



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

## Gambaran Toxic Relationship Dan Kesehatan Mental Pada Mahasiswa Jurusan Keperawatan Universitas Negeri Gorontalo

### *An Overview of Toxic Relationships and Mental Health in Nursing Students at Gorontalo State University*

Safira R. Pagau<sup>1\*</sup>, Nurdiana Djamaluddin<sup>2</sup>, Nirwanto Rahim<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Mahasiswa program studi Ilmu Keperawatan UNG

<sup>2,3</sup>Dosen program studi Ilmu Keperawatan UNG

\*Corresponding Author: E-mail: [pagausaifara03@gmail.com](mailto:pagausaifara03@gmail.com)

#### Artikel Penelitian

##### Article History:

Received: 05 Sep, 2025

Revised: 04 Oct, 2025

Accepted: 16 Nov, 2025

##### Kata Kunci:

Pengetahuan, Toxic Relationship, Mahasiswa Keperawatan

##### Keywords:

Knowledge, Toxic Relationship, Nursing Students

DOI: 10.56338/jks.v8i11.9249

#### ABSTRAK

Toxic Relationship atau hubungan beracun merupakan bentuk interaksi interpersonal yang berdampak negatif bagi salah satu atau kedua belah pihak, baik secara emosional maupun fisik. Hubungan ini dapat terjadi dalam berbagai konteks, termasuk hubungan romantis, pertemanan, keluarga, serta lingkungan kerja. Penelitian ini bertujuan untuk Untuk Mengidentifikasi Toxic Relationship Mahasiswa sJurusan Keperawatan di Universitas Negeri Gorontalo. Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan menggunakan metode analisis deskriptif. Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan Penelitian ini menggunakan teknik sampel Slovin, yaitu pengambilan sampel acak berstrata dengan jumlah sampel 243 responden. Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif deskriptif dengan pembagian kuesioner. Hasil penelitian menunjukkan bahwa, 64,6% mahasiswa Keperawatan Universitas Negeri Gorontalo mengalami gejala hubungan toxic, sementara 29,6% melaporkan hubungan sehat. Faktor-faktor seperti tekanan akademik, tuntutan sosial, dan masalah pribadi dapat memengaruhi tingkat kesehatan mental mahasiswa, sehingga dibutuhkan upaya lebih lanjut untuk mendukung mereka dalam mencapai kesejahteraan psikologis yang lebih baik. Dengan adanya penelitian ini diharapkan dukungan dari berbagai pihak baik dari pihak perguruan maupun tenaga kesehatan untuk dapat memberikan edukasi maupun informasi tentang pola komunikasi sehat dan pencegahan Toxic Relationship dengan harapan dapat meningkatkan pengetahuan tentang Toxic Relationship dalam bersosialisasi.

#### ABSTRACT

A toxic relationship is a form of interpersonal interaction that negatively impacts one or both parties, both emotionally and physically. This relationship can occur in various contexts, including romantic relationships, friendships, family, and the work environment. This study aims to identify toxic relationships among nursing students at Gorontalo State University. This study is a qualitative study using descriptive analysis methods. The sampling technique was carried out using the Slovin sampling technique, namely stratified random sampling with a sample size of 243 respondents. This study used a descriptive quantitative design with questionnaire distribution. The results showed that 64.6% of nursing students at Gorontalo State University experienced symptoms of toxic relationships, while 29.6% reported healthy relationships. Factors such as academic pressure, social demands, and personal problems can affect students' mental health levels, so further efforts are needed to support them in achieving better psychological well-being. With this research, it is hoped that support will be gained from various parties, both from universities and health workers, to be able to provide education and information about healthy communication patterns and the prevention of Toxic Relationships, with the hope of increasing knowledge about Toxic Relationships in socializing.

