

**STUDI KORELASI ANTARA BEBAN DAN KUALITAS HIDUP
INFORMAL CAREGIVER LANJUT USIA DEPENDEN DI KELURAHAN
TERBAN, YOGYAKARTA**

Karya Tulis Ilmiah

Untuk Memenuhi Sebagian Syarat
Memperoleh Gelar Sarjana Kedokteran
Pada Fakultas Kedokteran
Universitas Kristen Duta Wacana



Disusun oleh:

FELICIA KARINA WIYANTI

41160006

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS KRISTEN DUTA WACANA
YOGYAKARTA**

2020

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
SKRIPSI/TESIS/DISERTASI UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademika Universitas Kristen Duta Wacana, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Felicia Karina Wiyanti
NIM : 41160006
Program studi : Pendidikan Dokter
Fakultas : Kedokteran
Jenis Karya : Skripsi

demikian pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Kristen Duta Wacana **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** (*None-exclusive Royalty Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul:

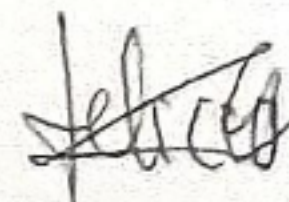
**“STUDI KORELASI ANTARA BEBAN DAN KUALITAS HIDUP
INFORMAL CAREGIVER LANJUT USIA DEPENDEN DI KELURAHAN
TERBAN, YOGYAKARTA”**

beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti/Noneksklusif ini Universitas Kristen Duta Wacana berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama kami sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Yogyakarta
Pada Tanggal : 10 Agustus 2020

Yang menyatakan



(Felicia Karina Wiyanti)
NIM.41160006

LEMBAR PENGESAHAN

Skripsi dengan judul :

**STUDI KORELASI ANTARA BEBAN DAN KUALITAS HIDUP
INFORMAL CAREGIVER LANJUT USIA DEPENDEN DI KELURAHAN
TERBAN, YOGYAKARTA**

Telah diajukan dan dipertahankan oleh:

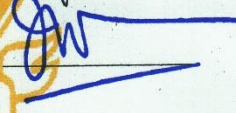
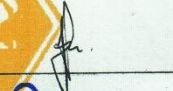
FELICIA KARINA WIYANTI
41160006

dalam Ujian Skripsi Program Studi Pendidikan Dokter
Fakultas Kedokteran
Universitas Kristen Duta Wacana
dan dinyatakan DITERIMA
untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar
Sarjana Kedokteran pada tanggal 24 Juni 2020

Nama Dosen

1. dr. The Maria Meiwati Widagdo, Ph.D
(Dosen Pembimbing I)
2. dr Teguh Kristian Perdamaian, MPH
(Dosen Pembimbing II)
3. Prof. dr. Jonathan Willy Siagian, Sp.PA
(Dosen Penguji)

Tanda Tangan



Yogyakarta, 24 Juni 2020

Disahkan Oleh:

Dekan,

Wakil Dekan I Bidang Akademik,



dr. The Maria Meiwati Widagdo, Ph.D



dr. Christiane-Mariene Sooi, M.Biomed

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Saya menyatakan bahwa sesungguhnya skripsi dengan judul:

STUDI KORELASI ANTARA BEBAN DAN KUALITAS HIDUP INFORMAL CAREGIVER LANJUT USIA DEPENDEN DI KELURAHAN TERBAN, YOGYAKARTA

Yang saya kerjakan untuk melengkapi sebagian syarat untuk menjadi Sarjana pada Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana Yogyakarta, adalah bukan hasil tiruan atau duplikasi dari karya pihak lain di Perguruan Tinggi atau instansi manapun, kecuali bagian yang sumber informasinya sudah dicantumkan sebagaimana mestinya.

Jika dikemudian hari didapat bahwa hasil skripsi ini adalah hasil plagiasi atau tiruan dari karya pihak lain, maka saya bersedia dikenai sanksi sesuai peraturan yang berlaku.

Yogyakarta, 24 Juni 2020



Felicia Karina Wiyanti/41160006

LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Sebagai Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana, yang bertanda tangan dibawah ini, saya:

NAMA : **FELICIA KARINA WIYANTI**

NIM : **41160006**

demikian pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Kristen Duta Wacana Hak Bebas Royalti Non Eksklusif (*Non Exclusive Royalty-Free Right*), atas karya ilmiah saya yang berjudul:

**STUDI KORELASI ANTARA BEBAN DAN KUALITAS HIDUP
INFORMAL CAREGIVER LANJUT USIA DEPENDEN DI KELURAHAN
TERBAN, YOGYAKARTA**

Dengan Hak Bebas Royalti Non Eksklusif ini, Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana berhak menyimpan, mengalih media / formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat dan mempublikasikan Karya Tulis Ilmiah selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Yogyakarta, 24 Juni 2020

Yang menyatakan,

(Felicia Karina Wiyanti)

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur saya panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa atas berkat dan karunia-Nya, penulis dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah dengan judul “Studi Korelasi Antara Beban Dan Kualitas Hidup *Informal Caregiver* Lanjut Usia Dependen Di Kelurahan Terban, Yogyakarta”. Karya Tulis ilmiah ini merupakan salah satu persyaratan untuk memperoleh gelar Sarjana Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana. Penulis mengucapkan terima kasih kepada pihak-pihak yang senantiasa membantu, mendorong serta mengarahkan penulisan karya tulis ilmiah ini hingga selesai kepada:

1. dr. The Maria Meiwati Widagdo, Ph.D selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana dan selaku dosen pembimbing I yang telah bersedia meluangkan waktu dalam memberikan bimbingan, arahan dan bantuan selama penyusunan karya tulis ilmiah ini
2. dr. Teguh Kristian Perdamaian, MPH selaku dosen pembimbing II yang telah bersedia meluangkan waktu dalam memberikan bimbingan, arahan ,dan bantuan selama penulisan karya tulis ilmiah ini.
3. Prof. dr. Jonathan Willy Siagian, Sp. PA selaku dosen penguji yang bersedia memberikan saran dalam penyempurnaan saat penyusunan karya tulis ilmiah ini.
4. Seluruh dosen dan karyawan Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana yang telah bersedia membantu penulis dalam bentuk dukungan dan saran dalam proses penyusunan skripsi ini.

5. Kepala Kelurahan dan seluruh kader lanjut usia Kelurahan Terban yang telah memberikan izin untuk melaksanakan penelitian
6. Ir. Soebagio, MM dan Ingrid Koemontoy selaku orang tua saya yang selalu mendukung, memberi motivasi, kasih sayang serta doa dari awal perkuliahan sampai penulis selesai dalam mengerjakan skripsi ini.
7. Prisca Retno Ningrum dan Irene Gracia Wijayanti selaku kakak yang memberikan dukungan, dorongan, motivasi, semangat dan kasih sayang kepada peneliti untuk menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.
8. M.V. Yenny sebagai nenek saya yang mendukung, memberikan motivasi, doa dari awal perkuliahan hingga penulis selesai dalam mengerjakan skripsi
9. Amelita Rosalina, Maria Grace Wilianto, Chelsea Rupang, Debby Kurniawan Chandra sebagai sahabat yang selalu ada untuk memberikan dukungan, doa, dorongan, motivasi, dan semangat kepada peneliti untuk menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.
10. Nadia Setiawati Widjaja selaku kakak yang menemani dalam pengambilan data serta memberikan dorongan, dukungan, motivasi, dan doa untuk menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.
11. Hana Kristina, Noviani Mandasari, Maharani Dyah Kusumastuti, Putu Veby Angelika, Herose Cendrasilvinia selaku teman saya yang mendukung, memberikan semangat, dan motivasi dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.

