

Hubungan antara *Burden of Care* dan *Burnout* pada *Family Caregiver* Orang dengan Demensia

Reynerly Wijaya, Lie Fun Fun

Fakultas Psikologi, Universitas Kristen Maranatha, Bandung, Indonesia

e-mail: reynerly10@gmail.com

Abstract

Individuals with dementia (IWD) need a caregiver, usually their own family, to take care of them. Family caregiver often have others role beside being a caregiver. Therefore, family caregiver will involve in many high pressure situation, which can be perceive as burden of care. Burden of care can be a risk of burnout. This research used burden of care theory by Zarit (1986) and burnout theory by Maslach (2003).

Sample in this research are 40 IWD's family caregiver in Alzheimer Community. This sample collected using purposive sampling technique. The research instruments were MBI-HSS questionnaire (validity: 0.364-0.832; reliability: 0.91) and ZBI-12 questionnaire (validity: 0.325-0.905; reliability: 0.926). The two questionnaires were modified to fit the participant's characteristics. Both questionnaires were correlated using correlation test of spearman's rho with SPSS 23 to find out the relationship between burden of care and burnout.

Based on this test, correlation coefficient score of 0.899 with $p=0.00$ was achieved. This result shows that there is a significant positive correlation between burden of care and burnout experienced by the family caregiver in the Alzheimer Community. In this research, sex was the only sociodemography variable that correlated with burnout.

Keywords: Burnout, Burden of care, Family caregiver, Individuals with dementia

Abstrak

Orang dengan demensia (ODD) memerlukan seorang *caregiver*, biasanya merupakan anggota keluarga, untuk merawatnya. *Family Caregiver* seringkali memiliki pekerjaan lain selain sebagai *caregiver*. Hal ini menyebabkan *Family Caregiver* mengalami berbagai situasi yang penuh tekanan, yang dapat dipersepsikan sebagai *burden of care*. *Burden of care* ini dapat menjadi risiko terjadinya *burnout*. Penelitian ini berlandaskan pada teori *caregiver burden* (Zarit, 1986) dan *burnout* (Maslach, 2003).

Sampel pada penelitian ini adalah *Family Caregiver ODD* di Komunitas Alzheimer sebanyak 40 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling*, dimana peneliti memilih responden sesuai kriteria yang telah ditentukan. Penelitian ini menggunakan kuesioner MBI-HSS (validitas: 0.364-0.832 dan reliabilitas: 0.91) serta kuesioner ZBI-12 (validitas: 0.325-0.905 dan reliabilitas: 0.926). Kedua kuesioner dimodifikasi sesuai dengan karakteristik partisipan. Uji korelasi spearman's rho dengan SPSS 23 digunakan untuk mengetahui hubungan *burden of care* dan *burnout*.

Berdasarkan hasil uji korelasi, diperoleh nilai koefisien korelasi sebesar 0.899 dengan $\rho=0.00$, yang artinya terdapat hubungan positif dan signifikan antara *burden of care* dan *burnout* pada *family caregiver ODD* di Komunitas Alzheimer. Kemudian, satu-satunya variabel Sosiodemografi yang berhubungan dengan burnout pada penelitian ini adalah jenis kelamin

Kata Kunci: Burnout, Burden of care, Family caregiver, Orang dengan demensia

I. Pendahuluan

Salah satu gangguan yang sering dialami oleh lansia adalah demensia. Orang dengan demensia (ODD) akan kehilangan kemampuan untuk merawat diri sendiri dan kemampuan untuk mengenali sekelilingnya baik tempat maupun orang, termasuk anggota keluarga (Mast & Healy, 2009; Okura & others, 2010; Travers, Martin-Kahn, & Lie, 2010). Kegiatan untuk merawat diri sendiri yang harus diselesaikan setiap harinya agar individu dapat memenuhi

kebutuhan dan tuntutan hidup sehari-hari, contohnya mandi, berpakaian, makan, berhias, menyikat gigi, *toileting* disebut dengan ADL/*Activity of Daily Living* (Bunner & Suddarth, 2002). Menurut Heerema (2020), ODD mengalami berbagai kerusakan fungsi otak yang dibutuhkan untuk melakukan ADL seperti fungsi eksekutif yang berperan dalam perencanaan dan pengorganisasian *multiple step activity*; pertimbangan yang berperan dalam pengambilan keputusan; atensi yang berperan untuk penyelesaian tugas; memori dan perubahan visual spasial.

