

DAFTAR ISI

LEMBAR PENGESAHAN	ii
PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI.....	iii
LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	iv
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI.....	vii
ABSTRAK.....	xiii
ABSTRACT.....	xiv
BAB I.....	1
PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Masalah Penelitian	5
1.3 Tujuan Penelitian	5
1.3.1. Tujuan Umum	5
1.3.2. Tujuan Khusus	5
1.4 Manfaat Penelitian	5
1.4.1. Manfaat Teoritis	5
1.4.2. Manfaat Praktis	6
1.4.2.1. Bagi Masyarakat.....	6
1.4.2.2. Bagi Tenaga Kesehatan.....	6
1.5 Keaslian Penelitian	6
BAB II.....	9
TINJAUAN PUSTAKA	9
2.1. Tinjauan Pustaka	9
2.1.1. Lanjut usia.....	9
2.1.2. <i>Caregiver</i>	11
2.1.2.1. Definisi <i>Caregiver</i>	11
2.1.2.2. <i>Family Caregiver</i>	12
2.1.3. <i>Caregiver Burden</i>	13
2.1.4. Stres dan Koping.....	15
2.1.5. Jenis Koping.....	17

2.1.5.1.	<i>Emotions Focused Forms of Coping</i>	17
2.1.5.2.	<i>Problem Focused Forms of Coping</i>	18
2.1.5.3.	<i>Posistive Reappraisal</i>	19
2.1.5.4.	<i>Creating Positive Event</i>	19
2.1.6.	Pengukuran Tingkat Kemandirian.....	19
2.1.6.1.	ADL dan IADL.....	19
2.1.7.	Pengukuran Fungsi Kognitif.....	21
2.1.7.1.	AD 8 (Aging and Dementia 8).....	21
2.1.7.2.	MMSE.....	21
2.1.8.	Demografi Kota Yogyakarta.....	22
2.2.	Landasan Teori	23
2.3.	Kerangka Konsep	25
BAB III.....		26
METODE PENELITIAN.....		26
3.1.	Desain Penelitian	26
3.2.	Tempat dan Waktu Penelitian	26
3.3.	Populasi dan Subjek Penelitian	27
3.3.1.	Populasi.....	27
3.3.2.	Subjek Penelitian.....	27
3.3.2.1.	Kriteria Inklusi.....	28
3.3.2.2.	Kriteria Eklusi.....	29
3.4.	Variabel Penelitian dan Definisi Operasional	29
3.5.	Bahan dan Alat	29
3.5.1.	Alat Perekam.....	29
3.5.2.	Alat Tulis.....	29
3.5.3.	Pedoman Pertanyaan Penelitian.....	30
3.6.	Pelaksanaan Penelitian	30
3.7.	Analisis Data	31
3.8.	Etika Penelitian	32
3.8.1.	<i>Informed Conccent</i>	32
3.8.2.	<i>Anonimity</i>	32

3.8.3. Confidentiality.....	32
3.9. Jadwal Penelitian.....	33
BAB IV	34
HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	34
4.1. Hasil	34
4.1.1. Karakteristik Responden dan <i>Thematic Framework</i>	35
4.1.2. Latar Belakang Merawat	37
4.1.2.1. Motivasi merawat.	37
4.1.3. Beban Merawat	38
4.1.3.1. Beban Emosional.....	38
4.1.3.2. Beban Fisik.....	39
4.1.3.3. Beban Psikologis.	39
4.1.3.4. Beban Finansial.	39
4.1.3.5. Beban Sosial.	40
4.1.4. Dukungan Sosial dari Keluarga / Saudara dan Teman.....	41
4.1.5. Persepsi Nilai Budaya	41
4.1.6. Strategi Koping <i>Caregiver</i> dalam Merawat Lanjut Usia	42
4.1.6.1. Ikhlas, Pasrah, dan Berdoa.	42
4.1.6.2. Mencari Solusi dan Berusaha Menuhi Kebutuhan.	43
4.1.6.3. Interaksi Sosial dengan Dunia Luar.	44
4.1.6.4. Melakukan Kegiatan yang Menyenangkan	45
4.2. Pembahasan	45
4.3. Keterbatasan Penelitian.....	55
BAB V.....	56
KESIMPULAN DAN SARAN.....	56
5.1. Kesimpulan	56
5.2. Saran.....	56
DAFTAR PUSTAKA	58

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1. Keaslian Penelitian.....	7
Tabel 3.1. Variabel dan Definisi Operasional.....	29
Tabel 3.2. Jadwal Penelitian.....	33
Tabel 4.1. Karakteristik Responden.....	35
Tabel 4.2. <i>Thematic Framework</i>	42

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1. Kerangka Konsep.....	25
Gambar 3.1. Pelaksanaan Penelitian.....	30