12. Teman sejawat Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana Yogyakarta Angkatan 2016 yang selalu saling mendukung dan memberikan semangat.
13. Semua pihak lain yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah membantu pelaksanaan dan penyelesaian karya tulis ilmiah ini.

Penulis menyadari masih terdapat banyak kekurangan dalam pembuatan karya tulis ilmiah ini sehingga kritik dan saran dapat penulis terima untuk membangun karya tulis ilmiah yang lebih baik. Semoga karya tulis ini dapat bermanfaat untuk berbagai pihak dalam pengembangn ilmu pengetahuan.

Yogyakarta, 2020

Felicia Karina Wiyanti

DAFTAR ISI

LEMBAR PENGESAHAN	i
PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI.....	ii
LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	iii
KATA PENGANTAR.....	iv
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR LAMPIRAN	xii
ABSTRAK	xiii
ABSTRACT	xv
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang Penelitian	1
1.2. Rumusan Masalah	5
1.3. Tujuan Penelitian	5
1.3.1. Tujuan Umum	5
1.3.2. Tujuan Khusus	5
1.4. Manfaat Penelitian	6
1.4.1. Peneliti	6
1.4.2. Institusi	6
1.4.3. Masyarakat dan <i>caregiver</i> lanjut usia dependen	6
1.5. Keaslian Penelitian	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	11
2.1. Tinjauan Pustaka	11
2.1.1. Definisi lanjut usia dan menua	11
2.1.2. Klasifikasi lanjut usia	11
2.1.3. Perubahan pada lanjut usia	12
2.1.4. Kemandirian pada lanjut usia	13
2.1.5. Definisi <i>caregiver</i>	13
2.1.6. Beban <i>caregiver</i>	15
2.1.7. Kualitas Hidup <i>Caregiver</i>	21
2.1.8. Alat screening.....	23

2.2.	Landasan teori	25
2.2.1.	Kerangka Teori.....	27
2.3.	Kerangka Konsep	28
2.4.	Hipotesis	29
BAB III METODE PENELITIAN		30
3.1.	Desain penelitian.....	30
3.2.	Tempat dan Waktu penelitian.....	30
3.3.	Populasi dan Sampel Penelitian	30
3.4.	Variabel dan Definisi Operasional.....	32
3.5.	Perhitungan besar sampel	37
3.6.	Alat dan Bahan	39
3.7.	Pelaksanaan Penelitian	39
3.8.	Analisis data	41
3.9.	Etika penelitian.....	42
3.10.	Jadwal Penelitian	43
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....		44
4.1.	Hasil Penelitian	44
4.2.	Karakteristik Responden.....	45
4.3.	Hasil Penelitian	47
4.3.1.	Deskripsi	47
4.3.2.	Analisa Bivariat.....	51
4.3.2.1.	Uji Normalitas	51
4.3.2.2.	Korelasi antara WHOQOL-BREF dengan ZBI	52
4.3.2.3.	Korelasi antara WHOQOL-BREF dengan CRA.....	54
4.4.	Pembahasan	60
4.4.1.	Deskripsi beban dan kualitas hidup	60
4.4.2.	Korelasi antara beban dan kualitas hidup.....	61
4.4.2.1.	Korelasi ZBI dengan WHOQOL BREF	61
4.4.2.2.	Korelasi CRA dengan WHOQOL-BREF	63
4.4.2.3.	Korelasi Faktor Perancu dengan WHOQOL-BREF	65
4.5.	Keterbatasan penelitian	66
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN		67

5.1. Kesimpulan	67
5.2. Saran.....	68
DAFTAR PUSTAKA	71
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	136

©UKDW

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian.....	8
Tabel 2.1 Alat Pengukuran Beban <i>Caregiver</i>	19
Tabel 3.1 Definisi Operasional	33
Tabel 3.2 Jadwal Penelitian.....	43
Tabel 4.1 Karakteristik Responden	45
Tabel 4.2 Deskripsi Karakteristik Lanjut Usia.....	47
Tabel 4.3 Deskripsi Beban (ZBI dan CRA)	49
Tabel 4.4 Deskripsi WHOQOL-BREF	50
Tabel 4.5 Hasil Uji Normalitas	51
Tabel 4.6 Korelasi antara ZBI dan WHOQOL-BREF	52
Tabel 4.7 Korelasi antara CRA dan WHOQOL-BREF	55
Tabel 4.8 Deskripsi Faktor Perancu.....	57

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	27
Gambar 2.2 Kerangka Konsep	28
Gambar 3.1 Rekrutmen Subjek.....	31
Gambar 3.2 Alogaritma Pelaksanaan Penelitian.....	40
Gambar 4.1 Korelasi ZBI dengan Domain Kesehatan WHOQOL-BREF.....	52
Gambar 4.2 Korelasi ZBI dengan Domain Psikologis WHOQOL-BREF.....	53
Gambar 4.3 Korelasi ZBI dengan Domain Hubungan Sosial WHOQOL-BREF.....	53
Gambar 4.4 Korelasi ZBI dengan Domain Lingkungan WHOQOL-BREF	54
Gambar 4.5 Korelasi Impact of Finance CRA dengan Domain Social Relationship WHOQOL-BREF.....	56

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar Informasi Subjek	82
Lampiran 2. Lembar Persetujuan Untuk Skrining	86
Lampiran 3. Lembar Persetujuan Untuk Penelitian	88
Lampiran 4. Formulir Data Umum Untuk Lanjut Usia.....	90
Lampiran 5. Formulir Data Umum <i>Caregiver</i>	91
Lampiran 6. AD8	93
Lampiran 7. <i>Mini Mental State Examination</i> (MMSE)	95
Lampiran 8. Kemandirian Dalam Aktivitas Sehari Hari (<i>Activities of Daily Living</i>)	97
Lampiran 9. <i>Instrumental Activities of Daily Living</i>	101
Lampiran 10. <i>Zarit Burden Interview</i>	106
Lampiran 11. <i>Caregiver Reaction Assesment</i>	110
Lampiran 12. WHOQOL-BREF	112
Lampiran 13. Surat Kelaikan Etik (<i>Ethical Clearance</i>).....	119
Lampiran 14. Surat Izin Penelitian.....	120
Lampiran 15. Hasil SPSS	121

**STUDI KORELASI ANTARA BEBAN DAN KUALITAS HIDUP
INFORMAL CAREGIVER LANJUT USIA DEPENDEN DI KELURAHAN
TERBAN, YOGYAKARTA**

Felicia Karina Wiyanti¹, The Maria Meiwati Widagdo², Teguh Kristian
Perdamaian³

^{1,2,3}*Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana Yogyakarta*
Korespondensi: Yogyakarta, Telp: 0274-563929, Fax: 0274-8509590,
Email: penelitianfk@staff.ukdw.ac.id

ABSTRAK

Latar Belakang: Jumlah lanjut usia di dunia diperkirakan terus meningkat termasuk di Indonesia. Persentase lanjut usia di provinsi DIY menempati posisi pertama di Indonesia. Seiring peningkatan usia kemandirian semakin lanjut usia dalam melakukan aktivitas sehari-hari akan menurun sehingga dibutuhkan *caregiver*. Akan tetapi *caregiver* biasanya mengalami kesulitan yang disebut beban dan kemudian akan mempengaruhi kualitas hidup *caregiver*.

