

## Lampiran 1

### LEMBAR PERMOHONAN DATA AWAL



## UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA FAKULTAS ILMU KESEHATAN

Program Studi : Keperawatan S1 dan D3 - Analisis Kesehatan D3 - Kebidanan D3  
Jl. Sutorejo No. 59 Surabaya 60113 Telp. (031) 3811966 - 3890175 Fax. (031) 3811967

Nomor : 761.2 /IL.3.AU/F/FIK/2019  
Lampiran : -  
Perihal : Permohonan Ijin Pengambilan Data Awal

Kepada Yth.

**Kepala Bakesbangpol Linmas Kota Surabaya.**

Di Tempat

*Assalamu'alaikum Wr. Wb.*

Dalam rangka menyelesaikan tugas akhir berupa Skripsi, Mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya tahun akademik 2018/2019, atas nama mahasiswa :


Nama : Amirah Rofifah Taqiyyah  
NIM : 20151660130  
Judul Skripsi : Identifikasi Tingkat Depresi dan Beban Caregiver dalam Perawatan Lansia di Puskesmas Perak Timur Surabaya

Bermaksud untuk mengambil data /observasi di **Puskesmas Perak Timur Surabaya**. Sehubungan dengan hal tersebut kami mohon dengan hormat agar Bapak / Ibu berkenan memberikan ijin pengambilan data / observasi yang dimaksud.

Demikian Permohonan ijin, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami sampaikan terima kasih.

*Wassalamu'alaikum Wr. Wb.*

Surabaya, 11 Juli 2019  
Wakil Dekan 1,

  
Dr. Pipit Festi W, S.KM., M.Kes.  
NIP : 197412292005012001

## Lampiran 2

### LEMBAR PERMOHONAN DATA AWAL DINKES



## PEMERINTAH KOTA SURABAYA DINAS KESEHATAN

Jalan Jemursari No. 197 Surabaya 60243  
Telp. (031) 8439473, 8439372, 8473729 Fax. (031) 8483393

### SURAT IJIN SURVEY / PENELITIAN

Nomor : 072 / 21353 / 436.7.2 / 2019

Dari : Sekretaris Kepala Badan Kesatuan Bangsa, Politik dan  
Perlindungan Masyarakat  
Nomor : 070/8211/436.8.5/2019  
Tanggal : 17 Juli 2019  
Hal : Pengambilan Data  
Dengan ini menyatakan tidak keberatan dilakukan survey / penelitian oleh :  
Nama : **Amirah Rofifah Taqiyyah**  
NIM : 20151660130  
Pekerjaan : Mahasiswa Fak. Ilmu Kesehatan UNMUH Surabaya  
Alamat : Teluk Nibung Timur Surabaya  
Tujuan Penelitian : Menyusun Proposal  
Tema Penelitian : Identifikasi Beban Caregiver Dalam Perawatan Lansia di  
Puskesmas Lansia di Puskesmas Perak Timur Surabaya  
Lamanya Penelitian : Bulan Juli s/d Bulan Oktober Tahun 2019  
Daerah / tempat : **Puskesmas Perak Timur**  
Penelitian

Dengan syarat – syarat / ketentuan sebagai berikut :

1. Yang bersangkutan harus mentaati ketentuan-ketentuan/ peraturan yang berlaku dimana dilakukannya kegiatan survey/penelitian.
2. Dilarang menggunakan kuesioner diluar design yang telah ditentukan.
3. Yang bersangkutan sebelum dan sesudah melakukan survey/penelitian harap melaporkan pelaksanaan dan hasilnya kepada Dinas Kesehatan Kota Surabaya.
4. Surat ijin ini akan dicabut/tidak berlaku apabila yang bersangkutan tidak memenuhi syarat-syarat serta ketentuan seperti diatas.

Sehubungan dengan hal tersebut diharapkan kepada Saudara Kepala Puskesmas untuk memberikan bantuan, pengarahan dan bimbingan sepenuhnya.  
Demikian atas perhatian Saudara disampaikan terima kasih.

Surabaya, 23 Juli 2019  
a.n. KEPALA DINAS

Sekretaris,

  
Nanik Sukristha, S.KM. M.Kes  
Pembina Tk. I  
NIP. 197001171994032008

### **Lampiran 3**

#### **LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN**

Kepada Yth :

Responden

Di Tempat

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Amirah Rofifah Taqiyyah

NIM : 20151660130

Akan melaksanakan penelitian dengan judul “Identifikasi Beban Caregiver Dalam Perawatan Lansia di Puskesmas Perak Timur”. Saya berharap partisipasi anda dalam penelitian yang akan saya lakukan, saya menjamin kerahasiaan dan identitas anda. Informasi yang anda berikan hanya semata-mata digunakan untuk pengembangan ilmu keperawatan dan tidak digunakan untuk maksud lain.

Apabila anda bersedia menjadi responden, anda mengisi dan menandatangani lembar persetujuan menjadi responden.

Atas perhatian dan kesediaan anda saya ucapkan terima kasih.

Surabaya,

Hormat saya

(Amirah Rofifah Taqiyyah)

#### Lampiran 4

##### LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bersedia menjadi responden dalam penelitian yang akan dilakukan oleh mahasiswa S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya yang bernama Amirah Rofifah Taqiyyah dengan judul **“Identifikasi Beban Caregiver Dalam Perawatan Lansia di Puskesmas Perak Timur Surabaya”**. Saya memahami dan mengerti bahwa penelitian ini tidak berdampak buruk terhadap saya, maka dari itu saya bersedia menjadi responden peneliti.

Surabaya,

Peneliti

Responden

Amirah Rofifah Taqiyyah

\_\_\_\_\_

## Lampiran 5

### KUESIONER PENELITIAN

“Identifikasi Beban Caregiver Dalam Perawatan Lansia di Puskesmas Perak  
Timur Surabaya”

---

#### DATA DEMOGRAFI RESPONDEN

##### Caregiver (Keluarga)

- Nama :
- Alamat :
- Usia :
- Jenis Kelamin : 1. Perempuan      2. Laki-laki
- Pendidikan : 1. SD      2. SMP      3. SMA      4. Perguruan  
Tinggi
- Pekerjaan : 1. Pegawai Negeri      2. Wiraswasta  
3. Pensiunan      4. Karyawan Swasta  
5. Ibu Rumah Tangga      6. Tidak Bekerja
- Agama : 1. Islam      2. Kristen      3. Hindu      4. Budha
- Suku : 1. Jawa      2. Madura      3. Dayak      4. Sunda  
5. Batak
- Penghasilan : 1. < Rp. 3.000.000,-      2. ≥ Rp.3.000.000,-
- Status Pernikahan : 1. Menikah      2. Belum Menikah      3. Bercerai
- Lama Merawat : 1. < 2Tahun      2. ≥ 2Tahun
- Status Hubungan : 1. Pasangan      2. Anak      3. Orang Tua  
4. Saudara      5. Nenek atau Kakek

**Lansia**

Nama :

Usia : Tahun

Jenis Kelamin : 1. Perempuan 2. Laki-laki

Status Kesehatan :

Lama Sakit :

**KUESIONER BEBAN CAREGIVER (THE ZARIT BURDEN  
INTERVIEW)**

Petunjuk pengisian : Silahkan beri tanda ceklis (√) pada jawaban yang paling menggambarkan kondisi Anda.

<b>Pertanyaan</b>	<b>Tidak pernah (0)</b>	<b>Jarang (1)</b>	<b>Kadang-kadang (2)</b>	<b>Cukup Sering (3)</b>	<b>Hampir selalu (4)</b>
1. Apakah anda merasa keluarga anda meminta bantuan lebih dari yang dia butuhkan?					
2. Apakah anda merasa waktu yang Anda habiskan untuk keluarga membuat Anda tidak punya cukup waktu untuk diri sendiri?					
3. Apakah Anda merasa stress saat merawat keluarga Anda?					
4. Apakah Anda merasa malu terhadap keadaan keluarga Anda?					
5. Apakah Anda merasa ingin marah apabila berada disekitar keluarga Anda?					
6. Apakah Anda merasa bahwa keluarga Anda mempengaruhi hubungan Anda dengan orang lain?					
7. Apakah Anda takut dengan masa depan keluarga Anda?					
8. Apakah Anda merasa keluarga Anda bergantung kepada Anda?					
9. Apakah Anda merasa tegang saat berada didekat keluarga Anda?					
10. Apakah Anda merasa kesehatan Anda terganggu pada saat merawat keluarga Anda?					
11. Apakah Anda merasa tidak memiliki waktu untuk diri sendiri saat merawat keluarga Anda?					

12. Apakah Anda merasa kehidupan sosial Anda terganggu karena mengurus keluarga?					
13. Apakah Anda merasa tidak nyaman berkumpul dengan teman saat merawat keluarga Anda?					
14. Apakah Anda merasa bahwa keluarga Anda memaksa Anda untuk mengurus dia?					
15. Apakah Anda merasa tidak cukup biaya untuk mengurus keluarga Anda?					
16. Apakah Anda merasa bahwa tidak mampu lagi untuk mengurus keluarga Anda lebih lama?					
17. Apakah Anda merasa frustrasi atas hidup sejak keluarga Anda sakit?					
18. Apakah Anda berharap dapat meninggalkan keluarga Anda kepada orang lain?					
19. Apakah Anda merasa tidak yakin tentang apa yang harus dilakukan lagi terhadap keluarga Anda?					
20. Apakah Anda merasa harus melakukan sesuatu yang lebih banyak lagi terhadap keluarga Anda?					
21. Apakah pada saat merawat keluarga pekerjaan Anda terganggu?					
22. Secara keseluruhan, seberapa terbebani perasaan Anda dalam merawat keluarga Anda?					

