

***QUALITY OF LIFE PADA PERAN GANDA FEMALE FAMILY
CAREGIVERS LANSIA***

Marcel Aurelius Wirahadi Prasadhana

Program Studi Magister Psikologi Sains, Fakultas Psikologi, Universitas Surabaya
Jalan Raya Kalirungkut, Kali Rungkut, Kec. Rungkut, Kota Surabaya, Jawa
Timur (60293)
marcelaurelius24@gmail.com

ABSTRAK

Caregivers merupakan sosok penolong bagi penderita atau yang membutuhkan. Pada beberapa penelitian ditemukan bahwa *caregivers* memiliki *quality of life* yang buruk. *Family caregivers* merupakan perawat pada lingkup keluarga, teman, atau saudara. Penelitian ini bertujuan untuk menggali lebih dalam fenomena kehidupan dari seorang *female family caregivers* yang merawat lansia, konsekuensi yang diterima, nilai yang diterapkan, serta tanggapan dari luar secara informan maupun objektif oleh *female family caregivers*. Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan yang baru terkait suffering dan dinamika seorang *female family caregivers* yang sedang merawat lansia yang terbatas kesehatannya dan bagi sesama *family caregivers* lansia agar dapat memahami dan mempelajari serta memunculkan strategi dalam perawatan. Informan pada penelitian ini merupakan seorang *female family caregivers* dengan lansia yang terbatas kesehatannya, tidak ada batasan usia, latar belakang, ras, agama dan tempat tinggal pada penelitian ini. Informan akan terlihat beragam kesulitan yang dialami, serta bentuk dukungan sosial yang telah didapatkan berdasarkan wawancara *moderately scheduled interview*. Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dan dianalisis dengan *Interpretative Phenomenological Analysis* (IPA). Hasil pada penelitian ini ditemukan bahwa informan dibantu oleh suster atau perawat lansia, namun masih memiliki stress, komunikasi juga merupakan hal penting yang didapat dan pengalaman – pengalaman dalam merawat lansia dijadikan sebagai *coping strategies* untuk merawat lansia ke depan. Keterbatasan pada penelitian ini kurang mendalami asal mula informan tinggal bersama lansia, aspek sosial, teori pada lansia belum terlalu kuat, serta harapannya untuk penelitian ke depan agar dapat mencari informan yang merawat lansia dengan kondisi lansia yang memiliki kesehatan serta pergerakan yang buruk dan mendalami alur atau dinamika yang terjadi.

Kata Kunci: Family caregivers, Lansia, Perawatan, Quality of life.

ABSTRACT

Caregivers are figures of help for sufferers or those in need. Several studies have found that caregivers have a poor quality of life. Family caregiver is a nurse in the scope of family, friends, or relatives. This study aims to dig deeper into the phenomena of the life of a female family caregiver who takes care of the elderly, the consequences received, the values applied, and objective and objective external responses by female family caregivers. This research is expected to add new knowledge related to the suffering and dynamics of a female family caregiver who is caring for the elderly with limited health and for fellow caregivers of the elderly family in order to understand and learn and come up with strategies in care. The informants in this study were female family caregivers with elderly people with limited health, no restrictions on age, background, race, religion and place of residence in this study. Subjects will see various difficulties experienced, as well as the form of social support that has been obtained based on interviews with scheduled interviews. This study uses qualitative research methods and analyzed by Interpretative Phenomenological Analysis (IPA). The results of this study found that being assisted by nurses or elderly nurses, but still had stress, communication was also an important thing gained and experiences in caring for the elderly were used as coping strategies for caring for the elderly in the future. The limitations of this study are not exploring the origin of the subject living with the elderly, social aspects, the theory in the elderly is not too strong, and the hope for future research is to be able to find subjects who care for the elderly with the condition of the elderly who have poor health and movement and explore the flow or dynamics that occur.

Keywords: *Family caregivers, Elderly, Care, Quality of life.*

PENDAHULUAN

Data berupa angka terkait lansia secara global terdapat 703 million dan diperkirakan dalam 30 tahun ke depan akan menjadi lebih dari dua kali lipat sekitar 1,5 billion (Zilinskaite-Petrauskiene & Haug, 2021). Data dari Indonesia telah dipaparkan oleh Mufarida (2021) bahwa Badan Pusat Statistik (BPS) menyatakan masyarakat yang telah memenuhi kriteria lansia atau mereka yang telah mencapai umur 65 tahun, terdapat 16 juta jiwa, jumlah masyarakat lansia ini dengan angka 5,95% dari jumlah keseluruhan masyarakat Indonesia yang terdata 270,2 juta jiwa.

Penurunan dalam tubuh dan kognitif akan dialami saat memasuki masa lansia, oleh karena itu diperlukan perawatan dan perhatian ekstra, namun Zilinskaite-Petrauskiene & Haug (2021) memaparkan suatu studi yang dilakukan di United Kingdom bahwa adanya diskriminasi usia dalam kesehatan yang dapat dikatakan pasien lansia tidak menerima standar perawatan dibandingkan mereka yang masih muda. Perawatan ini

membutuhkan sosok penolong yang dapat disebut sebagai *caregivers*.

Watson berpendapat manusia tidak dapat dipulihkan sebagai suatu objek, namun sebaliknya manusia merupakan bagian dari dirinya sendiri, lingkungan, alam dan alam semesta yang besar, sehingga pada teorinya Watson menjelaskan bahwa lingkungan diartikan sebagai kenyamanan, keindahan dan kedamaian (Lukaose dalam Watson dalam Durgun Ozan *et al.*, 2015) dan *caring* merupakan suatu moral yang ideal melibatkan akan keterlibatan pikiran - tubuh - jiwa satu sama lain (Durgun Ozan *et al.*, 2015). King & Chan dalam karyanya menambahkan bahwa *caring* dapat dilakukan bila kebutuhan akan *well-being* atau kesejahteraan pada individu tersebut telah terpenuhi (King & Chan, 2011). Proses dalam *caring* dapat menimbulkan efek positif dan negatif. Sisi negatifnya, yaitu pada kesejahteraan pelaku *caring* di seluruh aspek kehidupan mereka yang dimulai dari kesehatan dan kualitas hidup mereka hingga kepada hubungan dan keamanan dalam hal

perekonomian mereka (Schulz *et al.*, 2020).

Pelaku *caring* inilah yang dapat disebut sebagai *caregivers*. *Caregivers* dalam menjalankan tugasnya dinamakan sedang melakukan *caregiving*. *Caregiving* sendiri berarti suatu tindakan atau proses dari membantu mereka yang membutuhkan (Hermanns & Mastel-Smith, 2012). *Caregivers* adalah mereka yang bertanggungjawab dalam merawat seseorang yang memiliki kesehatan mental yang rendah, disabilitas, atau terkena penyakit atau faktor usia lanjut (Andreakou *et al.*, 2016).