## PENDAHULUAN

Toxic Relationship atau hubungan beracun merupakan bentuk interaksi interpersonal yang berdampak negatif bagi salah satu atau kedua belah pihak, baik secara emosional maupun fisik. Hubungan ini dapat terjadi dalam berbagai konteks, termasuk hubungan romantis, pertemanan, keluarga, serta lingkungan kerja. Dampak dari Toxic Relationship tidak hanya terbatas pada ketidaknyamanan emosional, tetapi juga berpotensi menyebabkan gangguan kesehatan mental yang serius, seperti kecemasan, depresi, dan gangguan stres pasca-trauma (PTSD) (Wulandari, 2020).

Toxic Relationship merujuk pada hubungan yang merugikan secara emosional, psikologis, atau fisik bagi salah satu pihak. Dalam hubungan semacam ini, satu pihak sering kali mengontrol, memanipulasi, atau merendahkan pihak lainnya, menyebabkan ketegangan emosional yang bisa berlanjut menjadi stres kronis. Ciri-ciri utama dari hubungan toksik meliputi kekuasaan yang tidak seimbang, perilaku yang menghina atau mengendalikan, serta ketidakmampuan untuk berkomunikasi secara terbuka dan jujur. Hubungan ini dapat sangat merusak individu, menyebabkan rasa cemas, rendah diri, dan terisolasi, yang mempengaruhi kualitas hidup secara keseluruhan (Adams et al, 2021).

Berbagai penelitian dalam lima tahun terakhir telah mengidentifikasi hubungan erat antara Toxic Relationship dan penurunan kesejahteraan psikologis. Pola komunikasi yang tidak sehat, manipulasi emosional, serta perilaku kontrol yang berlebihan menjadi faktor utama yang berkontribusi terhadap tekanan psikologis berkepanjangan (Hidayati, 2021). Selain itu, keterikatan emosional yang kuat dalam hubungan beracun sering kali menyebabkan kesulitan dalam melepaskan diri dari siklus ketergantungan yang tidak sehat (Fitriani, 2019).

Masalah kesehatan mental semakin kompleks karena mahasiswa berhadapan dengan berbagai tekanan akademik, transisi kehidupan, dan masalah sosial yang intens. Penelitian oleh Luthar dan Cicchetti (2017) menunjukkan bahwa mahasiswa sering mengalami tingkat stres yang tinggi, yang berhubungan dengan perubahan dalam kehidupan pribadi dan tuntutan akademik. Selain itu, masalah ekonomi, persaingan akademik, serta kesulitan dalam membangun dan mempertahankan hubungan sosial turut menambah tekanan emosional yang dihadapi mahasiswa. Oleh karena itu, kesehatan mental mahasiswa menjadi isu yang sangat penting, mengingat masa studi mereka juga merupakan periode perkembangan psikologis yang krusial.

Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kesehatan mental mahasiswa adalah hubungan interpersonal. Hubungan yang sehat dapat memberikan dukungan emosional yang diperlukan untuk mengatasi stres dan tantangan kehidupan. Namun, hubungan yang tidak sehat, seperti hubungan toksik, dapat memberikan dampak negatif yang signifikan terhadap kesejahteraan mental mahasiswa. Toxic Relationship dapat mencakup hubungan romantis, persahabatan, atau hubungan keluarga yang penuh dengan ketegangan emosional, manipulasi, atau pengendalian yang merugikan (Patel et al., 2020). Penelitian oleh Thomas dan Wright (2022) menunjukkan bahwa Toxic Relationship sering kali menyebabkan gangguan mental yang serius, termasuk kecemasan, depresi, dan perasaan terisolasi.

Dampak Toxic Relationship terhadap kesehatan mental mahasiswa sangat besar. Penelitian oleh Adams et al tahun 2021 menemukan bahwa mahasiswa yang terlibat dalam hubungan toksik cenderung mengalami gejala gangguan mental, seperti kecemasan, depresi, dan gangguan tidur. Dampak dari hubungan semacam ini dapat mengurangi kualitas hidup mahasiswa, memengaruhi konsentrasi dan prestasi akademik, serta mengganggu interaksi sosial.

