

TERAPI PSIKOEDUKASI KELUARGA MEMPENGARUHI MANAJEMEN STRESS KELUARGA DALAM MERAWAT LANSIA DISABILITAS

Yanti Sutriyanti¹, Meigo Anugra Jaya², Yossy Utario³, Ratna Ningsih⁴

^{1,2,3}Jurusan Keperawatan, Politeknik Kesehatan Kemenkes Bengkulu, Indonesia

⁴Jurusan Keperawatan, Politeknik Kesehatan Kemenkes Jakarta III, Indonesia

Info Artikel

Abstrak

Genesis Naskah:

Received: 13 Feb 2023
 Revised: 26 May 2023
 Accepted: 29 May 2023
 Available Online: 30 May 2023

Kata Kunci:

Psikoedukasi, Manajemen Stress, Disabilitas

Perawatan keluarga pada lansia disabilitas memerlukan waktu yang lama dan panjang, hal ini dapat menyebabkan keluarga merasakan kewalahan dan kelelahan bahkan tidak jarang dapat menimbulkan stress akibat beban tuntutan dan tekanan merawat lansia disabilitas. Tujuan penelitian ini mengetahui pengaruh terapi psikoedukasi terhadap manajemen stress keluarga dalam merawat lansia disabilitas di kabupaten Rejang Lebong. Metode penelitian ini menggunakan desain *quasi eksperimen pre dan post test* dua kelompok. Jumlah sampel 30 orang perkelompok, total 60 orang. Kriteria inklusi sampel adalah keluarga yang merawat lansia disabilitas. Kelompok intervensi diberikan terapi psikoedukasi yang dibekali buku ajar dan buku kerja kegiatan, sedangkan kelompok kontrol tanpa diberikan terapi psikoedukasi hanya dibekali buku ajar dan buku kerja kegiatan. Hasil penelitian di dapatkan sebagian besar berjenis kelamin perempuan, sebagian besar dan berpendidikan rendah. Pengaruh terapi psikoedukasi terhadap manajemen stress keluarga dalam merawat lansia disabilitas didapatkan nilai mean 8.00, standar deviasi 5.33, dengan CI 95% (0.51-8.19), p value 0.015 yang menunjukkan ada pengaruh yang signifikan terapi psikoedukasi terhadap manajemen stress keluarga dalam merawat lansia disabilitas. Saran, manajemen stress dapat digunakan untuk menanggulangi beban kerja dalam merawat lansia disabilitas, keluarga dapat diberikan psikoedukasi oleh petugas yang sudah dilatih.

FAMILY PSYCOEDUCATION THERAPY AFFECTS FAMILY STRESS MANAGEMENT IN TREATING ELDERLY WITH DISABILITIES

Keywords:

Psychoeducation, Stress Management, Disability

Abstract

Family care for the elderly with disabilities requires a long time. The family would feel overwhelmed and exhausted and stress due to the demands and pressures of caring for elderly persons with disabilities. The purpose of this study was to determine the effect of psychoeducational therapy on family stress management in caring for elderly with disabilities in Rejang Lebong district. This research method used a quasi-experimental design with two groups pre and post test. The number of samples is 30 people per group, a total of 60 people. The sample inclusion criteria were families who cared for the elderly with disabilities. The intervention group was given psychoeducational therapy which was provided with textbooks and activity workbooks, while the control group without psychoeducational therapy was only provided with textbooks and activity workbooks. The results of the study found that most were female, most of them had low education. The effect of psychoeducational therapy on family stress management in caring for elderly with disabilities obtained a mean value of 8.00, standard deviation of 5.33, with a CI of 95% (0.51-8.19), p value 0.015 which indicates that there is a significant effect of psychoeducational therapy on family stress management in caring for elderly with disabilities. Suggestions, stress management can be used to overcome the workload in caring for elderly people with disabilities, families can be given psychoeducation by officers who have been trained.



This is an open access article under the [CC-BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license.
 Copyright © 2023 by Author.
 Published by Politeknik Kesehatan Kemenkes Jakarta I

Korespondensi Penulis:

Yanti Sutriyanti

Email: iwanyanti70@gmail.com



Pendahuluan

Perawatan keluarga pada lansia disabilitas memerlukan waktu yang lama dan panjang, hal ini dapat menyebabkan keluarga merasakan kewalahan dan kelelahan bahkan tidak jarang dapat menimbulkan stress akibat beban tuntutan dan tekanan merawat lansia disabilitas. Presentasi penduduk lansia menurut kondisi kesehatan tahun 2021 di propinsi Bengkulu sebesar 23,58 persen artinya dari 100 lansia terdapat 23-24 lansia yang sakit dan lansia yang mengalami keluhan kesehatan 44.17 persen, dimana dari 100 lansia terdapat 44-45 lansia yang mengalami keluhan kesehatan. Sedangkan presentasi lansia disabilitas yang mengalami sakit sebesar 36.13 persen dan yang mengalami keluhan kesehatan sebesar 57.13 persen (Prista Talo Meido, 2021) . Presentasi penduduk lansia di kabupaten Rejang Lebong sebesar 8.16 persen. Data jumlah penduduk lansia 60 tahun keatas sebesar 26. 549 jiwa dari total penduduk 281.281 jiwa (BPS, 2023).

