

Gambaran Stres pada *Adult-Child Caregiver* dalam Merawat Orang Tua dengan Penyakit Pikun

Shafiya Nisrina, Nadhirotul Laily, Asti Candrasasi

Universitas Muhammadiyah Gresik

fifidiba16@gmail.com

ABSTRACT

There are currently more than 55 million people suffering from senile worldwide, more than 60% of whom are dominated by middle- and low-income countries. Every year, 10 million cases of senile occur. Senile is caused by various diseases that attack the brain. Alzheimer's disease is one of the most common forms of this disease and can cause 60-70% of cases in elderly people with senile. Caring for a parent with senile has the potential to be very stressful. The aim of this research is to determine the description (aspects, levels, & influencing factors) of stress in adult-child caregivers in caring for parents with senile. The method used in this research is qualitative with a phenomenological type. The subjects in this study were 3 people who played the role of Adult-Child Caregiver for a period of 4 years or more. The data collection technique uses the interview method. The data analysis technique uses the Miles and Hubberman model. The data credibility techniques used are source triangulation and member checking. The results of this research show that there is a description of the stress experienced by the subject with both biological and psychological aspects. 2 of the 3 subjects studied had Very Severe Stress levels with the influence of economic, family and environmental factors. 1 in 3 subjects have symptoms of excessive stress and have experienced it for a very long time. The results of this research can be a suggestion for other adult-child caregivers to receive training to increase their skills in caring for elderly parents.

Keywords: *Stress, Adult-Child Caregiver, Senile*

ABSTRAK

Penderita Pikun saat ini lebih dari 55 juta penderita di seluruh dunia, lebih dari 60% diantaranya didominasi oleh negara dengan penghasilan menengah dan rendah. Setiap tahunnya, ada 10 juta kasus pikun yang terjadi. Pikun disebabkan oleh berbagai penyakit yang menyerang otak. Penyakit Alzheimer adalah salah satu bentuk cabang penyakit yang paling sering terjadi dan dapat menyebabkan 60-70% kasus pada lansia penderita demensia. Merawat orang tua dengan penyakit pikun berpotensi besar mengalami stres. Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran (aspek, tingkatan, & faktor yang memengaruhi) stres pada *adult-child caregiver* dalam merawat orang tua dengan penyakit pikun. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah kualitatif dengan tipe fenomenologi. Subjek dalam penelitian ini berjumlah 3 orang yang menjalani peran sebagai *Adult-Child Caregiver* dalam jangka waktu >3 tahun. Teknik pengumpulan data menggunakan metode wawancara, teknik analisis data menggunakan model Miles dan Hubberman. Teknik kredibilitas data yang digunakan yaitu triangulasi sumber dan *member check*. Hasil penelitian ini menunjukkan adanya gambaran stres yang dialami oleh Subjek dengan aspek biologis maupun psikologis. 2 dari 3 Subjek yang diteliti memiliki tingkatan Stres Sangat Berat dengan adanya pengaruh faktor dari ekonomi, keluarga, dan lingkungan. 1 dari 3 Subjek memiliki gejala-gejala stres yang berlebihan dengan durasi sudah sangat lama mengalaminya. Hasil

penelitian ini dapat menjadi sebuah saran bagi *adult-child caregiver* lain agar mendapatkan pelatihan untuk menambah *skill* dalam merawat Orang tua

Kata kunci: Stres, *Adult-Child Caregiver*, Penyakit Pikun

PENDAHULUAN

Penderita Pikun saat ini lebih dari 55 juta penderita di seluruh dunia, lebih dari 60% diantaranya didominasi oleh negara dengan penghasilan menengah dan rendah. Setiap tahunnya, ada 10 juta kasus demensia yang terjadi. Pikun disebabkan oleh berbagai penyakit yang menyerang otak. Penyakit Alzheimer adalah salah satu bentuk cabang penyakit yang paling sering terjadi dan dapat menyebabkan 60-70% kasus pada lansia penderita pikun. Pada saat ini, pikun menjadi penyebab kematian ketujuh dan menjadi penyebab utama kecacatan pada orang usia lanjut secara global. Pada tahun 2019, penyakit pikun menjadi penyebab pembebanan ekonomi secara global sebesar 1,3 triliun dolar AS, sekitar 50% dari biaya ini dikarenakan perawatan yang diberikan oleh anggota keluarga dan teman dekat, yang memberikan rata-rata 5 jam perawatan dan pengawasan per harinya. (<https://dinkes.jogjaprovo.go.id>, 2023). *Alzheimer Disease International* memperkirakan sekitar 75% penderita pikun tidak terdiagnosis secara global dan angka tersebut dapat meningkat hingga 90% di beberapa negara berpendapatan menengah dan rendah.