Observasi awal yang dilakukan pada 50 mahasiswa Universitas Negeri Gorontalo menunjukkan bahwa sebagian besar mahasiswa yang terlibat dalam hubungan toksik melaporkan gangguan tidur dan kesulitan berkonsentrasi dalam perkuliahan, yang pada gilirannya memengaruhi performa akademik. Selain itu, mahasiswa yang terlibat dalam hubungan toksik sering mengalami penurunan kesehatan mental yang signifikan, yang dapat mempengaruhi kemampuan untuk berfungsi secara optimal dalam kehidupan akademik (Anugrah et al., 2024). Sebanyak 60% mahasiswa yang terlibat dalam Toxic Relationship mengungkapkan kesulitan untuk fokus dalam perkuliahan akibat perasaan cemas dan tertekan. Sebagian besar juga melaporkan penurunan kualitas tidur yang berdampak pada tingkat energi

dan produktivitas akademik. ketidakmampuan untuk mengelola stres yang diakibatkan oleh hubungan yang penuh ketegangan ini dapat menurunkan performa akademik secara keseluruhan.

Penelitian sebelumnya juga menunjukkan bahwa hubungan toksik, baik dalam konteks romantis maupun pertemanan, dapat memicu stres, depresi, penurunan harga diri, dan gangguan kecemasan pada mahasiswa (Anugrah et al., 2024; Wibowo et al., 2025). Bahkan, meskipun tingkat hubungan toksik tergolong rendah, tetap memiliki pengaruh signifikan terhadap kesejahteraan psikologis mahasiswa (Rahimah et al., 2022).

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan pada Mahasiswa Keperawatan di Universitas Negeri Gorontalo pada tanggal 26 Mei s/d 30 Mei. Jenis penelitian kuantitatif dengan desain penelitian analisis deskriptif. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah Slovin sampling dengan jumlah sampel 243 responden. Analisa data menggunakan analisa univariat serta instrument yang digunakan adalah kuesioner.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Karakteristik Responden

Tabel 1. Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Jumlah (n)	Persentase (%)
Laki-laki	30	12.3
Perempuan	213	87.7
<b>Total</b>	243	100

Sumber: Data Primer 2024

Berdasarkan Tabel 1 menunjukkan bahwa mayoritas responden adalah perempuan sebanyak 213 orang (87,7%), sedangkan laki-laki berjumlah 30 orang (12,3%) dari total 243 responden.

Tabel 2. Usia

Usia	Jumlah (n)	Persentase (%)
18-20	9	18
21-23	33	66
24-25	8	16
<b>Total</b>	50	100

Sumber: Data Primer 2024

Tabel 2 diatas menunjukkan bahwa sebagian besar caregiver berada dikategori usia 18-59 tahun sebanyak 33 responden (66%), caregiver di kategori usia 15-17 tahun sebanyak 9 responden (18%) dan caregiver di kategori >60 tahun yakni sebanyak 8 responden (16%).

Tabel 3. Status Pekerjaan

Status Pekerjaan	Jumlah (n)	Persentase (%)
Bekerja	39	78
Tidak Bekerja	11	22

<b>Total</b>	50	100
--------------	----	-----

Sumber: Data Primer 2024

Tabel 3 diatas menunjukkan bahwa sebagian besar caregiver yang bekerja yaitu sebanyak 39 responden (78%) dan sebagian kecilnya tidak bekerja sebanyak 11 responden (22%)

Tabel 4. Status Pernikahan

<b>Status Pernikahan</b>	<b>Jumlah (n)</b>	<b>Persentase (%)</b>
Menikah	42	84
Belum Menikah	8	16
<b>Total</b>	50	100

Sumber: Data Primer 2024

Tabel 4 diatas menunjukkan bahwa sebagian besar caregiver yang menikah yaitu sebanyak 42 responden (84%) dan sebagian kecilnya belum menikah 8 responden (16%).