Skor:

1. Skor 0 – 20 : Tidak ada beban
2. Skor 21 – 40 : Beban ringan
3. Skor 41 – 60 : Beban Sedang
4. Skor 61 – 88 : Beban berat



## Lampiran 9

### HASIL SPSS

#### Frequencies

Notes		
Output Created		15-FEB-2020 20:09:46
Comments		
Input	Active Dataset	DataSet0
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	179
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics are based on all cases with valid data.



## Frequency Table

Rumus Interval Usia Caregiver

$n = \text{Usia terbesar} - \text{Usia terkecil}$

$n = 60 - 23 = 37$

Jadi banyaknya usia kelas interval = 37

Rumus banyaknya usia kelas interval (K)

$K = 1 + 3,3 \log n$

$= 1 + 3,3 \times \log 37$

$= 1 + 5,175$

$= 6,175$

$T = 37 : 6,175 = 5,991$

Jadi panjang usia interval adalah 5.

		Usia Caregiver			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	23-27 th	17	9.5	9.5	9.5
	28-32 th	13	7.3	7.3	16.8
	33-37 th	9	5.0	5.0	21.8
	38-42 th	27	15.1	15.1	36.9
	43-47 th	51	28,5	28.5	81.0

48-52 th	28	15,6	15,6	52.5
53-57 th	15	8.4	8.4	89.4
58-62 th	19	10.6	10.6	100.0
Total	179	100.0	100.0	

### Jenis Kelamin Caregiver

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Perempuan	116	64.8	64.8	64.8
	Laki-laki	63	35.2	35.2	100.0
	Total	179	100.0	100.0	

### Pendidikan Caregiver

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SMP	43	24.0	24.0	24.0
	SMA	114	63.7	63.7	87.7
	Perguruan Tinggi	22	12.3	12.3	100.0
	Total	179	100.0	100.0	

### Pekerjaan Caregiver

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	PNS	9	5.0	5.0	5.0
	Wiraswasta	62	34.6	34.6	39.7
	Pensiunan	14	7.8	7.8	47.5
	Karyawan Swasta	29	16.2	16.2	63.7
	IRT	50	27.9	27.9	91.6
	Tidak Bekerja	15	8.4	8.4	100.0
	Total	179	100.0	100.0	

### Agama Caregiver

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Islam	152	84.9	84.9	84.9
	Kristen	27	15.1	15.1	100.0
	Total	179	100.0	100.0	

### Penghasilan Caregiver

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	< 3 Jt	104	58.1	58.1	58.1
	≥ 3 Jt	75	41.9	41.9	100.0

Total	179	100.0	100.0
-------	-----	-------	-------

### Status Pernikahan Caregiver

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Menikah	148	82.7	82.7	82.7
	Belum Menikah	31	17.3	17.3	100.0
	Total	179	100.0	100.0	

### Lama Merawat

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	< 2th	15	8.4	8.4	8.4
	≥ 2th	164	91.6	91.6	100.0
	Total	179	100.0	100.0	

### Status Hubungan Caregiver

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Pasangan	11	6.1	6.1	6.1
	Orang Tua	107	59.8	59.8	65.9
	Saudara	30	16.8	16.8	82.7

Nenek / Kakek	31	17.3	17.3	100.0
Total	179	100.0	100.0	

### Rumus Interval Usia Lansia

$n = \text{Usia terbesar} - \text{Usia terkecil}$

$$n = 85 - 61 = 24$$

jadi banyaknya usia kelas interval 24

Rumus banyaknya usia kelas interval (K)

$$K = 1 + 3,3 \times \log n$$

$$= 1 + 3,3 \times \log 24$$

$$= 1 + 4,554$$

$$= 5,554$$

$$T = 24 : 5,554 = 4,321$$

Jadi panjang interval usia adalah 4.

		Usia Lansia			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	61-64 th	15	8.4	8.4	8.4
	65-68 th	42	23.5	23.5	31.8
	69-72 th	31	17.3	17.3	49.2
	73-76 th	24	13.4	13.4	62.6

77-80 th	42	23.5	23.5	86.0
81-84 th	20	11.2	11.2	97.2
85-88 th	5	2.8	2.8	100.0
Total	179	100.0	100.0	

### Jenis Kelamin Lansia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Perempuan	106	59.2	59.2	59.2
	Laki-laki	73	40.8	40.8	100.0
	Total	179	100.0	100.0	

### Rumus Interval Lama Sakit Lansia

$n = \text{Lama sakit terbesar} - \text{Lama sakit terkecil}$

$$n = 6 - 1 = 5$$

jadi banyaknya lama sakit kelas interval 5

Rumus banyaknya lama sakit kelas interval (K)

$$K = 1 + 3,3 \times \log n$$

$$= 1 + 3,3 \times \log 5$$

$$= 1 + 3,3 \times 0,6989$$

$$= 1 + 2,3$$



= 3,3

$$T = 5 : 3,3 = 2$$

Jadi panjang interval lama sakit adalah 2.

### Lama Sakit Lansia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1-2 th	14	7.8	7.8	7.8
	3-4 th	28	15,6	15,6	84.4
	5-6 th	137	76,5	76,5	100.0
	Total	179	100.0	100.0	

### Beban Caregiver

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak ada Beban	16	8.9	8.9	8.9
	Beban Ringan	51	28.5	28.5	37.4
	Beban Sedang	93	52.0	52.0	89.4
	Beban Berat	19	10.6	10.6	100.0
	Total	179	100.0	100.0	

## Lampiran 10

### Crosstabs

Notes		
Output Created		15-FEB-2020 20:11:41
Comments		
Input	Active Dataset	DataSet0
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	179
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics for each table are based on all the cases with valid data in the specified range(s) for all variables in each table.

Syntax		CROSSTABS /TABLES=Usia JenisKelamin Pendidikan Perkerjaan Agama Suku Penghasilan StatusPernikahan LamaMerawat StatusHubungan UsiaLansia JK BY BebanCaregiver /FORMAT=AVALUE TABLES /CELLS=COUNT EXPECTED ROW COLUMN TOTAL /COUNT ROUND CELL.
Resources	Processor Time	00:00:00.14
	Elapsed Time	00:00:00.31
	Dimensions Requested	2
	Cells Available	349496

### Case Processing Summary

	Valid		Cases Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Usia Caregiver * Beban Caregiver	179	100.0%	0	0.0%	179	100.0%
Jenis Kelamin Caregiver * Beban Caregiver	179	100.0%	0	0.0%	179	100.0%
Pendidikan Caregiver * Beban Caregiver	179	100.0%	0	0.0%	179	100.0%
Pekerjaan Caregiver * Beban Caregiver	179	100.0%	0	0.0%	179	100.0%
Agama Caregiver * Beban Caregiver	179	100.0%	0	0.0%	179	100.0%
Suku Caregiver * Beban Caregiver	179	100.0%	0	0.0%	179	100.0%
Penghasilan Caregiver * Beban Caregiver	179	100.0%	0	0.0%	179	100.0%
Status Pernikahan Caregiver * Beban Caregiver	179	100.0%	0	0.0%	179	100.0%
Lama Merawat * Beban Caregiver	179	100.0%	0	0.0%	179	100.0%
Status Hubungan Caregiver * Beban Caregiver	179	100.0%	0	0.0%	179	100.0%

Usia Lansia * Beban Caregiver	179	100.0%	0	0.0%	179	100.0%
Jenis Kelamin Lansia * Beban Caregiver	179	100.0%	0	0.0%	179	100.0%

### Usia Caregiver \* Beban Caregiver Crosstabulation

		Beban Caregiver					
		Tidak ada Beban	Beban Ringan	Beban Sedang	Beban Berat	Total	
Usia Caregiver	23-27 th	Count	1	6	7	3	17
		Expected Count	1.5	4.8	8.8	1.8	17.0
		% within Usia Caregiver	5.9%	35.3%	41.2%	17.6%	100.0%
		% within Beban Caregiver	6.3%	11.8%	7.5%	15.8%	9.5%
		% of Total	0.6%	3.4%	3.9%	1.7%	9.5%
	28-32 th	Count	1	4	7	1	13
		Expected Count	1.2	3.7	6.8	1.4	13.0
		% within Usia Caregiver	7.7%	30.8%	53.8%	7.7%	100.0%
		% within Beban Caregiver	6.3%	7.8%	7.5%	5.3%	7.3%
		% of Total	0.6%	2.2%	3.9%	0.6%	7.3%
	33-37 th	Count	1	3	4	1	9
		Expected Count	.8	2.6	4.7	1.0	9.0
		% within Usia Caregiver	11.1%	33.3%	44.4%	11.1%	100.0%
		% within Beban Caregiver	6.3%	5.9%	4.3%	5.3%	5.0%
		% of Total	0.6%	1.7%	2.2%	0.6%	5.0%