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1: Lembar Informasi Subjek Penelitian	63
Lampiran 2 : <i>Informed Consent</i> Skining Penelitian.....	67
Lampiran 3 : <i>Informed Consent</i> Penelitian	69
Lampiran 4 : Data Demografi Responden	71
Lampiran 5 : Pertanyaan Panduan Wawancara.....	72
Lampiran 6 : ADL (<i>Activities of Daily Living</i>)	74
Lampiran 7 : IADL (<i>Instrumental Activities of Daily Living</i>)	77
Lampiran 8: <i>Mini Mental State Examination</i> (MMSE)	80
Lampiran 9 : AD8-INA.....	81
Lampiran 10 : Keterangan Kelaikan Etik.....	82
Lampiran 11 : Surat Keterangan Kelurahan.....	83
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	84

**MEKANISME KOPING CAREGIVER DALAM MEMBERIKAN
PERAWATAN PADA LANJUT USIA *DEPENDENT* DI KELURAHAN
KLITREN, KECAMATAN GONDOKUSUMAN, YOGYAKARTA**

Noviani Mandasari, Maria Meiwati Widagdo, Mitra Andini Sigilipoe
Fakultas Kodokteran Universitas Kristen Duta Wacana

Korespondensi: Jalan Dr. Wahidin Sudiro Husodo No 5-25, Yogyakarta – Indonesia
55224. Telp: (0274) 563292 Ext. 606. Email: penelitianfk@staff.ukdw.ac.id

ABSTRAK

Latar Belakang: Pada tahun 2018, persentase lanjut usia di DI Yogyakarta menduduki peringkat pertama tertinggi di Indonesia dengan persentase 12,37%. Permasalahan yang timbul adalah lanjut usia *dependent* yang membutuhkan bantuan *caregiver*. Namun, *caregiver* rentan mengalami stress karena beban merawat lanjut usia. Tujuan dari penelitian ini adalah memahami mekanisme koping *caregiver* dalam mengatasi beban selama memberikan perawatan pada lanjut usia tidak mandiri.

Metode: Penelitian kualitatif ini menggunakan pendekatan fenomenologi. Analisis data dengan pendekatan *thematic framework*.

Hasil: Dari 63 *caregiver* di Kelurahan Klitren Yogyakarta yang diskriming, dipilih 9 *caregiver* yang 2 diantaranya merawat lanjut usia *dependent* dengan demensia. Koping emosional *caregiver* dari gambaran yang nampak berupa keikhlasan, kepasrahan, doa, pencarian solusi, interaksi dan aktivitas terhadap kegiatan yang disenangi. Perilaku koping dipengaruhi oleh spiritualitas dalam budaya Jawa dan agama, serta adanya keyakinan bahwa merawat orang tua menjadi beban dari anak kandung perempuan.

Kesimpulan: Pemilihan koping *caregiver* dipengaruhi oleh internal *caregiver*, tetapi agama dan persepsi budaya Jawa mempengaruhi cara pemilihan koping *caregiver*. Kebanyakan tugas merawat diambil oleh anak perempuan karena menurut budaya Jawa itu adalah peran bakti anak perempuan.

Kata kunci: perawatan jangka panjang pada lanjut usia *dependent*, *caregiver*, koping emosional

**CAREGIVER'S COPING MECHANISM IN PROVIDING TREATMENT
FOR DEPENDENT ELDERS IN KLITREN VILLAGE, DISTRICT OF
GONDOKUSUMAN, YOGYAKARTA**

Noviani Mandasari, Maria Meiwati Widagdo, Mitra Andini Sigilipoe
Faculty of Medicine, Duta Wacana Christian University

Correspondence: Dr. Wahidin Sudiro Husodo Street No 5-25, Yogyakarta – Indonesia
55224. Telp: (0274) 563292 Ext. 606. Email: penelitianfk@staff.ukdw.ac.id

ABSTRACT

Background: In 2018, Yogyakarta Special Province had the highest percentage of older people in Indonesia, which was 12.37%. A problem that arose was the need of caregivers to care for the dependent elderly. However, caregivers were prone to stress because of the care burden. This study aimed to understand the caregivers' coping mechanism in addressing the burden of delivering care to dependent elderly.

Method: Phenomenology approach was used in this qualitative research. The thematic framework is used to analyze data.

Result: There were 63 caregivers screened in Klitren Kampong, Yogyakarta Municipality, and 9 who happened to be all females were selected for in-depth interviews. Out of 9 caregivers, 2 of them cared for the elderly with dementia. Emotional coping of caregiver appear in the form of sincerity, surrender, prayers, solution finding, interaction, and doing activities they love. The coping mechanism is influenced by the Javanese culture and religion spirituality, also the belief that taking care of parents is daughters' responsibility.

Conclusion: The caregiver coping choice is influenced by the internal condition of caregiver. Spirituality in religion and Javanese culture influenced the selection of caregivers' coping mechanisms. Most caring task is taken by the daughters because according to Javanese caring is the daughters' filial piety.

