

Hubungan Resiliensi Dengan Tingkat Kecemasan Pada *Family Caregiver Lansia* Dengan Komorbiditas Di Masa Pandemi COVID-19

*The Correlation between Resilience and Anxiety Level in Elderly Family
Caregiver with
Comorbidities During the COVID-19 Pandemic*

Karina Oktaiyadi¹, Duma Lumban Tobing², Laksita Barbara³

^{1,2,3}Fakultas Ilmu Kesehatan UPN Veteran Jakarta, duma.tobing@upnvj.ac.id

ABSTRAK

Latar belakang: Resiliensi merupakan suatu kemampuan manusia untuk beradaptasi dalam menghadapi kesedihan, dan tekanan yang konstan dan signifikan dalam hidup. Resiliensi pada keluarga selama pandemi COVID-19 tentunya mengalami banyak perubahan dikarenakan adanya perubahan-perubahan yang signifikan, jika proses resiliensi ini tidak berjalan dengan baik dampak yang akan muncul yaitu dapat memicu kecemasan.

Tujuan: Untuk mengetahui hubungan resiliensi dengan kecemasan pada *family caregiver* lansia dengan komorbiditas di masa pandemi COVID-19.

Metode: Penelitian ini menggunakan rancangan korelasional dengan pendekatan *cross sectional* untuk mengetahui korelasi antara dua variabel, variabel independen resiliensi dan variabel dependen kecemasan *family caregiver* lansia dengan komorbiditas. Pengambilan data dilakukan melalui observasi langsung dengan menggunakan instrumen *Connor Davidson Resilience Scale* (CD-RISC) dan kuesioner *Zung Self Rating Anxiety Scale* (ZRAS). Sampel pada penelitian ini berjumlah 85 responden yang diambil menggunakan teknik *purposive sampling*. Analisa data yang digunakan adalah analisis univariat dan bivariat menggunakan uji *chi square*.

Hasil: Data menunjukkan bahwa sebanyak 44 (51,8%) responden dengan tingkat resiliensi rendah dan sebanyak 44 (51,8%) responden dengan tingkat kecemasan sedang. Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan signifikan antara resiliensi dengan tingkat kecemasan *family caregiver* lansia dengan komorbiditas dengan nilai *p value* 0,00 (*p* < 0,05).

Kesimpulan: Terdapat hubungan yang signifikan antara resiliensi dengan tingkat kecemasan *family caregiver* lansia dengan komorbiditas. Diharapkan *family caregiver* dapat membentuk *self help group* yang digunakan sebagai grup pendukung

Kata kunci: COVID-19; Family Caregiver; Kecemasan; Resiliensi

ABSTRACT

Background: *Resilience is a human ability to adapt in the face of sadness, and the constant and significant pressures in life. Resilience in the family during the COVID-19 pandemic has certainly experienced many changes due to significant changes. If the resilience process does not go well, the impact that will arise is that it can trigger anxiety.*

Purpose: To determine the relationship between resilience and anxiety in elderly family caregivers with comorbidities during the COVID-19 pandemic.

Methods: This study used a correlational design with a cross-sectional approach to determine the correlation between two variables, the independent variable resilience and the dependent variable anxiety of elderly family caregivers with comorbidities. Data collection was carried out through direct observation using the Connor Davidson Resilience Scale (CD-RISC) instrument and a questionnaire. Zung Self Rating Anxiety Scale (ZRAS). The sample in this study amounted to 85 respondents who were taken using a purposive sampling technique. The data analysis used was univariate and bivariate analysis using the chi-square test.

Results: The data showed that 44 (51.8%) respondents had low levels of resilience and 44 (51.8%) respondents had moderate levels of anxiety. The results showed that there was a significant relationship between resilience and the anxiety level of elderly family caregivers with comorbidities with a p-value of 0.00 ($p < 0.05$).

Conclusion: There is a significant relationship between resilience and the anxiety level of elderly family caregivers with comorbidities. It is hoped that the family caregiver can form a self-help group that is used as a support group

Keywords: COVID-19; Family Caregiver; Anxiety; Resilience

LATAR BELAKANG

COVID-19 sudah terjadi selama kurang lebih 2 tahun dan tentunya rasa kekhawatiran serta kecemasan selalu menghantui warga Indonesia. World Health Organization (WHO) (2022) menyatakan di Indonesia, dari 3 Januari 2020 19:21 CET, hingga 11 Februari 2022, ada 4.708.043 kasus terkonfirmasi COVID-19 dengan 144.958 kematian yang dilaporkan ke WHO. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2020) mengungkapkan kasus meninggal akibat COVID-19 banyak terjadi pada usia sekitar 60 tahun akibat penyakit komorbid seperti diabetes mellitus, hipertensi, penyakit jantung, dan penyakit komorbid lainnya. Terdapat 51% pengidap komorbid dengan 56% lansia yang meninggal akibat COVID-19 (Sagita, 2022). Angka kematian dan angka tertular COVID-19 yang sangat tinggi ini menimbulkan beberapa kekhawatiran bagi setiap individu.