Fenomena penyakit pikun Alzheimer di seluruh dunia meningkat dengan cepat dan saat ini diperkirakan mencapai 46,8 juta – 50 juta orang yang didiagnosis dengan penyakit pikun di dunia. 20,9 juta di Asia Pasifik (*Alzheimer's Disease International, World Health Organization, 2017*), dan ada sekitar 10 juta kasus baru setiap tahunnya. Di Indonesia, diperkirakan ada sekitar 1.2 juta orang dengan penyakit pikun pada tahun 2016 yang akan meningkat menjadi 2 juta orang di tahun 2030, dan 4 juta orang pada tahun 2050 mendatang. Pada tahun 2016, penyakit pikun diperkirakan memiliki biaya sebesar USD 818 milyar per tahun dan diprediksi akan meningkat menjadi USD 2 triliun pada tahun 2030. Beberapa faktor yang memicu tingginya biaya penanganan penyakit pikun di Asia disebabkan antara lain oleh kurangnya pemahaman atas penyakit ini dan kurangnya sumber daya serta pelatihan bagi para pendamping orang dengan demensia (ODD).

Pikun adalah kondisi klinis dimana akan terjadi penurunan fungsi mental intelektual yang progresif. Pikun dapat disebabkan oleh penyakit organik difusi pada hemisfer serebri seperti penyakit Alzheimer atau kelainan pada struktur sub kortikal seperti penyakit Parkinson (Sylvia, et al., 2010). Miller (dalam Widyastuti et al., 2019) mengatakan bahwa demensia merupakan sebuah gangguan penurunan kualitas fisik otak yang mempengaruhi emosi, daya ingat, dan pengambilan keputusan yang biasa disebut dengan pikun. Ketika individu yang terkena pikun memasuki usia lanjut, maka akan mengalami gangguan yang bersifat ireversibel, gangguan kemampuan kognitif, emosional, dan tingkat perilaku (Gagliese, et al., 2018) yang adalah gangguan fungsi yang bersifat progresif dan membutuhkan perawatan untuk menjaga kualitas

minimal dari kondisi kehidupan yang mana sebagian besar kasus pikun dibantu oleh anggota keluarga.

Orang yang terkena pikun tentunya mengalami perubahan tingkah laku seperti delusi, halusinasi, depresi, kerusakan beberapa fungsi tubuh, sampai ketidakmampuan melakukan suatu tindakan yang berarti tidak dapat melakukan aktivitas sehari-hari dengan mandiri. Kondisi ini yang menyebabkan orang penderita pikun memerlukan perhatian dan perawatan khusus dari *caregiver*. Seiring waktu, beban yang ditanggung oleh *caregiver* dapat memengaruhi kehidupan sehari-hari mereka dan merusak kualitas kehidupan mereka (Dick, A. S., Basu, 1987).

Mengurus orang tua di masa tua sudah menjadi budaya yang dilakukan oleh banyak orang terkhususnya di Indonesia. Biasanya orang menganggap jika merawat orang tua merupakan bentuk balas budi terhadap kerja keras orang tua dalam merawat dan membesarkan anak-anaknya sampai bisa hidup mandiri. Setiyorini et al., (2018) berpendapat melalui bukunya yang berjudul "Perawatan Lansia Dalam Perspektif Budaya" jika pengalaman keluarga dalam merawat lansia dengan pikun memiliki makna budaya dan spiritual, kewajiban merawat lansia. Keluarga memandang pemberian asuhan kepada lansia merupakan suatu kewajiban, kebanggaan, dan meningkatkan keluarga. Konsep ini sejalan dengan ajaran agama Islam yang di dalamnya mengandung konsep *Birr al-Walidain* yang artinya berbuat baik kepada kedua orang tua. Dengan demikian, konsep tersebut dikatakan sebagai berbuat baik dan berlapang dalam kebaikan kepada orang tua, mulai dari hal perkataan, perbuatan, dan niat. Perintah untuk berbuat baik kepada kedua orang tua merupakan wujud syukur dan terima kasih kepada kedua orang tua yang telah merawat dari kecil hingga dewasa. Bahkan kebaikan yang diberikan seorang anak kepada orang tuanya, sebanyak apa pun itu tidak akan bisa menyamai dan mengimbangi kebaikan atas kasih sayang dan cinta dari orang tua kepada anaknya (al-Jauzi dalam I'anah, 2017). Hal ini sejalan dengan ayat Al-Qur'an sebagai berikut :

"Dan Tuhanmu telah memerintahkan supaya kamu jangan menyembah selain Dia dan hendaklah kamu berbuat baik pada ibu bapakmu dengan sebaik-baiknya. Jika salah seorang diantara keduanya atau keduanya sampai berumur lanjut dalam pemeliharaanmu maka sekali-kali janganlah kamu mengatakan kepada keduanya perkataan "ah" dan janganlah kamu membentak mereka dan ucapkanlah kepada mereka perkataan yang mulia."