Tujuan penelitian: Mengukur dan menguji korelasi antara beban dengan kualitas hidup *caregiver* lanjut usia dependen di Kelurahan Terban, Kecamatan Gondokusuman, Kota Yogyakarta

Metode dan Subjek Penelitian: Subjek penelitian ini adalah *primary caregiver* yang merawat lanjut usia yang berusia ≥ 60 tahun dengan skor ADL lanjut usia yang dirawat < 12 . Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah responden tidak bersedia atau *primary caregiver* yang berusia > 60 tahun dan memiliki nilai MMSE < 24 . Rekrutmen sampel menggunakan metode *purposive sampling*. Penelitian analitik ini dengan desain *cross sectional* ini menggunakan kuesioner Zarit Burden Interview (ZBI) dan *Caregiver Reaction Assessment* (CRA) untuk mengukur beban *caregiver* dan WHOQOL-BREF untuk mengukur kualitas hidup. Penelitian ini dilakukan di Kelurahan Terban, Kecamatan Gondokusuman, Kota Yogyakarta. Analisa korelasi antara beban dan kualitas hidup menggunakan *Spearman One Side Test* serta analisis hubungan perancu dengan kualitas hidup menggunakan Kruskal Wallis.

Hasil penelitian: Responden berjumlah 21 orang. Rata-rata beban *caregiver* di Terban termasuk rendah dengan rata-rata dampak tertinggi pada domain *impact of schedule*, tetapi rata-rata *caregiver* memiliki harga diri yang tinggi. Rata-rata kualitas hidup *caregiver* buruk dalam semua domain. Berdasarkan hasil analisis statistik, korelasi antara ZBI dengan WHOQOL-BREF ataupun CRA dengan WHOQOL-BREF tidak signifikan pada semua domain. Hubungan seluruh faktor perancu dalam penelitian ini dengan seluruh domain WHOQOL-BREF juga tidak signifikan.

Kesimpulan: Korelasi antara beban *caregiver* yang diukur menggunakan ZBI maupun dengan CRA dengan kualitas hidup *caregiver* lanjut usia dependen tidak signifikan.

Kata Kunci: beban, kualitas hidup, *informal caregiver*, lanjut usia, dependen

©UKDW

STUDY CORRELATION BETWEEN BURDEN AND QUALITY OF LIFE OF INFORMAL CAREGIVERS OF DEPENDENT ELDERLY IN TERBAN, GONDOKUSUMAN, YOGYAKARTA

Felicia Karina Wiyanti¹, The Maria Meiwati Widagdo², Teguh Kristian Perdamaian³

^{1,2,3}*Faculty of Medicine Duta Wacana Christian University Yogyakarta*
Korespondensi: Yogyakarta, Telp: 0274-563929, Fax: 0274-8509590,
Email: penelitianfk@staff.ukdw.ac.id

ABSTRACT

Background: It is estimated that aging population will continue to increase globally, including in Indonesia. Yogyakarta has the highest percentage of elderly population in Indonesia. Elderly independence in doing daily activities decreases with increasing age and they need help from the caregivers. This fact creates a burden for the caregivers that will influence their quality of life.

Objective: To measure and verify the correlation between burden and quality of life of the dependent elderly caregivers in Terban Kampong, Gondokusuman Subdistrict, Yogyakarta Municipality.

Methods and subject: The subjects of this research were primary caregivers who take care of people aged 60 years and over whose ADL score < 12 . The exclusion criteria were people who did not consent to participate in the research and caregivers aged ≥ 60 years with MMSE score < 24 . The samples were recruited using purposive sampling. The design of this research was cross sectional. The questionnaire used in this research were Zarit Burden Interview (ZBI) and Caregiver Reaction Assessment (CRA) to measure the burden of caregivers and WHOQOL-BREF to measure the quality of life of the caregivers. This research was conducted in Terban Kampong, Gondokusuman Subdistrict, Yogyakarta Municipality. The correlations were tested using Spearman One Side Test and the analysis for relation between confounding factors and quality of life using Kruskal Wallis.

Result: There were 21 subjects in this research. The mean burden of the caregivers was low with the highest mean found in impact of schedule domain, but the subjects had high self-esteem. The quality of life of the caregivers in all domains was low. There was no significant correlation between ZBI and WHOQOL-BREF and CRA with WHOQOL-BREF in all domains. The relation between confounding factors and WHOQOL-BREF was not significant.

Conclusion: There was no significant correlation between the burden and quality of life of the caregivers of dependent elderly.

Keywords: burden, quality of life, informal caregiver, dependent, elderly

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Penelitian

Keberhasilan pelayanan kesehatan menyebabkan pergeseran masalah kesehatan yang pada mulanya penyebab utama kematian adalah penyakit infeksi, sekarang menjadi penyakit tidak menular. Hal tersebut menyebabkan peningkatan usia harapan hidup dikarenakan angka kematian anak yang rentan terhadap infeksi menurun. Ditambah perubahan kebudayaan dimana zaman modern ini orang hanya memiliki sedikit anak serta angka kematian bayi yang menurun menyebabkan perubahan struktur populasi di dunia. Akibat harapan hidup yang meningkat terjadi perubahan struktur populasi menjadi dominan usia tua. Hal tersebut dibuktikan dengan menurunnya populasi anak dibawah 15 tahun sedangkan populasi lanjut usia terus meningkat (United Nations, 2017). Bahkan diperkirakan pada tahun 2050 jumlah lanjut usia dapat melebihi jumlah anak usia kurang dari 5 tahun, yang awalnya terdapat 524 juta lanjut usia pada tahun 2010 menjadi 1,5 milyar pada tahun 2050 (World Health Organization, 2011).

Perubahan struktur populasi tersebut terutama terjadi pada negara berkembang termasuk Indonesia. Pada tahun 2018 jumlah lanjut usia di Indonesia mencapai 24,49 juta atau 9,27% dari seluruh penduduk Indonesia. Artinya Indonesia dapat dikatakan sebagai negara yang berstruktur tua karena jumlah lanjut usia di atas 7% dari keseluruhan populasi. Persentase lanjut usia di Indonesia didominasi oleh lanjut usia muda (60-69 tahun) yaitu 63,39%, lanjut usia

madya(70-79 tahun) sebesar 27,92 %, dan lanjut usia tua (kelompok umur 80+ (Silviliyana, et al., 2018). Jumlah lanjut usia di Indonesia diperkirakan akan terus meningkat hingga diperkirakan pada tahun 2020 terdapat 27,08 juta, pada tahun 2025 terdapat 33,69 juta (Kementerian Kesehatan RI, 2017).

Pada tahun 2018 terdapat 5 provinsi di Indonesia yang memiliki struktur penduduk tua yaitu Jawa Tengah, Bali, Sulawesi Utara, Jawa Timur dan Daerah Istimewa Yogyakarta. Daerah Istimewa Yogyakarta memiliki persentase lanjut usia terbesar dari 5 provinsi tersebut yaitu 12,37%, diikuti oleh provinsi Jawa Tengah 12,34%, Jawa Timur 11,66 %, Sulawesi Utara 10,26%, Bali 9,66% (Silviliyana, et al., 2018).