Raphael (Strnadová *et al.*, 2016) menjelaskan bahwa kualitas hidup adalah konsep yang holistik dan multidimensi dapat timbul melalui interaksi dari faktor yang berkaitan dengan pribadi dan lingkungan serta kesempatan dalam mengembangkan keterampilan, pendekatan ini dapat dinyatakan melalui model struktural, sehingga dapat disimpulkan bahwa kualitas hidup adalah simpulan dari hal-hal berikut: diri kita dalam hal kepribadian dan fisiologis, strategi kita menyesuaikan diri dengan lingkungan kita dan kegiatan yang

kita lakukan untuk realisasi diri dan pengembangan diri. Fenomena terkait *caregivers* telah dipaparkan oleh beberapa peneliti, salah satunya telah dilakukan oleh Halawiah *et al.* (2020) suatu penelitian terkait *caregivers* yang merawat penyandang disabilitas sejak lahir adalah beban, dikarenakan adanya beban psikologis yang muncul seperti kesedihan, kekecewaan, kemarahan, rasa bersalah, depresi dan *ultimately acceptance* dan juga adanya beban keuangan, waktu dan stigma sosial. *Caregivers* dibedakan menjadi dua, yaitu informal dan formal. Formal adalah para *caregivers* merawat “mereka yang membutuhkan” dengan adanya upah berupa gaji, seperti suster, dokter, pembantu, dan lainnya. Informal *caregivers* adalah mereka para *caregivers* yang tidak di upah atau dibayar, seperti *family*, teman, serta orang asing yang bertujuan murni hanya menolong tanpa di upah.

Family caregivers merupakan anggota keluarga atau orang terdekat dengan lansia, berada pada posisi *middle adulthood* yang memiliki peran dalam keluarga dan pekerjaannya (Maitimoe & Halim, 2019). *Family caregivers*

bertanggungjawab terkait *physical, emotional, and financial supports* dari anggota keluarga yang tidak dapat merawat diri sendiri selama masa *illness, injury, atau disability* (Annisa, 2016). Kondisi di Indonesia, keluarga sebagai acuan dalam memegang peranan penting bagi pertumbuhan dan perkembangan lanjut usia (Muttakhidlah & Aryati, 2021). Lebih lanjut Afriani *et al.* dalam Muttakhidlah & Aryati (2021) menjelaskan adanya tugas kesehatan yang harus dilakukan oleh keluarga, yaitu memahami gangguan pada perkembangan, kemampuan dalam keputusan tindakan kesehatan, perawatan, menjaga suasana kondusif, memelihara hubungan keluarga dan institusi kesehatan.

Maitimoe & Halim (2019) menambahkan bahwa sebagian besar *family caregivers* yang berbeban lebih berat kebanyakan adalah wanita dibandingkan pria. Melo *et al.* (2020) melakukan penelitian pada 40 *caregivers* lansia dan hasilnya diungguli oleh wanita (67,5%), berusia antara 60 dan 69 tahun (55,0%), berkulit putih (45,0%), telah menikah (87,5%) dan telah

menyelesaikan studi di bangku sekolah dasar (40,0%).

Caregiving dikaitkan pada sejumlah masalah yang ada hubungannya dengan kesehatan dan kesejahteraan *caregivers*, bahkan dalam beberapa penelitian yang telah dilakukan terdapat hubungan antara beban dan kesehatan fisik *caregivers* yang buruk, fungsi kekebalan tubuh terganggu, isolasi sosial, kesepian, gangguan tidur kronis, atau masalah emosional, seperti *stress* kronis, kecemasan dan depresi (Aschbacher *et al.*, dalam Bergman & Evans dalam Carter dalam Clyburn, Stones, Hadjistavropoulos, & Tuokko dalam Epstein-Lubow, Davis, Miller, & Tremont dalam Ferrara *et al.* dalam Kiecolt-Glaser *et al.* dalam Neundorfer dalam Pinquart & Sorensen dalam Schulz & Martire dalam Sorensen, Duberstein, Gill, & Pinquart dalam Taylor, Ezell, Kuchibhatla, Ostbye, & Clipp dalam Yaffe *et al.* dalam Li *et al.*, 2016). Maryam *et al.* (2012) melakukan penelitian yang menunjukkan 52,2% keluarga mendapat beban yang tinggi dalam merawat lansia. Penelitian ini penting dilakukan dikarenakan *caregivers* utamanya dalam merawat

lansia kurang mendapatkan perhatian dan jarang mendapatkan solusi yang riil. Penelitian ini juga berbeda dengan penelitian sebelumnya yang fokusnya terletak pada menganalisis kelemahan *caregivers* secara umum dan berfokus pada informannya, sedangkan pada penelitian ini lebih berfokus kepada dinamika dan melihat bantuan yang diberikan oleh suster dapat berpengaruh baik dalam kehidupan informan. Penelitian kualitatif lebih tepat dalam menjelaskan dinamika serta lebih menggali sisi kehidupan *female family caregivers*. Tujuan dari penelitian ini untuk menggali lebih dalam fenomena kehidupan dari seorang *female family caregivers* yang merawat lansia, konsekuensi yang diterima, nilai yang diterapkan, serta tanggapan dari luar secara informantif maupun objektif oleh *female family caregivers*.

METODE

Pada penelitian ini menggunakan paradigma *interpretivism*. *Interpretivism* digolongkan sebagai suatu kebutuhan dalam memahami dunia sebagaimana seharusnya berdasarkan pandangan

secara informantif dan menemukan penjelasan berdasarkan pengalaman dari partisipan yang lebih dari sekedar pandangan objektif pada pengamat Ponelis (2015).

Pendekatan pada penelitian ini menggunakan fenomenologi. Fenomenologi merupakan pembelajaran filosofis terkait “ke-ada-an”, seperti kehadiran dan pengalaman (Harper & Thompson, 2011). Husserl dalam Harper & Thompson, 2011) fenomenologi merupakan identifikasi dan menanggihkan asumsi (mengurung budaya, konteks, sejarah, dan lainnya) untuk mendapatkan suatu keaslian secara universal dari fenomena tertentu, di saat muncul kesadaran.

Informan pada penelitian ini terdiri dari 1 (satu) orang, dikarenakan waktu yang dimiliki peneliti terbatas. Informan yang terpilih menggunakan teknik *purposive sampling*. Dilakukan *purposive sampling* dikarenakan sesuai dengan arah penelitian serta jenis informan yang dibutuhkan pada penelitian (Campbell *et al.*, 2020). Kriteria karakteristik informan penelitian, sebagai berikut.

