



Homepage Journal: <https://jurnal.unismuhpalu.ac.id/index.php/JKS>

Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Beban Keluarga dalam Merawat Lansia yang Menderita Penyakit Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Kabila

Factors Related to Family Burden in Caring for Elderly People Suffering from Hypertension in the Kabila Health Center Work Area

Nazwa Tahuhá, Nurdiana Djamaluddin², Nur Ayun R. Yusuf^{3*}, Sri Yulian Hunowu⁴

¹Universitas Negeri Gorontalo, nazwatahuhe3@gmail.com

²Universitas Negeri Gorontalo, nurdiana@ung.ac.id

³Universitas Negeri Gorontalo, nurayun@ung.ac.id

⁴Universitas Negeri Gorontalo, Sri_yulian@ung.ac.id

*Corresponding Author: E-mail: nurayun@ung.ac.id

Artikel Penelitian

Article History:

Received: 22 Feb, 2025

Revised: 29 Apr, 2025

Accepted: 29 Apr, 2025

Kata Kunci:

Beban Keluarga, Hipertensi

Keywords:

Family Burden,

Hypertension

ABSTRAK

Lanjut usia merupakan orang yang termasuk dalam kategori kelompok umur 60 tahun ke atas. Dilihat dari beberapa penyakit yang menyerang pada lansia diantaranya hipertensi. Hipertensi adalah kondisi terjadinya peningkatan tekanan darah sistole ≥ 140 mmHg dan diastole ≥ 90 mmHg. Keluarga memiliki tanggung jawab untuk merawat, namun dalam pelaksanaannya menyebabkan beban bagi keluarga. Beban ini dikenal sebagai beban *caregiver* yang dapat mempengaruhi kualitas hidup mereka. Metode yang digunakan yaitu penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional*. Data dikumpulkan dari 107 responden dengan menggunakan pengambilan sampel *purposive sampling*. Hasil penelitian ini menunjukkan responden lebih banyak mengalami beban ringan sebanyak 61 orang (57,0%) dari 107 responden. Kesimpulan variabel yang berhubungan dengan beban keluarga dalam merawat lansia yang menderita penyakit hipertensi adalah status pekerjaan ($p=0,000$), penghasilan ($p=0,000$), hubungan keluarga ($p=0,002$) dan lama merawat ($p=0,005$). Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi secara adekuat pada *caregiver* terkait perawatan lansia dengan hipertensi sehingga dapat mengurangi beban *caregiver*.

ABSTRACT

Elderly are people who are included in the category of age group 60 years and above. Judging from several diseases that attack the elderly, including hypertension. Hypertension is a condition of increased systolic blood pressure ≥ 140 mmHg and diastolic ≥ 90 mmHg. The family has the responsibility to care, but in its implementation it causes a burden for the family. This burden is known as the *caregiver* burden which can affect their quality of life. The method used is quantitative research with a *cross-sectional* approach. Data were collected from 107 respondents using *purposive sampling*. The results of this study showed that respondents experienced more light burdens as many as 61 people (57.0%) out of 107 respondents. The conclusion of the variables related to family burden in caring for the elderly with hypertension is employment status ($p = 0.000$), income ($p = 0.000$), family relationships ($p = 0.002$) and length of care ($p = 0.005$). This study is expected to provide adequate information to *caregivers* regarding the care of the elderly with hypertension so that it can reduce the burden on *caregivers*.

PENDAHULUAN

Lanjut usia atau lansia adalah kelompok umur 60 tahun ke atas yang tidak lagi berada dalam usia produktif dan lebih rentan terhadap gangguan kesehatan (Tuwu & La Tarifu, 2023). Proses penuaan atau aging pada lansia menyebabkan penurunan berbagai fungsi sistem tubuh, termasuk kondisi fisik, kemampuan motorik, kekuatan otot, sistem keseimbangan, serta meningkatkan risiko kelelahan dan masalah psikologis maupun sosial, yang dapat memicu berbagai masalah Kesehatan (Mutnawasitoh & Mirawati, 2023). Penurunan fungsi sistem organ tubuh pada lansia sering kali menjadi penyebab utama munculnya penyakit kronis seperti jantung, hipertensi, stroke, dan diabetes melitus, di mana hipertensi sendiri merupakan masalah umum yang sering dijumpai dan menjadi salah satu faktor pemicu penyakit kardiovaskular (Wirakhmi, 2023).

Hipertensi adalah kondisi meningkatnya tekanan darah sistole ≥ 140 mmHg dan diastole ≥ 90 mmHg, yang jika tidak terkontrol dapat menyebabkan komplikasi serius seperti stroke, aneurisma, gagal jantung, serangan jantung, dan kerusakan ginjal (Fadia et al., 2023). Penyakit ini sering kali tidak menunjukkan gejala, sehingga dikenal sebagai *Silent Killer*. Hipertensi menjadi penyebab kematian nomor satu di dunia, dengan 90-95% kasus didominasi oleh hipertensi esensial. Menurut data World Health Organization (WHO) tahun 2023, sekitar 1,28 miliar orang berusia 30–79 tahun di seluruh dunia menderita hipertensi, dengan dua pertiga di antaranya berasal dari negara berpenghasilan rendah dan menengah. Diperkirakan 46% penderita tidak menyadari kondisi mereka, sementara hanya 42% yang terdiagnosis dan menerima pengobatan, dan hanya 21% yang berhasil mengendalikan hipertensinya. Hipertensi merupakan penyebab utama kematian dini secara global, sehingga salah satu target global penyakit tidak menular adalah mengurangi prevalensinya hingga 33% antara tahun 2010 dan 2030.

Menurut Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 dan studi kohor penyakit tidak menular (PTM) 2011-2021, hipertensi merupakan faktor risiko tertinggi penyebab kematian keempat dengan persentase 10,2% (Kemenkes, 2024). Prevalensi hipertensi di Indonesia mencapai 34,1%, dengan prevalensi tertinggi di Kalimantan Selatan (44,1%) dan terendah di Papua (22,2%) (Kemenkes RI, 2023). Di Provinsi Gorontalo, terdapat 33.615 lansia dengan hipertensi, di mana Kabupaten Bone Bolango memiliki jumlah tertinggi (13.929), diikuti oleh Kabupaten Gorontalo (8.434) dan Kabupaten Gorontalo Utara (4.133) (Profil Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo, 2024). Hipertensi lebih banyak terjadi pada lansia akibat proses penuaan yang memengaruhi sistem kardiovaskuler, sehingga lansia mengalami penurunan kemampuan dalam menjalankan aktivitas dan perawatan diri, seperti minum obat secara teratur, mengukur tekanan darah, meningkatkan aktivitas fisik seperti berjalan, mengurangi konsumsi garam, serta menjaga asupan kalsium dan kalium. Perawatan ini penting untuk mencegah komplikasi lebih lanjut, namun karena banyak lansia yang tidak mampu merawat diri sendiri, peran keluarga sangat dibutuhkan sebagai sumber utama perawatan lansia (Mutia Putri Kalu et al., 2023).