Kasus tertinggi positif COVID-19 ini terdapat pada pasien yang berusia antara 31 hingga 45 tahun, tetapi kasus kematian tertinggi terjadi pada pasien dengan umur 60 tahun keatas atau lansia (Gugus Tugas Covid, 2020). Tobing & Wulandari (2021) menyatakan bahwa Lansia dengan penyakit penyerta di masa pandemi Covid-19 mengalami kecemasan berat sekali sehingga dapat berdampak pada kesehatan fisik

dan mentalnya karena dapat menurunkan daya tahan tubuh lansia. Tidak hanya pada lansia penderita penyakit komorbid, pandemi COVID-19 ini mengakibatkan munculnya masalah kesehatan mental seperti stres, kecemasan hingga depresi pada keluarga yang menjadi *caregiver* atau pengurus lansia dengan penyakit bawaan (Dellafiore, et.al; 2022). Selaras dengan penelitian tersebut, Herfinanda (2021) mengungkapkan pandemi COVID-19 ini menunjukkan peningkatan kecemasan, dan kekhawatiran yang mana dampak ini bukan terjadi pada individu saja, tetapi juga memiliki pengaruh terhadap kondisi keluarga. Penelitian Rahman (2021) menunjukkan sebanyak 56 responden (63,6%) mengalami kecemasan, dimana *caregiver* merasa khawatir yang lebih terhadap kesehatan orang tuanya yang sudah lanjut usia. Hasil penelitian yang dilakukan Adindya et al., (2021) didapatkan hasil sebanyak 17 (23,6%) responden dengan memiliki tingkat kecemasan yang rendah, 34 (47,2%) responden dengan tingkat kecemasan yang sedang dan 21 (29,1%) responden ada dalam tingkat kecemasan yang berat dalam merawat lansia.

Kecemasan yang dirasakan disebabkan oleh *family caregiver* tersebut berkaitan dengan ketidakmampuan untuk merawat dan mengkhawatirkan kesejahteraan lansia yang mendapat perawatan, serta peningkatan yang signifikan dalam jam perawatan mingguan bersama dengan hubungan yang memburuk atau interaksi sosial yang berkurang (Stall, Johnstone and Sinha, 2020). Kecemasan ini menimbulkan rasa takut dan tidak tenang yang berlebihan, hal ini dapat menurunkan sistem imun tubuh sehingga lebih rentan terkena penyakit (Syamson, Fattah and Nurdin, 2021).

Kecemasan yang dirasakan oleh individu dapat dikelola dengan baik apabila setiap individu memiliki kemampuan untuk beradaptasi dengan baik dalam menghadapi kesedihan, dan tekanan yang konstan dan signifikan dalam hidup, atau yang disebut dengan resiliensi (Rizaldi and Rahmasari, 2021). Resiliensi ini menjadi faktor penting dalam sebuah keluarga karena proses bertahan dari situasi seperti ini tidak dapat terjadi secara langsung melainkan membutuhkan proses yang panjang sehingga anggota keluarga perlu belajar untuk menghadapi tantangan bersama-sama (Kristiyani and Khatimah, 2020).

Resiliensi pada keluarga selama pandemi COVID-19 tentunya mengalami banyak perubahan dikarenakan adanya perubahan-perubahan yang signifikan seperti

perubahan aktivitas. Dalam penelitian Pesik (2021) didapatkan hasil sebanyak 37 responden (71,2%) *family caregiver* dengan resiliensi rendah dan 15 responden (28,8%) *family caregiver* memiliki resiliensi tinggi. Jika proses resiliensi ini tidak berjalan dengan baik dampak yang akan muncul yaitu dapat memicu stress bahkan depresi, hingga berbagai kekhawatiran dan kecemasan dalam suatu keluarga (Herfinanda et al., 2021).

Studi pendahuluan yang dilakukan kepada lima anggota keluarga lansia dengan komorbiditas di RW 04 dengan teknik wawancara, didapatkan hasil bahwa pandemi COVID-19 menyebabkan perubahan situasi yang tiba-tiba seperti penurunan dalam hal finansial, kehilangan pekerjaan, serta perlu perawatan kesehatan lebih yang membuat keluarga merasa cemas. Faktor pemicu lainnya yaitu rasa khawatir yang dirasakan anggota keluarga bahwa lansia dapat tertular virus COVID-19. Adapun upaya yang dilakukan oleh 3 anggota keluarga dalam meningkatkan resiliensi adalah meningkatkan keyakinan untuk bertahan, seperti melakukan kegiatan spiritual dengan berdoa kepada Tuhan agar diberi kekuatan dalam menjalani kehidupan. Selain itu 2 anggota keluarga lainnya mengatakan berusaha berpikir positif seperti bisa istirahat di rumah dan menghabiskan waktu bersama keluarga, anggota keluarga percaya pikiran-pikiran positif akan memberikan rasa tenang dan bisa menjalankan hari-hari dengan baik.

Berdasarkan wawancara terhadap 5 anggota keluarga yang memiliki lansia, didapatkan bahwa seluruh anggota keluarga mengalami kecemasan. Kecemasan yang dirasakan oleh 2 anggota keluarga tersebut dipicu oleh kurangnya kemampuan individu dalam menghadapi masalah dalam keluarga seperti terlalu khawatir akan kondisi lansia. Faktor lainnya yang dirasakan 3 anggota keluarga yaitu keadaan ekonomi di masa pandemi memaksa anggota keluarga untuk tetap bekerja di luar kediaman untuk menghasilkan uang, hal ini memberikan kecemasan baru dimana anggota keluarga cemas akan membawa virus yang bisa menular pada lansia maupun keluarganya. Dari hasil studi penelitian di atas dapat disimpulkan bahwa terdapat banyak faktor pemicu yang mengakibatkan kurangnya ketahanan dalam suatu keluarga sehingga memicu terjadinya kecemasan. Selain itu juga terdapat beragam upaya dan usaha yang dilakukan keluarga dalam menangani masalah yang dialami.