Keywords: long term care for dependent elderly, caregiver, emotional coping mechanism

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Jumlah penduduk lanjut usia di Indonesia terus meningkat hingga 2 kali lipat dari tahun 1980 sampai tahun 2017 (Badan Pusat Statistik, 2018). Pada tahun 2018, jumlah lanjut usia di Indonesia adalah 9,27% atau 24,49 juta (Badan Pusat Statistik, 2018). Angka ini terus meningkat bila dibandingkan dengan tahun sebelumnya, yaitu 8,97% atau 23,4 juta. (Badan Pusat Statistik, 2018) Hal ini menunjukkan bahwa pertumbuhan penduduk Indonesia mengarah ke penduduk tua (*ageing population*) karena persentase penduduk yang berusia 60 tahun ke atas lebih dari 7%. Data SUSENAS (2018) menunjukkan bahwa persentase lanjut usia di propinsi DI Yogyakarta menduduki peringkat pertama dengan persentase sebanyak (12,37%), diikuti oleh Tengah Jawa (12,34%), Jawa Timur (11,66%), Sulawesi Utara (10,26%), dan Bali (9,68%) (Badan Pusat Statistik, 2018).

Kecenderungan penduduk lanjut usia yang semakin bertambah perlu diperhatikan karena hal ini dapat memberi dampak. Memberikan dampak positif apabila lanjut usia berada pada kondisi yang sehat dan produktif. Namun, bila lanjut usia mengalami penurunan kesehatan yang menyebabkan meningkatnya biaya kesehatan, meningkatnya disabilitas dan tidak ada dukungan sosial yang ramah lanjut usia dapat menjadi permasalahan dari meningkatnya penduduk lanjut usia. (Kemenkes RI, 2017). Untuk mengatasi hal ini, perlu adanya investasi pengembangan di bidang pelayanan lanjut usia

yang mempertimbangkan kebutuhan lanjut usia dari segi fisik dan psikologi supaya memberikan rasa nyaman dan aman bagi lanjut usia. Pada tahun 2018, angka kesakitan lanjut usia sebesar 25,99% (Badan Pusat Statistik, 2018). Walaupun terjadi penurunan angka kesakitan lanjut usia dari tahun 2015, tetapi penurunannya tidak lebih dari 3%. (Badan Pusat Statistik, 2018). Hal ini berkaitan dengan proses penuaan yaitu menurunnya fungsi tubuh yang dapat menyebabkan terganggunya fungsi tubuh dan akhirnya akan mempengaruhi kualitas hidup (Maryam, 2012). Kondisi ini memerlukan dukungan dari berbagai pihak, terutama keluarga yang juga berperan menjadi *caregiver*. *Caregiver* inilah yang akan merawat dan mencukupi kebutuhannya secara fisik maupun psikososial.

Caregiver adalah seseorang yang memberikan perawatan langsung, memiliki tanggung jawab untuk merawat orang lain seperti memberi perawatan untuk anak-anak, orang lanjut usia, atau orang yang menderita penyakit kronis (Merriam-Webster, 2019). *Caregiver* terutama keluarga memiliki peran penting dalam membantu lanjut usia menjalani kehidupan kesehariannya. Keluarga merupakan sumber pendukung utama lanjut usia di masyarakat. Dukungan keluarga yang efektif dapat menjadi kunci kesejahteraan lanjut usia. Namun, keterbatasan lanjut usia seperti gangguan fisik, psikologis, dan kognitif lanjut usia dapat menjadi beban bagi *primary caregiver*, keluarga yang akan merawat lanjut usia di rumah. Penelitian sebelumnya menjelaskan bahwa keluarga yang menjadi *caregiver* memiliki risiko masalah kesehatan dan kualitas hidup yang menurun jika dibandingkan dengan keluarga yang *non caregiving*. (Pinquart &

Sörensen, 2007; Ho, Chan, Woo, Chong, & Sham, 2009; Roth, Fredman, & Haley, 2015). Penelitian sebelumnya di Jepang juga menjelaskan bahwa beban memberikan perawatan/ *caregiving* yang mempengaruhi kondisi fisik, emosional, kehidupan sosial dan finansial bisa menjadi faktor terkuat kualitas hidup *caregiver*. (Haya et al., 2018)

Keluarga yang merawat lanjut usia *dependent* akan beradaptasi dengan tantangan baru dan hal ini dapat menimbulkan stres. Beban merawat lanjut usia *dependent* dapat merusak kesehatan fisik dan mental pengasuh. Namun, respon *caregiver* bisa positif maupun negatif, tergantung dari berbagai faktor, seperti strategi koping pengasuh. Oleh sebab itu strategi koping *caregiver* sangatlah penting untuk diteliti karena hal ini bisa mempengaruhi kualitas hidup *caregiver*. Penelitian ini akan membahas lebih lanjut mengenai mekanisme koping *caregiver* terkait perawatan yang diberikan pada lanjut usia yang *dependent* khususnya di Kota Yogyakarta.