Perawatan lansia sering menimbulkan permasalahan bagi keluarga yang tinggal bersama, terutama ketika lansia mengalami masalah kesehatan, karena keluarga memiliki tanggung jawab dalam merawatnya, namun dalam pelaksanaannya dapat menimbulkan beban yang dikenal sebagai *caregiver burden*, yang berdampak pada kualitas hidup serta efektivitas perawatan yang diberikan (Kamila & Dewi, 2023). Beban keluarga dalam merawat lansia

mencakup perubahan kesehatan emosional, fisik, serta stres akibat merawat anggota keluarga dengan penyakit kronis dalam jangka waktu lama (Novarinanda, 2021). Kondisi ini sering kali menyebabkan *distress* akibat tanggung jawab besar dalam proses perawatan di rumah, dan ketidakmampuan caregiver dalam mengatasi kesulitan yang muncul dapat meningkatkan tekanan, menyebabkan stres, kecemasan, bahkan depresi. Beberapa faktor yang mempengaruhi beban keluarga dalam merawat lansia meliputi usia, jenis kelamin, penghasilan, tingkat pendidikan, status pekerjaan, serta hubungan keluarga dengan lansia (Saputri, 2022).

Penelitian oleh (Ariska *et al.*, 2020) menunjukkan bahwa usia, jenis kelamin, status pekerjaan, penghasilan, status pernikahan, hubungan keluarga, dan dukungan keluarga berhubungan dengan beban *caregiver*, namun tidak ditemukan hubungan dengan tingkat pendidikan. (Alim *et al.*, 2023) menyatakan bahwa jenis kelamin adalah faktor paling dominan dalam menentukan beban *family caregiver*, di mana perempuan lebih sering merasakan beban dibanding laki-laki. Faktor lain yang berhubungan dengan beban *caregiver* termasuk pekerjaan, di mana individu yang tidak bekerja merasakan beban lebih berat, serta usia, di mana semakin tua seseorang, semakin kecil beban yang dirasakan. Selain itu, semakin lama waktu merawat pasien, semakin tinggi pula beban yang dialami (Bariyanti, 2020). Kelelahan dalam merawat lansia juga disebabkan oleh banyaknya waktu yang dihabiskan dalam perawatan serta tanggung jawab lain dalam kehidupan pribadi, terutama bagi anak atau cucu yang menjadi *caregiver*. Berdasarkan studi pendahuluan pada September 2024 di Puskesmas Kabila melalui wawancara terhadap 10 keluarga yang merawat lansia dengan hipertensi, ditemukan bahwa 6 dari 10 pengasuh adalah anak dan sisanya cucu, dengan 4 orang telah merawat lansia lebih dari 3 tahun dan 6 orang lainnya selama 1 tahun atau lebih. Usia pengasuh berkisar antara 25 hingga 50 tahun, dengan mayoritas (8 orang) adalah perempuan. Semua responden melaporkan beban yang signifikan terkait biaya pengobatan serta kesulitan dalam bolak-balik merawat anggota keluarga, selain itu mereka juga mengalami stres akibat kondisi fisik lansia yang semakin menurun.

Dengan mengetahui masalah di atas maka peneliti merasa tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Beban Keluarga Dalam Merawat Lansia Yang Menderita Penyakit Hipertensi”.

METODE

Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Kabila pada tanggal 29 November-13 Desember 2024. Penelitian ini menggunakan desain observasional analitik dengan pendekatan *cross-sectional*. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan *Purposive sampling* dengan populasi 146 responden dan untuk sampel dalam penelitian ini sebanyak 107 keluarga yang merawat lansia yang menderita hipertensi. Instrumen dalam penelitian ini menggunakan kuesioner.

HASIL

Karakteristik Responden

Tabel 1. Karakteristik Responden

Kategori	N	%
Usia Responden		
17- 25 Tahun (Remaja Akhir)	0	0

26-35 Tahun (Dewasa Awal)	58	54,2
36-45 Tahun (Dewasa Akhir)	19	17,8
46-55 tahun (Lansia Awal)	16	15,0
56-65 tahun (Lansia Akhir)	14	13,1
Jenis Kelamin		
Laki-laki	38	35,5
Perempuan	69	64,5
Pendidikan		
SD	8	7,5
SMP	40	37,4
SMA	29	27,1
Perguruan Tinggi	30	28,0

Sumber : Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel 1. dapat dilihat bahwa responden dalam penelitian ini sebagian besar berusia 26-35 tahun (Dewasa Awal) sebanyak 58 responden (53.6%) dan Sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 69 responden (64,5%). Hasil penelitian didapatkan rata-rata pendidikan terbanyak yang dimiliki responden yakni tingkat pendidikan SMP sebanyak 40 responden (37,4%).

Analisis Univariat

Tabel 2. Analisis Univariat

Variabel	N	%
Status Pekerjaan		
-Tidak Bekerja	42	39,3
-Bekerja	65	60,7
Penghasilan		
- < Rp 3jt	58	54,2
- ≥ Rp 3	49	45,8
Hubungan Keluarga		
-Pasangan	16	15,0
-Anak	59	55,1
-Cucu	18	16,8
-Saudara	14	13,1
-Lainnya	0	0,0
Lama Merawat		
-< 6 bulan	17	15,9
-6 bulan -3 tahun	34	31,8
-≥ 3 tahun	56	52,3
Beban Keluarga		
-Tidak Ada Beban	42	39,3
-Beban Ringan	61	57,0
-Beban Sedang	4	3,7
-Beban Berat	0	0

Sumber : Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel 2. menunjukkan bahwa dari 107 responden yang diteliti, didapatkan sebagian besar responden memiliki status pekerjaan bekerja sebanyak 65 responden (60,7%). Didapatkan mayoritas Penghasilan keluarga yang merawat sebagian besar < Rp 3 juta didapatkan sebanyak 58 responden (54,2%) Sebagian besar responden memiliki hubungan keluarga yang merawat lansia sebagai anak sebanyak 59 responden (55,1%). Adapun Pada tabel di atas di dapatkan juga lama merawat Sebagian besar telah merawat ≥ 3 tahun sebanyak 56 responden (52,3%)

Analisis Bivariat

Tabel 3. Hubungan Status pekerjaan, penghasilan, hubungan keluarga dan lama merawat Dengan Beban Keluarga dalam Merawat Lansia Yang Menderita Penyakit Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Kabila.

Variabel	Beban Keluarga								P Value
	Tidak ada beban		Beban ringan		Beban sedang		Beban berat		
	N	%	N	%	N	%	N	%	
Status pekerjaan									0,000
Tidak bekerja	2	1,9	36	33,6	4	3,7	0	0,0	
Bekerja	40	37,4	25	23,4	0	0,0	0	0,0	0,000
Penghasilan									
< Rp 3juta	6	5,6	48	44,9	4	3,7	0	0,0	0,000
≥ Rp 3juta	36	33,6	13	12,1	0	0,0	0	0,0	
Hubungan Keluarga									0,002
Pasangan	0	0,0	14	13,1	2	1,9	0	0,0	
Anak	27	25,2	31	29,0	1	0,9	0	0,0	
Cucu	5	4,7	12	11,2	1	0,9	0	0,0	
Saudara	10	9,3	4	3,7	0	0,0	0	0,0	
Lainnya	3	2,8	2	1,9	0	0,0	0	0,0	0,005
Lama Merawat									
< 6 bulan	13	12,1	4	3,7	0	0,0	0	0,0	
6 bulan -3 tahun	12	11,2	22	20,6	0	0,0	0	0,0	0,005
≥ 3 tahun	17	15,9	35	32,7	4	3,7	0	0,0	

Sumber : Data SPSS Versi 26

PEMBAHASAN

Status Pekerjaan Keluarga Yang Merawat Lansia Yang Menderita Penyakit Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Kabila

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di wilayah kerja puskesmas Kabila pada 107 keluarga yang merawat lansia sebagai responden menunjukkan hasil status pekerjaan sebagian kecil tidak bekerja sebanyak 42 responden (39,3%) dan sebagian besar bekerja sebanyak 65 responden (60,7%).

