



Perbedaan Tingkat *Caregiver Burden* Yang Merawat Lansia Demensia Di Panti Wreda

Heru Ginanjar Triyono¹, Meidiana Dwidiyanti², Rita Hadi Widyastuti³

¹*School of Health Science Karya Bakti Husada, Yogyakarta, Indonesia*

^{2,3}*Departement of Nursing, Faculty of Medicine, Diponegoro University, Indonesia*

Corresponding Author: heruginanjar41@yahoo.com

ABSTRACT

Background: The prediction of the number of elderly people in Indonesia will increase along with changes in Indonesia's demographic status. Elderly people who feel that at home less socialize with elderly people choose to live in a nursing home, this is an alternative for the elderly, elderly degenerative diseases are very diverse one of which is elderly dementia with dementia will require a level of dependence beyond the elderly who do not have dementia. Caregivers who treat the elderly with dementia will be very vulnerable to burden in treating elderly dementia.

Purpose: The purpose of this study was to analyze the difference in the level of caregiver burden who care for elderly dementia at a nursing home.

Method: This research method uses "Quasy experiment pre and posttest with control group". Number of samples 34 from each group. Data were analyzed using the Mann Whitney test with the help of SPSS 22.0 for Windows.

Results: Research in the control group has a higher level of burden caregivers compared to intervention groups, this is because the control group respondents have lower wages than the city minimum wage, besides that the elderly characteristics carried out by nursing care have more severe dementia than the intervention group.

Conclusion: The results of this study can be used as a reference in developing services for the elderly and elderly caregiver, especially the elderly who suffer from dementia.

Keyword: *Caregiver burden; dementia; elderly; mindfulness*

PENDAHULUAN

Caregiver burden merupakan suatu keadaan yang tidak nyaman pada seseorang yang merawat lansia dengan demensia, Miller tahun 2012 mendefinisikan bahwa *caregiver burden* merupakan beban fisik, emosi, mental dan sosial yang terjadi akibat merawat lansia dengan demensia (Miller, 2012). Beban tersebut akan berdampak pada gangguan fungsi tubuh antara lain penyakit jantung, diabetes, isolasi sosial sampai dengan penurunan imunitas dalam tubuh (Care, 2004). Penyakit *alzheimer* merupakan kasus neurogeneratif yang tersering ditemukan pada lansia dengan presentase (60-80%) pada kasus ini pasien biasanya akan terjadi gangguan sistem motorik karena terjadi penurunan fungsi kortikal.

Merawat lansia dengan demensia merupakan perawatan jangka panjang (*longterm care*) hal ini menjadikan merawat lansia dengan demensia harus mempunyai cara perawatan yang khusus dan tidak bisa setiap orang mampu melakukan (Grunfeld et al., 2004). Peran *caregiver* pada pasien demensia mutlak diperlukan oleh karena lansia demensia mempunyai keterbatasan dalam memenuhi kebutuhan dasarnya (Chen et al., 2017).

Panti Wreda merupakan tempat yang didesain untuk lansia yang memiliki keterbatasan dalam memenuhi kebutuhan dasar, yang bertujuan agar lansia dapat hidup bermartabat. Panti wreda sesuai dengan Permen 106/ HUK/ 2009 mempunyai tugas dan fungsi untuk melaksanakan rehabilitasi sosial dan kesejahteraan agar mampu berperan aktif, berkehidupan dalam masyarakat, rujukan regional, pengkajian dan penyiapan standar pelayanan. Pada Panti Wreda yang dimiliki oleh pemerintah standar minimal pasti sudah terpenuhi akan tetapi pada panti wreda yang dikelola oleh swasta akan sangat sulit mencapai standar minimal yang diharapkan, hal ini terjadi oleh karena sumber pendanaan hanya mengadakan dari keluarga lansia yang dirawat di panti Wreda.

