

## Gambaran Stres pada *Caregiver* Lansia

**Laila Markhamah Izzati - Aisyiyah Nila Almira**

*laila.markhamah@gmail.com - aisyiyahnila999@gmail.com*

**Anissatul Ghurriah - Tatik Mukhoyyaro**

*anissatulghurriah@gmail.com - tatikfpk@uinsby.ac.id*

---

### **Affiliation:**

Fakultas Psikologi, UIN  
Sunan Ampel Surabaya,  
Indonesia

### **Corresponding Author:**

*anissatulghurriah@gmail.com*

### **Article History:**

*Submitted: 04-12-2022*

*Revised: 06-12-2022*

*Accepted: 18-12-2022*

**Abstract:** Elderly care must be done carefully, patiently, and lovingly. Providing care to the elderly is expected that the elderly will still feel happy and be able to live out their old days, so that the quality of life for the elderly will increase. In caregiver care it is very likely that a high workload and great stress will arise on the caregiver. The purpose of this research is to describe the stress and coping of elderly caregivers. This study uses a qualitative method with a phenomenological research design. The results of the study show that there is stress due to excessive workload in attending to housing, business and elderly care needs. The coping that is owned appears in the form of self-control by staying silent for a long time and social support from business affiliation. In addition, there are religious aspects that can be become coping in relieving excessive stress.

**Keywords:** Caregiver, Eldey, Stress

### **Copyright © 2023 by the Author(s)**

Publisher: Program Studi  
Bimbingan dan Konseling  
Islam, Sekolah Tinggi  
Agama Islam (STAI)  
Attanwir Bojonegoro  
Jawa Timur - Indonesia

**Abstrak:** Perawatan lansia harus dilakukan dengan teliti, sabar, dan penuh cinta. Pemberian perawatan pada lansia diharapkan para lansia tetap merasa bahagia dan bisa menjalani hari tuanya, sehingga kualitas hidup lansia mengalami peningkatan. Dalam perawatan *caregiver* besar kemungkinan memunculkan berbagai beban pekerjaan yang tinggi dan stres yang begitu besar pada *caregiver*.



Tujuan penelitian ini menggambarkan stress dan koping yang dimiliki oleh *caregiver* lansia. Metode penelitian yang digunakan adalah metode kualitatif dengan desain penelitian fenomenologi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat stres akibat beban kerja yang berlebihan dalam mengurus kebutuhan rumah, bisnis dan perawatan lansia. Adapun koping yang dimiliki muncul dalam bentuk kontrol diri dengan berendam dalam waktu yang lama dan dukungan sosial dari afiliasi bisnis. Selain itu terdapat aspek religius yang dapat menjadi koping dalam meredakan stres yang berlebihan.

**Kata kunci:** *Caregiver*, Lansia, Stres

## Pendahuluan

Populasi lansia mengalami peningkatan yang pesat dari tahun ke tahun. Jumlah lansia di seluruh Indonesia mengalami peningkatan pada tahun 2010 sebesar 18 juta jiwa atau 7.56 persen, tahun 2019 sebesar 25.9 juta jiwa atau 9.7 persen dan pada tahun 2035 diperkirakan akan mencapai sebesar 48.2 juta jiwa atau 15.77 persen dengan usia harapan hidup 71.4 tahun (BPS, 2021). Peningkatan rasio ketergantungan lanjut usia (*old age dependency ratio*) merupakan implikasi terjadinya peningkatan penduduk lansia. Hal tersebut menunjukkan bahwa usia produktif akan menanggung semakin banyak penduduk lansia yang kemungkinan bisa menjadi beban baginya. Dampak yang terjadi akibat peningkatan jumlah lansia adalah masalah sosial ekonomi baik dalam keluarga, masyarakat, maupun dalam suatu negara.

Santrock (2012) dalam Wulandari et al (2019) menyebutkan bahwa usia lanjut membawa penurunan fisik yang lebih besar dibandingkan periode-periode usia sebelumnya, diantaranya penurunan fungsinya alat indera, sistem saraf, organ-organ tubuh, dan alat reproduksi. Sehingga wajar bila lansia kemudian memiliki banyak keluhan kesehatan, bahkan menjadi sakit. Menurut data dari Badan Pusat Statistik Republik Indonesia disebutkan bahwa jenis keluhan kesehatan yang paling banyak dialami lansia merupakan efek dari penyakit kronis seperti asam urat, darah tinggi, rematik, dan diabetes serta penyakit degeneratif

(BPS, 2021).