(QS. Al-Isra':23).

Dan hadist Rasulullah juga menunjukkan betapa pentingnya *birr al-walidain* daripada jihad di jalan Allah. Al-Bukhari (1422 H) dalam hadistnya nomor 3004 meriwayatkan :

"Dari 'Abd Allah bin 'Amr R.A. yang berkata: Seseorang datang pada Nabi SAW kemudian meminta izin untuk berjihad. Lalu beliau bertanya: "apakah kedua orang tuamu masih hidup?" Orang tersebut menjawab: "iya (masih hidup)." Nabi bersabda: "maka berjihadlah pada kedua orang tuamu."

Hadist tersebut menunjukkan bahwa jihad di jalan Allah yang sangat penting itu tidak diwajibkan bagi sahabat yang masih hidup orang tuanya. Rasa syukur kepada Allah yang diiringi dengan rasa syukur kepada orang tua menunjukkan betapa seorang anak harus berterima kasih kepada kedua orang tuanya sebagaimana berterima kasih kepada Allah (al-Jauzi dalam I'alah, 2017).

Guerriere et al., (dalam Monica & Kaloeti, 2023) berpendapat bahwa *family caregiver* merupakan sebuah istilah yang merujuk pada suatu individu yang merawat anggota keluarganya. Salah satu bagian dasar dari *family caregiver* adalah anak yang sudah mencapai usia dewasa. Maka dapat dikatakan bahwa anak usia dewasa yang mengambil peran *caregiver* dari orang tuanya yang sakit bisa dikatakan sebagai *Adult-Child Caregiver*. Peran *Adult-Child Caregiver* sendiri adalah memberikan perawatan pada orang tua dari banyak sisi sehingga diperlukan bimbingan dan dukungan yang besar (Glajchen dalam Monica & Kaloeti, 2023). Kebanyakan *caregiver* demensia menunjukkan bahwa mereka memiliki beban subjektif yang tinggi yaitu yang berjenis kelamin Perempuan, dimana jenis kelamin ini memiliki kualitas hidup yang lebih buruk dan lebih depresi daripada pria yang memiliki masalah mulai dari ekonomi, penyakit, jam kerja yang panjang per hari, kepuasan terhadap layanan klinis dan dukungan sosial yang dirasakan (Takai dalam Rahmi & Putri, 2021).

Respons negatif sebagai *caregiver* dialami sebagai beban dalam merawat lansia. Dalam penelitian yang dilakukan oleh Setiyorini et al., (2017) dalam bukunya, beban yang teridentifikasi meliputi beban fisik, psikologis, ekonomi dan sosial.

Merawat orang tua dengan demensia berpotensi besar mengalami stres. Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Putri (dalam Diah Kartiningrum, et. al., 2020) menunjukkan bahwa Sebagian besar *caregiver* keluarga mengalami stres sedang dalam merawat demensia (55,7%) dan hampir separuhnya mengalami depresi selama merawat lansia demensia (47,0%). Stres merupakan keadaan yang terjadi akibat dari beberapa faktor penyebab yang memiliki dampak terhadap *caregiver*, sehingga hal ini dapat mempengaruhi sikap, perilaku dan hubungan interpersonal *caregiver*. Stres adalah respons fisik, emosi, kognitif, dan perilaku terhadap suatu peristiwa yang dianggap mengancam. Stres dapat terjadi dalam berbagai bentuk. Orang yang sedang mengalami stres dapat berperilaku berbeda dari kebiasaannya.

Fenomena ini turut dialami oleh beberapa orang yang saat ini menjadi *adult-child caregiver* yang sedang merawat orang tuanya. Di Tengah perubahan sosial dan gaya hidup modern, nilai tradisional seperti rasa hormat dan tanggung jawab terhadap orang tua sering kali terabaikan. Namun, masih ada beberapa anak yang rela mengorbankan waktu dan tenaga mereka untuk merawat orang tuanya. Orang tua yang mengalami pikun mengalami penurunan daya ingat dan daya pikir, hingga tidak jarang sampai memengaruhi perilaku orang tua yang ceroboh.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif. Penelitian ini menggunakan analisis proses dari proses berpikir secara induktif yang berkaitan dengan hubungan antar fenomena yang diamati dan senantiasa menggunakan logika ilmiah. Penelitian kualitatif adalah metode penalaran induktif dalam mengungkapkan beberapa perspektif. Menurut Creswell (dalam Subaihah, 2023) pendekatan kualitatif merupakan sebuah proses penelitian dan pemahaman yang berdasarkan pada metodologi yang menyelidiki suatu fenomena sosial dan masalah manusia. Pada pendekatan ini, peneliti membuat gambaran kompleks, meneliti kata-kata, laporan terinci dan pandangan dari responden, dan melakukan studi pada situasi yang alami.