Penurunan fungsi-fungsi tubuh seiring dengan bertambahnya penyakit karena usia (degeneratif) dan akibat kondisi-kondisi tertentu (penyakit, kecelakaan, trauma, kecacatan) menyebabkan lansia menjadi renta (frail), yang diderita oleh 25% lansia saat ini (Setiati, 2014). Bila frailty (renta) tidak diatasi, akan terjadi disabilitas. Frailty dan disabilitas merupakan indikasi perawatan jangka panjang bagi lansia, karena pada kondisi demikian lansia tidak mampu merawat dirinya sendiri, sehingga memerlukan bantuan orang terutama keluarga dekat. Hasil penelitian tentang gambaran keluarga yang merawat lansia menunjukkan sebagian besar keluarga mengalami tingkat stres sedang dan Sebagian kecil mengalami stres berat (Mubin et al., 2020). Hal ini memberikan gambaran bahwa keluarga yang merawat lansia disabilitas mengalami beban kerja dalam melakukan perawatan. Beban *caregiver* dalam perawatan lansia berasal dari internal berupa beban fisik (capek dan pegal) dan beban psikologis (marah) dan beban eksternal berasal dari perilaku lansia serta pekerjaan ganda yang harus dikerjakan *caregiver* (Prabasari, dkk 2017). Intervensi yang dapat dilaksanakan untuk mengurangi stress pada keluarga dalam merawat anggota keluarga yang mengalami sakit yang panjang seperti sakit akibat merawat anggota keluarga yang mengalami

gangguan jiwa (ODGJ) adalah memberikan perawatan dirumah dengan memberikan terapi psikoedukasi (Rahayu et al., 2019). Disebutkan bahwa *Family Psikoeducation* (FPE) lebih efektif dalam menurunkan kecemasan pada keluarga yang merawat penderita skizoprenia (Herminsih et al., 2017). Disebutkan juga pada bahwa FPE efektif dalam menurunkan kecemasan pada pasien gangguan mental (Rochmawati et al., 2021). Dari beberapa hasil penelitian ini intervensi FPE ini dapat mengedukasi keluarga untuk melakukan manajemen stress dalam merawat penderita yang mengalami gangguan jiwa di rumah. FPE merupakan terapi psikoedukasi yang diberikan kepada keluarga dalam mengatasi kecemasan selama memberikan perawatan pada anggota keluarga yang sakit. Begitupun lansia disabilitas memerlukan waktu yang cukup panjang pada anggota keluarganya melakukan perawatan, hal ini akan berakibat pada beban stress keluarga saat merawat lansia disabilitas. Maka berdasarkan latar belakang ini peneliti melakukan penelitian pengaruh Family Terapi Psikoedukasi (FPE) terhadap manajemen stress keluarga dalam merawat lansia disabilitas di kabupaten Rejang Lebong.

Metode

Metode penelitian yang digunakan adalah *quasy eksperiment pre* dan *post* desain dua kelompok yaitu kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Jumlah sampel penelitian ini sebanyak 60 keluarga. 30 sampel kelompok intervensi dan 30 sampel kelompok kontrol. Kriteria inklusi sampel penelitian ini adalah keluarga yang mempunyai atau merawat lansia disabilitas (≥ 60 tahun keatas dan membutuhkan perawatan keluarga), usia keluarga ≥ 20 tahun, kesehariannya sebagai pendamping lansia disabilitas sehari-hari. Tempat penelitian di tiga wilayah puskesmas yang ada di kabupaten Rejang Lebong yaitu puskesmas Perumnas, puskesmas Curup, puskesmas Talang Rimbo Lama. Tehnik pengumpulan data sebelum memberikan intervensi diambil data pre dan setelah intervensi diambil data post. Intervensi diberikan kepada keluarga dengan melakukan beberapa tahapan yaitu pertama (1) mengidentifikasi masalah lansia disabilitas terkait permasalahan fisik, psikologis, dan sosial, serta idetifikasi upaya keluarga mengatasi masalah dan cara merawat lansia disabilitas, kedua (2)