Kondisi di Indonesia yaitu keluarga sebagai *caregiver* memiliki peranan yang penting supaya lansia dapat tumbuh dan berkembang. Tugas kesehatan yang dilakukan keluarga meliputi tugas mengenali gangguan perkembangan, membuat keputusan tindakan kesehatan, memberikan perawatan, memelihara suasana yang kondusif, menjaga hubungan antar keluarga maupun institusi kesehatan. Tugas baru itulah yang akan menjadikan beban pikiran dalam mengerjakan pekerjaannya, sehingga lebih rentan terhadap stres. Keluarga yang merawat lansia dapat mengalami stresor fisik, psikologis, sosial, dan finansial (Dwiyantoro et al., 2022).

Menurut Stanley & Patricia (2006) dalam Wahyuni et al (2021) terdapat 2 jenis *caregiver* yaitu formal *caregiver* dan informal *caregiver*. Formal *caregiver* merupakan individu yang menerima bayaran untuk memberikan perhatian, perawatan dan perlindungan kepada individu yang mengalami sakit. Sedangkan informal *caregiver* merupakan individu yang menyediakan bantuan untuk individu lain dan masih memiliki hubungan keluarga maupun dekat dengannya antara lain, keluarga, teman, atau tetangga dan biasanya tidak menerima bayaran. Dalam konteks Indonesia lansia selama ini banyak diurus dan diasuh oleh anak-anak mereka sehingga kebanyakan *caregiver* yang ada di Indonesia termasuk dalam kategori *caregiver* informal. Hal ini disebabkan karena adanya nilai-nilai masyarakat yang berlaku kuat di Indonesia bahwa anak harus bisa dan mau untuk merawat orang tuanya yang sudah lanjut usia sebagai bentuk bakti kepada orang tua (Arini Rahmawati et al., 2020).

Stres adalah kondisi yang disebabkan oleh interaksi antara individu dengan lingkungan, menimbulkan persepsi jarak antara tuntutan-tuntutan yang berasal dari situasi yang bersumber pada sistem biologis, psikologis dan sosial dari seseorang (Amanullah & Shankar, 2020; Sarafino & Smith, 2014). Selanjutnya Sarafino (2014) menjelaskan tiga sumber stres yaitu sumber stres yang berasal dari dalam diri individu, sumber stres yang berasal dari keluarga dan sumber stres yang bersumber dari komunitas dan masyarakat.



Penelitian Alifudin & Ediati (2019) menjelaskan bahwa stres yang dialami oleh caregiver disebabkan oleh beratnya tugas yang harus dilakukan dalam merawat pasien yang memiliki keterbatasan fisik.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Tangiisuran et al (2022) didapatkan hasil bahwa seorang *caregiver* informal memiliki tingkat stres, kecemasan, dan depresi yang lebih tinggi dibandingkan caregiver formal. Kemudian penelitian yang dilakukan oleh Mubin et al (2020) didapatkan hasil presentase tertinggi stres sedang sebanyak 37 orang (67,27%), sedangkan presentase terendah yaitu stres berat sebanyak 8 orang (14,55%), dapat disimpulkan bahwa tingkat stres pada keluarga yang memiliki lansia mayoritas mengalami stres sedang sebanyak 37 orang (67,2%). Durasi waktu perawatan yang lama juga dapat menjadi penyebab seseorang merasa keburatan dengan tanggung jawab *caregiving* dan merasa terpenjara dengan peran tersebut sehingga dapat meningkatkan munculnya gejala-gejala depresi dari waktu ke waktu (Gratão et al., 2019).

Stres, depresi dan kecemasan yang dialami membuat *caregiver* memiliki masalah dalam mengontrol emosi marah dan benci. Studi yang dilakukan oleh Galagher, dkk. menunjukkan bahwa, sebanyak 40% caregiver mengalami kesulitan mengontrol respon amarah mereka seperti berteriak atau hilang kesabaran yang kemudian dapat memunculkan terjadinya kekerasan terhadap lansia dengan demensia. Rasa marah tersebut juga dapat dipicu karena ketidakmampuan *caregiver* untuk beradaptasi dengan perubahan perannya merawat lansia dengan demensia dan dengan perubahan perilaku yang terjadi pada lansia akibat demensianya, atau karena merasa tidak memperoleh dukungan yang cukup dari orang-orang di sekelilingnya dan merasa terperangkap dengan situasi merawat lansia dengan demensia (Walter & Pinquart, 2020).