Pada tahun 2018 Kabupaten Gunung Kidul memiliki persentase lanjut usia tertinggi di Daerah Istimewa Yogyakarta yaitu 19,39%. Kedua tertinggi adalah Kabupaten Kulon Progo yaitu 17,92 % diikuti Kabupaten Bantul 14,69 %, dan Kabupaten Sleman 14,59 %, dan terakhir Kota Yogyakarta 12,88 % (Biro Tata Pemerintahan Setda DIY, 2019). Kota Yogyakarta terdiri dari 14 kecamatan dimana jumlah lanjut usia tertinggi berada pada Kecamatan Umbulharjo yaitu 8044, diikuti Kecamatan Gondokusuman 5.510. Pada Kecamatan Gondokusuman terdapat 5 kelurahan salah satunya Kelurahan Terban yang memiliki 1199 lanjut usia yang menuduki posisi ke 3 tertinggi setelah Baciro yang memiliki 1592 lansia dan Klitren yang memiliki 1267 penduduk lansia (Biro Tata Pemerintahan Setda DIY, 2019).

Peningkatan usia biasanya diikuti dengan penurunan fungsi fisik dan kognitif yang menyebabkan kemandirian lanjut usia dalam melakukan aktivitas

sehari hari menurun (World Health Organization, 2015). Oleh karena itu lanjut usia seringkali membutuhkan *caregiver* untuk membantu melakukan aktivitas sehari-hari. Dalam membantu lanjut usia menjalankan aktivitasnya sehari-hari seringkali *caregiver* mengalami kesulitan dan tekanan. Kesulitan dan tekanan akibat merawat lanjut usia itulah yang disebut beban *caregiving*. Beban yang dialami *caregiver* adalah beban fisik, sosial, psikologis, dan keuangan (Rha, et al., 2015).

Beban *caregiver* berkaitan erat dengan kualitas hidup *caregiver*. Semakin tinggi beban *caregiver* maka semakin jarang *caregiver* melakukan aktivitas diluar rumah dan hobinya sehingga memperburuk hubungan sosial *caregiver* (Caro, et al., 2018). Beban dan stress yang dihadapi sebagai *caregiver* juga menyebabkan mereka rentan menghadapi masalah kesehatan dan gejala depresi dikarenakan *burnout* (misalnya kelelahan, kehidupan sosial menurun, kehilangan minat kerja, peningkatan atau penurunan berat badan, merasa tak berdaya) (Stern, et al., 2016). Stress kronik yang *caregiver* hadapi menyebabkan masalah kesehatan seperti buruknya kualitas tidur, kematian dini, meningkatnya resiko penyakit kardiovaskuler, dan jantung koroner (Fillit, et al., 2017).

Depresi dan berbagai masalah kesehatan tersebut menyebabkan *caregiver* tidak dapat mempertahankan perannya sebagai *caregiver* dan akan berdampak pada lanjut usia yang dirawat oleh *caregiver* tersebut. Oleh karena itu perhatian terhadap kesejahteraan *caregiver* sama pentingnya dengan perhatian terhadap kesejahteraan lanjut usia (Stern, et al., 2016).

Seringkali orang yang terlalu lemah untuk dapat melakukan aktivitas sehari-hari secara independen termasuk lanjut usia yang dependen lebih memilih dirawat di rumah dibanding di rumah sakit atau panti jompo. Hal tersebut dikarenakan perawatan di rumah memberikan rasa nyaman pada lanjut usia. Lanjut usia lebih mengenal lingkungan rumah dibanding di rumah sakit dan panti jompo, perawatan di rumah memungkinkan lanjut usia dapat selalu bertemu dengan keluarga menyebabkan lanjut usia lebih nyaman dirawat di rumah. Selain itu dikarenakan di rumah tidak ada jadwal seperti di rumah sakit dan panti jompo lanjut usia dapat menjalani hidupnya lebih fleksibel dan seperti hidup normal. Apalagi biaya perawatan di rumah lebih rendah dibanding perawatan di panti jompo dan rumah sakit. Faktor-faktor tersebut yang mendukung lanjut usia lebih memilih dirawat di rumah (Mollaoglu, 2018).

Pertambahan jumlah lanjut usia menyebabkan semakin tingginya jumlah *caregiver* dan beban *caregiver* yang dapat berdampak buruk bagi kesehatan *caregiver* sendiri maupun pada lanjut usia yang dirawat. Namun, selama ini penelitian hanya terfokus pada lanjut usia saja dan belum banyak penelitian mengenai beban *caregiver* lanjut usia, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai hubungan beban *caregiver* dengan kualitas hidup *caregiver* lanjut usia dependen. Penulis memilih melakukan penelitian pada lanjut usia dependen karena berdasarkan penelitian oleh Nurjannah (2017) tingkat ketergantungan pasien mempengaruhi beban *caregiver*.

Penelitian ini dilaksanakan di kota Yogyakarta tepatnya di Kecamatan Gondokusuman, Kelurahan Terban. Peneliti memilih di Terban dikarenakan tingkat

ekonomi masyarakat Kelurahan Baciro termasuk dalam menengah keatas sehingga kemungkinan lanjut usia yang dirawat di rumah oleh *informal caregiver* hanya sedikit.

1.2. Rumusan Masalah

Pada penelitian ini rumusan masalah yang akan diteliti adalah sebagai berikut:

- Apakah terdapat korelasi yang bermakna antara beban dengan kualitas hidup *caregiver* lansia dependen?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

- Mengukur dan menguji korelasi antara beban dengan kualitas hidup *caregiver* lanjut usia dependen di Kelurahan Terban, Kecamatan Gondokusuman, Kota Yogyakarta.

1.3.2. Tujuan Khusus

- Mengetahui seberapa berat beban *caregiver* lanjut usia dependen di Kelurahan Terban, Kecamatan Gondokusuman, Kota Yogyakarta
- Mengetahui tingkat kualitas hidup *caregiver* lanjut usia dependen di Kelurahan Terban, Kecamatan Gondokusuman, Kota Yogyakarta

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Peneliti

- Menambah pengetahuan mengenai beban *caregiver* terutama *caregiver* lanjut usia yang dependen
- Menambah pengetahuan mengenai korelasi beban *caregiver* dengan kualitas hidup *caregiver* lanjut usia dependen
- Melatih keterampilan komunikasi terutama komunikasi dengan *caregiver* lanjut usia yang dependen

1.4.2. Institusi

- Sebagai dasar untuk penelitian selanjutnya mengenai korelasi beban dengan kualitas hidup *caregiver* lanjut usia yang dependen.
- Sebagai sumber materi pembelajaran yang dapat dipelajari oleh mahasiswa dan mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana
- Sebagai sumber informasi dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan bagi lanjut usia

1.4.3. Masyarakat dan *caregiver* lanjut usia dependen

- Sumber informasi bagi masyarakat dan *caregiver* lanjut usia terutama *caregiver* lanjut usia dependen mengenai korelasi beban *caregiver* dengan kualitas hidup *caregiver* lanjut usia dependen

- Sumber informasi mengenai faktor faktor yang mempengaruhi beban dan kualitas hidup *caregiver* lanjut usia dependen sehingga dapat dijadikan bahan untuk mencari solusi untuk menurunkan beban dan meningkatkan kualitas hidup *caregiver*.

1.5. Keaslian Penelitian

Berikut ini disajikan beberapa penelitian yang berhubungan dengan penelitian yang akan dilakukan peneliti terkait korelasi antara beban *caregiver* dengan kualitas hidup *caregiver* lanjut usia dependen. Namun terdapat beberapa perbedaan variabel yang digunakan, subjek dan sample penelitian, lokasi penelitian yang menguatkan keaslian penelitian ini.