Gejala yang dialami oleh ODD dapat bervariasi. Menurut Putra dan Noor (2020), berbagai gejala tersebut, antara lain gejala umum (sulit tidur, melupakan sesuatu, perubahan kepribadian, gangguan bahasa, gangguan neurologis, reaksi katastrofik, gangguan orientasi) dan gejala psikotik (delusi, halusinasi, *disorganized speech/behavior*, gangguan afek). Gangguan yang dialami ODD ini dapat membahayakan diri ODD ditandai dengan banyaknya kasus orang hilang yang merupakan penderita demensia. Terhitung mulai dari Januari 2017 sampai Juli 2019, tercatat terdapat 293 kasus orang hilang atau tersesat adalah orang dengan demensia. Kemenkes (2017) juga mengatakan bahwa banyaknya kasus orang hilang saat naik haji adalah orang dengan demensia. Perilaku yang tidak terkontrol oleh ODD dapat menyebabkan lingkungan ODD terganggu, seperti ODD dapat BAK/BAB sembarangan, memukul atau membanting barang dan lain sebagainya.

Adanya gangguan-gangguan yang dialami ODD ini menyebabkan ODD kesulitan dalam menyelesaikan ADL mereka secara mandiri. Oleh karena itu, untuk menyelesaikan tugas ADL, ODD membutuhkan seorang *caregiver*. *Caregiver* adalah individu yang memperhatikan kesejahteraan orang lain (Licet & James di dalam Valois & Galvin, 2014). *Caregiver* terbagi atas 2 jenis, yaitu *informal* dan *formal caregiver*. *Formal caregiver* adalah *health care professional*, seperti dokter, terapis, suster, dan lain sebagainya dimana mereka dibayar untuk memberikan perawatan kepada pasien ataupun klien (Ku, Liu, & Wen, 2013). *Informal caregiver* adalah keluarga, saudara, teman, ataupun tetangga yang memberikan perawatan ataupun bantuan baik setiap harinya ataupun minimal 2 kali dalam seminggu kepada lansia (Gupta, 2009; Lethin et al., 2016; Savage & Bailey, 2004; Shiba, Kondo, & Kondo, 2016). Kegiatan pemberian perawatan untuk ODD sering dilakukan oleh *informal caregiver*, yang termasuk pasangan, anak, kerabat keluarga, ataupun teman (WHO, 2015).

Menurut Alzheimer's Association and National Alliance for Caregiving (2004), serta Yuliawati (2013) dalam Widiastuti (2019) terdapat perbedaan tanggung jawab dan penambahan jumlah waktu pada *caregiver* ODD dibandingkan *caregiver* non-demensia. *Family caregiver* yang bekerja dengan berbagai tugas, terutama dalam tugas yang berkaitan

dengan ADL ODD, sering menyebabkan *family caregiver* mengalami berbagai situasi yang penuh tekanan (Naing, Min, & Sein, 2020). *Family caregiver* dapat mengalami peningkatan stres, kecemasan, kelelahan dalam memberikan perawatan.