Pekerjaan merupakan kebutuhan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupan keluarga. Pekerjaan dijadikan pula sebagai pokok kehidupan untuk mendapat nafkah dan memperoleh hasil yang memuaskan. Seseorang yang mengalami peran ganda yaitu harus bekerja mencari nafkah mengakibatkan meningkatnya aktivitas dan menimbulkan kelelahan dan stres (11).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa status pekerjaan tidak bekerja sebanyak 42 responden (39,3%), maka dapat dilihat dari hasil penelitian dampak ekonomi dari pengasuhan keluarga yang tidak dibayar saat mengasuh anggota keluarga yang sakit meningkatkan kemungkinan keluarga mengalami kemiskinan dan/atau ketergantungan pada bantuan dari pihak lain. Responden yang tidak bekerja menyatakan bahwa tidak bekerja di luar rumah, jadi memiliki waktu lebih banyak dihabiskan di rumah untuk mengurus keluarga. Responden yang tidak bekerja menderita konsekuensi masalah keuangan yang signifikan sehubungan dengan biaya yang dikeluarkan untuk pengasuhan dan kondisi ekonomi jangka Panjang.

Hal ini sejalan dengan penelitian Ariska et al., (2020) Caregiver yang tidak bekerja cenderung memiliki beban ekonomi yang besar dan merasa kegiatannya dalam merawat pasien terasa membosankan, selain itu caregiver yang tidak bekerja akan memiliki kehidupan sosial yang terbatas dan memiliki anggapan peran yang berbeda dalam proses perawatan sehingga beban yang dirasakan akan meningkat. Penelitian ini menunjukkan caregiver yang tidak bekerja sebanyak 22 responden (39,3%).

Menurut P. Kartika et al., (2022), bahwa lebih banyak responden yang tidak bekerja. Hal ini dikarenakan mayoritas caregiver adalah Perempuan sehingga sulit membagi waktu untuk bekerja dan memilih berpusat pada pekerjaan rumah tangga dan merawat. Caregiver yang berstatus tidak bekerja atau memiliki pekerjaan kurang baik akan mengalami kekurangan sumber daya finansial dan sosial sehingga akan menghasilkan kualitas hidup yang lebih rendah.

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa responden yang memiliki status pekerjaan bekerja sebanyak 65 orang (60,7%). Berdasarkan hasil didapatkan bahwa beban akan terjadi pada caregiver yang merupakan pekerja karena caregiver harus menyeimbangkan antara pekerjaan dan kewajiban dalam merawat lansia. Caregiver yang bekerja sebagian besar 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.

Hal ini sejalan dengan penelitian Anggriani et al., (2021) caregiver yang bekerja mereka memiliki kegiatan pengalihan disamping merawat pasien dan tentunya akan mendapatkan penghasilan sehingga akan mengurangi beban ekonomi dalam merawat anggota keluarganya. Penelitian ini menunjukkan caregiver yang bekerja sebanyak 99 responden (57,9%).

Menurut (14), individu yang tidak bekerja cenderung memiliki lebih banyak waktu untuk merawat lansia dibandingkan dengan mereka yang bekerja. Namun, beban psikologis dan finansial dapat meningkat karena ketiadaan pendapatan tetap, yang berpotensi menjadi stressor dalam perawatan. Sebaliknya, caregiver yang bekerja menghadapi tantangan dalam membagi waktu antara pekerjaan dan tanggung jawab merawat lansia.

Penghasilan Keluarga Yang Merawat Lansia Yang Menderita Penyakit Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Kabila

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa dari 107 responden yang diteliti, responden yang memiliki penghasilan < 3 juta sebanyak 58 orang (54,2%), dan responden yang memiliki penghasilan $\geq$ 3 juta sebanyak 49 orang (45,8%). Hasil ini menunjukkan bahwa keluarga yang merawat lansia dengan penyakit hipertensi di wilayah kerja puskesmas Kabila sebagian besar memiliki penghasilan < 3 juta.

Menurut Friedman (2010) dalam penelitian Livana et al., (2020) teori fungsi keluarga yang menyatakan bahwa satu dari lima fungsi pokok keluarga adalah fungsi ekonomi yang merupakan fungsi untuk memenuhi kebutuhan keluarga secara ekonomi seperti makanan, pakaian, perumahan, dll. Tingkat penghasilan dan tingkat pekerjaan seseorang memiliki keterkaitan dengan pemilihan pelayanan Kesehatan, apabila seseorang memiliki penghasilan yang tinggi akan menggunakan pelayanan Kesehatan dengan kualitas dan fasilitas yang baik. Penghasilan keluarga dalam setiap bulan di setiap negara pasti berbeda-beda, tergantung pada perekonomian dalam setiap negara dan juga bergantung pada jenis pekerjaan keluarga (16). Penghasilan seseorang berkaitan dengan kemampuan untuk memenuhi kebutuhan hidup anggota keluarganya. Penghasilan yang lebih besar memungkinkan terpenuhinya kebutuhan keluarga, sebaliknya semakin rendah penghasilan maka semakin kesulitan dalam memenuhi kebutuhan keluarga (11).

Dalam penelitian ini didapatkan sebagian besar responden memiliki penghasilan < 3 juta. Hal ini dapat dilihat bahwa dari 107 responden yang diteliti, responden yang memiliki penghasilan < 3 juta sebanyak 58 orang (54,2%). Dapat kita ketahui dari penghasilan responden semakin rendah penghasilan seseorang dapat mempengaruhi seseorang untuk memperoleh informasi tentang status kesehatan dan keterbatasan biaya menjangkau fasilitas kesehatan di masyarakat baik media informasi ataupun pusat pelayanan Kesehatan.

Menurut Penelitian Putri (2024) mengatakan salah satu faktor yang menyebabkan penghasilan sangat jauh dibawah UMR disebabkan karena family caregiver yang tidak bekerja atau memiliki pekerjaan yang kurang mencukupi kebutuhan hidup sehingga mengalami kekurangan pada finansial hal ini dikarenakan banyaknya family caregiver berperan sebagai ibu rumah tangga yang tidak berpenghasilan dan tidak bekerja sehingga pendapatannya sangat jauh dibawah UMR sehingga merekalah yang mengambil alih untuk merawat.

Hasil penelitian ini juga menunjukkan dari 107 responden yang diteliti, responden yang memiliki penghasilan $\geq$ 3 juta sebanyak 49 orang (45,8%). Caregiver dengan penghasilan $\geq$ Rp 3 juta memiliki peluang lebih besar untuk mengakses fasilitas dan layanan kesehatan yang lebih baik. Namun, tingkat penghasilan yang lebih tinggi tidak selalu menjamin berkurangnya beban perawatan.

Menurut (18), penghasilan yang lebih rendah cenderung membatasi akses caregiver terhadap sumber daya yang diperlukan, seperti layanan kesehatan, obat-obatan, dan alat bantu medis, yang semuanya berdampak pada kualitas perawatan lansia. Selain itu, keterbatasan finansial juga dapat menjadi *stressor* yang meningkatkan beban psikologis caregiver. Caregiver dengan penghasilan $\geq$ Rp 3 juta memiliki peluang lebih besar untuk mengakses fasilitas dan layanan kesehatan yang lebih baik. Namun, tingkat penghasilan yang lebih tinggi tidak selalu menjamin berkurangnya beban perawatan.