Provinsi DI Yogyakarta terdiri dari 1 kotamadya dan 4 kabupaten, yaitu Kota Yogyakarta, Kabupaten Bantul, Kabupaten Sleman, Kabupaten Gunung Kidul dan Kabupaten Kuloprogo. Kota Yogyakarta memiliki luas 32,50 km² dengan 14 kecamatan, dan 45 kelurahan (Pemerintahan Daerah DIY, 2017). Populasi penduduk sementara Kota Yogyakarta tahun 2019 adalah 431.939 jiwa, sedangkan pada tahun 2018, populasi penduduk pastinya adalah 467.061 jiwa (Bappeda, 2019). Salah satu kecamatan di Kota Yogyakarta adalah Kecamatan Gondokusuman yang memiliki 5 kelurahan yaitu Terban, Demangan, Klitren, Kotabaru, dan Baciro. Pada tahun 2018, populasi penduduk di Kecamatan

Gondokusuman adalah 42.516 jiwa (Statistik Penduduk D.I. Yogyakarta, 2019). Jumlah penduduk di Kelurahan Klitren adalah 9.641 jiwa (Kelurahan Klitren, 2018).

Pada tahun 2018, BPS memperkirakan jumlah penduduk lanjut usia di Yogyakarta umur 60 sampai 75 tahun ke atas adalah 5.355. Hasil ini mengalami peningkatan jika dibandingkan dengan 2017 di mana total perkiraan lanjut usia dari umur 60 sampai 75 tahun ke atas adalah 5.197 (BPS Yogyakarta, 2019).

Pada tahun 2018, jumlah penduduk lanjut usia di Kelurahan Klitren dari umur 60 sampai 75 tahun ke atas adalah 1.278. Jika dilihat dari jenis kelamin terdapat 555 lanjut usia laki – laki dan 723 lanjut usia perempuan. Dari data ini, dapat dilihat bahwa jumlah lanjut usia perempuan di Kelurahan Klitren lebih tinggi dibanding jumlah lanjut usia laki – laki. Tingginya jumlah lanjut usia perempuan di Kelurahan Klitren didukung dari lanjut usia perempuan umur 70 – 75 tahun dengan jumlah 121 dan lanjut usia perempuan umur lebih dari 75 tahun dengan jumlah 171. Sedangkan jumlah lanjut usia laki – laki pada umur 70 – 75 tahun adalah 74 dan jumlah lanjut usia laki – laki lebih dari 75 tahun adalah 86 (Kelurahan Klitren, 2018).

Dengan padatnya penduduk lanjut usia, maka ada kemungkinan lanjut usia menjadi *dependent* karena faktor yang dijelaskan sebelumnya dan membutuhkan *caregiver*. Peneliti ingin memahami mekanisme coping *caregiver* dalam merawat lanjut usia yang *dependent* karena kondisi yang dimiliki lanjut usia dapat menjadi beban bagi *caregiver*.

1.2 Masalah Penelitian

Meningkatnya jumlah lanjut usia diikuti dengan meningkatnya jumlah lanjut usia yang *dependent*. Lanjut usia yang *dependent* membutuhkan bantuan dari *caregiver* untuk menjalani kehidupan kesehariannya. Namun, keterbatasan yang dimiliki lanjut usia dapat menjadi beban bagi *caregiver*. Untuk mengatasi beban tersebut, *caregiver* membutuhkan suatu mekanisme coping. Masalah tersebut perlu mendapat penanganan dan perhatian khusus. Permasalahan mekanisme coping *caregiver* dapat ditulis sebagai pertanyaan yaitu:

- 1.2.1. Bagaimana mekanisme coping *caregiver* dalam mengatasi beban selama memberikan perawatan pada lanjut usia *dependent*?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

- 1.3.1.1. Memahami mekanisme coping *caregiver* dalam mengatasi beban stres selama memberikan perawatan pada lanjut usia *dependent* di Kelurahan Klitren, Yogyakarta.

1.3.2. Tujuan Khusus

- 1.3.2.1. Memahami karakteristik dan pandangan *caregiver* tentang memberikan perawatan pada lanjut usia *dependent*.
- 1.3.2.2. Memahami mekanisme coping *caregiver* beserta alasannya dalam mengatasi beban selama mendampingi dan memberikan perawatan pada lanjut usia *dependent*.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan bisa menjadi sarana untuk belajar dan memperluas wawasan mengenai mekanisme koping *caregiver* dalam mengatasi beban selama memberikan perawatan pada lanjut usia *dependent* serta memberikan sumbangan ke penelitian *long term care*.

1.4.2. Manfaat Praktis

1.4.2.1. Bagi Masyarakat.

Penelitian ini diharapkan memberi informasi dan gambaran kepada masyarakat, terutama keluarga yang memiliki anggota keluarga lanjut usia *dependent* mengenai mekanisme koping saat menjadi *caregiver* bagi lanjut usia dan pentingnya peran masyarakat bagi lanjut usia *dependent*.