Faktor resiko yang dapat menimbulkan terjadinya kekerasan dalam A Global Response to Elder Abuse and Neglect (Unit & Gérontologie, 2008) diantaranya adalah stres pada *caregiver*, tingkat ketergantungan lansia, riwayat kekerasan dalam keluarga, kesulitan finansial dan kesulitan personal yang dimiliki *caregiver*,

penyalahgunaan alkohol atau zat adiktif lainnya, kurangnya informasi serta sumber daya terkait perhatian yang dibutuhkan oleh orang-orang dengan keterbatasan seperti pada lansia, *caregiver* yang mengalami isolasi sosial, serta kurangnya dukungan dan waktu istirahat untuk *caregiver* karena umumnya mereka harus bertanggung jawab mengurus lansia yang lumpuh atau tidak berdaya selama 24 jam sehari dan 7 hari seminggu (Panzeri et al., 2019).

Pada sisi lain, perawatan lansia harus dilakukan dengan teliti, sabar, dan penuh cinta. Pemberian perawatan pada lansia diharapkan para lansia tetap merasa bahagia dan bisa menjalani hari tuanya, sehingga kualitas hidup lansia mengalami peningkatan. Ada sebuah keluarga yang merawat seorang kakek yang sudah berusia 77 tahun. Kakek ini tinggal bersama keluarga putra bungsunya dengan kondisi ekonomi menengah ke bawah. Kakek ini cenderung dirawat oleh menantunya karena putra bungsunya sering tidak ada di rumah. Ibu ini sering menderita kesedihan karena lelah mengurus bapak mertuanya, kemudian mengurus kedua anaknya yang masih kecil, kemudian mengurus suaminya, dan juga mengerjakan pesanan pembeli yang begitu banyak.

Semua itu dilakukan sendiri tanpa asisten rumah tangga sehingga mengalami penurunan kesehatan, menyebabkan keadaan depresif yang melelahkan, dan memburuknya kesehatan emosional serta mental. Beban yang dirasakan *caregiver* saat merawat lansia berupa beban fisik dan psikologis, sedangkan beban eksternal yang muncul berasal dari perilaku lansia dan tuntutan beban pekerjaan ganda karena selain merawat lansia, seorang *caregiver* juga merawat anak dan keluarganya di rumah. Berdasarkan uraian tersebut peneliti tertarik ingin melakukan penelitian tentang gambaran stres pada *caregiver* yang merawat lansia dan bagaimana selama ini objek penelitian menghadapi stress dan beban yang dimiliki.

## Metode Penelitian



Metode yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah metode kualitatif dengan desain studi fenomenologi. Studi fenomenologi membahas tentang pengalaman hidup seseorang atau metode untuk mempelajari bagaimana individu secara subjektif merasakan pengalaman dan memberikan makna dari fenomena tersebut (Sugiyono, 2013). Subjek dalam penelitian ini adalah keluarga yang memiliki lansia yang berusia lebih dari 60 tahun dan tinggal dalam satu rumah. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini akan dilakukan dengan menggunakan teknik wawancara dan observasi. Triangulasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah triangulasi teori dan triangulasi metode. Triangulasi teori dilakukan dengan cara membandingkan perspektif teori yang relevan. Triangulasi metode dilakukan dengan melakukan wawancara dan observasi (Tersiana, 2018).

### Hasil dan Pembahasan

Subjek yang berpartisipasi dalam penelitian ini berinisial CH. Ia seorang ibu rumah tangga yang berusia 38 tahun. Kesibukan Bu CH sehari-hari adalah merawat ayah mertua yang berusia 78 tahun, mengurus keluarga kecilnya dan memproduksi kripik pisang. CH juga mengerjakan bersih-bersih rumah dan memasak secara mandiri tanpa bantuan asisten rumah tangga. Suami Bu CH saat ini sedang tidak bekerja, hal itu menjadikan produksi kripik pisang sebagai sumber penghasilan utama sedangkan memiliki dua anak yang masih sekolah.

Bu CH sudah sekitar satu setengah tahun menjadi *caregiver* ayah mertuanya. Semenjak Ibu mertua meninggal asisten rumah tangganya mengundurkan diri. Mulai itulah Bu CH mengurus rumah tangga dan menjadi *caregiver* sendiri. Namun di kondisi sesibuk itu, Bu CH memiliki sebuah prestasi dari produksi pisang kripiknya. Produksi pisang kripik sudah terdaftar di UMKM kemudian juga pernah mengikuti pameran UMKM yang diadakan oleh Pemkot Surabaya, selain itu pernah mendapatkan pesanan dari SIOLA.