Berdasarkan penjelasan di atas, maka peneliti melakukan penelitian dengan topik "Hubungan Resiliensi dengan Tingkat Kecemasan pada family caregiver Lansia dengan Komorbiditas di Masa Pandemi Covid-19"

METODE

Metode yang digunakan yakni desain penelitian analitik dengan pendekatan *Cross Sectional*. Teknik sampel yang digunakan adalah teknik *nonprobability sampling* dengan teknik *total sampling* sehingga diperoleh sebanyak 85 *family caregiver* lansia dengan penyakit komorbiditas. Sampel dari penelitian ini adalah *family caregiver* yang merawat lansia dengan penyakit komorbid mengacu pada kriteria inklusi dan eksklusi. Penelitian ini menggunakan kuesioner sebagai instrument penelitian.

Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian korelasional dengan pendekatan *cross sectional* untuk mengetahui korelasi antara variabel independen resiliensi dan variabel dependen kecemasan *family caregiver* lansia dengan komorbid. Penelitian ini dilakukan di RW 04 Komplek Harjatani Permai, Kelurahan Harjatani dari bulan April hingga Juni 2022. Sampel berjumlah 85 responden dengan kriteria inklusi keluarga yang memiliki lansia dengan komorbiditas, tinggal di lingkungan RW 04 Komplek Harjatani Permai, Kelurahan Harjatani, Kabupaten Serang dan bersedia menjadi responden. Sedangkan kriteria eksklusi adalah anggota keluarga yang tidak berada di tempat saat pengambilan data dan yang tidak bersedia menjadi responden. Teknik sampling menggunakan teknik *purposive sampling*.

Pengukuran pada variabel resiliensi menggunakan kuesioner *Connor Davidson Resilience Scale* (CD-RISC) yang terdiri dari 25 pertanyaan yang bersifat favorable, selain itu terdapat 5 pilihan skala alternatif menyesuaikan dengan kondisi individu yaitu menggunakan skala likert yaitu (1) tidak benar sama sekali, (2) jarang yang benar, (3) kadang-kadang benar, (4) sering, dan (5) selalu benar. Pengukuran variabel kecemasan menggunakan kuesioner *Zung Self-Rating Anxiety Scale* (ZSRAS) yang memiliki pilihan jawaban, antara lain (1) tidak pernah, (2) kadang-kadang, (3) sebagian waktu, dan (4) hampir setiap saat. Teknik pengolahan data menggunakan Uji Chi Square. Penelitian ini sudah mendapatkan *ethical approval* dari Komite Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Ilmu Kesehatan UPN Veteran Jakarta dengan nomor surat

160/V/2022/KEPK.

HASIL

Hasil analisa univariat dapat dilihat pada tabel 1 (terlampir) dimana rata-rata usia responden yaitu 34,85 tahun, dengan usia minimum 25 tahun dan usia maksimum 44 tahun. Rata-rata usia lansia yaitu 64,24 tahun, usia tengah lansia pada penelitian ini yaitu 62 tahun dengan usia minimum 50 tahun dan usia maksimum 82 tahun.

Karakteristik responden selanjutnya dapat dilihat di tabel 2 (terlampir) dapat dilihat bahwa sebagian besar responden adalah perempuan berjumlah 64 responden (75,3%) dengan tingkat pendidikan terbanyak adalah SMA berjumlah 46 responden (49,4%), status pekawinan terbanyak adalah kawin sebanyak 66 responden (77,6%). Sebagian besar responden memiliki panghasilan <4,200,000 berjumlah 43 responden (50,6%). Sebagian besar responden yang menjadi *family caregiver* adalah anak lansia berjumlah 64 responden (75,3%). Rumah sakit adalah fasilitas yang paling banyak digunakan responden yaitu berjumlah 58 responden (68,2%). Sebagian besar responden menggunakan perlindungan kesehatan dengan BPJS yaitu berjumlah 68 responden (80%). Sebagian besar lansia yang dirawat *family caregiver* mengalami sakit < 5 Tahun sebanyak 58 responden (68,2%). Sebagian besar lansia yang dirawat oleh responden menderita hipertensi yaitu berjumlah 36 lansia (42,4%). Tingkat resiliensi terbanyak berada dalam katagori rendah yaitu 44 responden (51,8%) dan tingkat kecemasan yang dialami responden paling banyak pada katagori tinggi yaitu 44 responden (51,4%).