Tabel 5. Pendidikan Terakhir

<b>Pendidikan terakhir</b>	<b>Jumlah (n)</b>	<b>Persentase (%)</b>
SD	8	16
SMP	6	12
SMA	21	42
Sarjana	9	18
Tidak Sekolah	6	12
<b>Total</b>	50	100

Sumber: Data Primer 2024

Tabel 5 diatas menunjukkan bahwa sebagian besar caregiver yang Pendidikan terakhir SMA yaitu sebanyak 21 responden (42%), caregiver di kategori Sarjana sebanyak 9 responden (18%), caregiver di kategori SD sebanyak 8 responden (16%), caregiver di kategori SMP sebanyak 6 responden (12%) dan caregiver di kategori tidak sekolah sebanyak 6 responden (12%).

Tabel 6. Hubungan Dengan Lansia

<b>Hubungan dengan lansia</b>	<b>Jumlah (n)</b>	<b>Persentase (%)</b>
Orang Tua	18	36
Nenek	4	8
Suami/Istri	14	28
Saudara	8	16
Pengasuh	6	12
<b>Total</b>	50	100

Sumber: Data Primer 2024

Tabel 6 diatas menunjukkan bahwa sebagian besar caregiver memiliki hubungan dengan lansia sebagai orang tua yaitu sebanyak 18 responden (36%), caregiver di kategori Suami/Istri sebanyak 14 responden (28%), caregiver di kategori saudara sebanyak 8 responden (16%), caregiver di kategori pengasuh sebanyak 6 responden (12%) dan sebagian kecilnya Nenek sebanyak 4 responden (8%).

Tabel 7. Jenis Penyakit Kronis Lansia

Jenis Penyakit Kronis	Jumlah (n)	Persentase (%)
Hipertensi	34	68
Stroke	3	6
Diabetes Mellitus	13	26

Sumber: Data Primer 2024

Tabel 7 diatas menunjukkan bahwa sebagian besar responden merawat lansia dengan Hipertensi yaitu sebanyak 34 responden (68%) dan sebagian kecilnya lansia dengan Stroke 3 responden (6%).

Tabel 8. Analisa Univariat

Beban Keluarga	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Tidak ada beban	10	20,0
Beban ringan	26	52,0
Beban sedang	14	28,0
Total	50	100,0

Sumber: Data Primer 2024

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 8 menunjukkan bahwa dari 40 responden yang mengalami beban dalam merawat lansia dengan penyakit kronis sebagian besar caregiver mengami beban ringan yaitu sebanyak 26 responden (52%), beban sedang sebanyak 14 responden (28%) dan tidak ada responden yang mengalami beban berat.

## PEMBAHASAN

### Gambaran Beban Caregiver Keluarga dalam merawat Lansia dengan Penyakit Kronis di Puskesmas Bulango Timur

Dari hasil penelitian ditemukan bahwa mayoritas caregiver yang merawat lansia dengan penyakit kronis mengalami beban yaitu berjumlah 40 responden (80%), yang terdiri dari 26 responden (52%) mengalami beban ringan, 14 responden (28%) mengalami beban sedang, dan 10 responden (20%) tidak mengalami beban dalam merawat lansia dengan penyakit kronis. Beban yang dirasakan caregiver berupa stress pada yang merujuk pada kategori beban fisik dan perasaan emosional caregiver saat merawat lansia dengan penyakit kronis yang dapat mempengaruhi kehidupan dan aktivitas harian caregiver.