Dalam penelitian kualitatif ini peneliti menggunakan studi fenomenologi. Studi fenomenologi didefinisikan sebagai pemaknaan umum dari sejumlah individu terhadap berbagai pengalaman hidup mereka terkait dengan konsep atau fenomena yang terjadi. Setiap individu mempunyai pengalaman atau peristiwa yang berbeda. Para peneliti fenomenologi mencoba memfokuskan pada pengalaman-pengalaman individu ketika berhadapan dengan realitas atau peristiwa yang sama lalu kemudian mencari hakikat dari setiap pengalaman. Tujuan fenomenologi adalah untuk mendeskripsikan pemaknaan umum dari sejumlah individu terhadap pengalaman hidup individu terkait dengan suatu fenomena.

Subjek dalam penelitian ini berjumlah 3 orang *adult-child caregiver* yang berjenis kelamin perempuan dengan durasi merawat lebih dari 3 tahun yang saat ini sedang merawat orang tuanya yang sedang mengalami penyakit pikun. Teknik pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan wawancara serta observasi. Untuk kredibilitas data yang diperoleh, peneliti menggunakan triangulasi sumber dan *member check*. Triangulasi sumber merupakan metode yang digunakan untuk menguji keabsahan data dengan cara mengecek data yang telah diperoleh melalui beberapa sumber. Dalam penelitian ini, pengumpulan dan penguatan data dilakukan dengan menggunakan *significant other* yang merupakan keluarga atau kerabat terdekat dari subjek.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Dari ketiga Subjek memiliki stres yang berbeda-beda. Dua diantaranya mengalami stres yang sangat berat. Hal ini terlihat dari aspek stres menurut Sarafino & Smith (2011), yang telah dilakukan oleh Subjek dalam penelitian ini. Keempat aspek stres merupakan suatu titik yang akan menjelaskan gambaran stres seseorang ketika menjadi seorang *adult-child caregiver*. Menurut Selye (dalam Husmiati, 2018) bahwa respons tubuh individu terhadap stres adalah bersifat universal dan berbeda-beda, tanpa melihat stres yang dialami secara eksternal maupun internal. Stres merupakan reaksi non spesifik manusia terhadap rangsangan atau tekanan (*stimulus stressor*). Stres adalah suatu reaksi adaptif yang bersifat individual sehingga stres yang dialami seseorang belum tentu sama tanggapannya bagi orang lain. Hal seperti ini dapat

dipengaruhi oleh tingkat kematangan berpikir, tingkat pendidikan, dan kemampuan adaptasi seseorang pada lingkungan.

Pada aspek biologis yaitu merupakan gejala yang nampak pada fisik. Gejala fisik dari stres yang dialami oleh individu dapat berupa sakit kepala, gangguan tidur, gangguan pencernaan, gangguan makan, dan produksi keringat yang berlebihan. Selain itu, gejala fisik juga dapat ditandai dengan adanya otot yang menegang, pernafasan dan jantung yang tidak teratur, merasa gugup dan cemas, perasaan gelisah, tidak nafsu makan, dan lainnya (Sarafino & Smith, 2011). Begitu pula dengan ketiga Subjek. Ketiga Subjek memiliki persamaan dan perbedaan yang dirasakan pada fisiknya. Pada Subjek CP mengalami gejala stres fisik yang ditandai dengan adanya gangguan tidur, gangguan makan, dan sakit kepala. Subjek CP memiliki jam tidur yang tidak beraturan dan tidak sesuai dengan jam tidur orang dewasa pada umumnya. Subjek CP hanya tidur dengan waktu 3 jam per hari saja untuk setiap harinya. Selain itu, Subjek CP juga kehilangan nafsu makannya tidak punya selera makan dan Subjek CP akan makan ketika sudah merasa lapar. Dan, Subjek CP juga sering mengalami sakit pada kepalanya. Untuk Subjek UC sendiri mengalami penurunan fisik akibat sering stres dan mengalami banyak pikiran. Sedangkan Subjek CH tidak mengalami gejala fisik apa pun.

Pada aspek gejala kognisi yang kondisi ini dapat mengganggu proses berpikir individu. Individu akan mengalami gangguan daya ingat, perhatian yang mudah teralihkan, dan konsentrasi yang minim. Selain itu, gejala ini ditandai dengan adanya harga diri yang rendah, perasaan takut gagal, suka merasa cemas dan emosi labil (Sarafino & Smith, 2011). Hal tersebut dialami oleh ketiga Subjek dengan gejala yang berbeda-beda. Pada Subjek CP mengalami perasaan cemas dan gugup. Kecemasan merupakan gangguan alam perasaan yang ditandai dengan adanya kekhawatiran yang berkelanjutan tetapi belum pernah mengalami gangguan dalam realitas, kepribadian masih tetap utuh dan perilaku dapat terganggu, tetapi masih dalam batas normal (Hawari, 2002). Selain itu, Subjek CP juga mengalami perasaan sering lupa dan ketiga Subjek memiliki harga diri yang rendah. Harga diri rendah itu sendiri adalah perasaan negatif terhadap diri sendiri, termasuk hilangnya percaya diri, tidak berdaya, dan putus asa (Keliat, 1998). Seperti yang diungkapkan Subjek CH dan UC sebelumnya jika mereka sangat takut tentang pemikiran orang dan merasa takut gagal.