mengidentifikasi keluhan masalah kesehatan psikologis keluarga selama mendampingi atau pengasuh/care giver dan bagaimana cara mengatasi permasalahan yang sudah dilakukan, ketiga (3) memberikan psikoedukasi manajemen pembagian beban/tugas keluarga dalam merawat lansia disabilitas dan memanfaatkan sistem pendukung lainnya (yaitu anggota keluarga lain, lingkungan, dan sarana yang tersedia). Keluarga dibekali dengan buku ajar psikoedukasi dan kerja buku kerja kegiatan selama melakukan perawatan. Instrumen pengumpulan data pre dan post adalah mengukur pengetahuan keluarga cara merawat lasia disabilitas dan beban kerja keluarga dalam merawat lansia disabilitas dengan menggunakan instrumen *Kingston Caregiver Stress Scale (KCSS)* yang sudah baku. Data dianalisis secara diskriptif dan sebelum diteruskan ke analisis bivariat. dilakukan uji normalitas data pada kedua kelompok berupa data numerik yaitu pengetahuan dan manajemen stress berdistribusi normal. Selanjutnya data dianalisis untuk melihat perbedaan pada kedua kelompok serta melihat pengaruh dari intervensi yang diberikan terhadap manajemen stress keluarga dalam merawat lansia disabilitas. Analisis bivariat menggunakan uji T.test. dependen dan independent. Penelitian ini telah melewati uji kelayakan etik penelitian Poltekkes Kemenkes Bengkulu No. KEPK.M/086/02/2022

Hasil

Hasil penelitian tentang terapi psikoedukasi keluarga terhadap manajemen stress keluarga lansia disabilitas, menunjukkan karakteristik keluarga yang merawat lansia disabilitas adalah sebagian besar (90%) pada kelompok intervensi berjenis kelamin perempuan dan sebagian besar (77%) pada kelompok kontrol adalah perempuan. Sebagian besar (53%) berusia lebih dari atau sama dengan 40 tahun untuk kelompok intervensi dan berusia kurang dari 40 tahun untuk kelompok kontrol. Sebagian besar (60%) berpendidikan rendah pada kelompok intervensi dan sebagian besar (73%) berpendidikan rendah pada kelompok kontrol. Sebagian besar (70%) bekerja pada kelompok intervensi dan sebagian besar (73%) bekerja pada kelompok kontrol.

Tabel 1. Karakteristik Keluarga Lansia Disabilitas Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol serta Uji Normalitas Data (n=60)

Variabel	Kelompok Intervensi		Kelompok Kontrol	
	N	(%)	N	(%)
Jenis Kelamin				
Perempuan	27	(90)	23	(77)
Laki-laki	03	(10)	07	(23)
Usia				
< 40 tahun	14	(47)	08	(27)
≥ 40 tahun	16	(53)	22	(73)
Pendidikan				
Tinggi	12	(40)	08	(27)
Rendah	18	(60)	22	(73)
Pekerjaan				
Tidak bekerja	09	(30)	08	(27)
Bekerja	21	(70)	22	(73)

Hasil uji normalitas data numerik pengetahuan dan manajemen stress keluarga pada kedua kelompok pre dan post menggunakan nilai skewness dan standar error menghasilkan nilai ≤ 2 , dimana data pengetahuan dan manajemen stress kedua kelompok berdistribusi normal maka dilanjutkan dengan analisis bivariat.

Tabel 2. Analisis pengetahuan dan manajemen stress keluarga dalam merawat lansia disabilitas kelompok intervensi dan kelompok kontrol (n=60)

Variabel	Intervensi Mean \pm SD	Kontrol Mean \pm SD	Selisih Mean	P value
Pengetahuan cara merawat lansia disabilitas				
pretest	9.13 \pm 2.36	8.18 \pm 1.19	0.95	0.001
posttest	13.52 \pm 2.37	9.13 \pm 2.13	4.39	0.002
Manajemen Stress				
pretest	5.70 \pm 2.15	5.03 \pm 4.46	0.67	0.000
posttest	13.60 \pm 2.47	8.96 \pm 3.67	4.64	0.000

Tabel 2 Menunjukkan bahwa pengetahuan cara merawat keluarga lansia disabilitas pada kelompok intervensi pre mempunyai mean 9.13 dan kelompok kontrol mempunyai mean 8.18 dengan selisih mean antara kelompok intervensi dan kontrol 0.95. Pengetahuan cara merawat keluarga lansia disabilitas dalam pada kelompok intervensi post mempunyai mean 13.52 dan kelompok kontrol mempunyai mean 9.13 dengan selisih mean antara



kelompok intervensi dan kontrol 4.39. Sedangkan manajemen stress keluarga lansia disabilitas pada kelompok intervensi pre mempunyai mean 5.70 dan kelompok kontrol mempunyai mean 5.05 dengan selisih mean antara kelompok intervensi dan kontrol 0.67. Manajemen stress keluarga lansia disabilitas dalam pada kelompok intervensi post mempunyai mean 13.60 dan kelompok kontrol mempunyai mean 8.96 dengan selisih mean antara kelompok intervensi dan kontrol 4.64. Kedua variabel pengetahuan cara merawat lansia disabilitas dan manajemen stress keluarga dalam merawat lansia disabilitas mempunyai p value 0.000, dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan pengetahuan dan manajemen stress keluarga antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol

Tabel 3. Pengaruh terapi psikoedukasi terhadap pengetahuan cara merawat lansia disabilitas dan manajemen stress keluarga dalam merawat lansia (n=60)

Variabel	Mean	SD	SE	t	Mean diff	95% Lower Upper	p value
Pengetahuan	3.96	1.05	0.18	2.38	0.91	0.14-1.66	0.007
Manajemen Stress Keluarga	8.00	5.33	1.01	5.01	58	0.51-8.19	0.015

Tabel 3 menunjukkan bahwa pengaruh terapi psikoedukasi yang diberikan kepada keluarga tentang pengetahuan dan cara merawat lansia disabilitas mempunyai nilai mean 3.96, standar deviasi 1.03, dengan CI 95% (0.14-1.66), p value 0.007 dapat disimpulkan adanya pengaruh terapi psikoedukasi terhadap pengetahuan cara merawat lansia disabilitas oleh keluarga yang menjadi pendamping lansia disabilitas. pengaruh terapi psikoedukasi yang diberikan kepada keluarga tentang manajemen stress keluarga dalam merawat lansia disabilitas mempunyai nilai mean 8.00, standar deviasi 5.33, dengan CI 95% (0.51-8.19), p value 0.015 dapat disimpulkan adanya pengaruh terapi psikoedukasi terhadap tingkat stress keluarga dalam merawat lansia disabilitas.

Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian karakteristik keluarga yang banyak merawat lansia disabilitas pada kelompok intervensi maupun kelompok kontrol sebagian besar berjenis kelamin perempuan.

Perempuan di keluarga lansia disabilitas mempunyai peran yang sangat besar dalam memberikan pelayanan atau perawatan pada anggota keluarganya. Kebanyakan pendamping keluarga pada lansia disabilitas adalah pasangannya dimana lansia disabilitas sebagian besar berjenis kelamin laki-laki. Sedangkan anggota keluarga yang merawat lansia selain dirawat oleh pasangannya sebagian besar di rawat oleh anggota keluarga yang berjenis kelamin perempuan. Menurut peneliti perempuan lebih mempunyai rasa kepedulian untuk membantu keluarga yang membutuhkan. Sejalan dengan penelitian tentang peran keluarga sebagai *care giver* terhadap pengelolaan aktifitas pada lansia menunjukkan sebagian besar yang menjadi *care giver* adalah perempuan, disebutkan bahwa keluarga memiliki peran *care giver* yang baik dalam melaksanakan aktifitas terapi. Keluarga mempunyai peran yang besar dalam melaksanakan asuhan terhadap anggota keluarga yang mempunyai keterbatasan. Dukungan yang baik dalam bentuk peran keluarga dalam merawat keluarganya dapat memberikan kenyamanan dan peningkatan kesejahteraan pada lansia dalam beraktifitas (Baroroh, 2012).

Perempuan akan mengalami kerentanan lebih stress dua kali lipat dalam merawat ketimbang laki-laki (Mubin et al., 2020). Namun demikian kemampuan laki-laki dalam merawat lansia disabilitas lebih baik dikarenakan sebagian besar laki-laki mempunyai tingkat pendidikan yang lebih baik. Pengaruh perbedaan jenis kelamin antara laki-laki dan perempuan dapat dipengaruhi oleh faktor tingkat pengetahuan, status fisik, psikologis dan perilaku (Tabrizi et al., 2018). Di sebutkan bahwa otak laki-laki dapat menghentikan hormon *corticotropinreleasing factor* (CRF) yang dalam hal ini mengurangi dampaknya di otak karena hormon tersebut dapat menghentikan hormon dan mengurangi kadar protein dari pengikatan (Mubin et al., 2020).

Hasil penelitian manajemen stress keluarga lansia disabilitas pada kelompok intervensi sebagian besar (83%) mempunyai stress sedang dalam merawat lansia disabilitas dan sesudah di berikan intervensi terapi psikoedukasi seluruhnya (100%) mengalami perubahan menjadi stress ringan. Stress keluarga diukur dari beban keluarga dalam menghadapi masalah perawatan pada lansia disabilitas, masalah sakit keluarga sendiri akibat dari



melakukan perawatan yang lama, dan beban keuangan keluarga selama melakukan perawatan. Dari hasil penelitian ini keluarga merasa terbebani karena beban kerja bertambah, terlalu sibuk, merasa dibatasi, merasa ada perubahan hubungan dengan pasangan dan atau keluarga, serta kurang percaya diri dalam melakukan perawatan, bahkan keluarga sering merasakan gangguan fisik akibat cara membantu melakukan perawatan pada lansia disabilitas yang kurang tepat.