1.4.2.2. Bagi Tenaga Kesehatan.

Penelitian ini diharapkan dapat memberi informasi pada tenaga kesehatan ke arah *long term care* tentang pentingnya peran tenaga kesehatan untuk membantu lanjut usia dan meringankan beban *caregiver* dengan memberikan edukasi, dukungan, baik secara psikologis maupun fisik.

1.4.2.3. Bagi Peneliti.

Penelitian ini diharapkan dapat memperluas wawasan dan ilmu serta menambah pengalaman peneliti dalam komunikasi dan empati terhadap *caregiver* lanjut usia *dependent*.

1.5 Keaslian Penelitian

Penelitian tentang mekanisme koping *caregiver* dalam mengatasi beban stres selama memberikan perawatan pada lanjut usia *dependent* di Indonesia terkhusus di Yogyakarta masih sangat sedikit jumlahnya. Maka dari itu, perlu

adanya penelitian lebih lanjut yang dapat memberikan informasi tentang mekanisme coping *caregiver* dalam mengatasi beban stresnya.

Tabel 1.1. Keaslian Penelitian

Nama Peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
M.A.N. Haya, et al, 2019	Family <i>Caregiver's</i> Perspectives for The Effect of Social Support on their Care Burden and Quality of Life: A Mixed Method Study in Rural and Sub Urban Central Japan	Covergent mixed method dengan cross sectional kuantitatif dan fenomenological kualitatif	Dukungan keluarga yang kuat dan edukasi yang tinggi memiliki efek positif pada kualitas hidup, sedangkan beratnya beban <i>caregiving</i> dan lamanya perawatan memiliki efek negative pada kualitas hidup. Dukungan nyata dari keluarga dan tenaga kesehatan adalah inti dari mengurangi beban <i>caregiver</i> dan meningkatkan kualitas hidup <i>caregiver</i> . Dukungan dari keluarga jauh dan tetangga yang dianggap tidak sopan, memiliki efek negative pada status emosional <i>caregiver</i> .
Rodriguez-Pérez et al, 2017	Coping Strategies and Quality of Life In <i>caregivers</i> of Dependent Elderly Relatives	Cross sectional atau potong lintang, dengan sampel, dengan 86 <i>caregiver</i>	Setelah mengontrol confounder yang berpotensi, coping yang disfungsi berhubungan dengan memburuknya kualitas hidup dari segi psikologis, sedangkan coping yang berfokus pada emosi dan dukungan sosial berhubungan dengan psikologi dan dimensi lingkungan dari kualitas hidup. Dimensi fisik dan relasi kualitas tidak terkait dengan mekanisme coping.

Berdasarkan penelitian terdahulu, penelitian ini memiliki kajian tema yang hampir sama tetapi ada perbedaan lokasi, waktu dan kriteria subjek, jumlah sampel serta metode penelitian dan metode analisis yang digunakan. Pada penelitian pertama menggunakan desain kuantitatif dan kualitatif sedangkan penelitian yang dilakukan peneliti menggunakan desain kualitatif. Persamaan dua penelitian terdahulu dengan penelitian ini adalah menjelaskan mekanisme coping *caregiver*, sedangkan perbedaannya adalah metode penelitian yang menekankan hanya pada penelitian kualitatif dengan teknik *in-depth interview* atau wawancara mendalam, selain itu penelitian ini lebih berfokus pada *family caregiver* yang merawat lanjut usia *dependent* di Kelurahan Klitren, Kecamatan Gondokusuman, Yogyakarta.

Dari penjelasan ini, terdapat perbedaan antara penelitian terdahulu dengan penelitian yang dilakukan peneliti terkait dengan mekanisme coping *caregiver*. Oleh karena itu, penelitian yang akan diteliti oleh peneliti benar – benar asli.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1. Kesimpulan

Mekanisme koping yang dilakukan oleh caregiver dalam menghadapi permasalahan dalam merawat adalah ikhlas, pasrah, berdoa. Hal ini terjadi karena latar belakang agama. Selain itu ada juga mekanisme koping dengan mencari solusi dan kebutuhan, berinteraksi dengan dunia luar, serta melakukan kegiatan yang disenangi seperti hobi. Dalam penelitian ini terlihat bahwa pemilihan koping *caregiver* dipengaruhi oleh motivasi internal *caregiver* seperti masalah yang dihadapi seperti jenis penyakit, lama merawat, dan hubungan antara *caregiver* dan lanjut usia *dependent*. Namun, agama dan persepsi budaya *extended family* serta budaya Jawa juga mempengaruhi cara pemilihan koping oleh *caregiver*. Budaya Jawa yang menekankan bahwa orang tua harus dihormati dan falsafah hidup Jawa untuk hidup rukun dan hormat adalah spiritualitas yang mendasari alasan lanjut usia di rawat oleh keluarga. Anak perempuan biasanya yang akan mengambil “tugas merawat” karena itu adalah peran bakti anak perempuan untuk merawat keluarga, merawat orang tua.