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

Judul penelitian	Peneliti	Metode, subyek, dan Instrumen	Hasil
<i>Caregiving Burden and The Quality of Life of Family Caregivers of Cancer Patients: The Relationship and Correlates</i>	(Rha, et al., 2015)	Desain penelitian: <i>Cross sectional descriptive</i> . Teknik pengambilan sampel: total sampling. Instrumen: <i>Beban caregiver</i> dengan versi Korea <i>Zarit Burden Interview</i> dan kualitas hidup diukur <i>WHOQOL-BREF</i> versi korea Jumlah sampel: 212 <i>caregiver</i>	<i>Caregiver</i> yang merawat pasien dengan penurunan fungsi memiliki beban yang lebih berat. <i>Caregiver</i> yang merawat pasien yang rawat inap memiliki kualitas hidup yang lebih rendah. Tingkat edukasi <i>caregiver</i> merupakan faktor yang mempengaruhi kualitas hidup. Beban <i>caregiver</i> berpengaruh negatif terhadap kualitas hidup <i>caregiver</i>
<i>Care recipient's physical frailty is independently associated with subjective burden in informal caregivers in the community setting: a cross sectional study</i>	(Ringer, et al., 2016)	Desain penelitian : cross sectional Teknik pengambilan sampel: Convenience sampel Instrumen: untuk mengukur <i>physical frailty</i> menggunakan <i>Fried Frail Scale</i> , mengukur ADL menggunakan Indeks Katz, telah terdiagnosis demensia, beban <i>caregiver</i> diukur menggunakan <i>short 12- item Zarit Burden Interview</i> Jumlah sampel: 45 <i>caregiver</i>	Hanya kerentanan fisik yang secara signifikan mempengaruhi beban <i>caregiver</i>

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian (lanjutan)

Judul Penelitian	Peneliti	Metode, subyek, dan instrument	Hasil
<i>Caregiver Burden and Prevalence of Depression, Anxiety and Sleep Disturbances in Alzheimer's Disease Caregivers in China</i>	(Liu, et al., 2016)	Desain penelitian: Kuantitatif cross sectional Instrumen: Kognitif diukur dengan MMSE dan status fungsional pasien diukur dengan ADL versi Cina, beban <i>caregiver</i> diukur dengan Zarit Burden Interview, gejala depresi diukur dengan <i>The Patient Health Questionnaire</i> , gejala anxietas menyeluruh diukur dengan <i>The Generalized Anxiety Disorder-7</i> , kualitas tidur dan kuantitas tidur dalam 1 bulan diukur dengan <i>The Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)</i> Teknik pengambilan sampel: total sampling Jumlah sampel: 309	Lanjut usia wanita dan pasangan hidup berperan penting dalam merawat pasien demensia. Sebagian besar <i>caregiver</i> adalah satu satunya <i>caregiver</i> dan hanya memiliki waktu yang sedikit untuk dirinya. Masalah fisik utama yang dihadapi <i>caregiver</i> adalah mengantuk, dan beberapa <i>caregiver</i> memiliki gejala depresi sedang- berat. Semakin tinggi beban <i>caregiver</i> maka semakin rendah kesehatan fisik, kepuasan hidup, dan semakin tinggi depresi dan anxietas
Determinan beban pada pengasuh utama pasien stroke pasca perawatan di rumah sakit di RSUD dr.Soediran Mangun Sumarso, Wonogiri	(Nurjannah, 2017)	Penelitian dengan rancangan <i>cross sectional</i> . Teknik pengambilan sampel menggunakan <i>consecutive sampling</i> . Instrumen: kuesioner Zarit Burden Interview. Analisa data menggunakan uji <i>chi-square</i> dan <i>poisson regression</i> . Jumlah sampel 206	40,78% <i>caregiver</i> mengalami beban <i>caregiver</i> . Beban <i>caregiver</i> dipengaruhi oleh ADL pasien, durasi merawat

Penelitian ini berbeda dengan penelitian penelitian sebelumnya. Penelitian ini meneliti korelasi beban dan kualitas hidup *caregiver* lanjut usia secara umum yang dependen di Kelurahan Terban, Kecamatan Gondokusuman, Kota

Yogyakarta. Artinya terdapat perbedaan subjek penelitian dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurjannah (2017), Rha, et al. (2015), Liu, et al. (2016). Selain itu penelitian ini dan semua penelitian di tabel tersebut berbeda dalam hal lokasi penelitian.

©UKDW

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1. Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan didapatkan sebagian besar *caregiver* merawat lanjut usia dengan ketergantungan berat (42,9%), memerlukan bantuan untuk melakukan aktivitas komplek (85,7%), memiliki gangguan kognitif berat (61,9%). Sebagian besar *caregiver* berusia 50-59 tahun (33,3%), perempuan (76,2%), berstatus anak (47,6%), telah merawat ≤ 5 tahun (42,9%), setiap harinya merawat selama 24 jam (66,7%), dan belum memiliki pengalaman merawat sebelumnya (61,9%). Rata rata beban dan kualitas hidup dalam penelitian ini rendah dengan rata rata ZBI 23,11, CRA *self esteem* 76,39, CRA *lack of family support* 39,52, CRA *impact on financial* 35,32, CRA *impact on schedule* 44,84. Korelasi antara beban *caregiver* yang diukur menggunakan ZBI maupun dengan CRA kualitas hidup *caregiver* lanjut usia dependen tidak signifikan secara statistic. Korelasi antara ZBI dan WHOQOL-BREF domain *physical health* ($p=0,298$), domain *psychological* ($p=0,104$), domain *social relationship* ($p=0,075$), domain *environment* ($p=-0,035$). Korelasi antara CRA domain *self esteem* dengan WHOQOL-BREF domain *physical health* ($p=0,044$), *psychological* ($p=0,107$), *social relationship* ($p=0,394$), *environment* ($p=0,434$). Korelasi antara CRA domain *lack of family support* dengan domain WHOQOL-BREF domain *physical health* ($p=0,448$), *psychological* ($p=0,307$), *social relationship* ($p=0,131$), *environment* ($p=0,191$). Korelasi antara CRA domain *impact on finance* dengan domain

WHOQOL-BREF domain *physical health* ($p=0,023$), *psychological* ($p=0,354$), *social relationship* ($p=0,007$), *environment* ($p=0,040$). Korelasi *impact on schedule* dengan domain *physical health* ($p=0,128$), *psychological* ($p=0,446$), *social relationship* ($p=0,465$), *environment* ($p=0,299$). Korelasi *impact on health* CRA dengan WHOQOL-BREF domain *physical health* ($p=0,074$), *psychological* ($p=0,022$), *social relationship* ($p=0,015$), *environment* ($p=0,324$).

Hal tersebut mungkin dikarenakan adanya pengaruh budaya, *social desirability bias*, *interviewer bias*, jumlah sample yang kecil, serta beberapa faktor perancu yang tidak diteliti dalam penelitian ini. Selain itu, korelasi antara domain *impact on schedule* CRA dengan kualitas hidup tidak signifikan kemungkinan dikarenakan sebagian besar pekerjaan *caregiver* memiliki jadwal yang fleksibel seperti ibu rumah tangga (47,6%) dan wiraswasta (19%). Korelasi antara *lack of family support* dengan kualitas hidup *caregiver* tidak signifikan kemungkinan juga dikarenakan *caregiver* merasa terisolasi.