Pada aspek gejala emosi kondisi ini dapat mengganggu kestabilan emosi individu yang sedang mengalami stres. Individu akan menunjukkan tanda-tanda perluapan emosi yang berlebihan seperti mudah marah, merasa cemas yang berlebihan, mudah merasa sedih, dan tidak jarang sampai merasa depresi (Sarafino & Smith, 2011). Gejala emosi yang dirasakan oleh Subjek CP dan UC salah satunya merupakan perluapan emosi yang berlebihan dan mudah marah. Pada kasus Subjek CP, Subjek sampai menyakiti diri sendiri dan berdampak bagi orang di sekitarnya, serta seringkali melakukan tindakan melempar barang. Ekspresi emosi pada umumnya sebuah perasaan dengan reaksi fisik dan perilaku tertentu yang ditampilkan ke dunia luar (Ciccarelli, 2006). Hal ini berbeda dengan Subjek UC yang

lebih sering merasa emosi, emosi mudah tersulut, dan sering kali emosi yang dikeluarkan terlalu meluap-luap. Yang akibatnya berpengaruh pada intonasi atau nada ucapan yang dikeluarkan. Sedangkan untuk Subjek CH hanya sering merasakan emosi untuk sesaat.

Pada aspek gejala tingkah laku kondisi ini dapat mempengaruhi tingkah laku atau kegiatan sehari-hari individu yang cenderung negatif sehingga dapat menimbulkan masalah dalam hubungan interpersonal (Sarafino & Smith, 2011). Subjek CP mengalami beberapa perubahan pada tingkah laku yang awalnya tidak pernah nampak, akhirnya menjadi nampak ketika Subjek sedang mengalami stres atau sebuah kejadian yang akan memengaruhi kondisi psikologisnya. Perubahan tingkah laku yang terjadi pada Subjek CP salah satunya merasa linglung. Perhatian yang kurang memadai terhadap suatu informasi akan menjadikan individu menjadi linglung (Pudjono, Jurnal Buletin Psikologi). Selain itu Subjek juga memiliki kehilangan minat untuk bersosialisasi dengan orang sekitar, yang mana hal yang dialaminya tersebut akibat ditinggal oleh Suaminya dan menjadikan keuangan keluarga menjadi *drop* dan Subjek harus menggantikan peran suaminya tersebut. Perilaku tersebut merupakan penurunan dalam kemampuan untuk merasakan pengaruh positif atau emosi terutama yang berhubungan dengan pendalaman perasaan, seksualitas, dan kesenangan dalam situasi yang biasanya disukai (Paul, et. al., 2012). Sedangkan untuk Subjek CH sendiri melakukan perubahan pada tingkah laku dengan cara mencari hiburan untuk dirinya sendiri. Hal ini dianggap sebagai bentuk ekspresi emosi yang dialami oleh Subjek CH sendiri. Ekspresi emosi adalah kecenderungan seseorang untuk mengungkapkan perasaan yang sedang dirasakan kepada orang lain (Chaplin, 2006). Untuk Subjek UC tidak mengalami gejala tingkah laku apa pun.

Dari semua aspek maupun gejala yang dialami ketiga Subjek, adapun faktor-faktor yang memengaruhi munculnya stres yang dialami oleh para *adult-child caregiver*. Dalam penelitian ini faktor yang memengaruhi ialah faktor ekonomi, faktor kesehatan, dan faktor keluarga. Dari Jurnal yang ditulis Wiksuarini et al., (2023) yang berjudul "Gambaran Stres Pada Family Caregiver yang Merawat Pasien Kanker di RSUD Praya" beberapa faktor dari penyebab stres pada *family caregiver* pasien kanker diantaranya berkaitan dengan masalah kesehatan fisik, keuangan, dan reaksi sosial dan emosi. *Caregiver* dengan status pekerja meningkatkan beban *caregiver* itu sendiri karena *caregiver* harus menyeimbangkan antara pekerjaan dan kewajiban merawat pasien (Joanna Briggs Institute, 2012). Selain itu menurut Murdiah (2015) tingkat pendapatan dan pekerjaan sangat berpengaruh terhadap tingkat kesehatan seseorang. Tingkat pendidikan rendah juga menyebabkan beban ekonomi yang besar, karena adanya persepsi akan tekanan finansial yang mengimpit dan tanggungan biaya pengobatan dan perawatan yang lebih besar sehingga menghasilkan tingkat beban yang berat.