Hubungan Keluarga Yang Merawat Lansia Yang Menderita Penyakit Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Kabila

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa dari 107 responden yang diteliti, responden yang memiliki hubungan keluarga sebagai pasangan sebanyak 16 orang (15,0%), responden yang memiliki hubungan keluarga sebagai anak 59 orang (55,1%), responden yang memiliki hubungan keluarga sebagai cucu sebanyak 18 orang (16,8%), responden yang memiliki hubungan keluarga sebagai saudara sebanyak 14 orang (13,1%). Hasil ini menunjukkan bahwa hubungan keluarga di wilayah kerja puskesmas Kabila sebagian besar memiliki hubungan keluarga sebagai anak.

Hubungan keluarga dalam merawat lansia merujuk pada peran dan interaksi anggota keluarga dalam memberikan dukungan fisik, emosional, dan sosial kepada lansia yang membutuhkan perawatan, baik karena kondisi kesehatan, usia lanjut, atau penyakit kronis. Hubungan ini sangat penting karena keluarga sering kali menjadi sumber utama perawatan bagi lansia, terutama di masyarakat yang tidak memiliki sistem perawatan kesehatan yang memadai atau ketika lansia memilih untuk tinggal di rumah dan dirawat oleh orang terdekatnya. *Caregiver family* merupakan anggota keluarga atau orang terdekat dengan lansia, berada pada posisi *middle adulthood* yang memiliki peran dalam keluarga dan pekerjaannya (14).

Dalam penelitian ini didapatkan responden memiliki hubungan keluarga sebagai pasangan. Hal ini dapat dilihat bahwa dari 107 responden yang diteliti, responden yang memiliki hubungan keluarga dengan lansia sebagai pasangan sebanyak 16 orang (15,0%). Dapat kita ketahui bahwa pasangan sebagai salah satu anggota keluarga terdekat, memiliki peran yang signifikan dalam merawat lansia. Pasangan yang telah bersama selama bertahun-tahun biasanya memiliki hubungan yang erat dan mendalam, yang dapat mempermudah adaptasi dalam merawat satu sama lain. Pasangan sering kali memahami kebutuhan fisik dan emosional masing-masing, sehingga mereka dapat merawat lansia dengan penuh perhatian dan kasih sayang. Hubungan yang baik ini dapat membantu mengurangi rasa stres atau beban yang timbul dari perawatan, karena kedua pihak saling mendukung secara emosional.

Selanjutnya hasil penelitian ditemukan juga dari 107 responden yang diteliti, responden yang memiliki hubungan keluarga dengan lansia sebagai anak sebanyak 59 orang (55,1%), hal ini dapat dilihat dari banyak lansia, anak-anak sering kali menjadi caregiver utama, terutama jika pasangan atau suami/istri lansia telah meninggal atau tidak mampu merawat mereka. Anak-anak, terutama anak yang tinggal dekat atau satu rumah dengan orang tua mereka, akan lebih mudah terlibat dalam perawatan harian seperti memberikan obat, memastikan kesejahteraan fisik lansia, dan membantu dalam aktivitas sehari-hari.

Menurut Pratiwi & Edmaningsih, (2023) anak sebagai caregiver sering kali memiliki tanggung jawab moral dan emosional yang lebih besar dalam merawat orang tua lanjut usia. Hal ini dapat meningkatkan motivasi untuk memberikan perawatan yang maksimal, namun di sisi lain, juga dapat meningkatkan risiko beban psikologis dan fisik akibat tanggung jawab yang dirasakan lebih berat.

Hasil penelitian juga menunjukkan dari 107 responden yang diteliti, responden yang memiliki hubungan keluarga sebagai cucu sebanyak 18 orang (16,8%). Walaupun cucu tidak sering terlibat dalam perawatan fisik yang intens, mereka tetap memainkan peran yang signifikan dalam memberikan dukungan emosional, sosial, dan praktis. Cucu membantu menjaga kesejahteraan psikologis lansia dan meringankan beban caregiver utama, serta mempererat ikatan antar-generasi dalam keluarga. Oleh karena itu, penting untuk memberikan

perhatian dan dukungan bagi cucu yang terlibat dalam perawatan lansia agar mereka dapat berkontribusi secara efektif tanpa merasa terbebani.

Didapatkan juga dari 107 responden yang diteliti, responden yang memiliki hubungan keluarga dengan lansia sebagai saudara sebanyak 14 orang (13,1%). Meskipun peran mereka tidak sebesar anak atau pasangan, saudara dan anggota keluarga lainnya tetap memainkan peran penting dalam meringankan beban perawatan melalui dukungan emosional, pembagian tugas, atau kontribusi praktis. Oleh karena itu, penting untuk mendorong keterlibatan lebih besar dari seluruh keluarga dalam merawat lansia untuk memastikan bahwa perawatan dapat dilakukan secara lebih efektif dan dengan beban yang terdistribusi dengan adil.

Hubungan Keluarga Yang Merawat Lansia Yang Menderita Penyakit Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Kabila

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa dari 107 responden yang diteliti, responden yang merawat < 6 bulan sebanyak 17 orang (15,9%), responden yang merawat 6-3 tahun sebanyak 34 orang (31,8%), dan responden yang telah merawat ≥ 3 tahun sebanyak 56 orang (52,3%). Hasil ini menunjukkan bahwa lama merawat di wilayah kerja puskesmas Kabila sebagian besar telah merawat ≥ 3 tahun.

Proses beradaptasi dengan penyakit dan pengobatan pasien itulah yang menjadi hal lama merawat pasien oleh family caregiver paling banyak ditemukan kurang dari setahun. Semakin lama family caregiver merawat pasien yang sakit maka family caregiver mulai terbiasa beradaptasi terhadap permasalahan yang timbul Ketika merawat anggota keluarga yang sakit. Kemampuan family caregiver juga akan semakin meningkat (17).

Hasil penelitian ini didapatkan responden telah merawat < 6 bulan. Hal ini dapat dilihat bahwa dari 107 responden yang diteliti, responden yang telah merawat < 6 bulan sebanyak 17 orang (15,9%). Merawat lansia dengan durasi kurang dari 6 bulan dapat dianggap sebagai fase awal perawatan, di mana caregiver masih berada dalam tahap adaptasi terhadap peran dan tanggung jawab mereka. Pada tahap ini, caregiver biasanya masih belajar memahami kebutuhan lansia, mengatur waktu, dan menyesuaikan gaya hidup mereka untuk memenuhi kebutuhan perawatan.

Durasi perawatan yang panjang dapat meningkatkan risiko kelelahan fisik, emosional, dan psikologis pada beban keluarga. Kondisi ini disebabkan oleh tuntutan perawatan yang berkelanjutan, terutama ketika tidak disertai dengan dukungan sosial atau fasilitas kesehatan yang memadai (8)

Dalam penelitian ini didapatkan responden yang telah merawat 6-3 tahun. Hal ini dapat dilihat dari 107 responden yang diteliti, responden yang telah merawat 6-3 tahun sebanyak 34 orang (31,8%). Pada tahap ini, caregiver biasanya sudah melewati fase awal adaptasi dan mulai memiliki pola yang lebih stabil dalam melaksanakan tugas perawatan. Mereka telah mengenal kebutuhan lansia, baik secara fisik maupun emosional, serta mampu mengelola rutinitas perawatan dengan lebih baik. Caregiver dengan durasi merawat 6 bulan hingga 3 tahun umumnya sudah memiliki pengalaman yang cukup dalam menangani lansia dengan hipertensi, seperti mengatur pola makan rendah garam, memantau tekanan darah secara teratur, serta memahami kebutuhan pengobatan. Pengalaman ini dapat membantu mereka mengelola beban perawatan dengan lebih efektif.