#### Beban Sedang

Beban sedang ialah tingkatan beban kedua dengan skor caregiver burden 41-60. Dari hasil penelitian diperoleh 14 (28%) dari 50 responden mengalami beban sedang. Pada beban sedang didominasi oleh responden di kategori jenis kelamin wanita yang sudah menikah yaitu 14 (100%) dari total 14 responden mengalami beban sedang. Tingginya beban yang dirasakan perempuan yang sudah menikah ini diakibatkan oleh adanya tugas lain perempuan terutama yang sudah menikah dan berkeluarga seperti mengerjakan urusan rumah, menjalankan peran sebagai seorang ibu dan istri serta ada juga wanita yang masih bekerja untuk keluarga seperti berjualan makanan dan warung. Selain itu, tingginya beban responden perempuan ini juga disebabkan oleh perempuan yang lebih mengedepankan penghayatan dan perasaan dibanding bersikap secara rasional, oleh karena itu perempuan mudah frustrasi dan mengalami beban ketika terjadi masalah dalam merawat lansia dengan penyakit kronis (dalam Adianta & Wardani, 2018).

Peneliti berasumsi bahwa caregiver yang berjenis kelamin perempuan dan sudah menikah merasakan beban merawat yang lebih berat dibanding laki-laki yang sudah menikah. Hal ini dikarenakan perempuan yang sudah menikah memiliki banyak beban kerja dan aktivitas dalam dan luar rumah dibanding caregiver yang berjenis kelamin laki-laki. Perempuan yang sudah menikah dituntut untuk multitasking, terutama keluarga yang tidak menganut system Patriarki dimana perempuan juga bekerja untuk mencukupi kebutuhan keluarga.

Hasil penelitian ini juga didukung oleh penelitian Ariska (2020), yaitu dari total 34 responden terdapat 29 responden (85%) mengalami beban dalam merawat lansia dengan penyakit kronis. Ariska dalam penelitiannya juga menjelaskan bahwa juga menjelaskan bahwa beban keluarga dipengaruhi oleh status pernikahan dimana caregiver memiliki beban dan tanggung jawab lain untuk merawat pasangan dan anak-anaknya. Darwin (dalam Salsa, 2023) juga mengatakan bahwa keluarga di Indonesia tidak semua menggunakan sistem patriarki dimana banyak ibu rumah tangga yang juga mencari nafkah dan mengambil sebagian peran laki-laki dalam hal ini mengatur ekonomi keluarga, sehingga ini juga akan menambah beban yang dirasakan caregiver wanita yang sudah menikah.

Sedangkan untuk kategori usia, caregiver yang merasakan beban sedang berasal dari kategori usia 18-59 tahun yaitu 11 (78%) dari 14 responden. Usia 18-59 tahun disebut sebagai usia produktif manusia, dimana di usia ini individu biasanya sudah menikah dan memiliki pekerjaan. Responden di usia produktif ini terdiri dari kepala keluarga, istri dan anak yang sudah memiliki peran di keluarga dan masyarakat. Di usia dewasa individu berusia dewasa dianggap cukup matang dalam pengalaman hidup, bijaksana dalam mengambil keputusan mampu berpikir rasional, mampu mengendalikan emosi serta semakin toleran kepada orang lain. Responden di usia produktif cenderung kelelahan dan merasa tidak mempunyai waktu untuk istirahat karena masih harus merawat lansia dengan penyakit kronis selain dari melakukan banyak aktivitas atau pekerjaan sebagai individu yang telah memiliki peran di masyarakat dan keluarga. (dalam Nuraenah, Mustikasari, & Putri, 2019).

Diketahui, dari total 39 responden yang bekerja, 23 (59%) diantaranya memiliki jam kerja diatas 8 jam dan mengalami beban sedang. Zarit (dalam Nuraenah, 2019) mengatakan bahwa jenis pekerjaan juga dapat mempengaruhi tingkat beban caregiver yang merawat lansia, caregiver yang memiliki pekerjaan cenderung merasakan beban yang lebih tinggi dikarenakan adanya tekanan di lingkungan pekerjaan caregiver.