Banyaknya kesibukan dalam merawat lansia dan mengurus rumah tangga menjadikan Bu CH kelelahan. Bu CH mempunyai cara tersendiri untuk tetap menyenangkan diri. Ketika Bu CH mengalami kelelahan yang beliau lakukan yakni mandi dengan luluran yang sangat lama hingga harum. Kemudian menikmati teh hangat tanpa ada yang mengganggu dan tidur seharian. Cara-cara itulah yang membuat Bu CH kembali bersemangat dalam menjalankan aktivitasnya.

Berdasarkan hasil wawancara di atas dapat diketahui bahwa *caregiver* berinisial CH termasuk dalam *caregiver* informal. CH menjadi *caregiver* sekaligus menjadi ibu rumah tangga yang perlu mengurus rumah dan memiliki kesibukan bisnis yaitu produksi kripik pisang. Jumlah kegiatan di luar *caregiver* saja yang dimiliki CH sudah sangat besar mulai dari mengurusi rumah tangga, mengurus pendidikan kedua anaknya, dan mengurus bisnis keluarga yaitu produksi kripik pisang. Adapun lansia yang dibantu oleh CH adalah ayah mertuanya yang berusia 78 tahun. Pada usia tersebut tentu saja mengalami degenerasi kemampuan yang begitu drastis mulai dari fisik maupun psikis.

Pada usia tersebut juga sangat rawan terjadi penyakit usia seperti dementia maupun penyakit persendian dan syaraf. Demensia adalah keadaan dimana seseorang mengalami penurunan kemampuan daya ingat dan daya pikir, dan penurunan kemampuan tersebut menimbulkan gangguan terhadap fungsi kehidupan sehari-hari. Kumpulan gejala yang ditandai dengan penurunan kognitif, perubahan *mood* dan tingkah laku sehingga mempengaruhi aktivitas kehidupan sehari-hari penderita. Sedangkan penyakit yang berhubungan dengan syaraf dan persendian seperti asam urat, stroke ringan, sakit kepala, dan sebagainya.

Subjek CH juga teridentifikasi mengalami kelebihan beban dengan ditunjukkan memiliki kelelahan dan stres ketika mengurus ayah mertuanya, terutama saat memasak makanan yang tidak sesuai selera maka ayah mertuanya tidak akan makan. Selama ini yang menjadi motivasi kuat dari CH dalam merawat ayah



mertuanya adalah religiusitas dan keyakinan bahwa wajib hukumnya untuk berbakti kepada orang tua. Sehingga apapun yang menjadi masalah kedepannya sebisa mungkin tidak meninggalkan kewajiban dalam merawat ayah mertuanya. Hal tersebut dapat dilihat pada data verbatim sebagai berikut;

*"Ndak ada iya sudah gitu, kan memang mbah-mbah itu jadi ya ikhlas aja aku ngerawat mbah ini semoga jadi ladang pahala"*

Masalah beban kerja yang dimiliki CH dapat digolongkan sebagai bentuk *caregiver strain*. *Caregiver strain* dapat dibagi menjadi tiga domain yaitu fisik, emosi dan finansial (Putri et al., 2021; Sullivan, 2002). Berdasarkan data hasil wawancara *caregiver strain* yang dimiliki CH ada pada aspek fisik dan emosi. Sementara untuk masalah finansial tidak terdeteksi mengingat CH sendiri memiliki *backup* usaha kripik pisang yang cukup laris sehingga bisa menutup kebutuhan pengeluaran keluarga. Masalah beban kerja ini dapat terlihat dalam data verbatim sebagai berikut;

*"Ya kecapean terus pusing gitu lah, nah biasanya kalau sudah ngerasa kayak gitu aku minum vitamin biar tidak sakit, kalau sakit tambah repot lah." "Ada la ya misal aku ada target nyelesaikan orderan lah mbah kadang minta ini itu trus adek rewel gitu ya udah, aku ngutamakan keluarga lah pokoknya baru kerjaan..."*

*"Ya lumayan lah, tapi kalau ngurus (anak pertama kelas 6 SD) harus pake urat la, soalnya susah dikasih tahu, harusnya dia iku tau waktu belajar, main, makan, bantu-bantu aku, tidak bermain saja, mintauang..."*