Dalam penelitian ini juga didapatkan sebagian besar responden telah merawat ≥ 3 tahun. Hal ini dapat dilihat bahwa dari 107 responden yang diteliti, responden yang telah merawat ≥ 3 tahun sebanyak 56 orang (53,3%). Dapat kita ketahui bahwa durasi caregiver dalam melakukan perawatan akan berpengaruh terhadap stress caregiver. Lama merawat dapat memengaruhi beban yang dialami oleh keluarga selama melakukan perawatan dan semakin lama tingkat stress keluarga dalam merawat pasien semakin meningkat.

Hubungan Status Pekerjaan Dengan Beban Keluarga Dalam Merawat Lansia Yang Menderita Penyakit Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Kabila

Hasil uji statistik dalam penelitian ini menggunakan teknik analisa data bivariat yaitu uji statistik *Chi-square* diperoleh nilai p value sebesar 0,000 berarti kurang dari $\alpha = 0.05$. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara status pekerjaan dengan beban keluarga dalam merawat lansia dengan penyakit hipertensi di wilayah kerja puskesmas Kabila maka dapat dinyatakan bahwa H_0 ditolak dan H_1 diterima yang artinya terdapat hubungan terdapat hubungan antara status pekerjaan dengan beban keluarga dalam merawat lansia dengan penyakit hipertensi di wilayah kerja puskesmas Kabila.

Dalam penelitian ini responden yang memiliki status pekerjaan tidak bekerja dengan beban keluarga kategori tidak ada beban yaitu sebanyak 2 orang (1,9%). Responden yang tidak bekerja dengan kategori tidak ada beban keluarga menunjukkan bahwa mereka tidak memiliki tanggungan besar, seperti anak yang masih bersekolah, anggota keluarga lain yang membutuhkan biaya kesehatan, atau kebutuhan rumah tangga yang signifikan. Kondisi ini memungkinkan mereka untuk lebih fokus pada perawatan lansia, meskipun tanpa sumber pendapatan tetap. Responden yang tidak bekerja memiliki kelebihan dalam hal waktu dan fleksibilitas. Hal ini memungkinkan mereka memberikan perhatian lebih besar kepada lansia dibandingkan mereka yang bekerja. Namun, tidak adanya pendapatan tetap dari pekerjaan dapat membatasi kemampuan mereka untuk menyediakan perawatan yang optimal, terutama dalam memenuhi kebutuhan lansia. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lizdiana Wulandari et al., (2020), yang menunjukkan bahwa dari 53 responden yang memiliki status pekerjaan tidak bekerja, terdapat 2 responden tidak ada beban dan 4 responden memiliki beban ringan.

Menurut (6) bekerja merupakan kegiatan yang menyita waktu sehingga pekerjaan mempunyai pengaruh terhadap keluarga. Kesibukan keluarga mencari kebutuhan hidup sehari-hari terutama karena tugas pekerjaan sehingga perawatan pada lansia sering diabaikan.

Dalam penelitian ini juga didapatkan responden yang memiliki status pekerjaan tidak bekerja dengan beban keluarga kategori beban ringan yaitu sebanyak 36 orang (33,6%) dan beban keluarga kategori sedang yaitu sebanyak 4 orang (3,7%). Hal ini menunjukkan bahwa responden dengan beban keluarga ringan dan sedang, meskipun tidak bekerja, mereka cenderung memiliki tanggungan yang tidak terlalu berat, seperti hanya mengurus beberapa anggota keluarga sekaligus atau memenuhi kebutuhan finansial yang lebih tinggi, meskipun tidak memiliki pekerjaan tetap. Sebagian besar responden dalam penelitian ini memiliki beban ringan. Hal ini terjadi karena responden mengalami stress ringan dengan tanda dan gejala yang sering terjadi berupa lelah fisik, gelisah, cemas, merasa marah, kurangnya waktu untuk bersama keluarga inti, karena sulit untuk membagi waktunya.

Hal ini sejalan dengan penelitian P. Kartika et al., (2022), yang menunjukkan bahwa dari 58 responden yang tidak bekerja sebanyak 30 orang (51,7%). Hal ini dikarenakan mayoritas caregiver adalah perempuan sehingga sulit membagi waktu untuk bekerja dan memilih berpusat pada pekerjaan rumah tangga dan merawat penderita. Caregiver yang tidak bekerja cenderung memiliki beban ekonomi yang besar dan merasa kegiatannya dalam merawat pasien terasa membosankan, selain itu caregiver yang tidak bekerja akan memiliki kehidupan sosial yang terbatas dan memiliki anggapan peran yang berbeda dalam proses perawatan sehingga beban yang dirasakan akan meningkat.

Hasil penelitian ini juga menunjukkan responden yang memiliki status pekerjaan bekerja dengan kategori tidak ada beban yaitu sebanyak 40 orang (37,4%). Hal ini menunjukkan bahwa responden yang bekerja tidak ada beban. Caregiver yang bekerja mereka memiliki kegiatan pengalihan disamping merawat pasien dan tentunya akan mendapatkan penghasilan sehingga akan mengurangi beban ekonomi dalam merawat anggota keluarga.

Dalam penelitian ini juga didapatkan responden yang memiliki status pekerjaan bekerja dengan kategori beban ringan sebanyak 25 orang (23,4%). Hal ini disebabkan karena caregiver mempunyai tanggung jawab untuk membiayai keluarganya khususnya dalam pemenuhan kebutuhan sehari-hari dan kebutuhan akan pelayanan kesehatan. Hal ini didukung oleh Rofifah, (2020) 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.

Dari hasil penelitian ini, teori dan penelitian yang terkait, maka peneliti berasumsi bahwa responden dengan status pekerjaan tidak bekerja cenderung merasakan beban yang lebih besar dalam melakukan perawatan lansia. Hal ini mungkin disebabkan oleh faktor ekonomi yang kurang mendukung, serta kurangnya kesempatan untuk mendapatkan dukungan eksternal, seperti bantuan finansial atau akses ke layanan kesehatan. Tanpa adanya penghasilan tetap, keluarga mungkin merasa tertekan dalam memenuhi kebutuhan dasar, baik untuk perawatan lansia maupun kebutuhan sehari-hari lainnya. Sebaliknya, responden dengan status pekerjaan bekerja lebih banyak yang melaporkan tidak merasakan beban, atau merasakan beban yang lebih ringan dalam merawat lansia. Hal ini mungkin disebabkan oleh adanya penghasilan yang memadai untuk menutupi biaya perawatan dan memperoleh bantuan medis atau profesional. Pekerjaan yang stabil juga dapat memberikan rasa aman secara finansial, yang mengurangi stres dan tekanan yang biasa dihadapi dalam perawatan lansia, terutama yang memiliki penyakit kronis atau membutuhkan perhatian intensif.

Hubungan Penghasilan Dengan Beban Keluarga Dalam Merawat Lansia Yang Menderita Penyakit Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Kabila

Hasil uji statistic dalam penelitian ini menggunakan teknik analisa data bivariat yaitu uji statistic *Chi-square* diperoleh nilai p value sebesar 0,000 berarti kurang dari $\alpha = 0.05$. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara penghasilan dengan beban keluarga dalam merawat lansia dengan penyakit hipertensi di wilayah kerja puskesmas Kabila maka dapat dinyatakan bahwa H_0 di tolak dan H_1 diterima yang artinya terdapat hubungan

antara penghasilan dengan beban keluarga dalam merawat lansia dengan penyakit hipertensi di wilayah kerja puskesmas Kabila.