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Ariska (2020) dimana faktor usia dan pekerjaan sangat mempengaruhi beban dalam merawat lansia dan penyakit kronis yang berhubungan dengan banyaknya kegiatan atau aktivitas caregiver yang berada di usia produktif dan memiliki pekerjaan. Menurut hasil penelitian Ariska, sebanyak 21 responden (61%) dari 34 responden yang memiliki pekerjaan merasakan beban merawat lansia dengan penyakit kronis. Hal ini dikarenakan caregiver yang bekerja mempunyai beban pekerjaan di lingkungan kerja.

Beban sedang yang dirasakan caregiver berupa stress pada yang merujuk pada kategori beban fisik dan perasaan emosional caregiver saat merawat lansia dengan penyakit kronis yang mempengaruhi aktivitas harian caregiver. Hal ini merujuk pada hasil penelitian dimana 43 dari 50 caregiver merasa tidak cukupnya waktu luang untuk diri sendiri terutama untuk beristirahat dengan mengisi pertanyaan nomor 2 dan 11 yang membahas tentang “tersedianya waktu luang caregiver” dengan respon nilai 3 dan 4.

Pada penelitian ini, banyak dari caregiver keluarga yang mengeluhkan akan terganggunya aktivitas dan kehidupan sosial ketika merawat lansia dengan penyakit kronis. Caregiver yang mempunyai aktivitas lain cenderung merasa terganggu atau terhambat akibat merawat lansia. Gangguan atau hambatan ini berasal dari seringnya lansia meminta bantuan dalam melakukan ADL dan IADL kepada caregiver.

Peneliti berasumsi bahwa caregiver yang berada di usia produktif dan memiliki pekerjaan merasakan beban merawat yang lebih berat dibanding caregiver di kategori usia yang lain. Hal ini karena menumpuknya aktivitas atau kegiatan harian caregiver di usia produktif, dimana caregiver di



usia produktif sudah berstatus menikah dan dituntut untuk bias mencari nafkah. Banyaknya tanggung jawab yang diemban caregiver usia produktif dan memiliki pekerjaan ini membuat caregiver kelelahan dan tidak memiliki waktu luang untuk beristirahat. Caregiver cenderung merasa capek karena harus membagi waktu antara kewajiban sebagai individu dan kewajiban untuk merawat lansia dengan penyakit kronis yang juga membutuhkan effort dan waktu yang tidak sedikit.

Dalam merawat lansia dengan penyakit kronis juga membutuhkan biaya untuk pengobatan dan transportasi, terutama bagi caregiver yang aktif untuk menemani lansia dalam pengobatan. Dari hasil penelitian, diketahui bahwa beberapa caregiver tidak mempunyai kendaraan seperti mobil atau motor sebagai sarana transportasi. Ini juga menjadi salah satu penyebab beban yang dialami caregiver. Tekanan ini menggambarkan tentang bagaimana pengalaman tersebut dirasakan oleh pengasuh secara pribadi sebagai penuh dengan tekanan, dan tekanan peran adalah stres yang diakibatkan karena konflik dalam peran atau kelebihan beban dari pengasuh.

Peneliti berasumsi bahwa status ekonomi juga mempengaruhi tingkat beban merawat, karena caregiver yang berekonomi lemah merasakan beban merawat lebih berat. Hal ini dikarenakan caregiver dengan ekonomi lemah kesulitan untuk menanggulangi biaya pengobatan dan transportasi lansia. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Maryam (2012), dimana faktor ekonomi sangat mempengaruhi tingkat beban caregiver saat merawat lansia dengan penyakit kronis.

Hubungan dengan lansia juga mempengaruhi tingkat beban caregiver dengan lansia dimana kategori ini didominasi oleh hubungan “orang tua” antara caregiver dan lansia. Hal ini dikarenakan lansia sebagai orang tua tentu memiliki tingkat keintiman yang lebih terhadap anaknya. Hal ini dapat menyebabkan lansia akan lebih manja dan ingin mendapat perhatian lebih dari anaknya. Hal ini seperti yang dijelaskan oleh Stanhope (2014), dimana semakin menua lansia maka semakin butuh akan bantuan dan bimbingan orang terdekatnya, hal ini juga dapat membuat lansia menjadi ketergantungan dan cenderung ingin mendapat perhatian lebih dari caregiver, terutama jika caregiver berasal dari orang terdekatnya. (dalam Stanhope & Lancaster, 2014).