Saat individu mengalami stres, ia masih berusaha untuk mengatasi tekanan yang ia miliki, tetapi saat individu mengalami *burnout*, maka ia akan kehilangan energi dan akan menyerah terhadap semua tekanan yang ia miliki (Robinson, 2020). Individu yang mengalami stres juga masih dapat membayangkan bahwa mereka akan lebih baik jika masalah yang ada teratasi, tetapi individu yang mengalami *burnout* akan mengalami kelelahan secara mental, dan penurunan motivasi, sehingga ia tidak dapat melihat adanya harapan dalam situasi yang dialami (Smith, 2020). Menurut Bursack (2020), tingkat stress *caregiver* ODD dapat meningkat secara drastis, dimana jika tidak ditangani dengan tepat, maka akan menyebabkan *burnout*. Stres yang dialami oleh *family caregiver* sering diabaikan dan mulai diperhatikan saat *family caregiver* memunculkan gejala *burnout* (Naing, Min, & Sein, 2020).

Burnout adalah sindrom psikologis yang muncul sebagai respons berkepanjangan terhadap stressor interpersonal kronis pada pekerjaan (Maslach, 1998). *Burnout* memiliki tiga dimensi, yaitu *emotional exhaustion* yang merujuk pada kondisi dimana individu terlalu terlibat secara emosional, dan merasa sangat dibebani oleh tuntutan emosional; *depersonalization* yang merujuk pada kondisi dimana individu melihat orang lain dengan hanya mengembangkan opini yang buruk tentang orang lain, mengharapkan yang terburuk, dan secara aktif tidak menyukai orang lain; *reduced personal accomplishment* adalah perasaan tidak adekuat dan gagal dalam kemampuan yang dimiliki dalam merawat orang lain (Maslach, 2003).

Burnout dapat dikatakan merupakan hasil dari kegiatan *caregiving* yang memiliki tuntutan pekerjaan yang tinggi. Hal ini juga diungkapkan oleh berbagai penelitian bahwa tuntutan pekerjaan yang tinggi pada para pekerja sosial dalam kehidupan sehari-harinya dapat menyebabkan *burnout* (Schaufeli dan Bakker, 2004; Tamaela, 2011 dalam Winta, 2015). Konsekuensi dari *burnout* dapat berkembang menjadi dua situasi utama, yaitu terhadap mental (*self esteem* yang rendah, kelelahan, kecemasan, frustrasi, kurangnya konsentrasi, manifestasi klinis seperti sakit kepala, insomnia, dll) dan terhadap perilaku (konsumsi kafein, *tranquilizer*, dan *licit drug*) (Alves, 2019).

Menurut Widyastuti (2011), ODD dapat menimbulkan dampak terhadap *family caregiver*. Gejala ODD yang sering melupakan cara penggunaan barang bukanlah situasi yang mudah bagi *family caregiver*. *Family caregiver* harus memiliki kesabaran dan sikap memahami ODD untuk menanggapi perilaku ODD (Wardani, 2018). Tuntutan ini dapat menjadi salah satu faktor yang menyebabkan *burnout* apabila *family caregiver* secara personal memersepsikan

bahwa tuntutan yang ada merupakan sebuah hal yang dapat memperburuk kehidupannya. Menurut Regehr & Bober (2005) suatu tuntutan dari *caregiving* dapat dinilai sebagai suatu *burden* atau tidak, tergantung pada bagaimana *caregiver* memersepsikan kegiatan *caregiving* (Gérain & Zech, 2019). Penilaian *caregiver* terhadap pengalaman objektif atau persepsi *caregiver* terhadap peran yang mereka miliki disebut dengan *burden* (Lawton, et al., 1991; Zarit & Zarit, 2015). Menurut Zarit (1986), *Caregiver burden* adalah sejauh mana *caregiver* memandang kesehatan emosi atau fisik, kehidupan sosial, dan status keuangan mereka memburuk sebagai hasil dari merawat orang lain.