METODE

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif "*Quasy experiment pre and post test with control group desaign*" penelitian ini dilakukan pada kedua panti yang milik swasta yang dikelola oleh yayasan kristen dan yayasan katolik di kota semarang. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini berjumlah 68 orang pada kelompok intervensi maupun kelompok kontrol, dengan kriteria caregiver yang bekerja di panti lebih dari 3 tahun. Jenis kelamin laki-laki dan perempuan dengan rentang usia 26 sampai dengan 40 tahun, caregiver yang setiap hari merawat lansia demensia di panti wreda dan bersedia memberikan data. Pendidikan terakhir responden bervariasi yaitu SMA dan Diploma 90 % caregiver berstatus sudah menikah dan sudah memiliki anak.

Intrumen penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah *ZBI (Zarit burden inventory)* untuk menilai tingkat burden pada seseorang.

HASIL

Data yang telah terkumpul selanjutnya dianalisis dengan menggunakan uji *Mann Whitney*. Analisis data dilakukan dengan program *SPSS versi 22.0 for windows* dan disajikan dalam tabel berikut.

Tabel 1.1 Tingkat caregiver burden pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol

Tingkat Burden	Intervensi				Kontrol			
	Pretest		Posttest		Pretest		Posttest	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Tidak Burden	3	8,82	26	76,47	0	0	4	11,47
Burden Ringan	26	76,47	8	23,53	11	41,18	16	47,06
Burden Sedang	5	14,71	0	0	16	47,05	11	32,35
Burden Berat	0	0	0	0	4	11,77	3	8,82

Berdasarkan tabel diatas terlihat bahwa tingkat caregiver burden sebelum latihan dengan teknik kesadaran diri caregiver yang memiliki burden ringan sebanyak 26 orang (76,47 %). Burden sedang 5 orang (14, 71%), tidak burden 3 orang (8,82%).

Pada kelompok kontrol tingkat caregiver burden sebelum dilakukan teknik kesadaran diri burden sedang 16 orang (47,05%), burden ringan 11 orang (41,18%) dan burden berat 4 orang (14,71%).

Tingkat pengukuran caregiver burden setelah dilakukan teknik kesadaran diri pada kelompok kontrol caregiver burden ringan 16 orang (47,06%). Burden caregiver sedang 11 orang (32,35) dan caregiver berat 3 orang (8,82%) Pengukuran tingkat caregiver burden pada kelompok intervensi tidak burden 26 orang (76,47%) dan burden ringan 8 orang (23,53%).

PEMBAHASAN

Hasil pengolahan data didapatkan nilai rata-rata pada pengukuran sebelum dilakukan perlakuan pada kelompok intervensi yaitu sebesar 32,00 sedangkan sesudah penelitian

sebesar 16,53 selisih antar nilai sebelum perlakuan dan setelah perlakuan sebesar 15,47. Pada kelompok kontrol nilai rata-rata pada pengukuran sebelum perlakuan 45,68 dan selisih antara nilai sebelum dan sesudah perlakuan sebesar -0,176 ($P\text{-value} = 0,176 < 0,00$).

Menurut Sundquist terapi kesadaran diri efektif untuk mengatasi gangguan psikologis seperti stress, ansietas, dan kesulitan beradaptasi (Sundquist, 2017). Teknik kesadaran diri mampu membantu penerimaan diri tanpa paksaan dengan penuh keikhlasan dan tidak menghakimi, semakin tinggi fokus seseorang maka akan semakin menyadari pikiran dan perkataanya sendiri (Kiken & Shook, 2012)

Penelitian di panti wreda milik swasta di Semarang terlihat bahwa terdapat perbedaan yang sangat signifikan antara sebelum dan sesudah perlakuan dibandingkan kelompok kontrol. Kelompok kontrol cenderung mempunyai tingkat caregiver burden lebih tinggi dibandingkan dengan kelompok intervensi hal ini terjadi oleh karena pada kelompok kontrol upah yang diterima Caregiver dibawah standar pengupahan kota Semarang, penelitian ini sesuai dengan penelitian lain yang menyatakan bahwa caregiver burden dipengaruhi oleh upah yang rendah (Sakurai et al., 2016).

Teknik kesadaran diri relatif aman dan cocok digunakan pada pasien dengan berbagai penyakit (Williams et al, 2015). Latihan menenangkan diri memungkinkan seseorang mendekati situasi yang penuh tekanan secara sadar bukan bereaksi secara otomatis terhadap sumber tekanan sehingga menghasilkan pengaturan yang lebih baik (Praisman, 2008).