### **Beban Ringan**

Dari hasil penelitian diperoleh 26 (52%) dari 50 responden mengalami beban ringan. Beban ringan ialah tingkatan beban pertama dengan skor caregiver burden 21-40. Pada beban ringan didominasi oleh responden di kategori jenis kelamin wanita yang sudah menikah yaitu 23 (88%) dari total 26 responden mengalami beban ringan. Tingginya beban yang dirasakan perempuan yang sudah menikah ini sama diakibatkan oleh adanya tugas lain perempuan terutama yang sudah menikah dan berkeluarga seperti mengerjakan urusan rumah, menjalankan peran sebagai seorang ibu dan istri dan memiliki pekerjaan diluar rumah.

Namun, perbedaannya wanita yang mengalami beban ringan dan sedang yaitu, pada wanita yang mengalami beban ringan cenderung berasal dari ekonomi menengah dan kaya. Jadi, caregiver tidak terlalu terbebani oleh masalah ekonomi, sebagian besar caregiver yang mengalami beban ringan lebih merasakan beban kecemasan terhadap penyakit yang diderita serta masa depan lansia yang sedang di rawatnya.

Dari hasil penelitian diperoleh beban yang berupa kecemasan pada caregiver, beban ini merujuk pada kategori beban pikiran, perasaan sedih, mencari solusi, gelisah dan marah saat merawat lansia dengan penyakit kronis. Hal ini merujuk pada kondisi “ekonomi keluarga yang tidak mencukupi” (Pertanyaan no 7 dan no 20) serta “kecemasan caregiver akan nasib lansia yang sedang ia rawat” (Pertanyaan no 18 dan no 20) dimana 36 dari 40 responden mengisinya dengan nilai angka 3 dan 4.

Caregiver menjelaskan merasa sedih, cemas dan kepikiran saat merawat lansia dengan penyakit kronis. Caregiver juga mengatakan dengan kecemasan yang dirasakan menjadi salah satu penghambat caregiver dalam menjalankan aktivitas sehari-hari, karena mereka memikirkan nasib lansia yang dirawatnya. Kecemasan yang dirasakan caregiver merupakan reaksi subjektif yang diungkapkan

individu dan umumnya berkaitan dengan perubahan fisiologis perilaku dari lansia yang menderita penyakit kronis, setiap individu menunjukkan reaksi emosi yang tidak sama karena perbedaan tingkat koping. (dalam Pratiwi A, dan Edmaningsih Y, 2023).

### **Tidak mengalami beban**

Dari hasil penelitian diperoleh 10 (20%) dari 50 responden tidak mengalami beban. Caregiver dinyatakan tidak mengalami beban ketika skor caregiver burden-nya rendah atau sekitar 0-20. Caregiver kategori ini bisa dibilang tidak mengalami masalah atau hambatan dalam merawat lansia dengan penyakit kronis. Dalam penelitian ini, caregiver yang tidak mengalami beban yaitu caregiver yang berasal dari keluarga yang ekonomi dan pendidikan tinggi serta caregiver yang belum menikah.

### **KESIMPULAN**

Beban caregiver keluarga adalah tingkat pengalaman distress caregiver keluarga sebagai efek dari kondisi anggota keluarga yang dapat menyebabkan meningkatnya stres emosional dan ekonomi dari keluarga, sebagaimana respon keluarga terhadap perawatan anggota keluarga yang menderita penyakit. Beban keluarga dapat disebabkan oleh kejadian dan keadaan yang dialami caregiver pada saat merawat lansia. Beban keluarga dipengaruhi oleh karakteristik caregiver yaitu jenis kelamin, usia, status pekerjaan, status pernikahan, status ekonomi, tingkat pendidikan serta hubungan caregiver dengan lansia. Faktor-faktor tersebut menyebabkan caregiver mengalami beban keluarga yang dapat mempengaruhi aspek fisik dan psikis caregiver dan akan mempengaruhi cara merawat.