1. Merupakan *female family caregivers* yang berperan ganda (bekerja dan merawat lansia)
2. Sedang merawat lansia yang terbatas kesehatannya
3. Berada di Kota Surabaya

Karakteristik informan yang dipilih dengan alasan beberapa penelitian sebelumnya *family caregivers* utamanya berjenis kelamin perempuan dan guna melihat tekanan yang didapatkan, serta sedang merawat lansia yang terbatas kesehatannya guna melihat tekanan yang dihadapi oleh *female family caregivers*.

Pada penelitian ini menggunakan teknik *interview* dengan media atau *electronic interview* (via *zoom*). *Electronic interview* digunakan karena masih dalam masa pandemi covid-19 dan informan juga berkenan menggunakan *electronic interview* melalui *media zoom*.

Struktur *interview* yang digunakan, yaitu *semistructured interviews*. *Semistructured interviews* sendiri merupakan struktur *interview* yang menyelaraskan organisasi dan latar belakang dari pendekatan yang terstruktur dengan spontanitas dan

fleksibilitas dari *unstructured interviews* (Salmons, 2014).

Interview schedule digunakan dalam penelitian ini, yaitu *moderately scheduled interview*. *Moderately scheduled interview* merupakan pertanyaan – pertanyaan yang pokok atau utama dan diikuti oleh kemungkinan probingnya. Informan di sini merupakan seorang *female family caregivers* yang sedang merawat lansia dan memiliki peran ganda.

Penyusunan pertanyaan *interview* menggunakan panduan *topical sequence*, *cause to effect sequence* dan *problem solution sequence*. *Topical sequence* merupakan penyusunan panduan yang didasarkan pada topik - topik, sedangkan *cause to effect sequence* merupakan penyusunan panduan yang dibuat berdasarkan sebab akibat dari suatu masalah dan *problem solution sequence* merupakan penyusunan panduan yang mengacu pada penyelesaian suatu masalah.

HASIL DAN PEMBAHASAN

I. Orientasi Kanchah

Penelitian ini dilakukan di rumah informan penelitian di Kota

Surabaya. Surabaya memiliki tingkat pertumbuhan yang relatif tinggi (Mahriyar & Rho, 2014). Peningkatan penduduk paling utama terjadi di daerah dekat pinggiran kota, sedangkan di pusat kota Surabaya dan Surabaya di bagian Utara yang berbatasan dengan laut mengalami adanya sedikit penurunan jumlah pada penduduk (Mahriyar & Rho, 2014).

II. Analisis Data

Pada penelitian ini menggunakan metode analisis data *Interpretative Phenomenological Analysis* (IPA) yang merupakan kumpulan faktor yang memiliki tujuan menafsirkan terkait catatan pengalaman hidup pribadi dan menjelaskan adanya struktur (Demuth & Mey, 2015).

III. Persiapan Penelitian

Persiapan penelitian dilakukan dengan cara memilih partisipan dengan mencari sesuai dengan karakteristik informan pada penelitian ini. Persiapan juga dilakukan sampai akhir pengambilan data usai. Panduan wawancara juga dibuat sebelum melakukan proses wawancara, dikarenakan perlunya fokus pada saat memberikan

pertanyaan - pertanyaan pada informan.

Informan yang terpilih merupakan informan rekomendasi dari pihak luar yang mengetahui penelitian peneliti saat hendak mencari informan.

IV. Etika Penelitian

Informan yang terpilih pada awal sebelum proses wawancara berlangsung akan diberikan lembar persetujuan. Pada lembar tersebut bertujuan agar informan memahami dan mengerti isi dan proses dalam penelitian yang melibatkan informan sebagai partisipan. Informan selanjutnya memilih kesediaan dan pada penelitian ini, informan menyanggupi dan menandatangani lembar persetujuan dan telah dibaca seksama. Peneliti juga mengingatkan kembali terkait dampak dan lain hal sebagainya yang dapat muncul sebagai akibat dari wawancara.

Peneliti juga menyiapkan link zoom yang akan digunakan sebagai proses wawancara pada hari dan tanggal serta waktu yang telah disepakati bersama. Peneliti juga telah melakukan uji coba sebelumnya pada media zoom agar pada saat berlangsungnya wawancara, tidak terjadi hal - hal yang dapat

mengganggu berjalannya proses wawancara. Peneliti dan informan sepakat menggunakan zoom agar lebih menghormati privasi dan kenyamanan serta paling penting karena masih dalam situasi pandemi covid-19.

V. Pelaksanaan Penelitian

Pada penelitian ini pengambilan data dilakukan dengan menggunakan teknik wawancara semi terstruktur sebanyak 1 (satu) kali. Pelaksanaan dilakukan pada bulan Oktober secara daring di masing - masing rumah di Kota Surabaya. Selama proses wawancara berlangsung, peneliti menggunakan media zoom untuk wawancara dan dilakukan proses perekaman. Perekaman bertujuan agar peneliti menyimpan data informan secara aman dan rahasia, serta digunakan untuk keperluan analisis penelitian.

Tabel 1. Jadwal Pelaksanaan

Wawancara		Hari, tanggal	Waktu	Lokasi
R	W1	Jumat, 29 Oktober 2021	19.42 WIB	Rumah

Pengolahan data pada penelitian ini dimulai dari proses pengecekan hasil rekaman. Rekaman

tersebut harus dipastikan baik atau tidaknya secara suara dan dokumennya, dikarenakan bila tidak baik, maka peneliti harus mengambil data untuk kedua kalinya. Pengecekan dilakukan dan ternyata hasilnya baik, hanya saja informan tidak ingin melakukan on-cam dikarenakan privasi. Proses pengecekan usai, maka masuk pada proses verbatim pada transkrip. Proses verbatim ini memakan waktu kurang lebih seminggu sehingga benar - benar menghasilkan transkrip yang sesuai dengan pembicaraan saat wawancara berlangsung beserta kejadian di sekitar. Pengolahan data kemudian masuk dalam tahap menggunakan *Interpretative Phenomenology Analysis* (IPA). Tahapan dalam pengolahan data, peneliti memahami dengan seksama alur proses wawancara, kemudian membaca satu per satu tiap teks wawancara dan menghayati makna yang terkandung.

memberian makna telah usai, maka peneliti melanjutkan untuk memberikan tema original sebagai tema awal pertimbangan menuju tema spesifik. Tema - tema original telah dibentuk dan selanjutnya menuju tema - tema yang harus dibuang atau

diganti untuk menuju tema spesifik. Tema spesifik yang sudah tercipta nantinya akan dianalisa pada penelitian ini.