Pengetahuan akan cara merawat orang tua dengan penyakit pikun juga berpengaruh. 2 diantara 3 Subjek tidak mendapatkan pelatihan atau ilmu mengenai penanganan merawat orang tua dengan penyakit pikun. Sedangkan untuk Subjek CH

telah berpengalaman merawat orang lansia sebelumnya, dikarenakan Subjek CH memiliki riwayat menjadi Tenaga Kerja Indonesia yang bekerja di Taiwan sebagai *caregiver* Lansia selama 8 tahun. Dari Jurnal yang ditulis oleh Rochmawati et al., (2022) yang berjudul "Tingkat Sres *Caregiver* terhadap Kemampuan Merawat Orang Dengan Skizofrenia (ODS)" *caregiver* yang mengetahui bagaimana cara merawat ODS, yang diukur menggunakan kemampuan kognitif, sebagian besar tidak mengalami stres. Dan *caregiver* yang tidak tahu cara merawat anggota keluarga atau ODS mengalami stres berat dan stres sangat berat.

Lama waktu merawat juga berpengaruh terhadap gambaran stres yang dialami oleh Subjek. Sesuai dengan kriteria Subjek yang dipilih adalah Subjek dengan pengalaman merawat di atas >3 tahun. Dari ketiga Subjek, Subjek CP dan CH masing-masing telah merawat selama 4 tahun sedangkan untuk Subjek UC telah merawat lebih dari 10 tahunan. Dari Jurnal yang ditulis oleh Ardiati et al., (2022) dengan judul "Hubungan Pengetahuan dan Lama Merawat Dengan Sikap Keluarga Dalam Merawat Penderita Stroke" didapatkan jika semakin lama seseorang merawat penderita stroke, maka akan semakin negatif sikapnya dalam memberikan perawatan yang dikarenakan keluarga akan terus merasa terbebani akibat semakin banyak waktu yang digunakan keluarga dalam merawat yang membuat kelelahan dan menimbulkan gangguan dalam faktor emosional, sehingga sikapnya akan cenderung ke arah negatif.

Dari semua pembahasan yang telah dijelaskan, dari ketiga Subjek masing-masing memiliki tujuan yang sama untuk merawat orang tua yaitu merawat demi orang tua dan sebagai tanda bentuk bakti anak kepada orang tua yang telah dilakukan orang tua semasa hidup kepada anak. Hal ini sejalan dengan fenomena yang terjadi pada lingkungan tempat kita tinggal yang mana kita hidup dengan budaya Asia dan memiliki agama yang menjadi pegangan hidup. Baik dari keduanya sama-sama memiliki persamaan untuk berbuat baik, berbakti, dan merawat orang tua ketika menginjak usia lanjut. Ketiga Subjek juga percaya jika merawat orang tua dengan penuh kesabaran dan ikhlas akan mendapatkan ganjaran pahala yang lebih besar.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian yang sudah dilakukan bahwa subjek memiliki beberapa persamaan dan perbedaan yang dirasakan pada fisik dan psikologisnya. Pada aspek biologis, subjek yang mengalami gejala ini mengalami sakit kepala, gangguan tidur, gangguan makan, sampai gangguan Kesehatan fisik. Pada aspek gejala kognisi, ketiga subjek mengalami gejala yang berbeda-beda, yaitu mengalami harga diri rendah, sering *overthinking*, serta timbulnya perasaan takut gagal. Pada aspek gejala emosi, ketiga Subjek mengalami perasaan-perasaan munculnya emosi yang tidak terkendali. Pada aspek gejala tingkah laku, subjek mengalami beberapa perubahan pada tingkah laku yang awalnya tidak pernah nampak, akhirnya menjadi nampak ketika subjek sedang mengalami stres atau sebuah kejadian yang akan memengaruhi kondisi psikologisnya. Perubahan tingkah laku yang terjadi salah satunya merasa linglung, suka teriak-teriak sendiri, sampai kehilangan minat untuk