Selanjutnya pada tabel 3 (terlampir) dapat diketahui nilai p- value yang dihasilkan sebesar 0,000 ($p < 0,05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara resiliensi dengan tingkat kecemasan pada *family caregiver* lansia dengan komorbiditas di masa pandemi COVID-19.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan rata-rata usia responden yaitu 34,85 tahun. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia mengatakan rata-rata usia pengasuh

adalah 35 tahun, yang sudah termasuk dalam kategori usia dewasa (Depkes RI, 2009). Rentang usia pengasuh keluarga adalah 17 hingga 73 tahun, rentang usia ini menunjukkan di mana *family caregiver* dewasa tidak lagi bekerja sehingga *family caregiver* dapat menghabiskan waktu merawat anggota keluarga yang sakit (Rahayu and Sapitri, 2022). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Adindya et al (2021) yang menyatakan usia terbanyak *family caregiver* yaitu 26-40 tahun dengan jumlah 31 (43%) responden. Usia dewasa muda dianggap dapat mengambil keputusan, mampu berpikir rasional, dan memiliki pengendalian emosi yang baik, serta toleransi yang lebih besar terhadap orang lain. Usia ini dianggap dewasa dengan pengalaman hidup dan mental yang kuat dalam merawat anggota keluarga yang sakit.

Hasil penelitian ini menunjukkan *family caregiver* yang terbanyak adalah perempuan berjumlah 64 responden (75,3%). Profil pengasuh didominasi oleh perempuan, hal ini terjadi karena masyarakat Indonesia sering menempatkan perempuan dalam perawatan di rumah, termasuk merawat anggota keluarga yang sakit. Selain itu, perempuan memiliki naluri keibuan yang membuat dirinya selalu peduli dengan orang lain, sedangkan laki-laki yang mencari nafkah (Rahayu and Sapitri, 2022). Pada organisasi *caregivers* disebutkan juga bahwa 61% *family caregiver* adalah perempuan dan 39% *family caregiver* berjenis kelamin laki-laki (National Alliance for Caregiving, 2020). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Adindya et al (2021) yang menunjukkan sebanyak 45 (62,5%) responden yang menjadi *family caregiver* adalah perempuan dan sebanyak 27 (37,5%) responden yang menjadi *family caregiver* adalah laki-laki.

Sebagian besar *family caregiver* berpendidikan SMA berjumlah 46 responden (49,4%). Penelitian Adindya et al., (2021) menyatakan bahwa tingkat pendidikan merupakan salah satu faktor keberhasilan dalam perawatan yang baik, semakin tinggi pendidikan maka semakin tinggi pula pengetahuannya. Tingkat pendidikan juga mempengaruhi munculnya beban pada *family caregiver* hal ini berkaitan dengan *family caregiver* yang memiliki tingkat pendidikan rendah akan memiliki dampak yang signifikan terhadap perubahan dan ketidakstabilan ekonomi saat pandemi COVID-19 sehingga menyebabkan meningkatnya beban yang dialami

(Nugroho and Gunawan, 2022). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Muttakhidlah (2021) yang menunjukkan mayoritas *family caregiver* memiliki tingkat pendidikan akhir SMA/SMK sebanyak 45 (46,8%) orang

Status perkawinan terbanyak adalah kawin sebanyak 66 responden (77,6%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ariska (2020) didapatkan hasil sebanyak 51 (91,1%) responden dengan status menikah dan sebanyak 5 (8,9%) berstatus belum menikah. Status perkawinan ini bisa menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi resiliensi. *Family caregiver* yang sudah menikah memiliki dua tanggung jawab, yaitu merawat rumah tangga dan merawat anggota keluarga yang sakit. Ini tentu saja memberikan beban yang berat bagi *family caregiver* karena mereka berusaha melakukan semua tugas sebaik mungkin. Selain itu, pernikahan yang tidak harmonis atau masalah dalam pernikahan dapat menambah beban stress. Jika hal ini tidak ditangani dengan baik maka akan menimbulkan permasalahan pada resiliensi *family caregiver* tersebut.

Sebagian besar responden yang menjadi *family caregiver* adalah anak lansia berjumlah 64 responden (75,3%). Merawat keluarga yang mengalami gangguan kesehatan dapat menjamin kesehatan anggota keluarga (Adindya et al., 2021). Peran anggota keluarga sebagai *family caregiver* sudah menjadi hal yang biasa karena struktur keluarga masyarakat Indonesia kebanyakan merupakan *extended family* sehingga banyak lansia yang tinggal bersama anggota keluarga lainnya seperti anak, menantu, cucu, atau sanak saudara lain (Pudjibudojo, 2021). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Adindya et al (2021) didapatkan hasil bahwa mayoritas *family caregiver* yang memiliki hubungan sebagai anak dengan lansia sebanyak 36 (50%) responden. Penelitian lain yang dilakukan Jannah (2020) didapatkan hasil bahwa sebanyak 52 (59,1%) responden memiliki kekerabatan dengan lansia sebagai anak.

Penyakit komorbid ini merupakan penyakit yang sulit atau tidak mudah untuk dihadapi, bukan hanya karena sifat penyakitnya atau perawatannya, tetapi karena penyakit tersebut harus di derita untuk waktu yang lama. Waktu yang lama ini akan memberikan dampak dan beban bagi keluarga, penanganan yang dilakukan bisa menurun dan tidak intensif (Chendra, R., 2020). Hasil yang didapat dari penelitian

ini adalah mayoritas lansia mengalami penyakit komorbid selama < 5 tahun , sejalan dengan penelitian Chendra (2020) didapatkan hasil sebanyak 53 (60,9%) lansia yang menderita penyakit hipertensi ≥ 1 tahun, dan sebanyak 34 (39,1%) lansia menderita hipertensi selama < 1 tahun. Penyakit penyerta seperti penyakit jantung, hipertensi, dan diabetes mellitus dapat meningkatkan risiko kematian pada pasien COVID-19. Hal ini tentunya menimbulkan ketakutan dan kecemasan pada lansia dengan penyakit penyerta atau komorbid. Sejalan dengan penelitian Tobing (2021) didapatkan hasil sebanyak 28 (42,4%) lansia dengan penyakit hipertensi, 21 (31,8%) lansia dengan penyakit diabetes mellitus, dan sebanyak 17 (25,2%) lansia menderita penyakit jantung.

Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara resiliensi dengan kecemasan *family caregiver* lansia dengan komorbiditas di masa pandemi COVID-19. Berdasarkan jenis resiliensi terdapat 44 (51,8%) responden dengan tingkat resiliensi rendah dan 41 (48,2%) responden dengan tingkat resiliensi tinggi. Kondisi pandemi COVID-19 ini mempengaruhi kesehatan mental individu, karena individu harus beradaptasi dengan keadaan yang berubah-ubah, selain itu faktor lainnya sakit yang diderita lansia menimbulkan kejemuhan sehingga dukungan keluarga menjadi salah satu faktor penting guna meningkatkan resiliensi. Pengalaman, tantangan, pengobatan yang terus menerus mengakibatkan *caregiver* terbebani secara fisik, finansial maupun pikiran. Resiliensi merupakan faktor penting yang dimiliki setiap individu karena dampak pandemi COVID-19 dirasakan di seluruh aspek kehidupan manusia, sehingga diperlukan kemampuan untuk mampu melalui kondisi tersebut (Tanamal, 2021). Resiliensi ini sudah diketahui dapat mengurangi tingkat stres psikologis individu (Putri and Tobing, 2020). Faktor lain yang dijelaskan oleh Rizaldi (2021) *social support* atau dukungan sosial, dukungan sosial yang baik akan membantu penyelesaian masalah dan proses kebangkitan individu sebaliknya jika individu tidak memiliki dukungan sosial yang baik maka proses kebangkitannya akan terhambat.

Dijelaskan dalam penelitian Herfinanda et al (2021) perubahan pada keluarga selama pandemi COVID-19 terjadi sangat cepat dan mendadak sehingga

menyebabkan berbagai masalah kesehatan mental seperti kecemasan, kelelahan, bahkan depresi. Hal ini terjadi karena tuntutan suatu individu untuk melaksanakan berbagai peran, ketidakmampuan untuk mencari jalan keluar dalam suatu masalah, dan ketidakmampuan untuk bangkit dari keterpurukan sehingga berdampak pada resiliensi individu tersebut. Hal ini cenderung memberikan efek buruk terhadap individu seperti mengabaikan kesehatan diri sendiri, kelelahan dalam memberikan perawatan sehingga kesulitan untuk mengontrol emosi baik terhadap lansia, keluarga, dan orang lain. Selain itu dijelaskan dalam penelitian Nainggolan (2022) banyaknya tanggung jawab dalam perawatan yang dilaksanakan oleh *caregiver* dapat menyebabkan *caregiver* merasakan kegiatan merawat ini sebagai suatu beban sehingga individu tidak dapat melihat hal secara positif.

Family caregiver yang resilien mampu memandang setiap krisis sebagai suatu tantangan dan siap untuk menghadapinya sehingga persoalan yang dihadapi tidak berlarut-larut dan tidak memunculkan permasalahan baru seperti depresi dan kecemasan (Hendriani, 2018). Seperti yang dijelaskan dalam penelitian Zhang et al (2020) bahwa resiliensi memiliki hubungan negatif dengan kecemasan dan depresi, karena individu dengan tingkat resiliensi yang lebih tinggi mengalami tingkat kecemasan dan depresi yang lebih rendah. Individu yang memiliki tingkat resiliensi yang lebih tinggi dapat mengatasi tekanan psikologis secara baik karena mereka mampu tetap positif meskipun melalui peristiwa yang mengancam jiwa. Sejalan dengan penelitian lain yang dilaksanakan oleh Adindya (2021) yang meneliti tentang tingkat cemas *Family Caregiver* Pada Pasien Lanjut Usia Di Ruang Gandasturi dengan responden 72 *family caregiver* lansia juga mendapatkan hasil bahwa terdapat 17 (23,6%) individu dengan tingkat kecemasan yang rendah dan 34 (47,2%) individu dengan tingkat kecemasan yang sedang dan 21 (29,1%) individu berada dalam tingkat kecemasan yang berat. Kecemasan ini terjadi karena *family caregiver* merasakan kesulitan dalam merawat lansia karena adanya pembagian waktu antara perawatan dan tugas-tugas lainnya sehingga *family caregiver* merasakan beban yang tinggi dalam merawat pasien lansia.