VI. Deskripsi Informan Penelitian

Informan R merupakan seorang wanita. Informan R bekerja sebagai *freelance* desain grafis. Informan R merupakan anak kedua dari dua bersaudara. Informan tinggal bersama dengan lansia, bila pagi hari hingga malam hari terdapat pembantu dan suster yang masih bertugas, namun malam pada jam tertentu pembantu dan suster akan pulang ke rumah masing - masing.

VII. Hasil Analisa Data

1. Penilaian *family caregivers* berdasarkan pengalaman pribadi bersama *formal caregivers*, lansia dan keluarga

Informan merupakan seorang *female family caregivers* yang sedang merawat lansia. Informan tergolong sebagai *informal caregivers*. Informan pada ketika diwawancarai sempat mengatakan tidak memberikan penilaian terkait lansia, namun sebagai bentuk respons atas kejadian yang dialami oleh informan saat di awal tinggal bersama.

“Mmm nggak ada sih soalnya saya orangnya juga nggak nggak ngejudge orang juga kan jadi ya ya udah dijalani aja jadi apa yang ee nenek lakuin nenek kerjakan itu ya ya udah itu itu aja yang saya terima gitu jadi nggak me menilai nenek o nenek itu orangnya gini ya orangnya gini ya itu nggak sih.... ya mungkin awal-awal aja sih ya kayak kayak kayak karena saya sendiri juga mungkin kaget kan dari yang nggak pernah serumah jadi serumah melak ee ngeliatin kelakuannya nenek yang suka marah-marah gitu ya mungkin lebih ke kaget aja sih.”

Namun berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan terdapat beberapa penilaian kepada lansia. Informan memberikan penilaian kepada lansia, berdasarkan pengalaman yang informan alami. Informan awalnya mengatakan awal pertama pindah bersama ibu dan kakaknya, lansia masih terlihat sehat.

“O masih sih masih sehat banget sih wak kalo masih awal-awal saya tinggal bareng itu.”

“Masih sehat banget”

Pada bagian wawancara tersebut informan memberikan penilaiannya kepada lansia terkait kondisi awal di saat awal pertama pindah. Pada saat informan tinggal terdapat penilaian informan berkaitan dengan ciri khas dari lansia yang bersangkutan.

“...repot banget di rumah itu gitu lho untuk ngurus nenek yang orangnya agak lumayan trempa temperamental itu...”

“...sama sama apa ya orangnya agak agak itu aja sih agak gampang marah aja sih soalnya itu aja sih.”

Informan juga memberikan penilaian kepada pembantu terkait ciri khas dari pembantu yang dinilai berdasarkan pengalaman pembantu dalam menghadapi lansia.

“Responnya pembantu saya juga orangnya suka agak suka ngeyel ya jadi sama nenek itu kan agak kres gitu kan jadi ya kadang itu dijawab kadang ya ya udah dikerjain aja gitu kadang juga kalau sampe nemen gitu apa sampe parah gitu ya gitu sampe nangis minta pulang gitu ya jadi ya saya harus berusaha menenangkan pembantu untuk untuk nggak

nangis gitu maksudnya nggak minta pulang gitu...”

“...kalo pembantu saya kan ee orangnya agak e suka njawab terus gampang orangnya emosional juga, gampang nangis juga memang kan gampang di bawa perasaan gitu lho...”

Selama perawatan, suster juga nampak diamati cara menghadapi lansia yang menurut informan berpengalaman dibidangnya.

“Kalo suster sih enggak sih karena dia lebih bisa menghadapi ya jadi udah tau kayak kalo eyang mulai nada tinggi sedikit gitu ya dia mulai istilahnya lebih tau batasan lah...”

“...suster saya lebih bisa mengadapi sih karena dia juga sudah terbiasa ngurus ee orang tua kan maksudnya ngurus orang yang sakit ngurus orang tua gitu itu kan sudah biasa jadi ya lebih lebih pinter menghadapi aja sih.”

Informan juga ternyata memberikan suatu kekaguman tersendiri bagi lansia dan membandingkan kondisi lansia yang saat ini sedang tinggal bersamanya dengan kebanyakan orang pada umumnya. Hal ini

dikatakan oleh informan ketika peneliti menanyakan terkait kesan yang diberikan kepada lansia.

“Kesan pertama apa ya? Yaa.. hmm.. ya mandiriinya sih yang saya salut soalnya masih eh maksudnya sudah umur sudah umur segitu gitu masih bisa ngerjain segala hal-hal yang menurut saya juga lumayan berat gitu kayak misalnya kayak cuci baju gitu kan lumayan berat kan untuk bahkan untuk kita sendiri aja kadang kan kayak males males atau gimana gitu eyang masih sanggup gitu itu sih...”

2. Kemandirian dan kepentingan pribadi pada lansia

Informan menjelaskan bahwa lansia masih memiliki kemandirian dan beberapa kejadian sempat informan menemui terdapat permasalahan yang selalu terjadi antara lansia dan pembantu, dikarenakan ada rasa ketidakpuasan dari lansia. Informan menjelaskan akan kemandirian ini setelah melihat secara langsung terkait aktivitas dari lansia. Kepentingan pribadi yang dimaksudkan adalah dikarenakan ketidakpuasan lansia

atas kerja yang dilakukan oleh pembantu, bahkan permasalahan seperti ini dan yang lain sering muncul dari lansia kepada pembantu. Informan menjelaskan kemandirian terlihat sejak pertama informan tinggal bersama lansia.

“iya masih bisa ngapa-ngapain semua sendiri masih cuci baju bahkan masih bisa sendiri, pekerjaan-pekerjaan berat gitu masih masih bisa ngerjain sendiri.”

“...ya mandiriinya sih yang saya salut soalnya masih eh maksudnya sudah umur sudah umur segitu gitu masih bisa ngerjain segala hal-hal yang menurut saya juga lumayan berat gitu kayak misalnya kayak cuci baju gitu kan lumayan berat kan untuk bahkan untuk kita sendiri aja kadang kan kayak males males atau gimana gitu eyang masih sanggup...”

Informan juga melihat kemandirian lansia tidak semata-mata muncul, melainkan muncul atas dasar pekerjaan yang dimiliki saat lansia masih bekerja.

“Ya maksudnya itu kan kayak dia punya kedudukan pekerjaan yang lumayan tinggi dengan

penghasilan yang baik jadi kan dia kayak ee merasa bisa mandiri sendiri gitu lho bisa mengalah e melakukan segala halnya itu sendiri semuanya gitu jadi mungkin lebih ke situ sih (pembicaraan di luar masih terus berjalan bahkan makin keras, peneliti mulai tidak nyaman dengan memberi kode berkali-kali) bisa ngerasa mandiri itu sih.”