Dalam penelitian ini responden yang memiliki penghasilan < 3 juta dengan beban keluarga kategori tidak ada beban yaitu sebanyak 6 orang (5,6%). Dukungan sosial yang kuat dari anggota keluarga lain, sehingga tanggung jawab perawatan tidak hanya ditanggung sendiri. Kondisi kesehatan lansia yang lebih baik, sehingga tidak membutuhkan perawatan yang terlalu berat. Meskipun sebagian kecil caregiver dengan penghasilan < 3 juta tidak merasa terbebani, kondisi ekonomi tetap menjadi faktor yang berpotensi meningkatkan beban dalam jangka panjang.

Dalam penelitian ini juga responden yang memiliki penghasilan < 3 juta dengan beban keluarga kategori beban ringan yaitu sebanyak 48 orang (44,9%) dan beban keluarga kategori beban sedang yaitu sebanyak 4 orang (3,7%). Caregiver yang memiliki penghasilan di bawah UMR atau < 3 juta memiliki beban ringan. Pendapatan yang rendah dapat mengakibatkan beban yang tinggi dalam hal finansial pada caregiver.

Hasil penelitian ini sesuai penelitian Ariska et al., (2020) dengan nilai p value 0,000 bahwa caregiver dengan pendapatan di bawah UMR sebanyak (51,8%) mayoritas tidak memiliki beban, sedangkan caregiver dengan pendapatan di bawah UMR sebanyak (44,8%) memiliki beban dalam merawat. Semakin rendah penghasilan seseorang dapat mempengaruhi seseorang untuk memperoleh informasi tentang status kesehatan dan keterbatasan biaya menjangkau fasilitas kesehatan di masyarakat baik media informasi ataupun pusat pelayanan Kesehatan. Panjang masa pengobatan, beratnya suatu penyakit, dan harga obat yang mahal dapat menjadi faktor untuk munculnya beban finansial pada caregiver.

Hasil penelitian menurut Rofifah, (2020) pendapatan yang rendah berhubungan dengan beban pada caregiver. 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.

Dalam penelitian ini juga didapatkan responden yang memiliki penghasilan $\geq$ Rp 3 juta dengan beban keluarga kategori tidak ada beban yaitu sebanyak 36 orang (33,6%). Hal ini menunjukkan bahwa Responden dengan penghasilan lebih besar mungkin memiliki kemampuan finansial yang lebih baik untuk memenuhi kebutuhan rumah tangga, termasuk biaya perawatan lansia atau anggota keluarga lainnya, sehingga mengurangi tekanan atau tanggungan yang dirasakan.

Hasil penelitian ini juga menunjukkan responden yang memiliki penghasilan $\geq$ Rp 3 juta dengan beban keluarga kategori ringan yaitu sebanyak 13 orang (12,1%). Hal ini karena mereka 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.

Dari hasil penelitian ini, serta teori dan penelitian terkait, peneliti berasumsi bahwa penghasilan yang rendah dapat memengaruhi kemampuan seseorang dalam melakukan perawatan dan memperoleh layanan perawatan yang layak. Kondisi ini mungkin disebabkan oleh keterbatasan finansial yang membatasi akses terhadap fasilitas kesehatan, obat-obatan,

atau perawatan berkualitas. Sebaliknya, individu dengan penghasilan yang tinggi cenderung memiliki akses yang lebih baik terhadap layanan perawatan. Mereka juga lebih mungkin memiliki kemampuan untuk memilih layanan dengan kualitas yang lebih baik, yang pada akhirnya dapat mendukung kesejahteraan dan kesehatan secara keseluruhan.

Hubungan Keluarga Dengan Beban Keluarga Dalam Merawat Lansia Yang Menderita Penyakit Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Kabila

Hasil uji statistic dalam penelitian ini menggunakan teknik analisa data bivariat yaitu uji statistic *Chi-square* diperoleh nilai p value sebesar 0,002 berarti kurang dari $\alpha = 0.05$. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara hubungan keluarga dengan beban keluarga dalam merawat lansia dengan penyakit hipertensi di wilayah kerja puskesmas Kabila maka dapat dinyatakan bahwa H_0 ditolak H_1 diterima yang artinya ada hubungan antara hubungan keluarga dengan beban keluarga dalam merawat lansia dengan penyakit hipertensi di wilayah kerja puskesmas Kabila.

Dalam penelitian ini responden yang memiliki hubungan keluarga sebagai pasangan dengan kategori beban ringan yaitu sebanyak 14 orang (13,1%) dan beban sedang yaitu sebanyak 2 orang (1,9%). Hal ini menunjukkan bahwa responden 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.

Menurut Putri, (2024) beban caregiver akan dirasakan lebih berat pada individu yang mempunyai hubungan langsung dengan pasien. Hubungan sebagai pasangan (suami/istri) dalam suatu perkawinan salah satunya ditandai oleh adanya saling ketergantungan dari masing-masing pasangannya, adanya sikap dan kondisi emosional yang negatif dalam perkawinan dapat mempengaruhi beban dalam perawatan pasien.

Dalam penelitian ini didapatkan juga bahwa terdapat responden yang memiliki hubungan keluarga sebagai anak dengan kategori tidak ada beban yaitu sebanyak 27 orang (25,2%), kategori beban sedang sebanyak 31 orang (29,0%) dan kategori beban sedang sebanyak 1 orang (0,9%). Hal ini terjadi karena jika lansia yang dirawat masih cukup mandiri dan hanya memerlukan sedikit bantuan dalam aktivitas sehari-hari, maka beban yang dirasakan oleh anak akan lebih ringan. Beberapa anak mungkin memiliki hubungan emosional yang positif dan harmonis dengan orang tua mereka, sehingga perawatan yang diberikan dilakukan dengan rasa kasih sayang tanpa merasa terbebani. Anak yang merasa tertekan atau kesulitan mengelola waktu antara pekerjaan, keluarga inti, dan perawatan lansia mungkin merasakan beban sedang. Sebaliknya, anak yang memiliki keterampilan manajemen waktu yang baik dan dukungan emosional dari keluarga cenderung merasakan beban yang lebih ringan.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ariska et al., (2020), yang menunjukkan bahwa hubungan keluarga sebagai caregiver mayoritas sebagai anak (53,6%) hubungan antara orangtua dan anak. Banyaknya jumlah caregiver yang memiliki hubungan sebagai anak dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, salah satunya adalah hukum adat, norma dan kepercayaan yang berlaku di masyarakat bahwa anak harus berbakti kepada orang tuanya. Selain itu, berkaitan pula dengan adanya fungsi utama keluarga dalam perawatan kesehatan yaitu untuk mempertahankan keadaan kesehatan anggota keluarga agar tetap memiliki produktivitas tinggi meliputi mengenal kesehatan keluarga, memutuskan tindakan kesehatan

yang tepat bagi keluarga, merawat keluarga yang mengalami gangguan kesehatan, memodifikasi lingkungan keluarga untuk menjamin kesehatan dan memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan (16).