38-42 th	Count	3	5	15	4	27
	Expected Count	2.4	7.7	14.0	2.9	27.0
	% within Usia Caregiver	11.1%	18.5%	55.6%	14.8%	100.0%
	% within Beban Caregiver	18.8%	9.8%	16.1%	21.1%	15.1%
	% of Total	1.7%	2.8%	8.4%	2.2%	15.1%
43-47 th	Count	4	9	11	4	28
	Expected Count	2.5	8.0	14.5	3.0	28.0
	% within Usia Caregiver	14.3%	32.1%	39.3%	14.3%	100.0%
	% within Beban Caregiver	25.0%	17.6%	11.8%	21.1%	15.6%
	% of Total	2.2%	5.0%	6.1%	2.2%	15.6%
48-52 th	Count	4	12	31	4	51
	Expected Count	4.6	14.5	26.5	5.4	51.0
	% within Usia Caregiver	7.8%	23.5%	60.8%	7.8%	100.0%
	% within Beban Caregiver	25.0%	23.5%	33.3%	21.1%	28.5%
	% of Total	2.2%	6.7%	17.3%	2.2%	28.5%
53-57 th	Count	0	5	9	1	15
	Expected Count	1.3	4.3	7.8	1.6	15.0
	% within Usia Caregiver	0.0%	33.3%	60.0%	6.7%	100.0%
	% within Beban Caregiver	0.0%	9.8%	9.7%	5.3%	8.4%
	% of Total	0.0%	2.8%	5.0%	0.6%	8.4%
58-62 th	Count	2	7	9	1	19
	Expected Count	1.7	5.4	9.9	2.0	19.0
	% within Usia Caregiver	10.5%	36.8%	47.4%	5.3%	100.0%

	% within Beban Caregiver	12.5%	13.7%	9.7%	5.3%	10.6%
	% of Total	1.1%	3.9%	5.0%	0.6%	10.6%
Total	Count	16	51	93	19	179
	Expected Count	16.0	51.0	93.0	19.0	179.0
	% within Usia Caregiver	8.9%	28.5%	52.0%	10.6%	100.0%
	% within Beban Caregiver	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total	8.9%	28.5%	52.0%	10.6%	100.0%

### Jenis Kelamin Caregiver \* Beban Caregiver Crosstabulation

		Beban Caregiver				Total	
		Tidak ada Beban	Beban Ringan	Beban Sedang	Beban Berat		
Jenis Kelamin Caregiver	Perempuan	Count	11	33	64	8	116
		Expected Count	10.4	33.1	60.3	12.3	116.0
		% within Jenis Kelamin Caregiver	9.5%	28.4%	55.2%	6.9%	100.0%
		% within Beban Caregiver	68.8%	64.7%	68.8%	42.1%	64.8%
		% of Total	6.1%	18.4%	35.8%	4.5%	64.8%
	Laki-laki	Count	5	18	29	11	63
		Expected Count	5.6	17.9	32.7	6.7	63.0
		% within Jenis Kelamin Caregiver	7.9%	28.6%	46.0%	17.5%	100.0%
		% within Beban Caregiver	31.3%	35.3%	31.2%	57.9%	35.2%

	% of Total	2.8%	10.1%	16.2%	6.1%	35.2%
Total	Count	16	51	93	19	179
	Expected Count	16.0	51.0	93.0	19.0	179.0
	% within Jenis Kelamin Caregiver	8.9%	28.5%	52.0%	10.6%	100.0%
	% within Beban Caregiver	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total	8.9%	28.5%	52.0%	10.6%	100.0%

### Pendidikan Caregiver \* Beban Caregiver Crosstabulation

		Beban Caregiver				Total	
		Tidak ada Beban	Beban Ringan	Beban Sedang	Beban Berat		
Pendidikan Caregiver	SMP	Count	5	15	17	6	43
		Expected Count	3.8	12.3	22.3	4.6	43.0
		% within Pendidikan Caregiver	11.6%	34.9%	39.5%	14.0%	100.0%
		% within Beban Caregiver	31.3%	29.4%	18.3%	31.6%	24.0%
		% of Total	2.8%	8.4%	9.5%	3.4%	24.0%
	SMA	Count	10	27	67	10	114
		Expected Count	10.2	32.5	59.2	12.1	114.0
		% within Pendidikan Caregiver	8.8%	23.7%	58.8%	8.8%	100.0%
		% within Beban Caregiver	62.5%	52.9%	72.0%	52.6%	63.7%
		% of Total	5.6%	15.1%	37.4%	5.6%	63.7%
	Perguruan Tinggi	Count	1	9	9	3	22



	Expected Count	2.0	6.3	11.4	2.3	22.0
	% within Pendidikan Caregiver	4.5%	40.9%	40.9%	13.6%	100.0%
	% within Beban Caregiver	6.3%	17.6%	9.7%	15.8%	12.3%
	% of Total	0.6%	5.0%	5.0%	1.7%	12.3%
Total	Count	16	51	93	19	179
	Expected Count	16.0	51.0	93.0	19.0	179.0
	% within Pendidikan Caregiver	8.9%	28.5%	52.0%	10.6%	100.0%
	% within Beban Caregiver	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total	8.9%	28.5%	52.0%	10.6%	100.0%

### Pekerjaan Caregiver \* Beban Caregiver Crosstabulation

		Beban Caregiver					
		Tidak ada Beban	Beban Ringan	Beban Sedang	Beban Berat	Total	
Pekerjaan Caregiver	PNS	Count	0	3	3	3	9
		Expected Count	.8	2.6	4.7	1.0	9.0
		% within Pekerjaan Caregiver	0.0%	33.3%	33.3%	33.3%	100.0%
		% within Beban Caregiver	0.0%	5.9%	3.2%	15.8%	5.0%
		% of Total	0.0%	1.7%	1.7%	1.7%	5.0%
Wiraswasta		Count	5	23	31	3	62
		Expected Count	5.5	17.7	32.2	6.6	62.0
		% within Pekerjaan Caregiver	8.1%	37.1%	50.0%	4.8%	100.0%
		% within Beban Caregiver	31.3%	45.1%	33.3%	15.8%	34.6%

	% of Total	2.8%	12.8%	17.3%	1.7%	34.6%
Pensiunan	Count	2	3	6	3	14
	Expected Count	1.3	4.0	7.3	1.5	14.0
	% within Pekerjaan Caregiver	14.3%	21.4%	42.9%	21.4%	100.0%
	% within Beban Caregiver	12.5%	5.9%	6.5%	15.8%	7.8%
	% of Total	1.1%	1.7%	3.4%	1.7%	7.8%
Karyawan Swasta	Count	3	4	18	4	29
	Expected Count	2.6	8.3	15.1	3.1	29.0
	% within Pekerjaan Caregiver	10.3%	13.8%	62.1%	13.8%	100.0%
	% within Beban Caregiver	18.8%	7.8%	19.4%	21.1%	16.2%
	% of Total	1.7%	2.2%	10.1%	2.2%	16.2%
IRT	Count	5	12	29	4	50
	Expected Count	4.5	14.2	26.0	5.3	50.0
	% within Pekerjaan Caregiver	10.0%	24.0%	58.0%	8.0%	100.0%
	% within Beban Caregiver	31.3%	23.5%	31.2%	21.1%	27.9%
	% of Total	2.8%	6.7%	16.2%	2.2%	27.9%
Tidak Bekerja	Count	1	6	6	2	15
	Expected Count	1.3	4.3	7.8	1.6	15.0
	% within Pekerjaan Caregiver	6.7%	40.0%	40.0%	13.3%	100.0%
	% within Beban Caregiver	6.3%	11.8%	6.5%	10.5%	8.4%
	% of Total	0.6%	3.4%	3.4%	1.1%	8.4%
Total	Count	16	51	93	19	179
	Expected Count	16.0	51.0	93.0	19.0	179.0

	% within Pekerjaan Caregiver	8.9%	28.5%	52.0%	10.6%	100.0%
	% within Beban Caregiver	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total	8.9%	28.5%	52.0%	10.6%	100.0%

### Penghasilan Caregiver \* Beban Caregiver Crosstabulation

		Beban Caregiver					
		Tidak ada Beban	Beban Ringan	Beban Sedang	Beban Berat	Total	
Penghasilan Caregiver	< 3 Jt	Count	9	28	56	11	104
		Expected Count	9.3	29.6	54.0	11.0	104.0
		% within Penghasilan Caregiver	8.7%	26.9%	53.8%	10.6%	100.0%
		% within Beban Caregiver	56.3%	54.9%	60.2%	57.9%	58.1%
		% of Total	5.0%	15.6%	31.3%	6.1%	58.1%
	≥ 3 Jt	Count	7	23	37	8	75
		Expected Count	6.7	21.4	39.0	8.0	75.0
		% within Penghasilan Caregiver	9.3%	30.7%	49.3%	10.7%	100.0%
		% within Beban Caregiver	43.8%	45.1%	39.8%	42.1%	41.9%
		% of Total	3.9%	12.8%	20.7%	4.5%	41.9%
Total	Count	16	51	93	19	179	
	Expected Count	16.0	51.0	93.0	19.0	179.0	
	% within Penghasilan Caregiver	8.9%	28.5%	52.0%	10.6%	100.0%	
	% within Beban Caregiver	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	8.9%	28.5%	52.0%	10.6%	100.0%	

### Status Pernikahan Caregiver \* Beban Caregiver Crosstabulation

		Beban Caregiver					
		Tidak ada Beban	Beban Ringan	Beban Sedang	Beban Berat	Total	
Status Pernikahan Caregiver	Menikah	Count	14	42	78	14	148
		Expected Count	13.2	42.2	76.9	15.7	148.0
		% within Status Pernikahan Caregiver	9.5%	28.4%	52.7%	9.5%	100.0%
		% within Beban Caregiver	87.5%	82.4%	83.9%	73.7%	82.7%
		% of Total	7.8%	23.5%	43.6%	7.8%	82.7%
	Belum Menikah	Count	2	9	15	5	31
		Expected Count	2.8	8.8	16.1	3.3	31.0
		% within Status Pernikahan Caregiver	6.5%	29.0%	48.4%	16.1%	100.0%
		% within Beban Caregiver	12.5%	17.6%	16.1%	26.3%	17.3%
		% of Total	1.1%	5.0%	8.4%	2.8%	17.3%
Total	Count	16	51	93	19	179	
	Expected Count	16.0	51.0	93.0	19.0	179.0	
	% within Status Pernikahan Caregiver	8.9%	28.5%	52.0%	10.6%	100.0%	
	% within Beban Caregiver	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	8.9%	28.5%	52.0%	10.6%	100.0%	