5.2. Saran

Penelitian lebih lanjut tentang pengaruh motivasi merawat dengan mekanisme koping *caregiver* dan sosial support *caregiver* perlu digali lebih lanjut karena dalam penelitian ini didapatkan adanya pengaruh antara ketiganya. Kemudian, diharapkan karena stres yang dialami oleh *caregiver*, pemerintah bisa menyediakan layanan hotline yang bekerjasama dengan tenaga kesehatan dan psikolog untuk mereka

supaya *caregiver* yang membutuhkan dapat mencurahkan perasaannya atau berkonsultasi tentang masalah yang dihadapinya. Selain itu, perlu adanya kader untuk *long term care* di masyarakat sebagai *peer support* dan dibuat pedomannya.

DAFTAR PUSTAKA

- Abalos, J. B., Saito, Y., Cruz, G. T., & Booth, H. (2018). Who cares? Provision of Care and Assistance Among Older Persons in the Philippines. *Journal of Aging and Health, 30*(10), 1536–1555.
<https://doi.org/10.1177/0898264318799219>
- Aldwin, C. M. (2007). *Stres, Coping, and Development* (2nd ed.). The Guilford Press.
- Badan Pusat Statistik. (2018). *Statistik Penduduk Lanjut Usia* (R. Susilo, Dwi; Harahap, Ida Eridawaty ; Sinang (ed.)). Badan Pusat Statistik.
- Bakker, F. C., & Rikkert, M. G. M. O. (2015). Hospital Care for Frail Elderly Adults: From Specialized Geriatric Units to Hospital-Wide Interventions. *Interdisciplinary Topics in Gerontology and Geriatrics, 41*, 95–106.
<https://doi.org/10.1159/000381171>
- Bappeda. (2019). *Dataku*.
http://bappeda.jogjaprovo.go.id/dataku/data_dasar/index/361-jumlah-penduduk-diy
- Benjamin M. Davis, Glen F. Rall, M. J. S. (2017). Daily Diary Study of Hope, Stigma, and Functioning in Lung Cancer Patients. *Physiology & Behavior, 176*(1), 139–148. <https://doi.org/10.1016/j.physbeh.2017.03.040>
- BPS Yogyakarta. (2019). *Badan Pusat Statistik D.I. Yogyakarta*.
<https://yogyakarta.bps.go.id/dynamictable/2018/01/29/76/proyeksi-penduduk-menurut-kelompok-umur-dan-jenis-kelamin-di-d-i-yogyakarta-x-1000-2017-2025.html>
- Chaplin, J. P. (2009). *Dictionary of Psychology (Terjemah Kartini Kartono)*. P.T. Raja Grafindo Persada.
- Chaves, L. J., & Gil, C. A. (2015). Older people's concepts of spirituality, related to aging and quality of life. *Ciencia e Saude Coletiva, 20*(12), 3641–3652.
<https://doi.org/10.1590/1413-812320152012.19062014>
- Cless, J. D., Nelson Goff, B. S., & Durtschi, J. A. (2018). Hope, Coping, and Relationship Quality in Mothers of Children With Down Syndrome. *Journal of Marital and Family Therapy, 44*(2), 307–322.
<https://doi.org/10.1111/jmft.12249>
- Eklund, L. (2018). Filial Daughter? Filial Son? How China's Young Urban Elite Negotiate Intergenerational Obligations. *NORA - Nordic Journal of Feminist and Gender Research, 26*(4), 295–312.
<https://doi.org/10.1080/08038740.2018.1534887>
- Folkman, S., & Moskowitz, J. T. (2000). Stres, positive emotion, and coping. *Current Directions in Psychological Science, 9*(4), 115–118.