Informan juga menceritakan ketidakpuasan lansia yang kerap terjadi atas dasar hasil pekerjaan dari pembantu. Ketidakpuasan ini dimasukkan ke dalam kategori kepentingan pribadi dikarenakan ada niat pribadi dari lansia. Hal ini dipandang informan sebagai suatu ketidakbiasaan dikarenakan informan merasa hal tersebut sudah baik, namun bagi lansia masih saja kurang, bahkan pembantu harus mengikuti perintah dan keluhan yang ditujukan pada pembantu.

“Marahnya sih nggak ke saya sih ya lebih lebih ke itu sih lebih ke kayak ke pembantu saya sih misalnya kayak ada hal yang kurang bersih sedikit gitu menurut dia ya kotor padahal menurut kita

ya bersih gitu lho kayak gitu itu hal-hal kecil kayak gitu itu gampang marah sih orangnya kalo yang kayak gitu gitu itu.”

“Ya seputar itu aja sih pokoknya keb soal rumah sih karena kan dia itu marahnya ke pembantu saya ya karena nggak tau ya ke ke saya sih jarang banget sih memang tapi kalo ke pembantu saya itu hampir hampir setiap hari sih seperti itu itu jadi kadang kayak e kamar sudah di sapu gitu misalnya tapi menurut dia itu pembantu saya belum nyapu kamar jadi sa jadi harus nyapu lagi kayak gitu terus ee apalagi ya kayak pembantu saya udah ngepel gitu menurut dia kok belum ngepel jadi terus harus ngepel dua kali kayak gitu gitu sih jadi harus mengulang pekerjaan gitu lho.”

“...cuman ya kan ya namanya nenek ya udah tua kan ya ya bilangnyanya kadang itu ya bilangnyanya mana seh mana seh gitu kadang itu ya gitu kadang ya lha wong nggak dibersihin kayak gitu gitu padahal ya saya berusaha bilang wong sudah di sapu saya sendiri lihat kayak gitu, anu belum masih masih

kayak masih ngeyel gitu lho orangnya itu.”

Informan juga menjelaskan asal mula kemungkinan munculnya rasa tidak puas yang ditujukan kepada pembantu, yaitu dari masa lalu lansia saat bekerja.

“...mungkin apa mungkin karena dia merasa dulunya ee apa ya punya punya power gitu kali ya mungkin ya karena pekerjaannya dia yang lumayan baik gitu makannya dia kalau sama sama kayak pembantu atau orang yang istilahnya bawahannya dia itu kayak jadi kayak apa ya kayak gampang marah-marah gitu sih mung mungkin ya saya juga kurang anu ya, bisa juga kayak gitu sih.”

3. Pentingnya interaksi komunikasi dan *social support*

Informan beberapa kali menekankan pengalamannya berkomunikasi dan berkoordinasi bersama keluarga. Komunikasi inilah yang menjadikan informan dapat memberi kabar ke keluarga dan keluarga selalu mendapatkan informasi terbaru dari informan. Keluarga menerima berbagai macam kabar dan memberikan

beberapa respons, namun yang paling besar adalah support yang diberikan. Peran support juga datang dari suster, maka bisa dikatakan sebagai social support. Komunikasi datangnya dari keluarga dan informan berkaitan dengan kondisi lansia yang diceritakan oleh informan.

“Pasti sih saya karena saya kan kalo ada selalu ada kejadian apa yang menurut saya sudah lumayan keterlaluhan gitu eyang jadi kayak misalnya sampe pembantu saya nangis atau sampe apa gitu itu saya selalu pasti cerita sama keluarga kan ada kayak grup keluarga jadi ya langsung semua itu langsung tau misalnya kayak nenek jatuh apa gimana itu juga pasti langsung tau semua jadi nggak pernah sampe kayak apapun keadaan saya di sini saya misalnya ee kayak misalnya hal-hal kayak nenek kan ada pensiunan ya dari pertamina gitu kan.”

Informan mengatakan pentingnya berkomunikasi dengan keluarga agar saling mengetahui dan merawat bersama terkait keterbatasan atau kebutuhan lansia.

“kayak kemarin gitu misalnya ee pulang pensiunan nenek pensiun pensiunannya nenek itu kan nggak keluar karena harus daftar ulang gitu kan istilahnya untuk pertamina itu ya kayak gitu kayak hal-hal kecil kayak gitu itu ya saya pasti cerita gitu jadi semua keluarga itu pasti tau apa apapun yang terjadi di rumah itu pasti tau, jadi supaya bisa di bisa ada carenya bisa istilahnya bisa diurus bersama gitu lho walaupun tidak tidak ser e serumah setiap hari kan tetep mereka tetep tau keadaan apa yang terjadi di di sini itu di rumah pasti tau.”

“Ee apa ya ya kalo itu sih ya lebih ke anu sih ya kalo ada hal-hal yang penting banget gitu maksudnya yang kayak kalo misalnya nenek jatuh gitu kan pasti perlu bantuan semua keluarga gitu kan untuk untuk dateng untuk siapa tau membawa ke rumah sakit atau gimana lebih ke itu sih kalo untuk kayak emotional support gitu ya bisa di ee bisa di hadepin bareng-bareng gitu.”

Informan juga menjelaskan bahwa adanya berbagai macam

respons keluarga setelah diberi kabar terkait kondisi lansia terkini.

“Ya macem-macam sih ada yang ee ya udah bilangi aja ee pembantu maksudnya pembantunya itu dibilangin aja ditenangin gitu atau kadang ya sudah nanti kalau pas ada waktu ya ke sana buat bilangin eyang ya macem-macam sih ada juga yang diem aja juga ada ya macem-macam”

Respons keluarga berupa support diberikan kepada lansia dijelaskan oleh informan secara detail terkait support di bidang kesehatan.

“...kayak nenek habis jatuh gitu ya mereka ke sini semua berusaha bilangin nenek untuk di bawa kan nenek itu kan susah kan di bawa maksudnya untuk di bawa ke dokter untuk di bawa ke rumah sakit itu kan nggak mau ya mereka bantu untuk bilangin karena kan kalo saya saya aja yang ngomong itu kan nenek nggak mau gitu lho jadi mereka yang lebih tua yang lebih tau cara menghadapi nenek itu ya berusaha bilangin nenek untuk ya udah ayok ke rumas rumah sakit nanti kalo nggak ke

rumah sakit gini gini gini ya kayak gitu gitu sih...”