Dalam hasil wawancara juga didapatkan bahwa CH memiliki cara sendiri untuk koping stres yang dimiliki. Koping stres yang dimiliki CH adalah mandi dengan luluran yang sangat lama hingga harum. Kemudian menikmati teh hangat tanpa ada yang mengganggu dan tidur seharian. Stuart dan Sundeen dalam Triyanto (2010) menggolongkan *coping* menjadi dua jenis *coping*

yakni *coping* adaptif dan *coping* maladaptif. *Coping* yang dilakukan oleh *caregiver* mencakup keaktifan diri, perencanaan, kontrol diri, mencari dukungan sosial baik secara instrumental maupun emosional, penerimaan, dan religiusitas (Ambali & Mangapi, 2022; Carver et al., 1989).

Dalam hasil wawancara CH memiliki *coping* yang adaptif dimana beban kerja dan bentuk masalah saat menjadi *caregiver* dapat diselesaikan dalam satu bentuk *coping* yang sama. *Coping* tersebut termasuk dalam jenis kontrol diri dimana dalam kondisi stres CH mencoba untuk menenangkan dan mereset kembali *mood* nya dengan mandi dan luluran dalam waktu yang lama. Selain itu dalam menjadi *cargiver* CH juga memiliki *coping* religiusitas. Terlihat dalam merawat ayah mertuanya didasari motif berbakti pada orang tua sehingga tidak muncul rasa jengkel maupun benci terhadap ayah mertuanya sekalipun dirinya berstatus *caregiver* informal.

Optimal atau tidaknya *coping* yang dilakukan oleh *caregiver* dipengaruhi oleh beberapa faktor sesuai teori dari Brosschot et al (1994) dalam Masitoh (2020). Faktor faktor tersebut antara lain umur, tahap kehidupan, jenis kelamin, suku & kebudayaan, serta status ekonomi. Selain itu, dukungan sosial juga menjadi faktor yang mempengaruhi *coping caregiver* (Maslihah, 2018). Pada penelitian ini CH memiliki *coping* yang optimal dimana dalam status ekonomi nya adalah orang yang memiliki ekonomi sedang dan berada dalam tahap kehidupan dewasa yang membuat dirinya memiliki pengalaman yang banyak dalam mengontrol emosi dan berhadapan dengan masalah. *Coping* berupa mandi dan luluran menjadi hal yang optimal untuk meredakan stres yang muncul akibat beban kerja yang ditanggungnya sebagai ibu, sebagai *caregiver* dan sebagai pemilik usaha kripik pisang.

CH juga menerima dukungan sosial dalam proses merawat ayah mertuanya yaitu adanya dukungan dari afiliasi CH yaitu IR yang membantu dalam produksi bisnis kripik pisang. Adanya bantuan tersebut meringankan beban dan menjadi teman untuk bicara ketika terdapat masalah yang begitu berat dan banyak.



Dalam konteks pasca pandemi ini, koping yang dilakukan CH sudah tepat karena saat memberikan perawatan terhadap lansia dapat memunculkan beban yang berasal dari internal serta eksternal. Beban internal bisa berbentuk beban fisik seperti merasa kelelahan dan pegal lalu beban psikologis seperti merasa marah serta beban eksternal dimana hal itu dikarenakan perilaku lansia dan munculnya pekerjaan ganda yang dilaksanakan oleh *caregiver*. Mace dan Rabins (2006) menyampaikan beban *caregiver* saat merawat lansia mampu menyebabkan munculnya berbagai dampak pada fisik, psikologi, emosional, sosial serta finansial. Pada penelitian ini ditemukan berbagai bentuk dari beban fisik dan psikologis (Prabasari et al., 2017).

Pada penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa 53,66% *caregiver* memilih menggunakan *seeking social support*. *Domain seeking social support* merupakan usaha untuk mencari dukungan dari pihak luar, baik berupa informasi, bantuan nyata, maupun dukungan emosional (Folkman et al., 1987; Zheng et al., 2021). Menggunakan *seeking social support*, *caregiver* dapat membangun hubungan sosial yang mampu memberikan dukungan profesional, emosional, dan memiliki seseorang yang dapat dipercayai untuk berbagi keluh kesah sehingga *caregiver* merasakan kepuasan yang lebih tinggi dan menurunkan depresi.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 60,98% *caregiver* menggunakan *accepting responsibility*. *Accepting responsibility* merupakan cara individu dalam mengatasi stres dengan menerima segala sesuatu yang terjadi saat ini sebagai nama mestinya dan mampu menyesuaikan diri dengan kondisi yang sedang dialami. Penelitian menyebutkan individu yang menggunakan koping ini tidak berupaya untuk memperbaiki atau mengatasi penyebabnya dan lebih memilih untuk menyesuaikan diri dengan keadaan yang sedang dialaminya (Ambali & Mangapi, 2022; Folkman et al., 1987).