bersosialisasi, bahkan menyendiri. Adapun beberapa faktor yang mendukung ketiga subjek mengalami stres, yaitu : faktor internal yang berasal dari aspek stres itu sendiri dan faktor eksternal yang berasal dari faktor ekonomi, faktor keluarga, dan faktor lingkungan.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraini, M. T. (2022). Hubungan Pengetahuan Dan Lama Merawat Dengan Sikap Keluarga Dalam Merawat Penderita Stroke. *Jurnal Kesehatan*, 15(1), 36-44. <https://doi.org/10.23917/jk.v15i1.16378>
- Annu Rev Psychol. Author manuscript; available in PMC 2020 Jun 12. Published in final edited form as: *Annu Rev Psychol.* 2020 Jan 4; 71: 635-659. doi: 10.1146/annurev-psych-010419-050754
- Bahtiar, B., Muda, I., Khumaidi, K., Aminuddin, M., Nopriyanto, D., & Widiastuti, I. (2022). Edukasi Manajemen Stres Untuk Meningkatkan Ketahanan Diri Merawat Pada Caregiver Keluarga Lansia Dengan Penyakit Kronik Di Lempake Kota Samarinda. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat (NADIMAS)*, 1(1), 50-55. <https://doi.org/10.31884/nadimas.v1i1.11>
- Baitul Muhsinin, A., Wahyu Ratna Wijayanti, L., Kahfi Mathar, M. A., & Nur Adiwibawa, D. (2022). Hubungan Trauma Psikologis Dan Depresi Pada Mahasiswa Prakinik Terhadap Anhedonia Di Fakultas Kedokteran. *Prosiding Seminar Nasional UNIMUS*, 5, 1064-1075. <https://prosiding.unimus.ac.id/index.php/semnas/article/view/1275%0Ahttps://prosiding.unimus.ac.id/index.php/semnas/article/download/1275/1280>
- Dombestein, H. J. (2021). Adult-Child Caregivers' Motivations when Caring for Home-Dwelling Parents with Dementia. In *Adult-Child Caregivers' Motivations when Caring for Home-Dwelling Parents with Dementia*. <https://doi.org/10.31265/usps.87>
- Dwipayana, K., Made, I. B., Nursanyoto, H., & Ariati, N. N. (2022). Gambaran Demensia Berdasarkan Status Gizi pada Lansia di Desa Tista Kecamatan Kerambitan Kabupaten Tabanan. *Doctoral Dissertation, Jurusan Gizi*, 6-26.
- Gaugler, J. E., Reese, M., & Mittelman, M. S. (2016). Effects of the Minnesota adaptation of the NYU caregiver intervention on primary subjective stress of adult child caregivers of persons with dementia. *Gerontologist*, 56(3), 461-474. <https://doi.org/10.1093/geront/gnu125>
- Guajardo, V. D., Souza, B. P. F., Henriques, S. G., Lucia, M. C., Menezes, P. R., Martins, M. A., Tardivo, L. S. L. P. C., Gattaz, W. F., & Fráguas, R. (2011). Loss of interest, depressed mood and impact on the quality of life: Cross-sectional survey. *BMC Public Health*, 11. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-11-826>

- Harahap, M., & Putra, A. A. (2017). Pengaruh Kondisi Sosial Ekonomi terhadap Stres Guru di SMA Negeri 1 Kampar Kiri Hilir. *Jurnal Pendidikan Agama Islam Al-Thariqah*, 2(1), 1–20. [https://doi.org/10.25299/althariqah.2017.vol2\(1\).896](https://doi.org/10.25299/althariqah.2017.vol2(1).896)
- I'anah, N. (2017). Birr al-Walidain Konsep Relasi Orang Tua dan Anak dalam Islam. *Buletin Psikologi*, 25(2), 114–123. <https://doi.org/10.22146/buletinpsikologi.27302>
- Jonna Briggs Institute. (2012). Caregiver burden of terminally-ill adults in the home setting. *Nursing and Health sciences*, 14(4), 435-437. <https://doi.org/10.1111/nhs.12013>
- Jumiarti, J., Suratmi, T., & Rahardjo, T. B. W. (2023). Beban Kerja Caregiver Dalam Mendampingi Lansia Dengan Demensia di Sasana Tresna Werdha RIA Pembangunan Jakarta Tahun 2022. *Jurnal Untuk Masyarakat Sehat (JUKMAS)*, 7(1), 45–53. <https://doi.org/10.52643/jukmas.v7i1.2560>
- Kartiningrum, E. D., Mawaddah, N., & Wardani, N. (2020). Faktor Stres Keluarga Lansia Demensia Di Poli Lansia RSJ Lawang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Mulawarman (JKMM)*, 2(1), 14. <https://doi.org/10.30872/jkmm.v2i1.3897>
- Kim, E., & Lee, M. (2013). The reciprocal longitudinal relationship between the parent-adolescent relationship and academic stress in Korea. *Social Behavior and Personality*, 41(9), 1519–1532. <https://doi.org/10.2224/sbp.2013.41.9.1519>
- Liu, C., Hu, J., & Bai, X. (2023). A Systematic Review of Literature on Caregiving Preparation of Adult Children. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(13). <https://doi.org/10.3390/ijerph20136295>
- Lumban Gaol, N. T. (2016). Teori Stres: Stimulus, Respons, dan Transaksional. *Buletin Psikologi*, 24(1), 1. <https://doi.org/10.22146/bpsi.11224>
- Monica, K. E., & Kaloeti, D. V. S. (2023). Pengalaman Adult-Child Caregiver dalam Merawat Orang Tua dengan Penyakit. *Jurnal EMPATI*, 12(5), 376–385. <https://doi.org/10.14710/empati.2023.29173>
- Muttakhidlah, U., & Aryati, D. P. (2021). Gambaran Tingkat Stres Caregiver yang Merawat Lansia : Literature Review. *Prosiding Seminar Nasional Kesehatan*, 1, 865–871. <https://doi.org/10.48144/prosiding.v1i.764>
- Nasriati, R. (2020). Tingkat Stres dan Perilaku Manajemen Stres Keluarga Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ). *Dunia Keperawatan: Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan*, 8(1), 1. <https://doi.org/10.20527/dk.v8i1.5907>
- Pepe, C. K., Krisnani, H., A., D. H. S., & S., M. B. (2017). Dukungan Sosial Keluarga Dalam Memenuhi Kebutuhan Sosial Lansia Di Panti. *Share : Social Work Journal*, 7(1), 33. <https://doi.org/10.24198/share.v7i1.13809>