Skor caregiver burden pada kelompok kontrol disebabkan oleh karena pemberian pengetahuan selama 3 kali dalam seminggu selain itu variabel confounding tidak mampu dikendalikan seperti lama merawat lansia dan riwayat pekerjaan caregiver. Ketrampilan merawat lansia merupakan faktor yang penting untuk mengurangi beban merawat lansia selain itu perhatian, kenyamanan, dapat mengurangi beban dalam merawat lansia (Adelman, 2014).

KESIMPULAN

Penelitian ini memberikan pengetahuan tentang perbedaan tingkat burden pada *caregiver* lansia dengan demensia yang diberikan latihan kesadaran diri. Faktor tingkat caregiver burden sangat dipengaruhi oleh sosio demografi. Hasil penelitian ini digunakan sebagai acuan dalam mengembangkan pelayanan yang sesuai dengan kebutuhan caregiver. *Caregiver* lansia dengan demensia perlu diajarkan dan dipersiapkan tentang kondisi lansia, sehingga mereka mampu memberi perawatan yang optimal yang pada akhirnya kesejahteraan lansia akan tercapai.

Desain penelitian kualitatif sangat diperlukan untuk menggali beban merawat lansia secara kualitatif. Perlu dirumuskan bentuk pelayanan yang sesuai dengan kebutuhan *caregiver* khususnya *caregiver* lansia dengan demensia.

REFERENSI

- Adelman. (2014). Caregiver Burden. *Jama*, 311(10), 1052. <https://doi.org/10.1001/jama.2014.304>
- Care, A. A. & N. A. for C. F. (2004). Alzheimer's Association & National Alliance for Caregiving. Family Care: Alzheimer's Caregiving in the United States. Chicago, IL: Alzheimer's. *National Alliance for Caregiving*.
- Chen, M.-C., Kao, C.-W., Chiu, Y.-L., Lin, T.-Y., Tsai, Y.-T., Jian, Y.-T. Z., ... Kao, S. (2017). Effects of home-based long-term care services on caregiver health according to age. *Health and Quality of Life Outcomes*, 15(1), 208. <https://doi.org/10.1186/s12955-017-0786-6>
- Grunfeld, E., Coyle, D., Whelan, T., Clinch, J., Reyno, L., Earle, C. C., ... Glossop, R. (2004). Family caregiver burden: results of a longitudinal study of breast cancer patients and their principal caregivers. *CMAJ: Canadian Medical Association Journal = Journal de l'Association Medicale Canadienne*, 170(12), 1795–801. <https://doi.org/10.1503/cmaj.1031205>
- Hants Williams et al. (2015). Mindfulness-Based Stress Reduction in Advanced Nursing Practice: *Journal of Holistic Nursing*, 33(3), 247–259. <https://doi.org/10.1177/0898010115569349>. Mindfulness-Based
- Kiken, L. G., & Shook, N. J. (2012). Mindfulness and emotional distress: The role of negatively biased cognition. *Personality and Individual Differences*, 52(3), 329–333. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2011.10.031>
- Miller, C. A. (2012). Nursing for Wellness in Older Adults.
- Praissman, S. (2008). Mindfulness-based stress reduction: A literature review and clinician's guide. *Journal of the American Academy of Nurse Practitioners*, 20(4), 212–216. <https://doi.org/10.1111/j.1745-7599.2008.00306.x>
- Sakurai, H., Hanyu, H., Shimizu, S., Hirao, K., Kanetaka, H., & Namioka, N. (2016). Factors Associated With The Burden Of Caregivers Of Patients With Dementia. *Alzheimer's & Dementia*, 12(7), P602–P603. <https://doi.org/10.1016/j.jalz.2016.06.1190>
- Sundquist, J. (2017). The effect of mindfulness group therapy on a broad range of psychiatric symptoms: A randomised controlled trial in primary health care. *European Psychiatry*, 43, 19–27. <https://doi.org/10.1016/j.eurpsy.2017.01.328>.