Hasil penelitian ini juga menunjukkan responden yang memiliki hubungan keluarga dengan lansia sebagai cucu dengan kategori tidak ada beban yaitu sebanyak 5 orang (4,7%), kategori beban ringan sebanyak 12 orang (11,2%) dan kategori beban sedang sebanyak 1 orang (0,9%). Hal ini terjadi karena cucu mungkin tidak menjadi caregiver utama, melainkan hanya membantu dalam beberapa tugas ringan, seperti menemani lansia atau membantu dalam aktivitas sehari-hari yang sederhana. Tanggung jawab utama dalam perawatan lansia biasanya masih dipegang oleh anak atau pasangan lansia, sehingga beban emosional dan fisik pada cucu lebih rendah. Meskipun terlibat dalam merawat lansia, cucu mungkin hanya bertugas dalam aktivitas ringan, seperti menemani lansia, membantu makan, atau melakukan pekerjaan rumah tangga sederhana. Beban yang mereka alami tidak seberat caregiver utama yang bertanggung jawab penuh terhadap kondisi kesehatan dan kebutuhan lansia.

Hasil penelitian juga menunjukkan responden yang memiliki hubungan keluarga dengan lansia sebagai saudara dengan kategori tidak ada beban sebanyak 10 orang (9,3%) dan kategori beban ringan sebanyak 4 orang (3,7%). Hal ini terjadi karena Sebagian besar saudara yang merawat lansia tidak mengalami beban atau hanya mengalami beban ringan. Hal ini disebabkan oleh peran mereka yang bukan sebagai caregiver utama, lansia yang masih cukup mandiri, hubungan emosional yang lebih fleksibel, serta adanya dukungan sosial dari anggota keluarga lain. Selain itu, minimnya tanggung jawab finansial terhadap lansia juga dapat menjadi faktor yang mengurangi beban yang dirasakan oleh saudara.

Dari hasil penelitian dan teori yang terkait, maka peneliti berasumsi bahwa hubungan keluarga dengan lansia berperan dalam menentukan tingkat beban caregiver. Semakin dekat hubungan emosional dan semakin besar tanggung jawab sosial yang melekat, maka semakin besar kemungkinan caregiver mengalami beban perawatan. Namun, seiring berjalannya waktu, *caregiver* dapat mengembangkan keterampilan mereka dan membantu mereka menyesuaikan diri dengan peran tersebut, sehingga beban yang dirasakan dapat berkurang.

Hubungan Lama Merawat Dengan Beban Keluarga Dalam Merawat Lansia Yang Menderita Penyakit Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Kabila

Hasil uji statistic dalam penelitian ini menggunakan teknik analisa data bivariat yaitu uji statistic *Chi-square* diperoleh nilai p value sebesar 0,005 berarti kurang dari $\alpha = 0.05$. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara lama merawat dengan beban keluarga dalam merawat lansia dengan penyakit hipertensi di wilayah kerja puskesmas Kabila maka dapat dinyatakan bahwa H_0 di tolak dan H_1 diterima yang artinya terdapat hubungan antara lama merawat dengan beban keluarga dalam merawat lansia dengan penyakit hipertensi di wilayah kerja puskesmas Kabila.

Dalam penelitian ini responden yang merawat < 6 bulan dengan kategori tidak ada beban yaitu sebanyak 13 orang (12,1%) dan kategori beban ringan yaitu sebanyak 4 orang (3,7%). Hal ini cenderung belum sepenuhnya merasakan dampak jangka panjang dari tugas merawat lansia. Pada tahap awal, antusiasme dan komitmen untuk merawat mungkin masih tinggi, sehingga beban perawatan dirasakan lebih ringan atau bahkan tidak ada sama sekali.

Dalam penelitian ini juga didapatkan responden yang merawat 6 bulan – 3 tahun kategori tidak ada beban yaitu sebanyak 12 orang (11,2%) dan kategori beban ringan yaitu sebanyak 22 orang (20,6%). Hal ini menunjukkan bahwa banyak caregiver yang telah mulai beradaptasi dengan rutinitas perawatan. Penyesuaian ini meliputi pemahaman lebih baik tentang kebutuhan lansia, pembagian tugas yang lebih efektif, serta pengelolaan waktu yang lebih terstruktur. Penyesuaian ini memungkinkan caregiver untuk merasa bahwa beban yang ada bisa ditangani dengan baik, sehingga mereka merasa beban tersebut tidak terlalu berat.

Hasil penelitian ini juga menunjukkan responden yang merawat ≥ 3 tahun kategori tidak ada beban yaitu sebanyak 17 orang (15,9%). Hal ini karena setelah merawat lansia selama lebih dari 3 tahun, banyak caregiver yang telah mengalami banyak penyesuaian terhadap rutinitas perawatan. Penyesuaian ini mencakup pemahaman mendalam tentang kondisi kesehatan lansia, serta cara merawat mereka secara efektif dan efisien. Semakin lama waktu yang dihabiskan untuk merawat lansia, semakin besar kemungkinan caregiver merasa lebih terampil dan percaya diri dalam menjalankan tugas tersebut, yang akhirnya mengurangi perasaan terbeban.

Hal ini di dukung oleh Asy'Syifa & Surjaningrum, (2021) yang menjelaskan bahwa setelah merawat lansia dalam jangka waktu panjang, caregiver sering kali mengembangkan hubungan emosional yang kuat dengan orang yang dirawat. Ikatan emosional yang terbentuk dalam waktu lama ini dapat membuat caregiver merasa lebih termotivasi dan tidak melihat perawatan sebagai beban. Perasaan kasih sayang, tanggung jawab, dan kepedulian terhadap lansia membuat caregiver merasa puas dan tidak terbebani dengan tugas tersebut.

Hasil penelitian ini juga menunjukkan responden yang merawat ≥ 3 tahun dengan kategori beban ringan sebanyak 35 orang (32,7%) dan kategori beban sedang sebanyak 4 orang (3,7%). Hal ini karena caregiver masih bisa mengalami beban sedang, terutama jika kondisi lansia semakin menurun, ada kendala finansial, atau kurangnya dukungan dari keluarga dan lingkungan sosial.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ariska et al., (2020), yang menunjukkan bahwa sebanyak 164 orang (91,6%) telah merawat lebih dari 2 tahun. 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. 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.

Dari hasil penelitian ini, teori dan penelitian yang terkait, maka peneliti berasumsi bahwa durasi perawatan mempengaruhi tingkat beban yang dialami oleh keluarga selama merawat lansia. Semakin lama seseorang merawat, semakin besar kemungkinan caregiver untuk beradaptasi dengan tugas dan tanggung jawabnya. Dalam periode waktu yang lebih lama, caregiver biasanya mulai mengembangkan keterampilan dan strategi yang memungkinkan mereka untuk mengelola perawatan dengan lebih efisien, yang mengurangi perasaan terbeban. Sebaliknya, pada mereka yang merawat lansia dalam waktu kurang dari 6 bulan, perasaan beban lebih mungkin dirasakan secara lebih intens karena kurangnya pengalaman dan penyesuaian terhadap rutinitas perawatan. Pada awalnya, caregiver mungkin merasa cemas, tidak tahu apa yang diharapkan, atau kewalahan dengan tuntutan fisik dan emosional yang datang dengan merawat lansia. Kurangnya pengetahuan tentang kondisi medis lansia, serta

tantangan dalam membagi waktu antara pekerjaan dan perawatan, dapat memperburuk perasaan terbebani pada caregiver yang baru memulai tugas tersebut.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan beban keluarga dalam merawat lansia yang menderita penyakit hipertensi di wilayah kerja puskesmas kabila ditemukan bahwa beban keluarga memiliki hubungan yang signifikan dengan beberapa faktor. Analisis menggunakan uji *Chi-square* menunjukkan bahwa status pekerjaan memiliki hubungan yang kuat dengan beban keluarga dalam merawat lansia dengan nilai p sebesar 0,000 ($p < 0.05$). Selain itu, penghasilan juga berhubungan signifikan dengan beban keluarga dalam merawat lansia, yang di tunjukkan oleh nilai p sebesar 0,000 ($p < 0.05$).