### Lama Merawat \* Beban Caregiver Crosstabulation

		Beban Caregiver					
		Tidak ada Beban	Beban Ringan	Beban Sedang	Beban Berat	Total	
Lama Merawat	< 2th	Count	1	2	8	4	15
		Expected Count	1.3	4.3	7.8	1.6	15.0
		% within Lama Merawat	6.7%	13.3%	53.3%	26.7%	100.0%
		% within Beban Caregiver	6.3%	3.9%	8.6%	21.1%	8.4%
		% of Total	0.6%	1.1%	4.5%	2.2%	8.4%
	≥ 2th	Count	15	49	85	15	164
		Expected Count	14.7	46.7	85.2	17.4	164.0
		% within Lama Merawat	9.1%	29.9%	51.8%	9.1%	100.0%
		% within Beban Caregiver	93.8%	96.1%	91.4%	78.9%	91.6%
		% of Total	8.4%	27.4%	47.5%	8.4%	91.6%
Total	Count	16	51	93	19	179	
	Expected Count	16.0	51.0	93.0	19.0	179.0	
	% within Lama Merawat	8.9%	28.5%	52.0%	10.6%	100.0%	
	% within Beban Caregiver	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	8.9%	28.5%	52.0%	10.6%	100.0%	

### Status Hubungan Caregiver \* Beban Caregiver Crosstabulation

Status Hubungan Caregiver			Beban Caregiver				Total
			Tidak ada Beban	Beban Ringan	Beban Sedang	Beban Berat	
Status Hubungan Caregiver	Pasangan	Count	0	6	5	0	11
		Expected Count	1.0	3.1	5.7	1.2	11.0
		% within Status Hubungan Caregiver	0.0%	54.5%	45.5%	0.0%	100.0%
		% within Beban Caregiver	0.0%	11.8%	5.4%	0.0%	6.1%
		% of Total	0.0%	3.4%	2.8%	0.0%	6.1%
	Orang Tua	Count	12	27	56	12	107
		Expected Count	9.6	30.5	55.6	11.4	107.0
		% within Status Hubungan Caregiver	11.2%	25.2%	52.3%	11.2%	100.0%
		% within Beban Caregiver	75.0%	52.9%	60.2%	63.2%	59.8%
		% of Total	6.7%	15.1%	31.3%	6.7%	59.8%
	Saudara	Count	2	9	16	3	30
		Expected Count	2.7	8.5	15.6	3.2	30.0
		% within Status Hubungan Caregiver	6.7%	30.0%	53.3%	10.0%	100.0%
		% within Beban Caregiver	12.5%	17.6%	17.2%	15.8%	16.8%
		% of Total	1.1%	5.0%	8.9%	1.7%	16.8%
Nenek / Kakek	Count	2	9	16	4	31	
	Expected Count	2.8	8.8	16.1	3.3	31.0	

	% within Status Hubungan Caregiver	6.5%	29.0%	51.6%	12.9%	100.0%
	% within Beban Caregiver	12.5%	17.6%	17.2%	21.1%	17.3%
	% of Total	1.1%	5.0%	8.9%	2.2%	17.3%
Total	Count	16	51	93	19	179
	Expected Count	16.0	51.0	93.0	19.0	179.0
	% within Status Hubungan Caregiver	8.9%	28.5%	52.0%	10.6%	100.0%
	% within Beban Caregiver	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total	8.9%	28.5%	52.0%	10.6%	100.0%

### Usia Lansia \* Beban Caregiver Crosstabulation

Usia Lansia	Beban Caregiver				Total
	Tidak ada Beban	Beban Ringan	Beban Sedang	Beban Berat	

61-64 th	Count	1	7	6	1	15
	Expected Count	1.3	4.3	7.8	1.6	15.0
	% within Usia Lansia	6.7%	46.7%	40.0%	6.7%	100.0%
	% within Beban Caregiver	6.3%	13.7%	6.5%	5.3%	8.4%
	% of Total	0.6%	3.9%	3.4%	0.6%	8.4%
65-68 th	Count	3	17	17	5	42
	Expected Count	3.8	12.0	21.8	4.5	42.0
	% within Usia Lansia	7.1%	40.5%	40.5%	11.9%	100.0%
	% within Beban Caregiver	18.8%	33.3%	18.3%	26.3%	23.5%
	% of Total	1.7%	9.5%	9.5%	2.8%	23.5%
69-72 th	Count	4	5	19	3	31
	Expected Count	2.8	8.8	16.1	3.3	31.0
	% within Usia Lansia	12.9%	16.1%	61.3%	9.7%	100.0%
	% within Beban Caregiver	25.0%	9.8%	20.4%	15.8%	17.3%
	% of Total	2.2%	2.8%	10.6%	1.7%	17.3%
73-76 th	Count	4	3	15	2	24
	Expected Count	2.1	6.8	12.5	2.5	24.0
	% within Usia Lansia	16.7%	12.5%	62.5%	8.3%	100.0%
	% within Beban Caregiver	25.0%	5.9%	16.1%	10.5%	13.4%
	% of Total	2.2%	1.7%	8.4%	1.1%	13.4%
77-80 th	Count	2	13	21	6	42
	Expected Count	3.8	12.0	21.8	4.5	42.0
	% within Usia Lansia	4.8%	31.0%	50.0%	14.3%	100.0%



	% within Beban Caregiver	12.5%	25.5%	22.6%	31.6%	23.5%
	% of Total	1.1%	7.3%	11.7%	3.4%	23.5%
81-84 th	Count	1	6	12	1	20
	Expected Count	1.8	5.7	10.4	2.1	20.0
	% within Usia Lansia	5.0%	30.0%	60.0%	5.0%	100.0%
	% within Beban Caregiver	6.3%	11.8%	12.9%	5.3%	11.2%
	% of Total	0.6%	3.4%	6.7%	0.6%	11.2%
85-88 th	Count	1	0	3	1	5
	Expected Count	.4	1.4	2.6	.5	5.0
	% within Usia Lansia	20.0%	0.0%	60.0%	20.0%	100.0%
	% within Beban Caregiver	6.3%	0.0%	3.2%	5.3%	2.8%
	% of Total	0.6%	0.0%	1.7%	0.6%	2.8%
Total	Count	16	51	93	19	179
	Expected Count	16.0	51.0	93.0	19.0	179.0
	% within Usia Lansia	8.9%	28.5%	52.0%	10.6%	100.0%
	% within Beban Caregiver	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total	8.9%	28.5%	52.0%	10.6%	100.0%

Lampiran 11

DOKUMENTASI



## Lampiran 12

### HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai civitas akademika Universitas Muhammadiyah Surabaya, saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Amirah Rofifah Taqiyyah  
Nim : 20151660130  
Program Studi : Fakultas Ilmu Kesehatan  
Fakultas : S1 Keperawatan

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya hak royalti non eksklusif (*non-exclusif royalty fress right*) atas skripsi saya yang berjudul :

#### IDENTIFIKASI BEBAN CAREGIVER DALAM PERAWATAN LANSIA DI PUSKESMAS PERAK TIMUR SURABAYA

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan hak bebas Royalti Non-Eksklusif ini, Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengolah dalam bentuk pangakalan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta atau dengan pembimbing saya sebagai pemiliki Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya

Dibuat di : Surabaya

Pada tanggal : 31 Januari 2020

Yang menyatakan,

Amirah Rofiffah Taqiyyah

## **IDENTIFIKASI BEBAN CAREGIVER DALAM PERAWATAN LANSIA DI PUSKESMAS PERAK TIMUR SURABAYA**

Amirah Rofifah T., Siti Aisyah, S.Kep.,Ns,M.Kes., Gita Marini, S.Kep.,Ns,M.Kes.  
Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas  
Muhammadiyah Surabaya  
Telp. (031) 3811966, Fax. (031) 3811967  
Email: [amirahrofifah@gmail.com](mailto:amirahrofifah@gmail.com)

### **ABSTRAK**

Caregiver keluarga memegang andil yang besar dalam pemberian perawatan lansia. Sebagai seorang caregiver tentu mengalami banyak tekanan dan beban, baik disebabkan oleh lansia maupun kondisi yang dialami caregiver itu sendiri. Kesulitan dan ketidakmampuan caregiver untuk mengatasi dan menyelesaikan permasalahan yang muncul dalam menjalankan tugas sebagai caregiver dapat menjadi beban dan tekanan. Tujuan penelitian ini untuk mengidentifikasi karakteristik caregiver, karakteristik lansia dan mengidentifikasi beban caregiver dalam perawatan lansia di Puskesmas Perak Timur Surabaya.