Informan juga menjelaskan terkait kepercayaan lansia terkait support yang diberikan bahwa terdapat perbedaan kepercayaan yang diberikan oleh usia di bawah lansia dan posisi di bawah lansia dengan keluarga yang lebih tua.

“...Karena nenek kan juga lebih apa ya mungkin karena lebih mendengarkan omongan yang lebih tua-tua gitu kali ya karena ee apa dibandingin yang istilahnya cucunya aja kan, ya itu sih.”

Informan muncul rasa emosinya dikarenakan informan berusaha memberikan yang terbaik, namun lansia tidak mau mendengarkan informan.

“Ee ya apa ya sebel aja maksudnya kan itu kita ini bilangin eyang itu kan untuk yang untuk untuk kebaikannya eyang juga gitu lho kenapa sih kok ndak mau dengerkan gitu kan gitu kan jadi ya ya itu aja sih ya sebel aja gitu lho...”

Informan menerima support dari keluarga yang menurut informan ada di saat informan membutuhkannya dan efek yang

diterima sangat bermanfaat bagi informan.

“...mereka kayak nenangin juga bantu nenangin kayak misalnya ya sabar aja namanya juga ngadepin orang tua kayak gitu gitu terus ee ya lebih ke itu sih ya mereka kayak ya gimana lagi namanya orang tua udah dijalanin aja gitu.”

“Ya pasti sih kan namanya kad dapat emotional support ya jadi ya bisa bisa lebih tenang jadi ee ya misalnya saya sampe yang marah banget gitu ya mud e agak tenang gitu dengerkan omongan mereka karena dikasih support gitu ya tergantung tergantung.”

Informan menjelaskan pula bahwa terdapat *support* dari keluarga kepada pembantu yang setiap harinya terkena marah dari lansia.

“...lebih kayak sek seng sabar seng sabar ae kayak gitu, cuman nggak yang sampe e maksudnya nggak sampe kyk menenangkan yang saya ke ke pembantu saya gitu nggak sih.”

Informan juga menerima support dari suster dan pembantu yang membuat bahwa informan

mendapat support dari banyak pihak. Informan juga merasa hal ini dilakukan atas dasar agar saling sama - sama menguatkan.

“Kalo pembantu sih nggak terlalu sih ya dia lebih ke kayak ke cerita aja sih karena dia yang dimarahin kan, kalo suster sih ya sama sih seperti saya bilangin ke dia juga pokoknya kita sabar-sabar ya bu gitu hadepin nenek ya seperti itu ya sama sih lebih hubungannya maksudnya sama-sama ngasih kekuatan gitu lho”

4. Penerimaan dan pemahaman diri sebagai *family caregivers* yang memiliki anggota keluarga lansia

Informan dalam merawat lansia, menyadari betul bahwa dirinya adalah seorang perawat yang harus memahami dan menerima segala keadaan dari lansia. Informan memiliki prinsip bahwa hal merawat lansia ini harus dijalani dan segala yang dilakukan oleh lansia harus diterima.

“...ya udah dijalani aja jadi apa yang ee nenek lakuin nenek kerjakan itu ya ya udah itu itu aja yang saya terima gitu...”

“Hmm ya jalanin aja sih pokoknya tetep kalo setiap ada kejadian ya tetep saya ngomong terus gitu jadi nggak berhenti dan nggak capek untuk bilangin ya bilangin nenek gitu...”

Informan menjelaskan perannya dalam merawat lansia, di saat suster telah menunaikan tugasnya dan pulang.

“...saya lanjut jagain nenek cuman nenek juga kan paling kalo malem gini ya di kamar aja paling cuman kalo ke kamar mandi gitu ya saya nungguin aja dari jauh gitu takutnya kalo kepelet apa gimana gitu kayak gitu gitu aja jadi nggak nggak sampe yang nggak sampe yang kayak makein popok, mandiin gitu nggak jadi cuman kayak lebih menjaga aja sih.”

Informan juga sempat mengalami stress dikarenakan merawat lansia, namun informan kembali mengatakan bahwa prinsipnya adalah menjalani saja.

“Mmm ya lebih stress aja sih...”

“...jadi nggak ada sih jalanin aja.”

5. *Coping strategies* pada *family caregivers* yang berperan ganda

Informan belajar dari pengalaman melihat model dari

ibu informan, bahwa dalam merawat lansia harus memiliki prinsip menjalani saja dan bila terlalu dibawa dalam pikiran, maka hal itu kan merugikan kita sendiri.

“Mmm apa ya.. karena karena awalnya sih ya karena karena lihat dari mama saya sendiri ya kan e mama saya orangnya gampang kepikiran kan jadi dulu waktu ada masalah gitu sama orang tua saya sendiri gitu sama papa gitu kan, mama itu ee kayak dibawa ke pikiran banget sampe sakit sampe nggak ada itu kan karena itu kan jadi ya maksudnya saya saya nggak mau ngulangin kesalahan yang sama gitu jadi ya ya tetep dipikir gimana cara cari colu cari solusi jalan keluar dan lain-lain, tapi maksudnya nggak sampe yang sampe dibikin pikiraann banget dipikir setiap hari gitu enggak gitu lho jadi saya belajar sih leb lebih ke belajar dari lihat mama saya kemarin.”

Informan setelah belajar dari pengalaman, mendapatkan suatu coping strategies dalam menjalani kehidupan bersama lansia

“Hmm ya jalanin aja sih pokoknya tetep kalo setiap ada kejadian ya tetep saya ngomong terus gitu jadi nggak berhenti dan nggak capek untuk bilangin ya bilangin nenek gitu tapi kan terkadang juga kesalahan itu bukan hanya di nenek juga kan terkadang juga pembantu saya juga salah jadi ya ya ya itu sih harus sering-sering (ada ketukan piring) bilangin sering-sering nggak capek untuk nggak capek untuk bilangin eyang bilangin pembantu saya juga gitu sih nggak sama-sama egois.”

Informan juga dikarenakan telah belajar memahami serta mengenali permasalahan yang terjadi pada pembantu dan lansia, informan memiliki coping strategies dalam menyelesaikan persoalan di antara pembantu dan lansia.

“Engga sih ya terkadang itu ya kayak biar adem dulu semua berdua gitu baru saya turun gitu terkadang maksudnya kan kamar saya di atas ya jadi baru saya turun gitu terkadang ya gitu terkadang ya ee langsung kadang kan saya turun itu permasalahan sedang terjadi gitu ya nenek sedang marah-marah

gitu ya langsung ada apa sih saya itu langsung gitu kenapa kayak gitu langsung nanyain gitu kronologinya kayak gimana kenapa kok eyang marah-marah gitu ya gitu sih lebih lebih ke anu sih jadi nggak langsung nggak selalu langsung gitu nggak juga.”