Berdasarkan hasil wawancara sebelumnya CH termasuk dalam kategori *accepting responsibility* dan *seeking social support*. Karena dalam menerima beban dan stressor dirinya menerima kondisi yang dialami baik itu sebagai *caregiver*, orang tua dari anaknya dan

sebagai pembisnis. Dalam titik tertentu CH menggunakan koping berupa mandi dan luluran seharian yang membuatnya jauh lebih tenang. Selain itu ia juga menggunakan dukungan dari IR yang membantu nya dalam bisnis kripik pisang yang selain meringankan beban fisik juga meringankan beban emosional dalam dirinya. Terakhir terdapat nilai religius yaitu menjadikan akitiftas caregiver sebagai ladang pahal mendorong CH untuk selalu menjani tugasnya dan bersabar ketika terus menerus menerima stressor berupa padatnya pekerjaan rumah dan tanggung jawab sebagai *caregiver* informal.

### Penutup

Berdasarkan hasil dan pembahasan sebelumnya, CH teridentifikasi sebagai *caregiver* informal yang merawat ayah mertuanya yang sudah lanjut usia. CH mengalami kelebihan beban kerja karena selain merawat ayah mertuanya juga mengurus keperluan rumah tangga dan bisnis kripik pisang yang dimiliki. Beban yang dimiliki CH berupa beban fisik dan psikis. Adapun strategi koping yang dilakukan CH mulai dari kontrol diri dan dukungan sosial. Kontrol diri dimiliki CH dengan berendam dan memakai lulur dalam waktu yang lama untuk meredakan stres yang dimiliki sementara dukungan sosial hadir dari afiliasi CH yaitu IR yang membantu dalam bisnis kripik pisang sehingga beban yang dimiliki CH menjadi lebih ringan. Selain dua model koping tersebut CH juga memiliki nilai religiusitas yang sangat kuat yaitu menanggapi perannya sebagai *caregiver* sebagai ladang pahal sehingga tidak sampai menimbulkan kejengkelan dan kejenuhan kepada ayah mertuanya.

### Daftar Pustaka

Alifudin, M. R., & Ediati, A. (2019). Pengalaman Menjadi Caregiver: Studi Fenomenologis Deskriptif Pada Istri Penderita Stroke. *Jurnal Empati*, 8(1), 111–116.



- Amanullah, S., & Shankar, R. R. (2020). The impact of covid-19 on physician burnout globally: A review. *Healthcare (Switzerland)*, 8(4), 1–12. <https://doi.org/10.3390/healthcare8040421>
- Ambali, D. D. W., & Mangapi, Y. H. (2022). Hubungan dukungan keluarga dengan mekanisme coping pada lansia di lembang rindingallo kecamatan rindingallo tahun 2021. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Promotif*, 6(2), 104–120.
- Arini Rahmawati, D., Raihana, P. A., & Psi, S. (2020). *Kesejahteraan Subjektif Pada Lansia PWRI*. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- BPS. (2021). *Statistik Penduduk Lanjut Usia 2021*.
- Brosschot, J. F., Benschop, R. J., Godaert, G. L., Olf, M., De Smet, M. B. M., Heijnen, C. J., & Ballieux, R. E. (1994). Influence of life stress on immunological reactivity to mild psychological stress. *Psychosomatic Medicine*, 56(3), 216–224.
- Carver, C. S., Scheier, M. F., & Weintraub, J. K. (1989). Assessing coping strategies: a theoretically based approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, 56(2), 267.
- Dwiyantoro, D., Susanti, H., Mustikasari, M., Panjaitan, R. U., & Wardani, I. Y. (2022). Psikoedukasi Keluarga pada Klien dan Caregiver Lansia dengan Hipertensi. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 6(1), 274–283.
- Folkman, S., Lazarus, R. S., Pimley, S., & Novacek, J. (1987). Age differences in stress and coping processes. *Psychology and Aging*, 2(2), 171.