Desain penelitian menggunakan desain penelitian *deskriptif*. Sampel diambil dengan cara *cluster random sampling*. Populasi penelitian sejumlah 340 caregiver yang memiliki lansia yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi sebanyak 179 responden. Pengumpulan data dilakukan dengan kuesioner *Zarit Burden Interview*.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden caregiver berusia (43–47 tahun), jenis kelamin terbanyak perempuan, rata – rata pendidikan SMA, mayoritas bekerja wiraswasta, mayoritas menganut agama islam, bersuku jawa, rata-rata berpenghasilan kurang 3 juta, sebagian besar sudah menikah, lama merawat lansia sebagian besar lebih dari 2 tahun, mayoritas sebagian besar mempunyai hubungan dengan lansia sebagai orang tua, usia lansia rata – rata berusia (65–68 tahun dan 77–80 tahun), mayoritas lansia berjenis kelamin perempuan, dan lama mengalami sakit selama (5–6 tahun). Beban caregiver dalam merawat lansia menunjukkan bahwa caregiver yang tidak ada beban sebanyak 16 responden (8,9%), beban ringan sebanyak 51 responden (28,5%), beban sedang sebanyak 93 responden (52,0%), dan beban berat sebanyak 19 responden (10,6%). Saran bagi caregiver diharapkan dalam merawat lansia lebih sabar dan memberikan lebih banyak perhatian serta menerima dengan keadaan yang terjadi pada lansia dan jika mengalami kesulitan dalam melakukan perawatan terhadap lansia diharapkan meminta bantuan kepada petugas kesehatan.

**Kata Kunci** : Beban caregiver, caregiver, lansia

## **IDENTIFICATION OF CAREGIVER LOADS IN THE ELDERLY CARE IN PUSKESMAS PERAK TIMUR SURABAYA**

Amirah Rofifah T., Siti Aisyah, S.Kep.,Ns,M.Kes., Gita Marini, S.Kep.,Ns,M.Kes.  
Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas  
Muhammadiyah Surabaya  
Telp. (031) 3811966, Fax. (031) 3811967  
Email: [amirahrofifah@gmail.com](mailto:amirahrofifah@gmail.com)

### **ABSTRACT**

Family caregivers take a big part in providing care for the elderly. As a caregiver, of course, experiencing a lot of pressure and burden, both caused by the elderly and the conditions experienced by the caregiver himself. Difficulties and inability of caregivers to overcome and resolve problems that arise in carrying out their duties as caregivers can be a burden and pressure. The purpose of this study was to identify the characteristics of caregivers, the characteristics of the elderly and identify the burden of caregivers in the care of the elderly at Puskesmas Perak Timur Surabaya.

The study design uses descriptive research design. Samples were taken by cluster random sampling. The study population of 340 caregivers who have elderly who meet the inclusion and exclusion criteria as many as 179 respondents. Data collection was carried out using the Zarit Burden Interview questionnaire.

The results showed that the majority of caregiver respondents aged (43-47 years), the most sexes were women, the average high school education, the majority worked self-employed, the majority embraced Islam, ethnic Javanese, the average income was less than 3 million, most were married, long time caring for the elderly are mostly more than 2 years, the majority of the majority have a relationship with the elderly as parents, the average age of the elderly (65-68 years and 77-80 years), the majority of the elderly are female, and have long illnesses (5-6 years). The caregiver burden in caring for the elderly shows that caregivers with no burden are 16 respondents (8.9%), light loads are 51 respondents (28.5%), moderate loads are 93 respondents (52.0%), and heavy loads are as much 19 respondents (10.6%). Suggestions for caregivers are expected to care for the elderly more patiently and give more attention and receive to the situation that occurs in the elderly and if experiencing difficulties in caring for the elderly are expected to ask for help from health workers.

**Keywords:** Caregiver Burden, Caregiver, Elderly.

## PENDAHULUAN

Proses menua adalah proses terus menerus secara ilmiah, yang dimulai sejak lahir dari umumnya dialami oleh semua makhluk hidup. Menua adalah suatu proses menghilangnya kemampuan secara perlahan-lahan untuk memperbaiki diri atau mengganti diri dan mempertahankan struktur dan fungsi normal sehingga tidak dapat bertahan terhadap infeksi dan memperbaiki kerusakan yang diderita. Walaupun demikian memang harus diakui bahwa ada berbagai penyakit yang sering terjadi pada lansia (WHO, 2012).

Selama proses menua lansia akan banyak mengalami beberapa perubahan seperti perubahan fungsi fisiologis, perubahan kondisi mental, perubahan psikososial, perubahan kognitif dan perubahan spiritual. Perubahan fungsi fisiologis yang berdampak pada kondisi fisik psikologis mengakibatkan stres pada lansia disamping pertambahan usia memicu munculnya masalah psikologis. Perubahan mental seperti gangguan fungsi kognitif merupakan penyakit yang sering dialami lansia (Saddock, 2010).

Caregiver (keluarga) merupakan unit terkecil di masyarakat. Menurut (Siswanto, 2006), salah satu fungsi keluarga adalah sebagai pemberi perawatan kesehatan yaitu merupakan utama dimana pencegahan dan pengobatan penyakit dilakukan. Caregiver memegang andil yang besar dalam pemberian perawatan

lansia dalam melaksanakan aktivitas kehidupan sehari-hari. Keluarga sebagai seorang caregiver memberikan pengaruh besar terhadap lansia, namun sering kali peran ini tidak dapat dijalankan dengan baik karena berbagai faktor yang ada di luar dan di dalam diri caregiver. Faktor – faktor tersebut dapat mempengaruhi beberapa kondisi. Kondisi yang buruk akan menimbulkan dampak negatif secara fisik, emosional, sosial finansial dan aktivitas sosial.

Berdasarkan hasil wawancara dengan 10 caregiver yang merawat lansia di Puskesmas Perak Timur Surabaya, 2 diantaranya tidak mengalami beban saat merawat lansia kemudian 1 dari caregiver mengalami beban ringan, lalu 4 caregiver lainnya mengalami beban

sedang dan 3 caregiver mengatakan beban berat saat merawat lansia di rumah. Pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Perak Timur Surabaya didapatkan data pada bulan Juli jumlah keseluruhan lansia di posyandu ada sebanyak 1465 dari 21 posyandu, sedangkan penyakit lansia yang sering terjadi / dikeluhkan lansia 3 bulan terakhir di Puskesmas Perak Timur yaitu, Rematik, OA, Arthritis, ISPA dan Myalgia.

Sebagai seorang caregiver tentu mengalami banyak tekanan dan beban, baik disebabkan oleh lansia maupun kondisi yang dialami caregiver itu sendiri. Kesulitan dan ketidakmampuan caregiver untuk mengatasi dan menyelesaikan permasalahan yang muncul dalam menjalankan tugas sebagai caregiver dapat menjadi beban dan tekanan. Kondisi emosional yang biasanya ditandai dengan kesedihan yang amat sangat, perasaan tidak berarti dan bersalah, menarik diri dari orang lain, tidak dapat tidur, perubahan selera makan, hasrat seksual serta minat dalam aktivitas yang biasa dilakukan (Davison, et al., 2006). Terjadinya gangguan pada kondisi emosional ini tentu berefek buruk

pada fungsi kehidupan sehari-hari caregiver.

Dampak yang dialami caregiver akibat merawat lansia perlu disiapkan lebih dini dalam menghadapi perubahan situasi yang dialaminya. Adanya dukungan dari tenaga kesehatan dalam memberikan informasi tentang kondisi atau perubahan yang dapat terjadi pada lansia sangatlah penting, sehingga resiko terjadinya perubahan fisik teratasi. Memberikan dukungan dan memotivasi caregiver dalam merawat lansia agar lebih mengerti dan memahami keadaan dan kondisi yang dialami oleh lansia. Namun, untuk dapat menentukan kebutuhan apa yang diperlukan oleh caregiver, maka penting diketahui tantangan dan kendala yang dialami caregiver dalam merawat lansia di masyarakat. Kebutuhan caregiver dapat dipenuhi dan bentuk dukungan ataupun perawatan yang diperlukan pada lansia dapat dikembangkan.

## **METODE**

Pada penelitian ini menggunakan desain penelitian *Deskriptif Observasional*. Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian

keluarga (caregiver) yang memenuhi kriteria inklusi yang memiliki lansia sebanyak 179 orang caregiver. Teknik sampling pada penelitian ini adalah Cluster random sampling. Variabel penelitian ini adalah beban caregiver dalam perawatan lansia. Pada penelitian ini menggunakan lembar kuesioner Zarit Burden Interview. Hasil pengumpulan data akan dianalisis menggunakan *Distribusi Frekuensi*.

## HASIL

Berikut adalah hasil pengumpulan data dengan kuesioner sesuai dengan jawaban responden.

Tabel 4.1 Distribusi responden caregiver berdasarkan data demografi di Puskesmas Perak Timur Surabaya (Agustus 2019).

Variabel	Jumlah	Presentase
<b>Usia</b>		
23 – 27 Tahun	17	9,5%
28 – 32 Tahun	13	7,3%
33 – 37 Tahun	9	5,0%
38 – 42 Tahun	27	15,1%
43 – 47 Tahun	51	28,5%
48 – 52 Tahun	28	15,6%
53 – 57 Tahun	15	8,4%
58 – 62 Tahun	19	10,6%
<b>Total</b>	179	100%

Berdasarkan tabel 4.1 diatas menunjukkan bahwa pada karakteristik usia sebagian besar responden berusia 43 – 47 tahun yaitu sebanyak 51 orang (28,5%), dan sebagian kecil responden yaitu berusia 33 – 37 sebanyak 9 orang (5,0%).

Tabel 4.1 Distribusi responden caregiver berdasarkan data demografi jenis kelamin di Puskesmas Perak Timur Surabaya (Agustus 2019).

Variabel	Jumlah	Presentase
<b>Jenis Kelamin</b>		
Perempuan	116	64,8%
Laki – laki	63	35,2%
<b>Total</b>	179	100%

Berdasarkan tabel 4.1 diatas menunjukkan bahwa pada karakteristik jenis kelamin sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 116 orang (64,8%), dan sebagian kecil responden berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 63 orang (35,2%).