Menurut Muldary dalam Haejung L. & Jagdip S. (2010), *caregiver* yang menilai situasi secara negatif akan melihat tugas *caregiving* menjadi lebih menuntut dan penuh usaha. Sebaliknya, *caregiver* yang menilai situasi *caregiving* secara lebih positif, cenderung merasakan adanya peningkatan motivasi untuk bekerja dan melihat tugas pengasuhan tidak terlalu sulit atau membebani. *Burden of care* timbul saat *caregiver* memersepsikan secara negatif pengalaman pemberian perawatan di dalam rumah. Hal ini dikarenakan *caregiver* biasanya tidak terlatih, sehingga pemberian perawatan merupakan suatu tantangan bagi mereka (Naing, Min, & Sein, 2020). Menurut Burgdorf, et al (2019), *family caregiver* tidak menerima pelatihan dalam melakukan perawatan.

Menurut Haejung L. & Jagdip S.(2010), dampak *burden* pada *general outcomes* dapat dimediasi dengan *burnout*. *General outcomes* yang dimaksud adalah rendahnya kesejahteraan hidup, distres psikologis, rendahnya kualitas hidup, tingginya kecemasan, depresi, dan sebagainya (Gérain & Zech, 2019). Hubungan antara depresi dan pengalaman *caregiving* tidak terlalu dipengaruhi oleh *caregiving stressors* (banyaknya tugas/*demand*), tetapi lebih dipengaruhi oleh persepsi atau penilaian *caregiver* mengenai tugas yang ada (Yates, Tennstedt, & Chang, 1999).

Penelitian yang dilakukan oleh Truzzi & Annibal (2008) di Brazil menemukan bahwa variabel yang berhubungan dengan *burnout* adalah *burden*. Penelitian dari Yıldızhan, et al (2018) di Turkey pada *formal caregivers* menemukan bahwa terdapat korelasi yang positif dan signifikan antara *burden* dan semua dimensi *burnout*, yaitu *emotional exhaustion*, *depersonalization*, dan *reduced personal accomplishment*.

Peneliti tertarik meneliti hubungan *burden of care* dan *burnout* pada *family caregiver* ODD dikarenakan peneliti melihat penelitian mengenai kedua variabel ini pada sampel *family caregiver* ODD tidak banyak ditemukan oleh peneliti khususnya di Indonesia. Indonesia merupakan suatu negara yang menganut budaya kolektivis. Dalam penelitian yang dilakukan oleh Crist, J., et al. (2009), dinyatakan bahwa *caregiver* yang menganut budaya kolektivis

kurang mengungkapkan perasaan *burden* dibandingkan oleh *caregiver* dengan budaya individualistik. Hal ini dikarenakan pengungkapan perasaan *burden* tidak sesuai dengan budaya kolektivis. Dalam budaya kolektivis juga diungkapkan bahwa *caregiving* merupakan kegiatan untuk meningkatkan kedekatan dengan orang tua, dibandingkan sebagai kewajiban (Pyke & Bengston, 1996).

Pencegahan *burnout* pada *family caregiver* juga dapat dikembangkan dengan mengetahui hubungan antara kedua variabel ini. Hipotesis dari penelitian ini adalah adanya hubungan antara *burden of care* dan *burnout* pada *family caregiver* orang dengan demensia.

II. Metode

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan menggunakan metode korelasional. Menurut Graziano dan Raulin (2012), metode korelasional adalah metode yang dilakukan untuk mengkuantifikasi arah dan kekuatan hubungan dari dua variabel atau lebih. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah *burden* dan variabel terikat adalah *burnout*.

Penelitian dilakukan pada *family caregiver* di Komunitas Alzheimer. Komunitas Alzheimer merupakan organisasi yang didalamnya terdapat Orang Dengan Demensia (ODD) dan *family caregivers*. Komunitas ini bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup anggotanya dengan melakukan berbagai intervensi, seperti edukasi dan pelatihan. Komunitas ini tersebar di berbagai kota di Indonesia.

Komunitas Alzheimer ini memiliki populasi sekitar 200 orang. Standar minimal sampel penelitian yang disarankan oleh Gay, Mills, dan Airasian (2009) dalam Alwi (2015) untuk penelitian korelasi adalah minimal 30 responden. Sampel penelitian ini adalah 40 *family caregiver* yang merawat orang dengan demensia yang bergabung dalam komunitas Alzheimer. Teknik penarikan sampel yang digunakan adalah teknik *purposive sampling*, yaitu pemilihan responden yang disengaja oleh peneliti berdasarkan kriteria yang telah ditentukan. Dalam penelitian ini, kriteria responden yang ditentukan adalah *family caregiver* yang tidak dibayar (*informal*).