Penelitian lain yang dilaksanakan oleh Ainiyah (2020) didapatkan hasil sebanyak 17 (29,8%) responden memiliki kecemasan berat dengan tingkat resiliensi sedang, dan

sebanyak 2 (3,5%) responden memiliki kecemasan ringan dengan resiliensi rendah. Menghadapi situasi yang tidak pasti dapat meningkatkan tingkat ketakutan atau kecemasan individu, terutama jika ada kemungkinan kematian. Sementara di sisi lain, kekhawatiran tentang COVID-19 berdampak besar pada kesehatan mental masyarakat (Cortés-Álvarez, Piñeiro-Lamas and Vuelvas-Olmos, 2020). Individu yang memiliki resiliensi baik adalah individu yang mampu mengelola stress dan berhasil merespon kesulitan dengan mengelola perilaku dan hubungan terhadap situasi sekarang juga di masa depan. Individu yang resilien dapat merespon kesulitan secara positif, sebaliknya individu yang tidak resilien tidak mampu mengatasi permasalahan sehingga muncul reaksi negatif seperti kecemasan dan depresi (Andriyani, 2021). Dapat disimpulkan mayoritas responden yang mengalami resiliensi rendah memiliki tingkat kecemasan yang sedang dengan jumlah responden sebanyak 34 (77,3%) responden. Pada penelitian ini resiliensi dan kecemasan dapat terjadi akibat beberapa faktor. Salah satu faktor yang mempengaruhi resiliensi yaitu dukungan kesehatan jiwa psikososial seperti regulasi emosi yang baik, individu dengan regulasi emosi yang tinggi maka memiliki kemampuan mengelola emosi dengan baik. Seseorang dengan emosi positif dapat beradaptasi dengan baik pada situasi traumatis sehingga untuk meningkatkan resiliensi kemampuan mengatur emosi perlu ditingkatkan (Susanti et al., 2022).

Faktor lainnya yang mempengaruhi kecemasan bisa berkaitan dengan karakteristik responden seperti tingkat pendidikan, status perkawinan, dan penghasilan. Munculnya masalah finansial karena mayoritas *family caregiver* tidak bekerja dan hanya bergantung pada suami, cemas akan kesehatan lansia yang bisa memburuk jika tertular virus COVID-19 (Andriyani, 2021). Kecemasan yang ditimbulkan adalah seperti rasa khawatir yang berlebihan, sulit konsentrasi, tegang, mual sehingga menurunkan kualitas perawatan pada lansia (Tama, Sulistyowati and Indria, 2019). Faktor tersebut bisa timbul karena rendahnya resiliensi sehingga mempengaruhi tingkat kecemasan *family caregiver*, apabila resiliensi *family caregiver* lansia tersebut baik maka kecemasan akan berkurang namun, sebaliknya jika resiliensi *family caregiver* lansia tersebut rendah maka tingkat kecemasan akan tinggi dan sulit teratas.

KESIMPULAN

Sebanyak 18 (50%) responden mengalami resiliensi dalam katagori dan sebanyak 19 responden (52,8%) mengalami ketergantungan dalam pemenuhan aktivitas sehari-hari. Hasil analisa data didapatkan nilai signifikan (*Sig.*) = 0,000 (*p value* ≤ 0,05), artinya ada hubungan yang bermakna antara resiliensi dengan tingkat kecemasan pada *family caregiver* lansia dengan komorbiditas di masa pandemi COVID-19. Diharapkan *family caregiver* dapat membentuk *self help group* yang digunakan sebagai grup pendukung.

UCAPAN TERIMAKASIH

Peneliti mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada seluruh pihak yangterlibat dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Adindya, K. et al. (2021) ‘Tingkat Cemas Family Caregiver Pada Pasien Lanjut Usia Di Ruang’, 10(10), pp. 110–114. <https://doi.org/10.24843.MU.2021.V10.i10.P18>
- Andriyani, J. (2021) ‘Resiliensi Dan Kecemasan Pada Keluarga Di Era New Normal (Studi Di Kota Banda Aceh)’, Jurnal AT-TAUJIH, 4(1), pp. 2013–2015.
- Ainiyah, R. and Utami, C. R. (2020) ‘Formulasi sabun karika (*Carica pubescens*) sebagai sabun kecantikan dan kesehatan’, Agromix, 11(1), pp. 9–20. doi: 10.35891/agx.v11i1.1652.
- Ariska, Y. N., Handayani, P. A. and Hartati, E. (2020) ‘Faktor yang Berhubungan dengan Beban Caregiver dalam Merawat Keluarga yang Mengalami Stroke’, Holistic Nursing and Health Science, 3(1), pp. 52–63. doi: 10.14710/hnhs.3.1.2020.52-63.
- Chendra, R., M. (2020) ‘Kualitas Hidup Lansia Peserta Prolanis Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Kenten Laut’, Jurnal JUMANTIK, 5(2), pp. 126–137. Available at: <http://jurnal.um-surabaya.ac.id/index.php/JKM/article/view/3193>.
- Cortés-Álvarez, N. Y., Piñeiro-Lamas, R. and Vuelvas-Olmos, C. R. (2020) ‘Psychological Effects and Associated Factors of COVID-19 in a Mexican Sample’, Disaster Medicine and Public Health Preparedness, 14(3), pp. 413–424 . <https://doi.org/10.1017/dmp.2020.215>
- Dellafiore F, Arrigoni C, Nania T, Caruso R, Baroni I, Vangone I, Russo S, Barello S. ‘The impact of COVID-19 pandemic on family caregivers' mental health: a rapid systematic review of the current evidence’, Acta Biomed. 2022 May 12;93(S2):e2022154. doi: 10.23750/abm.v93iS2.12979. PMID: 35545977;

PMCID: PMC9534216.