5.2. Saran

1. Bagi *caregiver* dan keluarga lanjut usia dependen

Disarankan *caregiver* meluangkan sedikit waktu untuk olahraga ringan di rumah agar dapat mempertahankan kesehatan. Selain itu untuk meningkatkan kepercayaan diri sebaiknya *caregiver* mencari informasi mengenai merawat lanjut usia baik dari buku, bertanya dengan orang yang ahli dalam merawat lanjut usia misalnya pramurukti atau perawat, atau dapat mengikuti pelatihan untuk merawat lanjut usia. *Caregiver* juga disarankan mencari pekerjaan untuk meningkatkan

kualitas hidup (Otis-Green & Juarez, 2012). Disarankan mencari pekerjaan yang dapat dilakukan di rumah sambil menjaga lanjut usia misalnya berjualan online. Selain itu untuk mengurangi rasa terisolasi sebaiknya *caregiver* mengikuti *support group* melalui internet atau apabila memungkinkan mengikuti *face to face support group* (Otis-Green & Juarez, 2012).

Dalam rangka menurunkan beban dan meningkatkan kualitas hidup *caregiver* diperlukan juga dukungan dari keluarga *caregiver* misalnya dalam hal memberikan dukungan mental maupun finansial pada *caregiver*, mendorong *caregiver* untuk selalu melakukan aktivitas hiburan mungkin dapat dengan cara meluangkan beberapa untuk hari atau jam untuk menggantikan *primary caregiver* merawat lanjut usia dependen agar *primary caregiver* memiliki waktu untuk berolahraga, bersosialisasi, ataupun beristirahat (Otis-Green & Juarez, 2012). Keluarga juga disarankan membiayai atau memastikan *primary caregiver* memiliki asuransi kesehatan agar apabila *primary caregiver* butuh pelayanan kesehatan tidak terhambat karena masalah ekonomi.

2. Bagi lanjut usia

Bagi lanjut usia yang masih mandiri diharapkan sebisa mungkin untuk melakukan olahraga untuk mempertahankan kekuatan fisik serta kognitif sehingga mencegah menjadi dependen. Sedangkan untuk lanjut usia yang dependen sebaiknya memberikan waktu kepada *primary caregiver* untuk melakukan kegiatan sosial dan aktivitas hiburan.

3. Bagi penelitian selanjutnya

Diharapkan peneliti selanjutnya dapat menggunakan kuesioner yang lebih sesuai dengan budaya Indonesia misalnya kuesioner yang menggunakan bahasa yang lebih netral sehingga membuat masyarakat Indonesia merasa nyaman dalam menjawab atau menggunakan kuesioner yang memiliki pertanyaan konfirmasi terbalik (*reversed*) sehingga dapat mendeteksi apabila responden menutupi keadaan sebenarnya. Selain itu peneliti selanjutnya juga dapat menggunakan metode penelitian yang berbeda. Peneliti selanjutnya juga diharapkan dapat mengurangi *social desirability bias* dengan menutupi tujuan pengambilan data sebenarnya, atau menggunakan kuesioner dengan bahasa yang lebih netral, dapat juga dengan menggunakan kuesioner yang telah diukur tingkat Social desirability bias nya, memberikan dua pilihan pernyataan yang keduanya sesuai dengan norma masyarakat, atau tidak secara langsung menanyakan item dari kuesioner, atau responden yang nilai *social desirability bias* nya melebihi batas yang telah ditentukan ketika diukur menggunakan *social desirability scale* tidak diikutkan dalam analisis data (King & Bruner, 2000).

DAFTAR PUSTAKA

- Anjos, K. F. d. et al., 2015. Association Between Social Support and Quality of Life Of Relatives Caregivers of Elderly Dependants. *Ciência & Saúde Coletiva*, 20(5), pp. 1321-1330.
- Armstrong, R. A., 2014. When to Use the Bonferroni Correction. *Ophthalmic and Phyologic Optics*, Volume 34.
- Asulabaili, A. F., Ohaeri, J. U., Awadalla, A. W. & Mabrouk, A. A., 2008. Family Caregiver Quality of Life In Multiple Sclerosis Among Kuwaits:A Controlled Study. *BMC Heath Services Research* , Volume 8.
- Badan Pusat Statistik , 2019. *Badan Pusat Statistik Kabupaten Sleman*. [Online] Available at: <https://slemankab.bps.go.id/statictable/2019/07/09/517/jumlah-penduduk-menurut-golongan-umur-dan-jenis-kelamin-di-kabupaten-sleman-2018.html> [Accessed 19 September 2019].
- Beluci, M. L., Mondini, C. C. d. S. D., Trettene, A. d. S. & Dantas, R. A. S., 2019. Correlation Between Quality of Life and Burden of Family Caregivers of Infants With Cleft Lip and Palate. *Journal of School of Nursing University of Sao Paulo*, Volume 53.
- Biro Tata Pemerintahan Setda DIY, 2019. *Statistik Penduduk D.I Yogyakarta*. [Online] Available at: <https://kependudukan.jogjaprov.go.id/index.php> [Accessed 19 September 2019].

- Bland, J. M. & Altman, D. G., 1995. Multiple Significance: The Bonferroni Method. *BMJ*, Volume 310.
- Bowling, A., 2005. Mode of Questionnaire Administration Can Have Serious Effects On Data Quality. *Journal of Public Health*, 27(3), pp. 281-291.
- Budson, A. E. M. & Solomon, P. R. P., 2011. *Memory Loss, Alzheimer's Disease, and Dementia*. Second ed. Las Vegas: Elsevier.
- Caqueo-Uriza, A. et al., 2017. Caregiver'S Quality Of Life And Its Positive Impact On Symptomatology And Quality Of Life Of Patients With Schizophrenia. *Health and Quality of Life Outcomes*, Volume 15.
- Caro, C. C., Costa, J. D. & Cruz, D. M. C. D., 2018. Burden and Quality of Life of Family Caregivers of Family Caregivers of Stroke Patients. *Occupational Therapy in Health Care*, 0(0).
- Choi, Y.-J. & Sung, Y.-H., 2013. Psychological Well-being, Perceived Health Status, and Health Promoting Behavior of Clinical Nurses. *J Korean Acad Nurs Adm*, 19(5), pp. 589-598.
- Cumming, J. M. C., 2011. *Statistical modeling of caregiver burden and distress among informal caregivers of individuals with amyotrophic lateral sclerosis, alzheimer's disease and cancer*, Colorado: Colorado State University.
- Dawood, S., 2016. Caregiver Burden, Quality of Life and Vulnerability Towards Psychopathology in Caregivers of Patients with Dementia/Alzheimer's Disease. *Journal of the College of Physicians and Surgeons Pakistan*, 26(11), pp. 892-895.

- Department for Health and Ageing, Government of South Australia, 2016. *Using the SPICT™ Tool (March 2015 version) as Trigger for Resuscitation Planning*. s.l.:Government of South Australia.
- Ediawati, E., 2012. *Gambaran Tingkat Kemandirian Dalam Activity of Daily Living dan Resiko Jatuh Pada Lansia di Panti Sosial Tresna Wredha Budi Mulia 01 dan 03 Jakarta Timur*. Skripsi. Depok: Fakultas Ilmu Keperawatan Program Sarjana Ilmu Keperawatan.
- Einollahi, B. et al., 2009. Burden among Care-givers of Kidney Transplant Recipients and It's Associated Factors. *Saudi Journal Kidney Disease Transplant*, 20(1), pp. 30 -34.
- Ejem, D., Bauldry, S., Bakitas, M. & Drentea, P., 2018. Caregiver Burden, Care Recipient Depressive Symptomology and Social Exchange: Does Race Matter?. *Journal of Palliative Care*, 33(2), pp. 100-108.
- Ekasari, M. F., Riasmini, N. M. & Hartini, T., 2019. *Meningkatkan Kualitas Hidup Lansia Konsep dan Berbagai Intervensi*. Malang: Wineka Media.
- Evans, G. W. & Kantrowitz, E., 2002. Socioeconomic Status And Health: The Potential Role Of Environmental Risk Exposure. *Annu. Rev. Public Health*, Volume 23, pp. 303-331.
- Farina, N. et al., 2017. Factors Associated With The Quality Of Life Of Family Carers Of People With Dementia: A Systematic Review. *Alzheimer's & Dementia*, Volume 13, pp. 572-581.
- Fillit, H. M. M., Rockwood, K. M. F. F. & Young, J. M. F., 2017. *Brocklehurst's Textbook of Geriatric Medicine and Gerontology*. Eight ed. New York: Elsevier.