Diskusi Hasil Penelitian

Informan menjelaskan awal mula tinggal bersama lansia dengan ibu dan kakaknya. Pada saat awal pertama tinggal bersama, informan mengetahui bahwa lansia telah tinggal bersama dengan pembantu. Beberapa waktu kemudian bahwa ibu dari informan meninggal, sedangkan kakaknya tidak tinggal serumah lagi dengan pembantu dan lansia beserta informan.

Dalam melakukan aktivitas sehari - hari, informan terus memantau dan menjaga lansia. Informan dapat dikatakan sebagai *informal caregivers*. *Informal caregivers* merujuk pada anggota keluarga yang dekat dengan pribadi pasien atau bisa disebut bukan pekerja sosial klinis, sedangkan *formal caregivers* mengarah pada healthcare professionals, seperti suster, staff klinis dan fisikawan (Varella *et al.*,

2021). *Formal caregivers* terdapat dalam ruang hidup lansia. Informan menjelaskan terdapat suster yang merawat lansia, dikarenakan keterbatasan fisiknya setelah mendapati bahwa lansia terjatuh dan perlu penanganan pihak klinis.

Masalah yang terjadi pada lansia adalah keterbatasan fisiknya yang semakin tua dan setelah mengalami jatuh. Masalah lainnya terletak pada emosi yang didasari dari kepentingan lansia itu sendiri. Lansia yang setiap harinya membuat tidak nyaman pembantu, membuat informan khawatir bila informan ditinggalkan, karena merawat lansia adalah beban terutama karakter pada lansia sendiri yang tempramental. Informan merasakan kehidupan yang negatif bersama lansia lebih banyak daripada kehidupan yang positif, akan tetapi kehidupan yang positif telah informan rasakan ketika awal pindah bersama ibu dan kakaknya. Informan merasa kelelahan dalam memberi nasehat yang menurut informan baik adanya. Hal ini dikarenakan lansia, lebih mempercayai usia yang lebih dewasa menurut pandangan informan adalah yang setara dengan paman dan bibinya, mempercayai posisi yang

adalah mereka yang memiliki posisi yang sama seperti anggota keluarga dan yang terakhir adalah mempercayai profesi yang dalam hal ini ialah dokter. Lansia memiliki kepentingan pribadi ditunjukkan pula pada perilaku melanggarnya. Perilaku melanggar dikarenakan lansia sudah dilarang dokter untuk tidak mengonsumsi minuman tertentu, namun hal itu dilanggar setelah beberapa waktu dari diperingatkan dokter.

Informan melihat pengalaman masa lalu sebagai suatu bentuk coping strategies. *Coping strategies* dimunculkan setelah perlahan mengamati lansia yang berselisih dengan pembantu, kemudian mengamati model ibunya yang menghadapi masalah dengan cara dipikir terus menerus. Informan pada akhirnya dapat mengatasi permasalahan lansia dengan pembantu, bahkan dengan lansia sendiri. Permasalahan di masa lalu ternyata membuat informan dapat beradaptasi dengan seluruh orang yang ada di rumah tersebut.

Keluarga peranannya sangat penting bagi kesehatan emosional informan dalam berkomunikasi dan

bantuannya memberikan dampak yang positif bagi informan dalam menghadapi kehidupan bersama lansia. Keluarga selalu memberikan *support* pada informan, terutama pada sisi kesehatan lansia. Informan berharap dengan adanya komunikasi, maka akan terbentuk rasa solidaritas bersama dalam merawat lansia.

Implikasi Hasil Penelitian

Hasil penelitian ini merujuk pada kondisi informan yang merawat lansia. Informan dalam perawatan lansia selalu dibantu oleh suster dan hal ini seharusnya memunculkan *positive quality of life*. *Positive quality of life* muncul oleh karena kondisinya yang terbantu dan informan dapat lebih fokus menata dirinya sendiri. Peran informan dalam penelitian ini menunjukkan gejala yang masih mengarah pada *negative quality of life*, salah satunya menjadi *stress*. Hal ini dipengaruhi oleh banyak dan rutinnya aktivitas negative bersama lansia, seperti mendengar pertengkaran lansia dengan pembantu, lalu susah memberi nasehat dan selalu berkata tidak sejujurnya pada informan. Hasil penelitian juga wajib dipahami oleh seluruh *family caregiver*, bahwa

tugas perawatan lansia yang telah membantu, tidak selalu muncul dampak *positive quality of life*, juga harus memerhatikan faktor lain seperti ketidaknyamanan dan ketidaksesuaian dalam menjalani kehidupan bersama lansia. Penting juga dipahami oleh pihak klinis, utamanya suster dan dokter, bahwa lansia perlu pendampingan ekstra terutama saat beraktivitas dan mengonsumsi makanan dan minuman.

Kelebihan pada penelitian ini dapat mengetahui bahwa peran *formal caregivers* dalam membantu tugas *informal female family caregivers* ternyata dapat memiliki stress dan menggunakan metode kualitatif dapat mendalami dinamika yang terjadi. Keterbatasan pada penelitian ini adalah lansia yang dicari masih memiliki kekuatan untuk mandiri walaupun terbatas dan wawancara secara *online* tidak dapat mengetahui respons atau reaksi fisik yang dimunculkan oleh informan, sehingga kurang maksimal.

KESIMPULAN

Kesimpulan pada penelitian ini adalah *informal caregivers*

bertugas dalam lingkup keluarga, merawat keluarga secara pribadi atau dengan bantuan. Pada penelitian ini informan sedang dibantu oleh pembantu, karena keterbatasan fisik dari lansia dan keterbatasan emosional pada informan. Emosi yang muncul dari informan murni karena penolakan dari lansia dikarenakan usia yang dimiliki oleh informan. Lansia lebih mempercayai usia yang lebih tua, posisi dan profesi. Suster dan pembantu sebagai *formal caregivers* sendiri juga memiliki peranan penting dalam perawatan lansia dan juga ragam karakter dan cara yang dilakukan *formal caregivers* kepada lansia. Suster dipandang lebih baik dalam menangani lansia oleh karena pengalaman dan kebiasaan, sedangkan pembantu lebih kepada menaati segala perintah yang diucapkan oleh lansia. Informan menjadi lebih berpengalaman dalam menghadapi lansia dengan memiliki prinsip 'jalani saja' oleh karena masa lalu yang membentuknya. Keluarga juga besar perannya dalam komunikasi dan *support*, karena sangat membantu meningkatkan

‘kebetahan’ informan dalam tinggal dan merawat lansia.