Kesimpulan dari penelitian gambaran beban keluarga dalam merawat lansia dengan penyakit kronis di Puskesmas Bulango Timur yaitu sebanyak 40 responden (80%) dari 50 responden mengalami beban dalam merawat. Beban merawat ini disebabkan oleh beberapa faktor seperti jenis kelamin, usia, pekerjaan, status pernikahan, status pendidikan dan hubungan caregiver dengan lansia.

### **SARAN**

Mengingat perempuan memiliki peran dominan dalam merawat lansia dengan penyakit kronis dan cenderung mengalami beban lebih berat, diperlukan kebijakan yang mendukung kesejahteraan mereka. Pemerintah dapat menyediakan program pendampingan psikososial, pelatihan keterampilan perawatan. Selain itu, promosi kesetaraan dalam peran perawatan lansia perlu ditingkatkan agar laki-laki juga lebih terlibat dalam tugas ini.

Mengingat tingkat beban perawatan bervariasi berdasarkan usia, status pekerjaan, dan hubungan dengan lansia, perlu ada kebijakan yang memastikan caregiver memiliki akses yang lebih mudah terhadap layanan kesehatan dan sosial. Selain itu, dukungan bagi caregiver yang tidak bekerja atau memiliki tingkat pendidikan rendah perlu diperkuat melalui program pelatihan dan bantuan sosial untuk meningkatkan kesejahteraan mereka.

### **DAFTAR PUSTAKA**

- Adianta, dan Wardani, (2018). Beban Keluarga Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe II
- Ariska, P., dan Hartati, (2020). Pola penyakit degeneratif, tingkat kepuasan kesehatan dan faktor yang berhubungan dengan beban caregiver dalam merawat keluarga yang mengalami stroke
- Azzahro, A. H. (2019). Asuhan Keperawatan pada lansia dengan Gout Arthritis dengan masalah keperawatan Hambatan Religiositas di UPTD PST Magetan Asrama Pono rogo.
- Badan Pusat Statistik. (2023). Statistik Penduduk Lanjut Usia 2022. Jakarta : Badan Pusat Statistik.
- Harahap, J. (2018). Kualitas Hidup pada lansia (lanjut usia) di kota Medan.
- Kelen, F., dan Putri. (2016). Tugas keluarga dalam pemeliharaan kesehatan dengan mekanisme koping lansia. Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan
- Maryam, R. M. A., dan Batubara. (2012). Mengenal Lanjut Usia dan Perawatannya.
- Nuraenah, Mustikasari, dan Putri (2019). Hubungan dukungan keluarga dan beban keluarga dalam



- 
- merawat anggota dengan riwayat perilaku kekerasan di rs. Jiwa islam klender jakarta timur.
- Pertiwi, M, (2020). Pengaruh Caregiver Burden Terhadap Kualitas Hidup Family Caregiver Pasien Skizofrenia Dengan Strategi Koping Sebagai Variabel Moderator.
- Pratiwi, A., dan Edmaningsih, Y, (2023). Hubungan dukungan Keluarga dengan beban keluarga dalam merawat pasien Skizofrenia.
- Rizky, (2016). Faktor yang berhubungan dengan beban keluarga dalam merawat aktifitas sehari-hari pada lansia.
- Salsa, (2023). Peran ganda perempuan dalam meningkatkan perekonomian keluarga dalam perspektif islam
- Stanhope dan Lancaster, (2014). Public Health Nursing
- World Health Organization, (2023). Ageing and Health