Sebelum memulai pengumpulan data, peneliti harus memenuhi persyaratan yang diajukan oleh komunitas yang dituju, seperti adanya *ethical clearance*. Setelah dipenuhinya persyaratan tersebut, peneliti mengumpulkan data dengan menyebarkan kuisisioner melalui jejaring sosial komunitas untuk para anggotanya. Kuisisioner tersebut berisi alat ukur yang disusun oleh Maslach dan Susan pada tahun 1981 untuk mengukur *burnout*, yaitu Maslach Burnout Inventory-Human Service Survey (MBI-HSS) yang diterjemahkan ke dalam Bahasa Indonesia oleh peneliti dan disesuaikan dengan responden penelitian. dan alat ukur yang

disusun oleh Bédard et al pada tahun 2001 untuk mengukur burden, yaitu Zarit Burden Interview (ZBI-12) yang diterjemahkan ke dalam Bahasa Indonesia oleh Utami (2013) dan disesuaikan dengan responden penelitian. Kuisisioner dibagikan mulai tanggal 24 Maret 2021 sampai 14 April 2021 dengan google form.

Pengujian validitas dalam penelitian ini dilakukan pada 30 responden. Alat ukur *burnout* (MBI-HSS) memiliki 19 aitem yang bernilai validitas berkisar 0.364-0.832 dan nilai reliabilitas sebesar 0.910. Alat ukur *burden* (ZBI-12) memiliki 11 aitem yang bernilai validitas berkisar 0.325-0.905 dan nilai reliabilitas sebesar 0.926.

Dalam penelitian ini, analisis data dilakukan dengan menggunakan aplikasi SPSS 23. Data hasil alat ukur *burnout* dan *burden* akan dianalisis untuk diketahui hubungannya dengan menggunakan uji *spearman rank correlation*.

III. Hasil Penelitian dan Pembahasan

Tabel I. Gambaran Sampel Penelitian

		Frekuensi	Persentase
Jenis Kelamin	- Perempuan	38	95%
	- Laki-laki	2	5%
Usia	- 20-39 tahun	22	55%
	- 40-59 tahun	17	42.5%
	- >=60 tahun	1	2.5%
Status Pendidikan	- SD	1	2.5%
	- SMA	6	15%
	- Diploma	4	10%
	- Sarjana	26	65%
	- S2	2	5%
	- S3	1	2.5%
Status Marital	- Menikah	22	55%
	- Belum Menikah	18	45%
Hubungan	- Anak	31	77.5%
	- Cucu	5	12.5%
	- Menantu	3	7.5%
	- Keponakan	1	2.5%
Lama <i>Caregiving</i>	- < 1 tahun	5	12.5%
	- 1-5 tahun	28	70%
	- > 5 tahun	7	17.5%

Berdasarkan tabel I, dapat dilihat bahwa dari diketahui bahwa dari 40 responden, terdapat 38 responden yang berjenis kelamin perempuan (95%), dan paling banyak berada di rentang usia 20-39 tahun (55%). Sebanyak 65% dari responden juga memiliki status pendidikan S1 dan 55% dari responden berstatus menikah. Sebagian besar dari responden juga merupakan anak dari ODD (77.5%), serta telah merawat ODD selama 1-5 tahun (70%).

Selanjutnya, Hasil pengumpulan data dikategorisasikan menjadi 3 kategori

menggunakan norma kelompok. Berdasarkan tabel II, dapat dilihat bahwa terdapat 17.5% *family caregiver* ODD memiliki *burnout* rendah, 57.5% memiliki *burnout* yang sedang, dan 25% memiliki *burnout* yang tinggi. Pada variabel *burden* dapat dilihat bahwa 20% *family caregiver* ODD menghayati *burden* ringan, 52.5% *burden* sedang, dan 27.5% *burden* berat.