Tabel 4.1 Distribusi responden caregiver berdasarkan data demografi pendidikan di Puskesmas Perak Timur Surabaya (Agustus 2019).



Variabel	Jumlah	Presentase
<b>Pendidikan</b>		
SMP	43	24,0%
SMA	114	63,7%
Perguruan Tinggi	22	12,3%
<b>Total</b>	179	100%

Berdasarkan tabel 4.1 diatas menunjukkan bahwa pada karakteristik pendidikan sebagian besar responden pendidikan terakhirnya SMA yaitu sebanyak 114 orang (63,7%), dan sebagian kecil berpendidikan perguruan tinggi yaitu sebanyak 22 orang (12,3%).

Tabel 4.1 Distribusi responden caregiver berdasarkan data demografi pekerjaan di Puskesmas Perak Timur Surabaya (Agustus 2019).

Variabel	Jumlah	Presentase
<b>Pekerjaan</b>		
PNS	9	5,0%
Wiraswasta	62	34,6%
Pensiun	14	7,8%
Karyawan	29	16,2%
Swasta	50	27,9%
Ibu Rumah Tangga Tidak Bekerja	15	8,4%
<b>Total</b>	179	100%

Berdasarkan tabel 4.1 diatas menunjukkan bahwa pada karakteristik pekerjaan sebagian

besar responden bekerja sebagai wiraswasta yaitu sebanyak 62 orang (34,6%), dan sebagian kecil bekerja PNS sebanyak 9 orang (5,0%).

Tabel 4.1 Distribusi responden caregiver berdasarkan data demografi agama di Puskesmas Perak Timur Surabaya (Agustus 2019).

Variabel	Jumlah	Presentase
<b>Agama</b>		
Islam	152	84,9%
Kristen	27	15,1%
<b>Total</b>	179	100%

Berdasarkan tabel 4.1 diatas menunjukkan bahwa pada karakteristik agama sebagian besar responden menganut agama islam yaitu sebanyak 152 orang (84,9%), sedangkan sebagian kecil responden menganut agama kristen yaitu sebanyak 27 orang (15,1%).

Tabel 4.1 Distribusi responden caregiver berdasarkan data demografi penghasilan di Puskesmas Perak Timur Surabaya (Agustus 2019).

Variabel	Jumlah	Presentase
<b>Penghasilan</b>		
< Rp. 3.000.000	104	58,1%

≥ Rp. 3.000.000	75	41,9%
<b>Total</b>	179	100%

Berdasarkan tabel 4.1 diatas menunjukkan bahwa pada karakteristik penghasilan sebagian besar reponden berpenghasilan < 3 juta yaitu sebanyak 104 orang (58,1%), dan sebagian kecil berpenghasilan ≥ 3 juta yaitu sebanyak 75 orang (41,9%).

Tabel 4.1 Distribusi responden caregiver berdasarkan data demografi status pernikahan di Puskesmas Perak Timur Surabaya (Agustus 2019).

Variabel	Jumlah	Presentase
<b>Status</b>		
<b>Pernikahan</b>	148	82,7%
Menikah	31	17,3%
Belum Menikah		
<b>Total</b>	179	100%

Berdasarkan tabel 4.1 diatas menunjukkan bahwa pada karakteristik status pernikahan sebagian besar responden sudah menikah yaitu sebanyak 148 orang (82,7%), dan sebagian kecil responden belum menikah yaitu sebanyak 31 orang (17,3%).

Tabel 4.1 Distribusi responden caregiver berdasarkan data demografi lama merawat di

Puskesmas Perak Timur Surabaya (Agustus 2019).

Variabel	Jumlah	Presentase
<b>Lama</b>		
<b>Merawat</b>	15	8,4%
< 2th	164	91,6%
≥ 2th		
<b>Total</b>	179	100%

Berdasarkan tabel 4.1 diatas menunjukkan bahwa pada karakteristik lama merawat sebagian besar responden yang merawat lansia ≥ 2 tahun yaitu sebanyak 164 orang (91,6%), dan sebagian kecil responden yang merawat lansia < 2 tahun yaitu sebanyak 15 orang (8,4%).

Tabel 4.1 Distribusi responden caregiver berdasarkan data demografi status hubungan di Puskesmas Perak Timur Surabaya (Agustus 2019).

Variabel	Jumlah	Presentase
<b>Status</b>		
<b>Hubungan</b>	11	6,1%
Pasangan	107	59,8%
Orang Tua	30	16,8%
Saudara	31	17,3%
Nenek/Kakek		
<b>Total</b>	179	100%

Berdasarkan tabel 4.1 diatas menunjukkan bahwa pada karakteristik status hubungan

sebagian besar responden mempunyai hubungan dengan lansia sebagai orang tua yaitu sebanyak 107 orang (59,8%/), dan sebagian mempunyai hubungan dengan lansia sebagai pasangan yaitu sebanyak 11 orang (6,1%).

Tabel 4.2 Distribusi responden lansia berdasarkan data demografi usia di Puskesmas Perak Timur Surabaya (Agustus 2019).

Variabel	Jumlah	Presentase
61 – 64 Tahun	15	8,4%
65 – 68 Tahun	42	23,5%
69 – 72 Tahun	31	17,3%
73 – 76 Tahun	24	13,4%
77 – 80 Tahun	42	23,5%
81 – 84 Tahun	20	11,2%
85 – 88 Tahun	5	2,8%
<b>Total</b>	179	100%

Berdasarkan tabel 4.2 diatas menunjukkan bahwa sebagian besar lansia berusia 65 – 68 tahun dan 77 – 80 tahun yaitu sebanyak 42 orang (23,5%), dan sebagian kecil lansia berusia 85 – 88 tahun yaitu sebanyak 5 orang (2,8%).

Tabel 4.3 Distribusi responden lansia berdasarkan data demografi jenis kelamin di Puskesmas Perak Timur Surabaya (Agustus 2019).

Variabel	Jumlah	Presentase
Perempuan	106	59,2%
Laki-laki	73	40,8%
<b>Total</b>	179	100%

Berdasarkan tabel 4.3 diatas sebagian besar lansia berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 106 orang (59,2%), dan sebagian kecil berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 73 orang (40,8%).

Tabel 4.4 Distribusi responden lansia berdasarkan data demografi lama sakit di Puskesmas Perak Timur Surabaya (Agustus 2019).

Variabel	Jumlah	Presentase
1 – 2 Tahun	14	7,8%
3 – 4 Tahun	28	15,6%
5 – 6 Tahun	137	76,5%
<b>Total</b>	179	100%

Berdasarkan tabel 4.4 diatas sebagian besar lama sakit pada lansia 5 – 6 tahun yaitu sebanyak 137 orang (76,5%), dan sebagian kecil lama sakit pada lansia 1 – 2 tahun yaitu sebanyak 14 orang (7,8%).

Tabel 4.5 Distribusi responden lansia berdasarkan data demografi beban caregiver di Puskesmas Perak Timur Surabaya (Agustus 2019).

Tabel	Jumlah	Presentase
Tidak ada beban	16	8,9%
Beban ringan	51	28,5%
Beban sedang	93	52,0%
Beban berat	19	10,6%
<b>Total</b>	179	100%

Berdasarkan tabel 4.5 di atas menunjukkan bahwa dari 179 caregiver yang memiliki lansia sebagian besar menunjukkan beban sedang sebanyak 93 responden (52,0%), dan sebagian kecil responden menunjukkan tidak ada beban yaitu sebanyak 16 orang (8,9%).

## PEMBAHASAN

### 1. Mengidentifikasi Karakteristik Responden Caregiver Puskesmas Perak Timur Surabaya

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan bahwa usia caregiver pada penelitian didapatkan dengan usia 43-47 tahun yang paling banyak 51 responden (28,5%). Usia tersebut, merupakan usia yang cukup matang untuk mengambil keputusan, mampu

berpikir rasional dan semakin toleran terhadap orang lain. Usia ini juga dianggap cukup matang dalam pengalaman hidup dan jiwa untuk merawat anggota keluarga yang sakit (Nuraenah, 2012). Hasil penelitian menunjukkan bahwa usia caregiver dapat mempengaruhi terjadinya beban dalam merawat lansia dikarenakan usia mereka yang semakin tua dan juga tidak dapat menyiapkan perawatan dengan baik kepada keluarga yang sakit.

Berdasarkan tabel 4.1 karakteristik jenis kelamin pada penelitian ini didapatkan hasil penelitian bahwa jenis kelamin perempuan lebih banyak sejumlah 116 orang (64,8%). Hal ini sesuai dengan (Riasmini, 2010) yang mengatakan bahwa mayoritas lansia dirawat oleh anak perempuannya. Hasil penelitian menunjukkan bahwa lebih banyak perempuan yang merawat lansia dikarenakan laki-laki cenderung mencari nafkah dan hanya memiliki peran yang tidak sering dalam merawat lansia di rumah.

Berdasarkan tabel 4.1 karakteristik pendidikan pada penelitian ini didapatkan hasil bahwa pendidikan yang lebih banyak adalah

SMA sejumlah 114 orang (63,7%). Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan (Rafiyah & Sutharangsee, 2019) mengatakan bahwa tidak ada hubungan antara pendidikan dan beban caregiver, hanya saja jika pendidikan lebih tinggi maka gaji semakin tinggi, gaji yang tinggi akan mengurangi masalah keuangan terkait penyediaan perawatan untuk keluarga yang sakit. Hasil penelitian menunjukkan pendidikan yang tinggi tidak ada hubungan terkait beban caregiver, tetapi jika tingginya pendidikan diharapkan beban ekonomi dalam perawatan lansia dapat terasi dan membuat caregiver memahami bagaimana cara mengendalikan diri yang nantinya akan berpengaruh dalam perawatan pada lansia.