Merawat adalah pekerjaan feminim dan tidak dibayar. Selama merawat keluarga merasakan ketidaknyamanan karena kurangnya bimbingan dalam perawatan lansia dan atau gerontologi, dampak psikososial untuk pekerjaan yang membosankan dan berulang, kesulitan dalam rekonsiliasi perawatan dan pekerjaan, penanguhan kehidupan profesional dan rasa malu finansial, serta meningkatnya kerentanan pengasuh yang lebih tua dalam menghadapi beban kerja rutin dan permanen (de Sousa et al., 2021).

Dukungan keluarga sangat berpengaruh dalam merawat lansia disabilitas. Dukungan keluarga dalam merawat anggota yang sakit sangat berhubungan dengan beban *care giver* selama melakukan perawatan hal ini juga tidak terlepas hubungannya dengan usia, status pekerjaan, pendidikan, penghasilan, status pernikahan, dan hubungan keluarga (Ariska et al., 2020).

Terapi psikoedukasi yang diajarkan pada keluarga adalah cara merawat lansia disabilitas di rumah yang bisa dilakukan secara sederhana sesuai kemampuan keluarga itu sendiri. Dengan diberi pengetahuan tentang perawatan yang dapat dilakukan keluarga, keluarga merasakan dapat mengurangi beban yang selama ini banyak menyita. Penelitian ini sejalan dengan penelitian lain bahwa sebagian besar tingkat stress sedang karena keluarga harus membagi waktu ekstra untuk merawat lansia, waktu mereka banyak tersita apalagi kalau lansia yang mempunyai gangguan fisik. Masalah ini menjadikan mereka sangat terbebani (Mubin et al., 2020). Namun pada kelompok kontrol tidak terlihat perubahan tingkat stress, pengukuran awal sebagian besar (76%) mempunyai tingkat stress dan pengukuran akhir sebagian besar (53%) masih mempunyai tingkat stress sedang. Hal demikian menggambarkan bahwa terapi psikoedukasi

keluarga perlu diberikan untuk membantu beban masalah keluarga.

Family Psikoedukasi (FPE) dapat diaplikasikan sebagai terapi alternative untuk menurunkan kecemasan saat keluarga menghadapi anggota keluarganya menderita penyakit gangguan jiwa (Herminsih et al., 2017). FPE ini dapat diberikan pada keluarga yang mempunyai penyakit jangka panjang karena dalam merawat keluarga yang sakit dilakukan secara terus-menerus yang memberikan dampak pada beban kerja keluarga. Intervensi FPE. Dalam memberikan intervensi sikoedukasi kepada keluarga diperlukan pengetahuan terlebih dahulu tentang cara merawat lansia disabilitas

Pengetahuan tentang cara merawat lansia disabilitas pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol mempunyai selisih nilai mean keduanya. Selisih nilai pre sebesar 0.95 dengan p value 0.001 dan selisih nilai post sebesar 4.39 dengan p value 0.002. Ada perbedaan pre dan post pengetahuan cara merawat lansia disabilitas pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Pada penelitian ini kelompok intervensi diberikan edukasi tentang pengetahuan cara merawat lansia disabilitas di rumah yang disesuaikan dengan kemampuan keluarga dan kebutuhan lansia disabilitas.

Terapi psikoedukasi yang diberikan terhadap keluarga adalah dengan menggali informasi atau mengidentifikasi masalah yang sering terjadi pada lansia disabilitas. Selanjutnya memberikan pengetahuan tentang kebutuhan atau upaya yang harus dilakukan keluarga dalam menangani masalah-masalah tersebut yang disesuaikan dengan kebutuhannya. Berdasarkan hasil penelitian ini keluarga dapat memberikan bantuan terhadap lansia disabilitas seperti *Activity Daily Living* (ADL) yaitu kebutuhan nutrisi, eliminasi, aktifitas gerak, dan pengobatan. Hal ini sejalan dengan penelitian lain bahwa peran keluarga dapat mempengaruhi dalam perawatan diri (ADL). Segala aktifitas yang dilakukan lansia disabilitas dalam perawatan diri di rumah sehari-hari dapat dipantau oleh keluarga dengan baik, hal ini dapat membuat lansia disabilitas yang di rumah dapat merasakan kebahagiaan, merasa dirinya sejahtera dan menjadikan hidupnya berkualitas (Baroroh, 2012). Terapi psikoedukasi diberikan untuk meringankan masalah psikososial yang dialami keluarga, juga



memberikan pengetahuan tentang suatu penyakit, dan juga cara merawat (Nurbani et al., 2009).