Tabel II. Kategori Responden Variabel *Burnout*

Variabel	Kategori			Total
	Rendah/Ringan	Sedang	Tinggi/Berat	
<i>Burnout</i>	7 (17.5%)	23 (57.5%)	10 (25%)	40 (100%)
<i>Burden of Care</i>	8 (20%)	21 (52.5%)	11 (27.5%)	40 (100%)

Tabel III. Hasil Uji Korelasi Spearman Rank *Burnout* dan *Burden of Care*

Variabel	Koefisien Korelasi	Sig.
<i>Burnout</i> dan <i>Burden of care</i>	0.899	0.000

Tabel IV. Hubungan Sosiodemografi dan *Burnout*

Variabel Bebas	Variabel Terikat	ρ -value	Hasil
Jenis Kelamin	<i>Burnout</i>	0.043	Terdapat Hubungan
Usia	<i>Burnout</i>	0.673	Tidak Terdapat Hubungan
Status marital	<i>Burnout</i>	0.764	Tidak Terdapat Hubungan
Status pendidikan	<i>Burnout</i>	0.527	Tidak Terdapat Hubungan
Hubungan dengan ODD	<i>Burnout</i>	0.442	Tidak Terdapat Hubungan
Lama menjadi <i>caregiver</i>	<i>Burnout</i>	0.296	Tidak Terdapat Hubungan

Berdasarkan tabel III, dapat dilihat bahwa nilai signifikansi antara *burnout* dan *burden of care* sebesar 0.000. hal ini berarti terdapat hubungan yang signifikan antara *burden of care* dan *burnout*. Arah korelasi juga dapat dilihat melalui angka koefisien korelasi, yaitu 0.899, sehingga koefisien kedua variabel tersebut bersifat searah. Hal ini berarti semakin tingginya *burden of care*, maka semakin tinggi pula *burnout*.

Selain menghubungkan *burden of care* dan *burnout*, peneliti juga menguji antara hubungan sosiodemografi dan *burnout*. Berdasarkan tabel IV, dapat dilihat bahwa satu-satunya variabel sosiodemografi yang berkaitan dengan *burnout* pada penelitian ini adalah jenis kelamin.

Berdasarkan pengolahan data yang telah dilakukan, dapat digambarkan bahwa H_0 penelitian ini ditolak dimana signifikansi yang didapatkan lebih kecil dari 0.05 ($\rho < 0.05$), yaitu sebesar 0.000, yang berarti terdapat hubungan antara *burden of care* dan *burnout* pada *family caregiver* orang dengan demensia di komunitas Alzheimer. Nilai koefisien korelasi yang ditemukan juga memiliki arah yang positif, yaitu sebesar 0.899. Hal ini berarti semakin berat *burden caregiver* maka semakin tinggi juga *burnout* yang dialami oleh *family caregiver* orang

dengan demensia (ODD) di komunitas Alzheimer. Sebaliknya, semakin ringan *burden of care* yang dihayati oleh *family caregiver* ODD di komunitas Alzheimer, semakin rendah *burnout* yang dialaminya.

Caregiver burden dianggap sebagai suatu penilaian dan bukan “*objective*” *stressor* (Revenson, 2016). *Caregiver* dapat memandang pengalaman *caregiving* sebagai suatu cara untuk dekat dengan anggota keluarga yang demensia (Peacock, et al., 2010 dalam Cornu, 2019). Penilaian positif ini mempengaruhi pandangan *caregiver* akan kesiapannya dalam kegiatan *caregiving*. Ketika *caregiver* tidak mempercayai diri mereka bahwa mereka siap dalam melakukan kegiatan *caregiving*, maka *burden of care* yang mereka rasakan akan semakin berat (Cornu, 2019).