Berdasarkan tabel 4.1 karakteristik pekerjaan pada penelitian ini didapatkan hasil bahwa pekerjaan yang lebih banyak adalah wiraswasta sebanyak 62 orang (34,6%). Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan (Joanna Briggs Institute, 2012) yang mengatakan bahwa beban akan terjadi pada caregiver yang merupakan pekerja karena caregiver

harus menyeimbangkan antara pekerjaan dan kewajiban dalam merawat lansia. Hasil penelitian menunjukkan caregiver yang bekerja sebagian akan memiliki tanggungan biaya yang lebih besar dalam perawatan seperti melakukan pengobatan pada lansia dan kebutuhan seperti biaya rumah tangga, biaya sekolah anak, pembayaran listrik, dan kebutuhan lainnya.

Berdasarkan tabel 4.1 karakteristik agama pada penelitian ini didapatkan hasil bahwa agama yang lebih banyak dianut adalah agama islam yaitu sebanyak 152 orang (84,9%). Hasil penelitian menurut (Kyle dan Caman, 2017) menjelaskan spiritualitas merupakan fokus penting dalam melakukan perawatan terhadap seseorang. Spiritual merupakan salah satu kebutuhan fundamental yang dibutuhkan individu agar mampu memberikan motivasi terhadap perubahan yang lebih baik untuk mempertahankan keharmonisan dan keselarasan seseorang dengan dunia luar, dan merupakan upaya individu untuk mendapat kekuatan ketika mengalami emosional atau penyakit

fisik. Hasil penelitian menunjukkan bahwa seorang caregiver dalam merawat seseorang harus meliputi rasa sabar dan berdoa kepada Tuhan termasuk saat menghadapi perilaku lansia. Berdoa kepada Tuhan dapat mengurangi tingkat emosional caregiver dan berdoa untuk memohon kesembuhan pada lansia yang sakit sehingga caregiver menjadi lebih mampu dan tidak ada rasa mengeluh dalam merawat lansia yang sakit.

Berdasarkan tabel 4.1 karakteristik penghasilan pada penelitian ini didapatkan hasil bahwa penghasilan yang lebih banyak adalah kurang 3 juta yaitu sebanyak 104 orang (58,1%). Hasil penelitian menurut (Andren & Elmstahl, 2006) pendapatan yang rendah berhubungan dengan beban pada caregiver. Pendapatan rendah merupakan stresor yang mempengaruhi perasaan stress selama penyediaan perawatan untuk anggota keluarga, selain perawatan keluarga mereka juga harus memecahkan masalah keuangan dan mencari sumber pendanaan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pendapatan yang kurang menjadi

masalah keuangan selama memberikan perawatan pada lansia yang sakit, seperti mengantarkan berobat ke rumah sakit/puskesmas saat lansia mengalami kondisi penurunan pada kesehatannya serta kebutuhan saat menebus obat. Kebutuhan lainnya bisa terjadi seperti kebutuhan rumah tangga, biaya sekolah anak, biaya listrik, dan biaya untuk kebutuhan nutrisi yang terkadang naik membuat caregiver mengatakan bahwa penghasilannya yang di rasa kurang.

Berdasarkan tabel 4.1 karakteristik pernikahan pada penelitian ini didapatkan hasil bahwa status pernikahan yang lebih banyak yaitu responden yang telah menikah sebanyak 148 orang (82,7%). Hasil penelitian menurut (Huang,2011) caregiver yang berstatus menikah dan berjenis kelamin perempuan, sehingga mereka memiliki tanggung jawab ganda dalam hal merawat, tidak hanya untuk anak-anaknya, tetapi dalam merawat lansia dan juga mengurus rumah tangganya. Hasil penelitian ini menunjukkan caregiver yang mempunyai status menikah akan lebih mudah merasakan beban dalam merawat lansia itu sendiri,

karena berusaha untuk melaksanakan semua tugas secara optimal meskipun mengalami beberapa keterbatasan. Pasangan caregiver yang dituntut dalam perawatan adalah perempuan dikarenakan bisa secara maksimal dalam melakukan perawatan pada lansia yang sakit seperti menjaga kebersihan, menyiapkan keperluan, dan memenuhi kebutuhan nutrisi serta memberikan obat-obatan.

Berdasarkan tabel 4.1 karakteristik lama merawat pada penelitian ini didapatkan hasil yaitu lama merawat selama lebih dari 2 tahun yaitu sebanyak 164 orang (91,6%). Menurut hasil penelitian (Joanna Briggs Institute, 2012) durasi caregiver dalam melakukan perawatan akan berpengaruh terhadap stress caregiver. Caregiver dapat mengalami emosional lebih rendah bila merawat lebih dari dua tahun dan sebaliknya akan semakin tinggi apabila kurang dari dua tahun saat merawat seseorang yang sakit. Hasil penelitian menunjukkan lamanya seseorang yang sakit menyebabkan emosional yang dialami caregiver. Karena caregiver sendiri sudah mulai terbiasa dengan

masalah atau penyakit yang dialami oleh lansia saat caregiver melakukan perawatan.

Berdasarkan tabel 4.1 karakteristik status hubungan pada penelitian ini didapatkan hasil bahwa status hubungan caregiver dan lansia terbanyak ada yaitu lansia sebagai orang tua caregiver sebanyak 107 orang (59,8%). Menurut hasil penelitian (Putri, 2013) status hubungan yang paling dominan adalah anak kandung dalam urusan merawat orang tua, terlebih lagi jika orang tua sudah beranjak tua. Tanggung jawab anaknya memberikan kasih sayang seperti yang diterimanya sewaktu kecil dulu. Hal ini yang membuat keluarga merasa terbebani antara beban merawat dan tuntutan harus mencari nafkah. Hasil penelitian menunjukkan caregiver yang merawat lansia memiliki status sebagai orang tua, sebagai seorang anak yang merawat orang tua harus memiliki tanggung jawab yang penuh dan juga mempunyai kewajiban dalam mencari nafkah untuk memenuhi kebutuhan, terkadang saat merawat caregiver mengalami stress dan merasa

bersalah jika terkadang meninggalkan tanggung jawab saat merawat dikarenakan harus mencari nafkah untuk kebutuhan sehari-hari keluarga.

## **2. Mengidentifikasi**

### **Karakteristik Lansia Puskesmas Perak Timur Surabaya**

Berdasarkan tabel 4.2 karakteristik usia pada lansia memiliki jumlah terbanyak yaitu lansia yang berusia 65-68 tahun dan 77-80 tahun sebanyak 42 orang (23,5%) pada masing – masing variabel. Sesuai dengan penelitian (Hsu et al, 2015) yang menyatakan bahwa semakin tua seseorang yang memiliki keterbatasan dalam fisik akan menambah tantangan tersendiri bagi caregiver dan tentu saja akan menambah resiko terjadinya beban pada caregiver. Bertambahnya usia akan menyebabkan terjadinya kemunduran psikologi sehingga meningkatkan kebutuhan akan pengasuhan. Hasil penelitian ini menunjukkan semakin bertambahnya usia lansia semakin membutuhkan perawatan penuh dari seorang caregiver dalam memenuhi

kebutuhan lansia, hal ini dapat menyebabkan beban sedang sampai berat pada caregiver dikarenakan terjadinya perubahan fisik yang sering terjadi pada lansia, pemenuhan kebutuhan yang harus diberikan serta pengobatan yang harus dilakukan oleh lansia.

Berdasarkan tabel 4.3 karakteristik jenis kelamin pada lansia yaitu lansia yang berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 106 orang (59,2%). Menurut (Hardiwinoto, 2005) jumlah penduduk lansia perempuan pada umumnya lebih banyak dibandingkan laki-laki, hal ini dapat dilihat dari presentase perempuan dan laki-laki serta rasio jenis kelamin dari penduduk lansia laki-laki dan perempuan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa lansia perempuan lebih memerlukan bantuan terhadap caregiver dikarenakan lebih rentannya kondisi fisik dibandingkan laki-laki sehingga lansia perempuan mendapatkan perawatan yang lebih oleh caregiver.

Berdasarkan tabel 4.4 karakteristik lama sakit pada lansia yaitu lama sakit selama 5-6 tahun yaitu sebanyak 137 orang (76,5%).



Menurut penelitian (Henrikson & Arestedt, 2013) menyatakan bahwa lamanya sakit seseorang akan menambah parah keadaan dan mengalami gejala tambahan, kehilangan fungsi fisik, dan membutuhkan lebih banyak perawatan. Semakin berkembangnya penyakit yang diderita maka beban caregiver akan semakin tinggi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa lansia yang sakit membutuhkan bantuan dan perawatan yang lebih. Saat melakukan perawatan caregiver keluarga akan mengalami stress yang tinggi.

### **3. Mengidentifikasi Beban Caregiver Dalam Perawatan Lansia Puskesmas Perak Timur Surabaya**

Dari tabel 4.5 di atas menunjukkan bahwa dari 179 responden menunjukkan sebagian besar beban dengan kategori sedang yaitu sebanyak 93 responden (52,0%) dan sebagian kecil dengan kategori tidak ada beban yaitu sebanyak 16 responden (8,9%).