- Gratão, A. C. M., Brigola, A. G., Ottaviani, A. C., Luchesi, B. M., Souza, É. N., Rossetti, E. S., Oliveira, N. A. de, Terassi, M., & Pavarini, S. C. I. (2019). Brief version of Zarit Burden Interview (ZBI) for burden assessment in older caregivers. *Dementia & Neuropsychologia*, 13, 122–129.
- Masitoh, A. (2020). Strategi koping siswa dalam menghadapi stres akademik di era pandemi Covid-19. *Academica: Journal of Multidisciplinary Studies*, 4(2), 185–198.
- Maslihah, S. (2018). Strategi Koping, Dukungan Petugas, dan Kesejahteraan Psikologis Anak Berkonflik dengan Hukum. *Psymphatic: Jurnal Ilmiah Psikologi*, 5(1), 13–22. <https://doi.org/10.15575/psy.v5i1.2320>
- Mubin, M. F., Ignatius, I., Soewadi, S., Sakti, H., & Erawati, E. (2020). The influence of psychoeducation on family's emotional expressions in caring patients with paranoid schizophrenia. *Rawal Medical Journal*, 45(4), 915.
- Panzeri, A., Rossi Ferrario, S., & Vidotto, G. (2019). Interventions for psychological health of stroke caregivers: a systematic review. *Frontiers in Psychology*, 10, 2045.
- Prabasari, N. A., Juwita, L., & Maryuti, I. A. (2017). Pengalaman keluarga dalam merawat lansia di rumah (studi fenomenologi). *Jurnal Ners LENTERA*, 5(1), 56–68.
- Putri, Y. S. E., Sitthimongkol, Y., Wirojratana, V., & Chansatitporn, N. (2021). Predictors of Depressive Symptoms among Family Caregivers of Patients with Dementia in Java, Indonesia. *Siriraj Medical Journal*, 73(8), 549–558.



- Santrock, J. W. (2012). *Perkembangan masa hidup* (13th ed.). Erlangga.
- Sarafino, E. P., & Smith, T. W. (2014). *Health psychology: Biopsychosocial interactions*. John Wiley & Sons.
- Stanley, M., & Patricia, G. (2006). *Buku Ajar Keperawatan Gerontik EGC* (2nd ed.).
- Sugiyono, D. (2013). *Metode penelitian pendidikan pendekatan kuantitatif, kualitatif dan R&D*.
- Sullivan, M. T. (2002). Caregiver strain index (CSI). In *Journal of Gerontological Nursing* (Vol. 28, Issue 8, pp. 4–5). SLACK Incorporated Thorofare, NJ.
- Tangiisuran, B., Rajendran, V., Sha'aban, A., Daud, N. A. A., & Nawi, S. N. M. (2022). Physicians' perceived barriers and enablers for deprescribing among older patients at public primary care clinics: a qualitative study. *International Journal of Clinical Pharmacy*, 44(1), 201–213.
- Tersiana, A. (2018). *Metode penelitian*. Anak Hebat Indonesia.
- Triyanto, E. (2010). Hubungan antara dukungan suami dengan mekanisme coping istri yang menderita kista ovarium di Purwokerto. *Jurnal Keperawatan Soedirman*, 5(1), 1–7.
- Unit, W. H. O. A. and L. C., & Gérontologie, U. de G. C. interfacultaire de. (2008). *A global response to elder abuse and neglect: building primary health care capacity to deal with the problem world-wide: main report*. World Health Organization. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/43869>.



- Wahyuni, N. T., Kep, S. K. M., & Hayati, D. (2021). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga*. Cv. Jejak.
- Walter, E., & Pinquart, M. (2020). How effective are dementia caregiver interventions? An updated comprehensive meta-analysis. *The Gerontologist*, 60(8), e609–e619.
- Wulandari, E. S., Fazriana, E., & Apriani, S. (2019). Hubungan hipertensi dengan fungsi kognitif pada lansia di uptd panti sosial rehabilitasi lanjut usia dan pemeliharaan makam pahlawan ciparay kabupaten bandung. *Jurnal Sehat Masada*, 13(2), 60–67.
- Zheng, D., Luo, Q., & Ritchie, B. W. (2021). Afraid to travel after COVID-19? Self-protection, coping and resilience against pandemic 'travel fear.' *Tourism Management*, 83, 104261.