Pada penelitian ini didapatkan hasil bahwa sebanyak 53.5% *family caregiver* ODD menghayati *burden* yang sedang, dan 27.5% menghayati *burden* yang berat. Menurut Peacock, et al (2010), *Caregiving* sering dipandang menjadi sesuatu yang negatif (Cornu, 2019). Penelitian yang dilakukan oleh Raccichini, et al (2009) mengungkapkan bahwa *caregiver* yang tinggal bersama dengan orang dengan demensia akan memiliki *burden* yang lebih tinggi dibandingkan dengan yang tidak tinggal bersama dengan orang dengan demensia. Hal ini berhubungan dengan perasaan yang dipersepsikan oleh *caregiver* bahwa mereka tidak memenuhi ekspektasi dari *peers*, kelelahan dan munculnya gangguan somatic.

Penilaian *burden* dapat dipengaruhi secara positif atau negatif oleh kepercayaan dan ekspektasi dari *caregiver* (M.d.C. Pérez-Fuentes et al., 2016). Feldberg, et al (2011) mengungkapkan bahwa semakin negatif kepercayaan *caregiver*, maka semakin tinggi pula kemungkinan mereka untuk mengalami *burden of care* yang nantinya dapat menyebabkan mereka rentan akan *stress* dan *anxiety* (M.d.C. Pérez-Fuentes, 2016). Penelitian yang dilakukan oleh James (2020) mengungkapkan bahwa *burnout* ditemukan menjadi mediator antara *burden* dan depresi secara signifikan.

Penelitian De Valle-Alonso, Hernández-López, Zúñiga-Vargas, dan Martínez-Aguilera (2015) menemukan bahwa *overburden* merupakan prediktor dari *burnout* pada *family caregivers* (M.d.C. Pérez-Fuentes, 2016). Hal ini sesuai dengan penelitian Truzzi (2008) yang juga menemukan bahwa *burden of care* merupakan faktor paling signifikan yang diasosiasikan dengan *burnout*. Hal ini berarti *family caregiver* ODD yang menghayati *burden* berat dapat beresiko lebih tinggi untuk mengalami *burnout* yang akhirnya akan berdampak pada *general outcomes*, berupa kesejahteraan, kualitas hidup, dan distres psikologis. Pada penelitian ini, terdapat 57.5% *family caregiver* ODD memiliki *burnout* yang sedang dan 25% memiliki *burnout* yang tinggi.

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan uji *chi square*, yang dilakukan antara faktor demografi *family caregiver* ODD (jenis kelamin, usia, status marital, status pendidikan, hubungan dengan ODD, dan lama menjadi *caregiver*) terhadap *burnout*, didapatkan hasil bahwa satu-satunya variabel sosiodemografi yang terkait dengan *burnout* adalah jenis kelamin.

Pada penelitian ini sebanyak 95% dari *family caregiver* ODD di komunitas Alzheimer berjenis kelamin perempuan. Hal ini sesuai dengan pendapat Messinger-Rapport (2006) yang mengatakan bahwa mayoritas *caregiver* adalah pasangan wanita, anak perempuan, dan menantu perempuan. Hasil analisis yang dilakukan antara jenis kelamin dan *burnout* memperoleh nilai ρ -value= 0.043 atau ρ -value < 0.05 (tabel 5), yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan *burnout*. Hasil ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Indilusiantari & Meliana (2015). Ivancceovich (2006) mengatakan bahwa perempuan lebih banyak terlibat secara emosional dengan orang lain yang menyebabkan perempuan cenderung rentan mengalami kelelahan emosional.

Sebanyak 77.5% responden pada penelitian ini merupakan anak dari ODD. Hal ini sesuai dengan pendapat Messinger-Rapport (2006) yang mengatakan bahwa umumnya hubungan antara *caregiver* dan ODD adalah hubungan orang tua (biasanya ibu) dan anak (biasanya anak perempuan).