Manajemen stress keluarga selama merawat lansia disabilitas pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol mempunyai selisih nilai mean keduanya. Selisih nilai pre sebesar 0.67 dengan p value 0.000 dan selisih nilai post sebesar 4.64 dengan p value 0.000, Dapat disimpulkan ada perbedaan manajemen stress keluarga saat merawat lansia disabilitas di rumah antara pre dan post pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Pada penelitian ini kelompok intervensi dan kelompok kontrol di ukur beban keluarga melalui instrumen penelitian manajemen stress yang berisi masalah perawatan, masalah keluarga dan masalah keuangan. Intervensi yang diberikan terhadap keluarga adalah manajemen stress yang dapat dilaksanakan oleh keluarga saat merawat lansia disabilitas. Hasil penelitian menggambarkan bahwa keluarga yang diberikan psikoedukasi dapat melakukan kreatifitasnya untuk memudahkan cara melakukan perawatan, memberikan dukungan dengan cara berinteraksi dan menemani berkomunikasi, memberikan kesempatan kepada lansia disabiliti melakukan kegiatan sehari-hari yang bisa dikerjakan sesuai dengan kemampuannya, mendiskusikan dengan keluarga lainnya terkait beban finansial yang harus ditanggung bersama selama merawat lansia disabilitas, dan membuat jadwal pendamping sesuai kesepakatan keluarga. Sejalan dengan penelitian lain disebutkan bahwa proses psikoedukasi keluarga lansia dapat lebih memahami bahwa tidak kalah penting untuk memperhatikan kesejahteraan psikologis pada lansia. Sosial support keluarga merupakan hal utama bagi lansia (Sujaya, 2022). Secara langsung semua anggota keluarga akan merasakan pengaruh dari keadaan keluarga yang merawat anggota keluarga yang mempunyai sakit jangka panjang. Psikoedukasi keluarga merupakan wujud perawatan yang komprehensif dan dilakukan agar keluarga dapat menjalankan fungsinya dengan baik (Gusdiansyah et al., 2020).

Keluarga dalam penelitian ini sebagian besar berada pada keluarga yang kurang mampu atau kekurangan dalam finansial untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari. Keluarga dapat berbagi peran bersama anggota keluarga lainnya dalam merawat lansia disabilitas. Penelitian lain menyebutkan bahwa keluarga yang merawat lansia sebagian besar mempunyai tingkat stress sedang dimana keluarga

merasa terbebani karena adanya lansia dirumah, apalagi jika lansia tersebut mempunyai gangguan fisik. Keluarga harus bisa membagi waktu karena waktu banyak tersita untuk mengurus lansia sementara keluarga bertanggung jawab untuk mengurus keluarganya sendiri. Terlebih lagi mengalami kesulitan untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari karena faktor perekonomian yang kurang dan pendapatan rendah (Mubin et al., 2020). Untuk membantu masalah-masalah keluarga atau individu yang muncul saat merawat klien dapat diberikan manajemen stress keluarga, manajemen stress keluarga yang diberikan dapat dilanjutkan dengan mendiskusikan masalah-masalah yang muncul di keluarga dan mencari pemecahan masalah bersama-sama dengan anggota keluarga lainnya untuk mengurangi beban keluarga (Rahayu et al., 2019). Untuk menghindari kesulitan atau hambatan dalam merawat klien di rumah, keluarga diberikan edukasi cara menangani klien sesuai dengan permasalahannya, selanjutnya keluarga diajarkan cara mengelola stress dan cara menanggulangi beban kerja. Untuk penanggulangannya dapat menggunakan sumber daya yang ada dikeluarga seperti anggota keluarga lainnya dan dapat memanfaatkan pelayanan kesehatan yang tersedia (Rochmawati et al., 2021)

Pengaruh terapi psikoedukasi terhadap manajemen stress keluarga dalam merawat lansia disabilitas didapatkan hasil pada penelitian ini nilai mean 8.00, standar deviasi 5.33, dengan CI 95%(0.51-8.19), p value 0.015 hal ini menunjukkan adanya pengaruh terapi psikoedukasi terhadap tingkat stress keluarga dalam merawat lansia disabilitas. Terapi psikedukasi yang diberikan pada penelitian ini 1) mengidentifikasi masalah lansia disabilitas terkait permasalahan fisik, psikologis, dan sosial, serta idetifikasi upaya mengatasi masalah dan cara merawat lansia disabilitas, 2) mengidentifikasi keluhan masalah kesehatan psikologis keluarga yang mendampingi dan upaya dalam mengatasi masalah psikologis, 3) memberikan manajemen pembagian beban keluarga dalam merawat lansia disabilitas dan cara memanfaatkan sistem pendukungnya. Kondisi kesehatan yang merawat lansia akan berdampak terhadap respon saat memberikan perawatan, begitu juga sebaliknya status kesehatan lansia akan berpengaruh terhadap kondisi Kesehatan yang merawat yaitu pendamping lansia (Alfiandi et al.,