<https://doi.org/10.1111/1467-8721.00073>

- Gitlin, L. N., & Wolff, J. (2012). Family involvement in care transitions of older adults: What do we know and where do we go from here? *Annual Review of Gerontology and Geriatrics*, 31(1), 31–64. <https://doi.org/10.1891/0198-8794.31.31>
- Goetz, J. L., Keltner, D., & Simon-Thomas, E. (2010). Compassion: An Evolutionary Analysis and Empirical Review. *Psychological Bulletin*, 136(3), 351–374. <https://doi.org/10.1037/a0018807>
- Hall, J. R., Vo, H. T., Johnson, L. A., Barber, R. C., & O’Bryant, S. E. (2011). The link between cognitive measures and ADLs and IADL functioning in mild Alzheimer’s: What has gender got to do with it? *International Journal of Alzheimer’s Disease*, 2011. <https://doi.org/10.4061/2011/276734>
- Haya, M. A. N., Ichikawa, S., Wakabayashi, H., & Takemura, Y. (2018). Family caregivers’ perspectives for the effect of social support on their care burden and quality of life: A mixed-method study in rural and sub-urban central Japan. *Tohoku Journal of Experimental Medicine*, 247(3), 197–207. <https://doi.org/10.1620/tjem.247.197>
- Hiseman, J. P., & Fackrell, R. (2017). Caregiver Burden and the Nonmotor Symptoms of Parkinson’s Disease. In *International Review of Neurobiology* (1st ed., Vol. 133). Elsevier Inc. <https://doi.org/10.1016/bs.irm.2017.05.035>
- Ho, S. C., Chan, A., Woo, J., Chong, P., & Sham, A. (2009). Impact of caregiving on health and quality of life: A comparative population-based study of caregivers for elderly persons and noncaregivers. *Journals of Gerontology - Series A Biological Sciences and Medical Sciences*, 64(8), 873–879. <https://doi.org/10.1093/gerona/glp034>
- Huang, S. S., Lee, M. C., Liao, Y. C., Wang, W. F., & Lai, T. J. (2012). Caregiver burden associated with behavioral and psychological symptoms of dementia (BPSD) in Taiwanese elderly. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 55(1), 55–59. <https://doi.org/10.1016/j.archger.2011.04.009>
- IHPA. (2019). *Standardised Mini Mental State Examination*. <https://www.ihipa.gov.au/what-we-do/standardised-mini-mental-state-examination-smmse>
- Irawan, M., Prasetyo, K. B., & Arsi, A. A. (2016). PERGESERAN NILAI ORANG TUA DI KALANGAN MASYARAKAT JAWA (Studi Pada Lansia yang Tinggal di Panti Wredha Dharma Bhakti Surakarta). *Solidarity: Journal of Education, Society and Culture*, 5(2), 177–188. <https://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/solidarity/article/view/14502>
- Jones, S. L. (1996). The association between objective and subjective caregiver burden. *Archives of Psychiatric Nursing*, 10(2), 77–84.

[https://doi.org/10.1016/S0883-9417\(96\)80070-7](https://doi.org/10.1016/S0883-9417(96)80070-7)

Kelurahan Klitren. (2018). *Data Profil Kelurahan Klitren*.

Kemendes RI. (2017). Analisis Lansia di Indonesia. *Pusat Data Dan Informasi Kementerian Kesehatan RI*, 1–2.
[www.depkes.go.id/download.php?file=download/.../infodatin lansia 2016.pdf%0A](http://www.depkes.go.id/download.php?file=download/.../infodatin%20lansia%202016.pdf%0A)

Kilic, S. T., & Oz, F. (2019). Family caregivers' involvement in caring with cancer and their quality of life. *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention*, 20(6), 1735–1741. <https://doi.org/10.31557/APJCP.2019.20.6.1735>

Krok, D. (2008). The role of spirituality in coping: Examining the relationships between spiritual dimensions and coping styles. *Mental Health, Religion and Culture*, 11(7), 643–653. <https://doi.org/10.1080/13674670801930429>

Lazarus, Richard S; Folkman, S. (1984). Stres, Appraisal, and Coping. In *The British Journal of Psychiatry* (Vol. 112, Issue 483). Springer Publishing Company, Inc. 11 West 42nd Street.
<https://doi.org/10.1192/bjp.112.483.211-a>

Lestari, S. (2016). *Psikologi Keluarga : Penanaman Nilai dan Penanaman Konflik Dalam Keluarga*. Kencana.

Liu, L. F. (2009). Family involvement in and satisfaction with long-term care facilities in Taiwan. *Asian J Gerontol Geriatr*, 4(1), 30–35.

Maryam, S. R. . et al. (2012). Beban Keluarga Merawat Lansia Dapat Memicu Tindakan Kekerasan dan Penelantaran Terhadap Lansia. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 15(3), 143–150. <https://doi.org/10.7454/jki.v15i3.2>

McLaughlin, D., Hasson, F., Kernohan, W. G., Waldron, M., McLaughlin, M., Cochrane, B., & Chambers, H. (2011). Living and coping with Parkinson's disease: Perceptions of informal carers. *Palliative Medicine*, 25(2), 177–182. <https://doi.org/10.1177/0269216310385604>

Merriam-Webster. (2019). *Merriam-Webster Online Dictionary*.
<https://www.merriam-webster.com/>

Milla, C., Buja, A., Nu, L., Labra, C. De, Jensen, A. M., Peersen, M. C., Mojs, E., Samborski, W., & Maseda, A. (2015). Predictors of caregiving satisfaction in informal caregivers of people with dementia. 60, 380–388.
<https://doi.org/10.1016/j.archger.2015.03.002>

Pargament, K. I., Koenig, H. G., & Perez, L. M. (2000). *The Many Methods of Religious Coping : Development and Initial Validation of the RCOPE*. 56(4), 519–543.