Depkes RI (2009) Buku Pedoman Kesehatan Jiwa. Jakarta

Dominan Lansia, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Available at: <http://p2p.kemkes.go.id/pasien-positif-corona-meninggal-dominan-lansia/> (Accessed: 8 March 2022).

Hendriani, W. (2018) 'Resiliensi Di Tengah Berbagai Tantangan Kehidupan', in Resiliensi Psikologis: Sebuah Pengantar. Edisi Pertama. PRENADAMEDIA GROUP.

Herfinanda, R. et al. (2021) 'Family Resilience during the COVID-19 Pandemic: A Systematic Literature Study', Proceeding of Inter-Islamic University Conference on Psychology, 1(1), pp. 1–11. Available at: <https://press.umsida.ac.id/index.php/iiucp/article/view/625>.

Ismail, I. and St, H. N. I. (2021) 'Hubungan resiliensi dengan psychological distress pada masyarakat dalam menghadapi pandemi covid-19', Jurnal Sosialisasi Jurnal Hasil Pemikiran, Penelitian, dan Pengembangan Keilmuan Sosiologi Pendidikan, 8(2), pp. 185–193. <https://doi.org/10.26858/sosialisasi.v1i1.23226>

Jannah, R., Haryanto, J. and Kartini, Y. (2020) Hubungan Antara Self Efficacy Dengan Kesejahteraan Psikologis Caregiver Dalam Merawat Lansia Skizofrenia Di RSJ Dr. Radjiman Wedyodiningrat Lawang Malang, Jurnal Ilmiah Keperawatan (Scientific Journal of Nursing), 6(1), pp. 1–5. doi: 10.33023/jikep.v6i1.330.

Kristiyani, V. and Khatimah, K. (2020) 'Pengetahuan tentang membangun resiliensi keluarga ketika menghadapi pandemi Covid-19', Jurnal Abdimas, 6(4), pp. 232–237. <https://doi.org/10.47007/abd.v6i4.3557>

Nainggolan, A. I., Sari, T. R. and Hartanti, H. (2022) 'Efektivitas Pelatihan Resiliensi untuk Mengurangi Caregiver Burden pada Family Caregiver Anak Kanker', 11(2), pp. 223–233. <http://dx.doi.org/10.30872/psikostudia.v11i2.7401>

Irfan Helmi Nugroho, & Ardeliana Nur Putri Gunawan. (2022). CAREGIVER BURDEN PADA PENGASUH PASIEN DEMENTIA SELAMA PANDEMI COVID-19: A LITERATURE REVIEW. Healthy Tadulako Journal (Jurnal Kesehatan Tadulako), 8(2), 120-126. <https://doi.org/10.22487/htj.v8i2.493>

Pesik, Y. C. R., Kairupan, R. B. . and Buanasari, A. (2021) 'Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Resiliensi Caregiver Skizofrenia Di Wilayah Kerja Puskesmas Poigar Dan Puskesmas Ongkaw', Jurnal Keperawatan, 8(2), p. 11. <https://doi.org/10.35790/jkp.v8i2.32093>

Putri, K. F. and Tobing, D. L. (2020) 'Tingkat Resiliensi dengan Ide Bunuh Diri Pada Remaja', Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan Indonesia, 10(01), pp. 1–6. doi: 10.33221/jiki.v10i01.392.

Pudjibudojo, J. K. (2021) Berbagi Seputar Usia Lanjut. Edited by J. K. Pudjibudojo, A. Kesumaningsari, and T. H. P. Pertiwi. Zifatama Jawara.

Rahman, A. F. (2021) 'Gambaran Kondisi Lansia Penderita Covid 19 dengan Penyakit Diabetes Melitus dan Hipertensi: Literature Review', Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Surakarta, pp. 1–19.

Rahayu, S. and Sapitri, I. (2022) ‘Adaptasi Family Caregivers dalam Merawat Pasien di Rumah Selama Masa Pandemi COVID-19’, *Jurnal Abdimas Kesehatan (JAK)*, 4(1), p. 147. doi: 10.36565/jak.v4i1.295.

Rizaldi, A. A. and Rahmasari, D. (2021) ‘Resiliensi pada lansia penyintas covid-19 dengan penyakit bawaan’, *Jurnal Penelitian Psikologi*, 8(5), pp. 1–15.

Sagita, N. S. (2022) Update Data Kematian Sejak Omicron, Tembus 8.230! 70 Persen dari Kelompok Ini, Detik Health. Available at: https://health.detik.com/berita-detikhealth/d-5973725/update-data-kematian-sejak-omicron-tembus-8230-70-persen-dari-kelompok-ini?_ga=2.147647991.1184150554.1646751382-70444405.1631539888 (Accessed: 8 March 2022).