- Friedemann, M. L. & Buckwalter, K. C., 2014. Family Caregiver Role and Burden Related to Gender and Family Relationships. *Journal of Family Nursing*, 20(3), pp. 313-316.
- Galvin, J. E., Roe, C. M., Xiong, C. & Morris, J. C., 2006. Validity And Reliability Of The Ad8 Informant Interview In Dementia. *American Academy of Neurology*, 67(11).
- Galvin, J. et al., 2005. The AD8 A Brief Informant Interview To Detect Dementia. *Neurology*, Volume 65, pp. 559-564.
- Gbiri, C. A., Ayinla, O. & Isaac, S. O., 2015. Stroke management: Informal caregivers burdens and strains of caring for stroke survivors. *Annals of Physical and Rehabilitation Medicine*, Volume 58, pp. 98-103.
- Glozman, J. M., 2004. Quality of Life of Caregivers. *Neuropsychology Review*, 14(4).
- Graessel, E., Berth, H., Lichte, T. & Grau, H., 2014. Subjective caregiver burden: validity of the 10-item short version of the Burden Scale for Family Caregivers BSFC-s. *BMC Geriatrics*, 14(23).
- Grimm, P., 2010. Social Desirability Bias. In: J. N. Sheth & N. K. Malhotra., eds. *Wiley International Encyclopedia of Marketing*. s.l.:John Wiley & Sons Ltd.
- Harris, G. J., 2009. *Caregiver Well-Being: Factors Influencing*, Florida: Florida States University.
- Hartigan, I., 2007. *A Comparative Review of the Katz and Barthel*, Ireland: Catherine McAuley School of Nursing & Midwifery.

- Hight, G., Crawford, D., Murray, A. S. & Boyd, K., 2013. Development and Evaluation of The Supportive and Palliative Care Indicators Tool (SPICT): A Mixed Methods Study. *BMJ Supportive and Palliative Care*, 4(3).
- Hsu, T. et al., 2019. Understanding Caregiver Quality of Life in Caregivers of Hospitalized Older Adults With Cancer. *The American Geriatrics Society*, Volume 0.
- Hulley, S. B. et al., 2013. *Designing Clinical Research*. 4 ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins, A Wolters Kluwer.
- Iskandar, A., 2010. *Uji Keandalan Dan Kesahihan Indeks Activity Of Daily Living Barthel Index Untuk Mengukur Status Fungsional Dasar Pada Usia Lanjut Di RSCM. Tesis*. Jakarta: Program Study Ilmu Penyakit Dalam Universitas Indonesia.
- Jafari, H., Ebrahimi, A., Aghei, A. & Khatony, A., 2018. The Relationship Between Care Burden And Quality Of Life In Caregivers Of Hemodialysis. *BMC Nephrology*, 19(321).
- Jaracz, K. et al., 2015. Burden In Caregivers Of Long-Term Stroke Survivors: Prevalence And Determinants At 6 Months And 5 Years After Stroke. *Patient Education and Counseling* 98, pp. 1011-1016.
- Johnson, N. et al., 2004. The Activities of Daily Living Questionnaire A Validation Study in Patients with Dementia. *Alzheimer Dis Assoc Disord*, Volume 18.
- Kementerian Kesehatan RI, 2017. *Analisis Lansia di Indonesia*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI Pusat Data Dan Informasi.

- Kholifah, S. N., 2016. *Keperawatan Gerontik*. Jakarta Selatan: Kementrian Kesehatan Replubik Indonesia.
- Kim, D., 2017. Relationships between Caregiving Stress, Depression, and Self-Esteem in Family Caregivers of Adults with a Disability. *Hindawi Occupational Therapy International*, Volume 2017, p. 9.
- King, M. F. & Bruner, G. C., 2000. Social Desirability Bias: A Neglected Aspect of Validity Testing. *Psychology & Marketing*, Volume 17.
- Knight, B. G. & Sayegh, P., 2010. Cultural Values and Caregiving: The Updated Sociocultural Stress and Coping Model. *Journal of Gerontology*, Volume 65B.
- Kristianti, M. S. et al., 2019. Measuring the Burden on Family Caregivers of People With Cancer. *Cancer Nursing*, 0(0).
- Lai, D. W. L., 2007. Cultural Predictors of Caregiving Burden of Chinese-Canadian Family Caregivers. *Canadian Journal on Aging*, Volume 26, pp. 133-148.
- Layla, J. I. & Wati, D. N. K., 2017. Penurunan Fungsi Kognitif Dapat Menurunkan Indeks Massa Tubuh Lansia Di PSTW Wilayah DKI Jakarta. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 20(2), pp. 128-132.
- Lim, J. W. & Zebrack, B., 2004. Caring For Family Members With Chronic Physical Illness: A Critical Review Of Caregiver Literature. *Health and Quality of Life Outcomes*, Volume 2.
- Liu, S. et al., 2016. Caregiver Burden and Prevalence of Depression, Anxiety and Sleep Disturbances in Alzheimer's Disease Caregivers in China. *Journal of Clinical Nursing* , 26(9-10), pp. 1291-1300.

- McCullagh, E., Brdgestocke, G., Donaldson, N. & Kalra, L., 2005. Determinants of Caregiver Burden and Quality of Life in Caregivers of Stroke Patients. *American Heart Association Journal*, Volume 36, pp. 2181-2186.
- Mendes, P. N. et al., 2019. Physical, emotional and social burden of elderly patients' informal caregivers. *Acta Paul Enferm.*, 32(1), pp. 87-94.
- Metzelthin, S. F. et al., 2017. Positive and negative outcomes of informal caregiving at home and in institutionalised long-term care: a cross-sectional study. *BMC Geriatrics*, 17(232), pp. 1-10.
- Mollaoglu, M., 2018. *Caregiving and Home Care*, Croatia: In Tech.
- Mortel, T. F. v. d., 2008. Faking it: social desirability response bias in selfreport. *Australian Journal Of Advanced Nursing*, 25(4).
- Naeim, A. M. P., Reuben, D. B. M. & Ganz, P. A. M., 2012. *Management of Cancer in the Older Patient*. Los Angeles: Saunders.
- Nagarathnam, M., Sivakumar, V. & Latheef, S. A. A., 2019. Burden, coping mechanisms, and quality of life among caregivers of hemodialysis and peritoneal dialysis undergoing and dialysis undergoing and renal transplantation. *Indian Journal of Pschyatry*, 61(4), pp. 381-388.
- Novak, M. & Guest, C., 1989. Application of a Multidimensional Caregiver Burden Inventory. *The Gerontologic Society of America*, Volume 6, pp. 799-803.
- Nurjannah, S., 2017. *Determinan Caregiver Burden Pada Pengasuh Utama Pasien Stroke Pasca Perawatan di RSUD dr.Soediran Mangun Sumarso Kabupaten*