2018). Pada penelitian ini upaya yang dilakukan keluarga dalam mengatasi terkait beban masalah fisik adalah dengan membantu memberdayakan lansia sesuai kemampuannya untuk dapat memenuhi kebutuhan dasar secara mandiri. Terkait dengan masalah psikologis upaya yang dilakukannya adalah melakukan interaksi antar anggota keluarga secara rutin, serta memberikan peluang untuk melakukan rekreasi sederhana yang dapat menghibur dan membahagiakan lansia disabilitas dan pendampingnya bersama-sama menyalurkan hobinya dengan melakukan aktifitas bersama antara lansia dan keluarga. Sedangkan terkait dengan manajemen pembagian beban keluarga adalah dengan cara berdiskusi bersama keluarga membicarakan mengenai masalah yang muncul dan mencari pemecahan masalah bersama serta membicarakan pembagian tugas dalam jadwal keseharian dalam melakukan perawatan dan atau pemenuhan kebutuhan keuangan keluarga selama mendampingi atau merawat lansia disabilitas. Hal ini dapat dilakukan secara bergantian oleh anggota keluarga sesuai dengan kesepakatan keluarga itu sendiri. Peran keluarga merupakan sikap, tindakan dan penerimaan keluarga yang digambarkan dengan seperangkat perilaku interpersonal, sifat, dan kegiatan yang berhubungan dengan individu individu (orang sakit) dalam posisi dan situasi tertentu (Aulia, 2021). Psikoedukasi sebagaimana dilakukan untuk meningkatkan psikomotor keluarga karena keluarga diberikan keterampilan Latihan seperti komunikasi, Latihan menyelesaikan konflik, Latihan asertif, dan Latihan untuk mengatasi perilaku serta mengatasi stress (Kustiawan et al., 2016).

Penelitian ini memperlihatkan beberapa keluarga dapat melaksanakan perawatan lansia dirumah dengan memperhatikan kebutuhan perawatan diri, kebutuhan eliminasi, dan kebutuhan aktifitas dimana keluarga berusaha untuk memberikan perhatiannya melalui perawatan dan penyediaan alat yang dibutuhkan serta melaksanakan perawatan sederhana sesuai kemampuan keluarga. Lansia disabilitas sering diajak berkomunikasi oleh keluarganya. Hal ini sejalan dengan yang di ungkapkan bahwa lansia disabilitas perlu diperhatikan status kesehatannya yang merupakan titik awal dalam mengidentifikasi masalah nya, sedangkan pemenuhan kebutuhan perawatan bagi lansia disabilitas merupakan titik

akhir untuk memecahkan masalah kelangsungan hidupnya (Tang et al., 2022). Psikoedukasi keluarga yang diberikan pada kelompok intervensi lebih dapat berpengaruh terhadap perubahan beban dan dukungan keluarga (Nurmalisyah, 2018)

Kesimpulan dan Saran

Terapi psikoedukasi dapat meningkatkan pengetahuan keluarga dalam merawat lansia disabilitas serta dapat mempengaruhi manajemen stress keluarga dalam merawat lansia disabilitas di rumah. Manajemen stress dapat digunakan untuk menanggulangi beban kerja keluarga dalam merawat lansia disabilitas, oleh karena itu petugas kesehatan perlu meningkatkan pengetahuannya melalui pelatihan agar dapat memberikan psikoedukasi terhadap keluarga lansia di rumah melalui *home care*.

Daftar Pustaka

- Alfiandi, R., Jannah, S. R., Tahlil, T., Fakultas, K., Universitas, K., Kuala, S., & Aceh, B. (2018). *Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Beban Keluarga dalam Merawat Klien Gangguan Jiwa di Kabupaten Aceh Besar Analysis of Influencing Factors of Family Burden in Caring for Clients with Mental Disorders in Aceh Besar District Perhatian terhadap masala.*
- Ariska, Y. N., Handayani, P. A., & Hartati, E. (2020). Faktor yang Berhubungan dengan Beban Caregiver dalam Merawat Keluarga yang Mengalami Stroke. *Holistic Nursing and Health Science*, 3(1), 52–63. <https://doi.org/10.14710/hnhs.3.1.2020.52-63>
- Aulia, A. (2021). Hubungan Peran Keluarga Dalam Merawat Lansia Dengan Tingkat Depresi Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Kumun. *Jurnal Vokasi Keperawatan (JVK)*, 4(2), 333–344. <https://doi.org/10.33369/jvk.v4i2.19051>
- Baroroh, D. B. (2012). Peran Keluarga Sebagai Care Giver Terhadap Pengelolaan Aktifitas Pada Lansia Dengan Pendekatan NIC (Nursing Intervention Classification) Dan NOC (Nursing Outcome Classification). *Jurnal Keperawatan*, 3(2), 141–151. <https://ejournal.umm.ac.id/index.php/keperawatan/article/view/2591>
- BPS. (2023). *KABUPATEN REJANG LEBONG DALAM ANGKA Rejang Lebong Regency in*