Stall, N. M., Johnstone, J., McGeer, A. J., Dhuper, M., Dunning, J., & Sinha, S. K. (2020). Finding the Right Balance: An Evidence-Informed Guidance Document to Support the Re-Opening of Canadian Nursing Homes to Family Caregivers and Visitors during the Coronavirus Disease 2019 Pandemic. *Journal of the American Medical Directors Association*, 21(10), 1365–1370.e7. <https://doi.org/10.1016/j.jamda.2020.07.038>

Susanti, A. et al. (2022) ‘Dukungan Kesehatan Jiwa Psikososial Terhadap Resiliensi Masyarakat Menghadapi Masa Pandemi Covid-19’, *Jurnal.Univrab.Ac.Id*, 05(02). <https://doi.org/10.36341/jka.v5i2.1894>

Syamson, M. M., Fattah, A. H. and Nurdin, S. (2021) ‘Pengaruh Edukasi Kesehatan Terhadap Kecemasan Lansia Tentang Penularan Corona Virus Disease (Covid 19)’, *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 10(1), pp. 177–182. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i1.576>

Tanamal, N. A. (2021) ‘Hubungan Religiusitas Dan Resiliensi Dalam Mempengaruhi Kesehatan Mental Masyarakat Terhadap Pandemic Covid 19’, *Jurnal Kebhinnekaan dan Wawasan Kebangsaan*, 1(1), pp. 25–39.

Tama, C., Sulistyowati, E. and Indria, D. M. (2019) ‘Analisa Pengaruh Tingkat Kecemasan dan Depresi Pasien dengan Keluarga (Caregiver) terhadap Kualitas Hidup Pasien Kanker di Malang’, *Fakultas Kedokteran Universitas Islam Malang*, (0341), pp. 1–8. Available at: <http://riset.unisma.ac.id/index.php/jbm/article/view/6642/5389>.

Tobing, D. L. and Novianti, E. (2021) ‘Kombinasi Terapi Reminiscence Dan Relaksasi Otot Progresif Menurunkan Depresi Pada Lansia Dengan Hipertensi’, *Dunia Keperawatan: Jurnal Keperawatan dan Kesehatan*, 9(1), p. 29. <https://doi.org/10.20527/dk.v9i1.9870>.

Tobing, Clark P.R.L; and Wulandari, I.S.M. (2021). ‘Tingkat Kecemasan Bagi Lansia yang Memiliki Penyakit Penyerta di Tengah Situasi Pandemik Covid-19 di Kecamatan Parongpong Bandung Barat’, *Community of Publishing in Nursing (COPING)*, 9(2), p. 135-142

World Health Organization (2022) Indonesia Situation Covid 19 Case. Available at: <https://covid19.who.int/region/searo/country/id> (Accessed: 8 March 2022).

Zhang, Jie et al. (2020) 'The relationship between resilience, anxiety and depression among patients with mild symptoms of COVID-19 in China: A cross-sectional study', Journal of Clinical Nursing, 29(21–22), pp. 4020–4029.
<https://doi.org/10.1111/jocn.15425>.

LAMPIRAN

Tabel 1. Karakteristik berdasarkan Usia Family Caregiver dan Usia Lansia

Variabel	Mean	Median	SD	Min-Max
Usia Family Caregiver	34,85	35	6,109	25-44
Usia Lansia	62,24	62	7,620	50-82

Tabel 2. Karakteristik Responden Berdasarkan jenis kelamin, tingkat pendidikan, status perkawinan, penghasilan, hubungan dengan lansia, fasilitas kesehatan yang digunakan, perlindungan kesehatan, lama penyakit yang diderita oleh lansia, jenis penyakit yang diderita lansia

Karakteristik	Variabel	Jumlah	Persentase (%)
Jenis	Laki-laki	21	24,7
Kelamin	Perempuan	64	75,3
Tingkat Pendidikan	SD	8	9,4
	SMP	3	3,5
	SMA	46	49,4
	Diploma	2	7,1
	Magister	6	30,6
Status Perkawinan	Kawin	66	77,6
	Belum kawin	13	15,3
	Cerai mati	1	1,2
	Cerai hidup	5	5,9
Penghasilan	<4,200,000	43	50,6
	≥4,200,000	42	49,4
Hubungan dengan lansia	Istri	9	10,6
	Suami	3	3,5
	Anak	64	75,3
	Cucu	4	4,7
	Menantu	3	3,5
	Keponakan	2	2,4
Fasilitas Kesehatan	Rumah sakit	58	68,2
	Puskesmas	18	21,2
	Klinik	9	10,6
Perlindungan Kesehatan	BPJS	68	80
	Asuransi	10	11,8
	Umum	7	8,2
Lama Penyakit Yang Di Derita lansia	<5 Tahun	58	68,2
	≥ 5 tahun	27	31,8
Jenis Penyakit Yang Di Derita lansia	Hipertensi	36	42,4
	Diabetes	34	40
	Gagal Ginjal	13	15,3
	Jantung	2	2,4

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden berdasarkan Resiliensi *Family Caregiver*

Variabel	Frekuensi	Percentase (%)
Resiliensi Rendah	44	51,8
Resiliensi Tinggi	41	48,2
Total	85	100

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden berdasarkan Tingkat Kecemasan *Family Caregiver*

Variabel	Frekuensi	Percentase (%)
Kecemasan Ringan	41	48,2
Kecemasan Sedang	44	51,8
Total	85	100

Tabel 5. Hubungan Resiliensi dengan Tingkat Kecemasan *Family Caregiver*

Resiliensi	Tingkat Kecemasan						OR 95% CI	P Value
	Ringan		Sedang		Total			
	n	%	n	%	N	%		
Resiliensi Rendah	10	22,7	34	77,3	44	100	0,095 (0,035-0,259)	0,000
Resiliensi Tinggi	31	75,6	10	24,4	41	100		
Total	41	48,2	44	51,8	85	100		