- Wonogiri Tahun 2017. Tesis., Yogyakarta: Program Pascasarjana Fakultas Kedokteran Universitas Gadjah Mada Yogyakarta.
- Ohrnberger, J., Fichera, E. & Sutton, M., 2017. The relationship between physical and mental health: A mediation analysis. *Social Science & Medicine*, Volume 95, pp. 42-49.
- Ong, P. A., Muis, A., Rambe, A. S. & Widjojo, F. S., 2015. *Panduan Praktik Klinik Diagnosis dan Penatalaksanaan Demensia*. Jakarta: Perhimpunan Dokter Spesialis Indonesia.
- OR, R. & Kartal, A., 2019. Influence Of Caregiver Burden On Well-Being Of Family Member Caregivers Of Older Adults. *Japanese Psychogeriatrics Society*.
- Otis-Green, S. & Juarez, G., 2012. Enhancing the Social Well-Being of Family Caregivers. *Seminars in Oncology Nursing*, Volume 28.
- Parmar, J. & Sacrey, L.-A. R., 2016. *Stress and Burden in Caregivers Seniors Assesment Tools*. Canada: Covenant Health Network of Excellence in Seniors' Health and Wellness.
- Pengpid, S. & Peltzer, K., 2018. Hand Grip Strength and It's Sociodemographic and Health Correlates Among Older Adult Men and Women (50 Years and Older) in Indonesia. *Current Gerontology and Geriatrics Research*, Volume 2018.
- Pérez, R. et al., 2017. Coping Strategies and Quality of Life In Dependent Elderly Relatives. *Health and Quality of Life Outcomes*, 15(71).
- Purdandi, K. S., 2016. *Hubungan Discharge Planning Dalam Pelaksanaan Promosi Kesehatan Rumah Sakit (Pkrs) Rsud Tugurejo Semarang Dengan*

- Beban Caregiver Insan Pasca Stroke Di Semarang. Tesis.* Semarang: Program Studi Magister Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro.
- Puspitasari, S., 2017. *Gambaran Beban Caregiver Keluarga Pada Pasien Kanker di Rumah Singgah Yayasan Kanker. Skripsi.* Jakarta: Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UIN Syarif Hidayatullah .
- Rha, S. Y. et al., 2015. Caregiving burden and the quality of life of family caregivers of cancer patients: the relationship and correlates. *European Journal of Oncology Nursing*, Volume 19, pp. 376-382.
- Rha, S. Y. et al., 2015. Caregiving Burden and The Quality of Life of Family Caregivers of Cancer Patients: The Relationship and Correlates. *European Journal of Oncology Nursing*, Volume 19, pp. 376-382.
- Ribé, J. M. et al., 2017. Quality Of Life In Family Caregivers Of Schizophrenia Patients In Spain: Caregiver Characteristics, Caregiving Burden, Family Functioning, And Social And Professional Support. *International Journal of Psychiatry in Clinical Practice*, 22(1).
- Ringer, T. J. et al., 2016. Care Recipients' Physical Frailty is Independently Associated with Subjective Burden in Informal Caregivers in The Community Setting: A Cross- Sectional Study. *BMC Geriatrics*, 16(186).
- Salim, O. C., Sudharma, N. I. & Kusumaratna, R. K., 2007. Validitas dan Reliabilitas World Health Organization Quality of Life-BREF Untuk Mengukur Kualitas Hidup Lanjut Usia. *Universa Medicina*, 26(1).

- Salim, S., Yamin, M. & Setiati, S., 2017. Validity and Reliability of the Indonesian Version of SF-36: Quality of Life Questionnaire on Patients with Permanent Pacemakers. *Acta Medica Indonesiana*, 49(1), pp. 10-16.
- Sastroasmoro, S. & Ismael, S., 2014. *Dasar Dasar Metodologi Penelitian Klinis*. 5 ed. Jakarta: Sagung Seto.
- Shiba, K., Kondo, N. & Kondo, K., 2016. Informal and Formal Social Support and Caregiver Burden : The AGES Caregiver Survey. *Journal of Epidemiology*, 26(12), pp. 622-628.
- Silva, P. A. B., Soares, S. M., Santos, J. F. G. & Silva, L. B., 2014. Cut-Off Point For Whoqolbref As A Measure Of Quality Of Life Of Older Adults. *Rev Saúde Pública*, 48(3), pp. 390-397.
- Silviliyana, M. et al., 2018. *Statistik Penduduk Lanjut Usia 2018*, Jakarta: Badan Pusat Statistik.
- Srivastava, G. et al., 2016. Caregiver Burden And Quality Of Life Of Key Caregivers Of Patients With Dementia. *Indian Journal of Psychological Medicine*, 38(2), pp. 133-136.
- Steffen, N. R. G. & A., 2014. Physical and Mental Health Correlates of Self Efficacy in Dementia Family Caregivers. *Journal of Women & Aging*, Volume 26, pp. 319-331.
- Stern, T. A. M., Fava, M. M., Wilens, T. E. M. & Rosenbaum, J. F. M., 2016. *Massachusetts General Hospital Comprehensive Clinical Psychiatry*. Second ed. Boston: Elsevier.

- Tombaugh, T. N. & McIntyre, N. J., 1992. The Mini-Mental State Examination: A Comprehensive Review. *Journal of American Geriatric Society*, 40(9), pp. 922-935.
- Triningtyas, D. A. & Muhayati, S., 2018. *Mengenal Lebih Dekat Tentang Lanjut Usia*. Magetan: CV AE Media Grafika.
- United Nations, 2017. *Changing Population Age Structures and Sustainable Development*, New York: United Nations.
- Utami, Y. H., 2013. *Hubungan Antara Tingkat Kemandirian Pasien Geriatri Dengan Beratnya Beban Pramurawat Yang Merawatnya di RSUP Dr. Cipto Mangunkusumo Jakarta*. Tesis, Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia Program Pendidikan Dokter Spesialis Bidang Studi Ilmu Kedokteran Jiwa.
- Vitaliano, P. P. et al., 1991. The Screen for Caregiver Burden. *The Gerontologic Society of America*, 31(1), pp. 76-83.
- Washington University, 2005. *The AD8 Dementia Screening*. St Louis: Washington University.
- Wein, A. J., Kavoussi, L. R., Partin, A. W. & Peters, C. A., 2016. *Campbell-Walsh Urology*. eleventh edition ed. New York: elsevier.
- Widagdo, T. M. M., 2019. *Profil Lanjut Usia Kota Yogyakarta*, Kota Yogyakarta: Faculty of Medicine Universitas Kristen Duta Wacana.
- World Health Organization, 2011. *Global Health and Aging*. Geneva: National Institute of Health.

World Health Organization, 2015. *World Report On Ageing And Health*, Geneva: World Health Organization.

World Health Organization, 1996. *WHOQOL-BREF Introduction, Administration, Scoring, and Generic Version of The Assessment*, Geneva: World Health Organization.

Xie, H. et al., 2016. Quality of Life in Chinese Family Caregivers for Elderly People with Chronic Diseases. *Health and Quality of Life Outcomes*, 14(99).

Yu, H. et al., 2017. Factors Associated With The Quality Of Life Of Family Caregivers For Leukemia Patients In China. *Quality of Life Outcomes*, Volume 15.

Zacharapoulou, G., Zacharopoulou, V. & Lazakidou, A., 2015. Quality of Life for Caregivers of Elderly Patients with Dementia and Measurement Tools: A Review. *International Journal of Health Research and Innovation*, 3(1), pp. 49-64.

Zarit, e. a., 2018. *ZBI (Zarit Burden Interview Version 1.0) Scaling and Scoring Version 6.0 July 2018*. Lyon: Mapi Research Trust.