Pavani, J. B., Le Vigouroux, S., Kop, J. L., Congard, A., & Dauvier, B. (2016).

Affect and Affect Regulation Strategies Reciprocally Influence Each Other in Daily Life: The Case of Positive Reappraisal, Problem-Focused Coping, Appreciation and Rumination. *Journal of Happiness Studies*, 17(5), 2077–2095. <https://doi.org/10.1007/s10902-015-9686-9>

- Pemerintahan Daerah DIY. (2017). *Sejarah Pemerintahan Daerah Istimewa Yogyakarta*. Biro Tata Pemerintahan Setda DIY. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Pinquart, M., & Sörensen, S. (2007). Correlates of physical health of informal caregivers: A meta-analysis. *Journals of Gerontology - Series B Psychological Sciences and Social Sciences*, 62(2), 126–137. <https://doi.org/10.1093/geronb/62.2.P126>
- Pulcini, E. (2017). What Emotions Motivate Care? *Emotion Review*, 9(1), 64–71. <https://doi.org/10.1177/1754073915615429>
- Putri, Y. S. E. (2013). Prediktor Beban Merawat Dan Tingkat Depresi Caregiver Dalam Merawat Lanjut Usia Dengan Demensia Di Masyarakat. *Jurnal Ners*, 8(1), 88–97.
- Rasmun, N. M. (2004). Stres, Koping, dan Adaptasi. *Jakarta : CV Agung Seto*.
- Rayan, A., & Ahmad, M. (2017). Psychological Distres in Jordanian Parents of Children with Autism Spectrum Disorder: The Role of Positive Reappraisal Coping. *Archives of Psychiatric Nursing*, 31(1), 38–42. <https://doi.org/10.1016/j.apnu.2016.07.017>
- Ringer, T., Hazzan, A. A., Agarwal, A., Mutsaers, A., & Papaioannou, A. (2017). Relationship between family caregiver burden and physical frailty in older adults without dementia: A systematic review. *Systematic Reviews*, 6(1). <https://doi.org/10.1186/s13643-017-0447-1>
- Roth, D. L., Fredman, L., & Haley, W. E. (2015). Informal caregiving and its impact on health: A reappraisal from population-based studies. *Gerontologist*, 55(2), 309–319. <https://doi.org/10.1093/geront/gnu177>
- Satroasmoro, Sudigdo ; Ismael, S. (2014). *Dasar – Dasar Metodologi Penelitian Klinis* (5th ed.). Setag Sagung.
- Schreiner, A. S., Morimoto, T., Arai, Y., & Zarit, S. (2006). Assessing family caregiver's mental health using a statistically derived cut-off score for the Zarit Burden Interview. *Aging and Mental Health*, 10(2), 107–111. <https://doi.org/10.1080/13607860500312142>
- Schulz, R., & Beach, S. R. (1999). Caregiving as a risk factor for mortality: The caregiver health effects study. *Journal of the American Medical Association*, 282(23), 2215–2219. <https://doi.org/10.1001/jama.282.23.2215>

- Schulz, R., & Eden, J. (2016). Families caring for an aging America. In *Families Caring for an Aging America*. <https://doi.org/10.17226/23606>
- Shi, L. (2009). "Little quilted vests to warm parents' hearts": Redefining the gendered practice of filial piety in rural North-eastern China." *China Quarterly*, 198, 348–363. <https://doi.org/10.1017/S0305741009000344>
- Statistik Penduduk D.I. Yogyakarta. (2019). *Informasi Kependudukan*. <https://kependudukan.jogjapro.go.id/olah.php?module=statistik&periode=11&jenisdata=penduduk&berdasarkan=jumlahpenduduk&prop=34&kab=71&kec=03>
- Timiras, P. S. (2007). Physiological basis of aging and geriatrics: Fourth edition. In *Physiological Basis of Aging and Geriatrics, Fourth Edition*.
- Touchi, Theris ; Jett, K. (2010). *Ebersole & Hess' Gerontological Nursing & Health Aging* (3rd ed.). Elsevier.
- Trivedi, D. (2017). Cochrane Review Summary: Mini-Mental State Examination (MMSE) for the detection of dementia in clinically unevaluated people aged 65 and over in community and primary care populations. *Primary Health Care Research and Development*, 1–2. <https://doi.org/10.1017/S1463423617000202>
- Usarel, C., Dokuzlar, O., Aydin, A. E., Soysal, P., & Isik, A. T. (2019). The AD8 (Dementia Screening Interview) is a valid and reliable screening scale not only for dementia but also for mild cognitive impairment in the Turkish geriatric outpatients. *International Psychogeriatrics*, 31(2), 223–229. <https://doi.org/10.1017/S1041610218000674>
- Weuve, J. L., Boult, C., & Morishita, L. (2000). The effects of outpatient geriatric evaluation and management on caregiver burden. *Gerontologist*, 40(4), 429–436. <https://doi.org/10.1093/geront/40.4.429>