SARAN

Saran pada penelitian adalah sebagai berikut

1. Bisa lebih mendalami identitas informan secara mendalam
2. Lebih mendalami lagi peran keluarga secara mendalam pada lansia dan informan
3. Menggunakan pertanyaan yang lebih baik dan tidak menyela informan pada saat proses wawancara
4. Wawancara dilakukan secara tatap muka agar lebih mendapatkan gambaran emosi yang nampak pada informan

UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan terima kasih saya berikan kepada:

1. Taufik Akbar Rizqi Yunanto, S.Psi., M.Psi., Psikolog. sebagai dosen pembimbing artikel penelitian ini.
2. Seluruh dosen dan staff Magister Psikologi Sains Universitas Surabaya (UBAYA).

DAFTAR PUSTAKA

- Andreakou, M. I., Papadopoulos, A. A., Panagiotakos, D. B., & Niakas, D. (2016). Assessment of Health-Related Quality of Life for Caregivers of Alzheimer’s Disease Patients. *International Journal of Alzheimer’s Disease*, 2016(1), 1–7. <https://doi.org/10.1155/2016/921396>
- 8
- Annisa, F. (2016). BURDEN OF FAMILY CAREGIVER. *Belitung Nursing Journal*, 2(1), 10–18. <https://doi.org/10.33546/bnj.7>
- Campbell, S., Greenwood, M., Prior, S., Shearer, T., Walkem, K., Young, S., Bywaters, D., & Walker, K. (2020). Purposive sampling: complex or simple? Research case examples. *Journal of Research in Nursing*, 25(8), 652–661. <https://doi.org/10.1177/1744987120927206>
- Demuth, C., & Mey, G. (2015). Qualitative Methodology in Developmental Psychology. *International Encyclopedia of the Social & Behavioral Sciences: Second Edition*, 19, 668–675. <https://doi.org/10.1016/B978-0-08-097086-8.23156-5>

- Durgun Ozan, Y., Okumuş, H., & Lash, A. A. (2015). Implementation of Watson's Theory of Human Caring: A Case Study. *International Journal of Caring Sciences*, 8(1), 25–35.
www.internationaljournalofcaringsciences.org
- Halawiah, Claramita, M., & Hilman, O. (2020). Family Caregiver Phenomenon that Treats Persons with Disabilities Since Birth. *Review of Primary Care Practice and Education (Kajian Praktik Dan Pendidikan Layanan Primer)*, 3(2), 14.
<https://doi.org/10.22146/rpcpe.57626>
- Harper, D., & Thompson, A. R. (2011). Qualitative Research Methods in Mental Health and Psychotherapy. In D. Harper & A. R. Thompson (Eds.), *Qualitative Research Methods in Mental Health and Psychotherapy: A Guide for Students and Practitioners*. John Wiley & Sons, Ltd.
<https://doi.org/10.1002/9781119973249>
- Hermanns, M., & Mastel-Smith, B. (2012). Caregiving: A qualitative concept analysis. *Qualitative Report*, 17(38), 1–18.
<https://doi.org/10.46743/2160-3715/2012.1727>
- King, P. C., & Chan, T. C. (2011). Teachers' and Students' Perceptions on Teachers' Caring Behaviors. *GERA – 36th Annual Meeting*, 1–38.
www.internationaljournalofcaringsciences.org
- Li, G., Yuan, H., & Zhang, W. (2016). The Effects of Mindfulness-Based Stress Reduction for Family Caregivers: Systematic Review. *Archives of Psychiatric Nursing*, 30(2), 292–299.
<https://doi.org/10.1016/j.apnu.2015.08.014>
- Mahriyar, M. Z., & Rho, J. H. (2014). The Compact City Concept in Creating Resilient City and Transportation System in Surabaya. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 135, 41–49.
<https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2014.07.323>
- Maitimoe, M. D. R., & Halim, M. S. (2019). Family Caregiver's Quality of Life of Elderly Parent with Alzheimer's Disease. *ANIMA Indonesian Psychological Journal*,

- 34(2), 76–84.
<https://doi.org/10.24123/aipj.v34i2.2203>
- Maryam, R. S., Rosidawati, R., Riasmini, N. M., & Suryati, E. S. (2012). Beban Keluarga Merawat Lansia Dapat Memicu Tindakan Kekerasan dan Penelantaran Terhadap Lansia. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 15(3), 143–150.
<https://doi.org/10.7454/jki.v15i3.2>
- Melo, L. A. de, Jesus, I. T. M. de, Orlandi, F. de S., Gomes, G. A. de O., Zazzetta, M. S., Brito, T. R. P. de, & Santos-Orlandi, A. A. Dos. (2020). Frailty, depression, and quality of life: a study with elderly caregivers. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 73(Suppl 3(Suppl 3)), e20180947.
<https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0947>
- Mufarida, B. (2021). *Kemenkes: Jumlah Lansia di Indonesia Hampir Sama dengan Lansia Negara G20*. Sindonews.
<https://nasional.sindonews.com/read/324370/15/kemenkes-jumlah-lansia-di-indonesia-hampir-sama-dengan-lansia-negara-g20-1612422163>
- Muttakhidlah, U., & Aryati, D. P. (2021). Gambaran Tingkat Stres Caregiver yang Merawat Lansia : *Literature Review. Prosiding Seminar Nasional Kesehatan*, 1, 865–871.
<https://doi.org/10.48144/prosiding.v1i.764>
- Ponelis, S. R. (2015). Using Interpretive Qualitative Case Studies for Exploratory Research in Doctoral Studies: A Case of Information Systems Research in Small and Medium Enterprises. *International Journal of Doctoral Studies*, 10, 535–550.
<http://ijds.org/Volume10/IJDSv10p535-550Ponelis0624.pdf>
- Salmons, J. (2014). *Qualitative online interviews : strategies, design, and skills / Janet Salmons*, Vision2Lead and Capella University School of Business. — Second Edition (Paperback). Sage Publications, Inc.
<https://id1lib.org/ireader/5005059>
- Schulz, R., Beach, S. R., Czaja, S. J., Martire, L. M., & Monin, J. K. (2020). Family caregiving for older adults. *Annual Review of Psychology*, 71, 635–659.
<https://doi.org/10.1146/annurev-psych-010419-050754>

Strnadová, V., Voborník, P., & Provazníková, K. (2016). *Research of Quality of Life of Informatics Students Through Innovative Research of Quality of Life of Informatics Students Through Innovative Application*. April.

Zilinskaite-Petrauskiene, I., & Haug, S. R. (2021). A Comparison of Endodontic Treatment Factors, Operator Difficulties, and Perceived Oral Health-related Quality of Life between Elderly and Young Patients. *Journal of Endodontics*, 1–10. <https://doi.org/10.1016/j.joen.2021.08.017>