- Pradipta, R. Y. (2019). Bentuk Dukungan Keluarga Kepada Caregiver Sebagai Upaya Pencegahan Kekambuhan Pasien Skizofrenia Paranoid. *Psikoborneo: Jurnal Ilmiah Psikologi*, 7(1), 129-138. <https://doi.org/10.30872/psikoborneo.v7i1.4715>
- Pudjono, M. (2015). Teori-Teori Kelupaan. *Buletin Psikologi*, 16(2), 89-93.
- Rahmi, U., & Putri, R. (2021). Kualitas Hidup (Quality of Life) Caregiver Pasien Demensia. *Jurnal Akademi Keperawatan Husada Karya Jaya*, 7(2), 35-39. <http://ejurnal.husadakaryajaya.ac.id/index.php/JAKHKJ/article/download/166/130>
- Rasmun., Sk. M. K. (2004). Stres Koping dan Adaptasi by Rasmun270.pdf (p. 41).
- Rochmawati, D. H., Susanto, H., & Ediati, A. (2022). Tingkat stres caregiver terhadap kemampuan merawat orang dengan skizofrenia (ODS). *Jurnal Penelitian Dan Pemikiran Ilmiah Keperawatan*, 8(1), 1-9. <http://jurnal.unissula.ac.id/index.php/jnm>
- Setiawan. (2020). Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Demensia di Puskesmas Jumpang Baru Kecamatan Tallo Kota Makassar. *Jurnal Medika Utama*, 01(02), 78-85. <http://jurnalmedikahutama.com>
- Setiyorini, E., Wulandari, N. A., & Sari, Y. K. (2018). Perawatan Lansia dalam Persektif Budaya. In *Media Nusa Creative*. <http://repository.phb.ac.id/427/2/LayoutPerawatanLansia.pdf>
- Shabrina, A., Purboningsih, E. R., & Widiastuti, T. R. (2020). Gambaran kesejahteraan subjektif pada perempuan dewasa yang merawat orang tua dengan demensia. *Jurnal Psikologi Ulayat*, 8, 195-226. <https://doi.org/10.24854/jpu149>
- Shen, S., Chen, Z., Xue, M., Li, F., & Zhang, R. (2019). How to relieve stress in adult child caregivers of the older adults with disabilities: a survey study from the city of Nanjing, China. *Social Work in Health Care*, 58(3), 291-303. <https://doi.org/10.1080/00981389.2018.1563583>
- Sholeh Apriyanto, B., Akasyah, W., & Sri Astutik, W. (2023). Gambaran Tingkat Stres Caregiver Keluarga Penderita Skizofrenia di Kecamatan Mojo Kabupaten Kediri. *JUDIKA (Jurnal Nusantara Medika)*, 7(1), 63-72. Retrieved from <https://ojs.unpkediri.ac.id/index.php/akper/article/view/20096>
- Widiastuti, R. H. (2019). Beban Dan Koping Caregiver Lansia Demensia Di Panti Wredha. *Jurnal Ilmu Keperawatan Komunitas*, 2(1), 8. <https://doi.org/10.32584/jikk.v2i1.300>
- Wiksuarini, E., Maulin Halimatunnisa, Muhammad Amrullah, & Beti Haerani. (2023). Gambaran Stres pada Family Caregiver yang Merawat Pasien Kanker di RSUD Praya. *Jurnal Kesehatan Qamarul Huda*, 11(1), 276-286. <https://doi.org/10.37824/jkqh.v11i1.2023.464>

Reslaj: Religion Education Social Laa Roiba Journal

Volume 6 Nomor 9 (2024) 4454 - 4465 P-ISSN 2656-274x E-ISSN 2656-4691

DOI: 10.47476/reslaj.v6i9.5016

Wiliyanarti, Pipit Festi. (2023). Demensia (Konsep dan Aplikasi Asuhan Keprawatan Demensia). Purbalingga: Eureka Media Aksara