Faktor lain yang turut mempengaruhi beban keluarga adalah hubungan keluarga. Hasil uji *Chi square* menunjukkan bahwa hubungan keluarga memiliki nilai p sebesar 0.002 ($p < 0.05$), sementara lama merawat memiliki nilai p sebesar 0,005 ($p < 0.05$).

IMPLIKASI

Mengajarkan caregiver tentang kontrol tekanan darah serta memberikan pemahaman tentang tanda dan gejala hipertensi, serta komplikasi seperti stroke, gagal jantung, dan gagal ginjal.

BATASAN

Kesulitan dalam menjangkau seluruh responden yang telah di targetkan karena rumah yang berjauhan. Pengumpulan data secara *door to door* membutuhkan waktu yang lebih lama dibandingkan metode lain seperti survey online atau wawancara.

DAFTAR PUSTAKA

- Alim, Y. C., Anggraini, M. T., & Noviasari, N. A. (2023). Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Beban Family Caregiver dalam Mengasuh Pasien Skizofrenia. *JKJ: Persatuan Perawat Nasional Indonesia*, 11(2), 361–368.
- Anggriani, A., Rahmawati, F., & Wahab, I. A. (2021). Aspek Beban Pengasuh Pasien Geriatri dan Hubungannya Terhadap Kepatuhan Pengobatan pada Etnis Bugis di Kecamatan Wajo Sulawesi Selatan. *Majalah Farmaseutik*, 17(2), 175–181. <https://journal.ugm.ac.id/majalahfarmaseutik/article/view/49734>
- Ariska, Y. N., Handayani, P. A., & Hartati, E. (2020). Faktor yang Berhubungan dengan Beban Caregiver dalam Merawat Keluarga yang Mengalami Stroke. *Holistic Nursing and Health Science*, 3(1), 52–63. <https://doi.org/10.14710/hnhs.3.1.2020.52-63>
- Asy'Syifa, F., & Surjaningrum, E. R. (2021). Narrative Review : Kondisi Beban Pengasuhan pada Generasi Sandwich Wanita terhadap Kesejahteraan Psikologis. *Jurnal Buletin Riset Psikologi Dan Kesehatan Mental*, 10, 3. <http://ejournal.unair.ac.id/BRPKM>
- Bariyanti, I. R. R. P. (2020). *Hubungan Tingkat Kognitif Lansia dengan Family Burden Dalam Merawat Lansia Demensia di Posyandu Lansia Desa Salam Patuk Gunungkidul*.
- Fadia, Z. N., Respati, T., & Wida Purbaningsih. (2023). Gambaran Karakteristik Pasien Hipertensi di Puskesmas Kalipucang. *Bandung Conference Series: Medical Science*, 3(1), 776–780. <https://doi.org/10.29313/bcsms.v3i1.6649>

- Harianto, D., Murtaqib, M., & Kushariyadi, K. (2022). Gambaran Stres Keluarga dalam Merawat Anggota Keluarga yang Menjalani Kemoterapi di Rumah Sakit Tingkat III Baladhika Husada Jember. *Jurnal Ilmiah Ners Indonesia*, 2(1), 01–13. <https://doi.org/10.22437/jini.v2i1.10093>
- Kamila, S., & Dewi, T. K. (2023). Beban Pengasuhan bagi Keluarga Lansia. *Buletin Riset Psikologi Dan Kesehatan Mental*, X, 1–11.
- Kartika, P., Nauli, F. A., & Rustam, M. (2022). Hubungan Antara Beban dan Kualitas Hidup Caregiver Penderita Skizofrenia. *Ejournal.Unib.Ac.Id*, 2(7), 169–175. <https://ejournal.unib.ac.id/JurnalVokasiKeperawatan/article/view/26076>
- Livana, P. H., Daulima, N. H. C., & Mustikasari. (2020). Karakteristik Keluarga Pasien Gangguan Jiwa yang Mengalami Stres. *Jurnal Ners Widya Husada*, 4(1), 27–34.
- Lizdiana Wulandari, A., Pangastuti, H. S., Effendy, C., Studi, P., Keperawatan, I., Kedokteran, F., Masyarakat, K., Keperawatan, D., Gadjah Mada, U., Keperawatan, D., & Bedah, M. (2020). Self-Efficacy Family Caregiver dalam Merawat Pasien Demensia: Studi Deskriptif di RSUP Dr. Sardjito, Indonesia Family Caregivers' Self-Efficacy in Treating Dementia Patients: A Descriptive Study in RSUP Dr. Sardjito, Indonesia. *Jurnal Keperawatan Klinis Dan Komunitas*, 4(2), 52–61.
- Mutia Putri Kalu, Rosmin Ilham, & Andi Nur Aina Sudirman. (2023). Tugas Perawatan Keluarga Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga. *Jurnal Riset Rumpun Ilmu Kedokteran*, 2(1), 33–42. <https://doi.org/10.55606/jurrike.v2i1.920>
- Mutnawasitoh, A. R., & Mirawati, D. (2023). Peningkatan Pengetahuan Kader Lansia Dalam Mewujudkan Penuaan Yang Sukses (Success Full Ageing) Di Kecamatan Jebres Surakarta. *GEMASSIKA: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 7(1), 1–7. <https://doi.org/10.30787/gemassika.v7i1.888>
- Nurfitafera, P., & Sartika, L. (2024). JURNAL KEPERAWATAN STIKES HANG TUAH TANJUNGPINANG Hubungan Peran Keluarga Sebagai Caregiver dengan Pengontrolan Tekanan Darah pada Lansia Penderita Hipertensi Family Role Relations as Caregiver Against Control Blood Pressure in the Elderly with Hypertensi. *Jurnal Keperawatan STikes Hang Tuah Tanjungpinang*, 14(1), 1–9.
- Pratiwi, A., & Edmaningsih, Y. (2023). Hubungan dukungan keluarga dengan beban keluarga dalam merawat pasien skizofrenia. *Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 1–23.
- Priyanti, D. P., Rahmawati, A. N., & Sundari, R. I. (2021). Gambaran Tingkat Depresi, Kecemasan, dan Stres Keluarga dalam Merawat Anggota Keluarga yang Mengalami Gangguan Jiwa. *Seminar Nasional Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat (SNPPKM)*, 1026–1034.
- Putri, R. A. (2024). *Gambaran Stres Family Caregiver Dalam Merawat Pasien Kanker*. 4, 9399–9409.
- Rofifah, A. (2020). *IDENTIFIKASI BEBAN CAREGIVER DALAM PERAWATAN LANSIA DI PUSKESMAS PERAK TIMUR SURABAYA*.
- Saputri, D. (2022). *FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN BEBAN CAREGIVER DALAM MERAWAT LANSIA STROKE DI KOTA BAUBAU*.
- Tuwu, D., & La Tarifu. (2023). Implementasi Program Posyandu Lansia Untuk Menjaga Kesehatan Lanjut Usia. *Journal Publicuho*, 6(1), 20–29. <https://doi.org/10.35817/publicuho.v6i1.72>

Wirakhmi, I. N. (2023). Hubungan Aktivitas Fisik dengan Hipertensi Pada Lanjut Usia di Puskesmas Kutasari. *Jurnal Untuk Masyarakat Sehat (JUKMAS)*, 7(1), 61–67. <https://doi.org/10.52643/jukmas.v7i1.2385>