- Figures 2023* (BPS (Ed.); BPSKabupat). BPS Kabupaten Rejang Lebong/BPS-Statistics of Rejang Lebong Regency. <https://rejanglebongkab.bps.go.id/publication/2023/02/28/cb37fbd69d73119eedf57969/kabupaten-rejang-lebong-dalam-angka-2023.html>
- de Sousa, G. S., da Silva, R. M., Reinaldo, A. M. D. S., Soares, S. M., Gutierrez, D. M. D., & Figueiredo, M. D. L. F. (2021). "We are humans after all": Family caregivers' experience of caring for dependent older adults in Brazil. *Ciencia e Saude Coletiva*, 26(1), 27–36. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020261.30172020>
- Gusdiansyah, E., Keliat, B. A., & Erwina, I. (2020). Psikoedukasi Keluarga Terhadap Kemampuan Keluarga Dalam Merawat Anggota Keluarga Dengan Perilaku Kekerasan Dirumah. *Jik Jurnal Ilmu Kesehatan*, 4(2), 106. <https://doi.org/10.33757/jik.v4i2.296>
- Herminsih, A. R., Barlianto, W., & Kapti, R. E. (2017). Pengaruh Terapi Family Psychoeducation (Fpe) Terhadap Kecemasan Dan Beban Keluarga Dalam Merawat Anggota Keluarga Dengan Skizofrenia Di Kecamatan Bola Kabupaten Sikka, Nusa Tenggara Timur. *Jurnal Kesehatan Mesencephalon*, 3(2). <https://doi.org/10.36053/mesencephalon.v3i2.48>
- P Prabasari, Juwita, Maryuti (2017) PENGALAMAN KELUARGA DALAM MERAWAT LANSIA DI RUMAH (STUDI FENOMENOLOGI). *Jurnal Ners LENTERA*, Vol. 5, No. 1 (2017). 5(1), 56–68.
- Kustiawan, R., Cahyati, P., & Badriah, S. (2016). Pengaruh Therapi Psikoedukasi Keluarga Terhadap Kemampuan Keluarga Dalam Merawat Lansia Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Kota Tasikmalaya. *Media Informasi*, 12(1), 45–51. <https://doi.org/10.37160/bmi.v12i1.4>
- Mubin, M., Livana, P., & Mahmudah, A. (2020). Description of the Elderly Family Stress Level. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 6(2), 128–133.
- Nurbani, Keliat, B. A., & Harahap, Y. (2009). *Pengaruh Psikoedukasi Keluarga Terhadap Masalah Psikososial: Ansietas Dan Beban Keluarga (Caregiver) Dalam Merawat Pasien Stroke Di Rumah Sakt Umum Pusat Dr . Cipto Mangunkusumo Jakarta Universitas Indonesia Fakultas Ilmu Keperawatan Depok*.
- Nurmalisyah, F. F. (2018). Pengaruh psikoedukasi keluarga terhadap beban dan dukungan keluarga dalam merawat penderita skizofrenia di rumah. *Universitas Airlangg*, 1–193.
- Prista Talo Meido. (2021). *STATISTIK PENDUDUK LANJUT USIA PROVINSI BENGKULU 2021* (G. Alfian (Ed.)). <https://bengkulu.bps.go.id/publication/2022/05/12/9aac51c443f2f696a1ecf768/statistik-penduduk-lanjut-usia-provinsi-bengkulu-2021.html>
- Rahayu, N. M. P., Sulistiowati, N. M. D., & Swedarma, K. E. (2019). Pengaruh psikoedukasi keluarga terhadap tingkat stres keluarga merawat orang dengan gangguan jiwa (odgj) di rumah. *Jurnal Coping*, 7(3), 119–124.
- Rochmawati, D. H., Huda, A. N., Kuncoro, J., & Setyowati, W. E. (2021). Family psychoeducation (FPE) therapy for family anxiety in caring for family members with mental disorders. *Enfermeria Clinica*, 31, S165–S169. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2020.12.015>
- Setiati, S. (2014). Geriatric Medicine, Sarkopenia, Frailty, dan Kualitas Hidup Pasien Usia Lanjut: Tantangan Masa Depan Pendidikan, Penelitian dan Pelayanan Kedokteran di Indonesia. *EJournal Kedokteran Indonesia*, 1(3). <https://doi.org/10.23886/ejki.1.3008>.
- Sujaya, M. (2022). Psikoedukasi Psychological Well Being Pada Keluarga Lansia Yang Mengalami Perceraian Di Provinsi Sumatra Barat. *PUSAKO: Jurnal Pengabdian Psikologi*, 01(02), 55–61. <https://pusako.ppj.unp.ac.id/index.php/pusako/article/view/21%0Ahttps://pusako.ppj.unp.ac.id/index.php/pusako/article/download/21/15>
- Tabrizi, J. S., Behghadami, M. A., Saadati, M., & Söderhamn, U. (2018). Self-care ability of older people living in urban areas of northwestern iran. *Iranian Journal of Public Health*, 47(12), 1899–1905.
- Tang, Q., Yuan, M., Wu, W., Wu, H., Wang, C., Chen, G., Li, C., & Lu, J. (2022). Health Status and Individual Care Needs of Disabled Elderly at Home in Different Types of Care. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(18). <https://doi.org/10.3390/ijerph191811371>