Hasil penelitian ini didapatkan caregiver yang tidak mengalami

beban sebanyak 16 orang (8,9%), caregiver yang mengalami beban ringan sebanyak 51 orang (28,5%), caregiver yang mengalami beban sedang sebanyak 93 orang (52,0%) dan yang mengalami beban berat sebanyak 19 orang (10,6%). Banyaknya beban yang dihadapi caregiver dapat menyebabkan atau mempengaruhi kondisi fisik dan ekonomi, beban perawatan seorang caregiver secara halus juga melibatkan perasaan bersalah dan menyalahkan diri sendiri (Awad & Voruganti, 2008).

Dari data yang diperoleh oleh peneliti tentang beban caregiver dalam perawatan lansia berdasarkan hasil kuesioner dan tabulasi yang diperoleh dari 179 responden, 93 responden mengalami beban sedang dalam dirinya. Dari hasil wawancara caregiver mengaku akan adanya keterbatasan ekonomi, keterbatasan ekonomi yang membuat caregiver terkadang merasakan beban saat merawat lansia dan menganggap kurang untuk pendapatannya dengan adanya kebutuhan yang semakin banyak. Caregiver yang sudah menikah memiliki tanggung jawab yang lebih antara mengurus keluarga

dan anak-anak mereka serta membeli segala kebutuhan yang selalu bertambah seperti kebutuhan rumah tangga yang harganya naik, keperluan sekolah untuk anak, kebutuhan membayar listrik dan kebutuhan dalam merawat orang tua atau lansia itu sendiri, baik membagi pekerjaan dan waktu untuk digunakan saat merawat. Caregiver keluarga berperan penting dalam melakukan perawatan seperti kebutuhan nutrisi, berpakaian, membeli obat-obatan, membeli berbagai macam kebutuhan serta mengantar ke rumah sakit.

Menurunnya kondisi fisik yang sewaktu-waktu terjadi pada lansia mengakibatkan menurunnya kondisi fisik pada caregiver, menurunnya kondisi fisik pada caregiver dirasakan apabila pekerjaan yang terkadang sangat banyak, melakukan kebutuhan rumah tangga kemudian mengantarkan anak sekolah, serta sewaktu-waktu harus mengantarkan lansia jika mengalami penurunan kesehatan yang membuat caregiver terkadang meninggalkan pekerjaannya karena mengantarkan lansia untuk berobat. Sehingga caregiver mengatakan bahwa hal itu

membuat caregiver terkadang merasakan kelelahan pada fisik mereka. Serta ekonomi yang dikeluhkan pada saat pengambilan data terhadap caregiver yang merawat lansia. Beban yang dirasakan caregiver terkadang memerlukan bantuan atau pertolongan orang lain saat merawat meskipun tidak dapat dilakukan secara optimal, caregiver bisa meminta bantuan yang ada di puskesmas serta rumah sakit tentang bagaimana cara merawat lansia dengan baik dan benar saat di rumah.

## **PENUTUP**

### **Kesimpulan**

1. Karakteristik caregiver berdasarkan usia yang terbanyak yaitu berusia 43 – 47 tahun, caregiver berdasarkan jenis kelamin terbanyak yaitu jenis kelamin perempuan, caregiver berdasarkan pendidikan terbanyak yaitu pendidikan SMA, pada karakteristik pekerjaan terbanyak yaitu wiraswasta, responden berdasarkan agama yang paling banyak beragama islam, karakteristik suku caregiver terbanyak yaitu suku jawa, berdasarkan karakteristik penghasilan caregiver yang paling

banyak berpenghasilan kurang 3 juta, pada karakteristik status pernikahan caregiver terbanyak memiliki status menikah, pada karakteristik caregiver lama merawat yang terbanyak caregiver dalam merawat lebih dari 2 tahun, berdasarkan karakteristik status hubungan caregiver dengan lansia yang terbanyak yaitu lansia sebagai orang tua.

2. Karakteristik lansia berdasarkan usia yang terbanyak yaitu berusia 65 – 68 tahun dan 77 – 80 tahun pada masing – masing variabel, sedangkan karakteristik lansia berdasarkan jenis kelamin yang terbanyak yaitu perempuan, karakteristik lansia berdasarkan lama sakit terbanyak yaitu selama 5 – 6 tahun.
3. Beban yang dialami caregiver saat merawat lansia sebagian besar caregiver mengalami beban sedang.

## **SARAN**

### **1. Bagi Caregiver**

Bagi caregiver diharapkan dalam merawat lansia lebih sabar dan memberikan lebih banyak perhatian serta menerima dengan keadaan yang terjadi pada lansia dan jika mengalami kesulitan dalam melakukan perawatan terhadap lansia diharapkan meminta bantuan kepada petugas kesehatan jika mengalami kesulitan.

### **2. Bagi Petugas Kesehatan**

Dalam perawatan lansia yang dilakukan caregiver di rumah, petugas kesehatan hendaknya melakukan penyuluhan kesehatan kepada caregiver tentang bagaimana cara merawat lansia dengan baik dan benar serta memberikan motivasi kepada caregiver keluarga agar lebih sabar merawat dan memenuhi kebutuhan serta mengantarkan untuk berobat.

### **3. Bagi Peneliti selanjutnya**

Bagi peneliti selanjutnya penelitian ini dijadikan sebagai referensi penelitian selanjutnya dan peneliti selanjutnya menganalisis lebih dalam tentang tema penelitian ini.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Depkes RI, (2013). *Gambaran Kesehatan Lanjut Usia di Indonesia*. Jakarta: Kemenkes RI. [www.depkes.go.id/folder/view/01/structure-promosikesehatan-pedoman-dan-buku.html](http://www.depkes.go.id/folder/view/01/structure-promosikesehatan-pedoman-dan-buku.html), 9 April 2016
- Hidayat, A Aziz Alimul. (2010). *Metode Penelitian Kesehatan Paradigma Kuantitatif*. Surabaya: Health Books Publishing
- Nursalam. (2017). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan : Pendekatan Praktis Edisi 4*. Jakarta : Salemba Medika
- Stanley, M., Kathryn A. B., & Patricia G. Beare., (2005). *Gerontological Nursing : Promoting Successful Aging with Older Adult*. (3<sup>rd</sup> ed). Philadelphia: F.A Davis Company
- WHO. Dementia: Public Health Priority. 2012; Available from: [http://who.int/mental\\_health/publications/dementia\\_report\\_2012/2n/](http://who.int/mental_health/publications/dementia_report_2012/2n/)
- Saddock (2010). *Buku ajar Psikiatri Klinis*. Edisi 2. Jakarta : EGC
- Badan Pusat Statistik. (2016). *Peningkatan jumlah lanjut usia di Indonesia*. Jakarta. <https://www.bps.go.id/>, diakses pada 30 januari 2017
- Sukmarini, Natalingrum. (2009). *Optimalisasi Peran Caregiver*. Bandung
- Tantono, Siregar H, Siregar IMP, Hassan Z. 2006. *Beban Caregiver Lanjut Usia Suatu Survey Terhadap Caregiver Lanjut Usia Di Beberapa Tempat Sekitar Kota Bandung*: Bandung
- Awad, A. G. & Voruganti, L. N. (2008). *The Burden on Caregiver Journal of Pharmacoeconomics*, 26(2), 149-162
- Friedman, M, Bowden, V., & Jones, E. G. (2010). *Keperawatan Keluarga: Riset, Teori dan Praktek* (5th ed). Jakarta: EGC
- Garnand, J.J. (2013). *Caregiver Roles: Why You Need to Know*. U.S.A: Balboa Press

- Hsu, T., Loscalzo, M., Ramani, R., Forman, S., Popplewell, L., Clark, K., Matthews, K. (2015) *Factors Associated with High Burden in Caregivers*, 120(18), 2927-2935. <https://doi.org/10.1002/28765.Faktor>  
[s](#)
- J. Honea, N., Brintnall, R., Colao, D.B., & Somers, S.C. (2008). *Putting Evidence Into Practice: Nursing Assessment and Interventions to Reduce Family Caregiver Strain and Burden*, 12(3)
- Joanna Briggs Institute. (2012). Caregiver burden of terminally-ill adults in the home setting. *Nursing and Health Sciences*, 14(4) <https://doi.org/10.1111/nhs.12013>
- Pottie C.G., Burch, K.A., Thomas, L.P.M., & Irwin, S.A. (2014). *Paliative Care Review*, 17(7). <https://doi.org/10.1089/jpm.2013.019>  
[6](#)
- Seng, B.K., Luo, N., Ng, W. Y., Lim, J., Chionh, H. L., Goh, J., & Yap, P. (2010). *Validity and reliability of the zarit burden interview in assessing caregiving burden*.
- Sukmarini, N. (2009). *Optimalisasi Peran Caregiver Dalam Penatalaksanaan Skizofrenia*. *Majalah Psikiatri XLII*, 1, 56-61
- Talley, R., McCorkle, R., & Baile, W. (2012). *Caregiving in the United States: Research, Practice, Policy*. London: Springer
- Tantono, S. (2006). *Beban Caregiver Lanjut Usia di Beberapa Tempat Sekitar Kota Bandung*. *Majalah Psikiatri XL*, 4, 32-33
- Nuraenah. (2012). Hubungan Dukungan Keluarga dan Beban Keluarga dalam Merawat Anggota dengan Riwayat Perilaku Kekerasan di RS Jiwa Islam. Universitas Indonesia.
- Henrikson, A. & Arestedt, K. (2013) Exploring Factors and Caregiver Outcomes Associated with Feelings of Preparedness for Caregiving in Family in Family Caregivers. *Paliative Medicine*, 27(7), 639-46. <https://doi.org/10.1177/0269216313486954>

Myron, F. W. & Anne. M. L. (2009).  
The American Psychiatric Publishing  
Textbook of Alzheimer Disease and  
Other Dementias. London: American  
Psychiatric Nursing.