Penelitian ini menemukan hasil yang berbeda dari penelitian sebelumnya mengenai hubungan usia dan *burnout*. Hasil analisis yang dilakukan antara usia dan *burnout* memperoleh nilai ρ -value= 0.6733 atau ρ -value > 0.05, yang berarti tidak terdapat hubungan yang signifikan antara usia dengan *burnout*. Beberapa penelitian sebelumnya menyatakan bahwa *burnout* meningkat seiring dengan bertambahnya usia (Llorent & Ruiz, 2016; Yıldızhan, et al., 2018; Merlo, et al., 2020; Szlenk-Czyczerska, et al., 2020). Alves, et al (2019) juga menyatakan bahwa *family caregiver* yang lebih tua menjadi orang tua yang merawat orang yang lebih tua dimana ia sendiri membutuhkan bantuan.

Hubungan antara status marital dan *burnout* tidak ditemukan dalam penelitian ini, yaitu memperoleh nilai ρ -value= 0.764 atau ρ -value > 0.05. Penelitian yang dilakukan oleh Zarei, et al (2019) menyatakan bahwa *burnout* lebih tinggi pada individu yang belum menikah dikarenakan kurangnya dukungan sosial yang didapatkan.

Hubungan antara status pendidikan (nilai ρ -value= 0.527) dan lama menjadi *caregiver* (nilai ρ -value= 0.296) dengan *burnout* juga tidak ditemukan. Hal ini tidak sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Yıldızhan, et al (2018) yang menyatakan tingkat pendidikan yang lebih rendah berkaitan dengan meningkatnya *emotional exhaustion* dan

depersonalization, serta *emotional burnout* meningkat bersamaan dengan pengalaman.

IV. Simpulan dan Saran

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara *burden of care* dan *burnout* pada *family caregiver* ODD di komunitas Alzheimer. Berdasarkan hasil uji *spearman rank correlation*, disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara kedua variabel tersebut. Selain itu, terdapat pula salah satu variabel sosiodemografi yang berkorelasi dengan *burnout* pada *family caregiver* ODD di Komunitas Alzheimer, yaitu jenis kelamin.

Penelitian selanjutnya diharapkan dapat meneliti mengenai kontribusi/peran dari *burden of care* terhadap *burnout* pada *family caregiver* ODD. Selain hal tersebut, peneliti selanjutnya juga dapat meneliti mengenai perbedaan *burnout* berdasarkan jenis kelamin dari *family caregiver* ODD.

Daftar Pustaka

- Alves, L. e. (2019). Burnout Syndrome in Informal Caregivers of Older Adults with Dementia. *Dement Neuropsychol*, 13(4), 415-421. Doi: <https://doi.org/10.1590/1980-57642018dn13-040008>
- Alwi, Idrus. (2015). Kriteria Empirik dalam Menentukan Ukuran Sampel Pada Pengujian Hipotesis Statistika dan Analisis Butir. *Jurnal Formatif*, 2(2): 140- 148.
- Bédard, M., et al. (2001). The Zarit Burden Interview. *The Gerontologist*, 41(5), 652-657. Doi: 10.1093/geront/41.5.652
- Brodaty, H., & Marika D. (2009). Family Caregivers of People with Dementia. *Dialogues Clin Neurosci*, 11(2), 217-228. doi:10.31887/DCNS.2009.11.2/hbrodaty
- Bursack, Carol B. (19 Juni 2020). How to Cope With Alzheimer's Caregiver Burnout. Retrieved from AgingCare: (<https://www.agingcare.com/articles/deal-with-alzheimers-disease-caregiver-stress-143253.htm>) diakses 23 Mei 2021
- Carreto, S., & et al. (2009). The Informal Caregiver's Burden of Dependent People: Theory and Empirical Review. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 49, 74-79. DOI: [10.1016/j.archger.2008.05.004](https://doi.org/10.1016/j.archger.2008.05.004)
- Choi, J & Sohyune R. S. (2012). Relationships Among Family Support, Health Status, Burnout, and the Burden of the Family Caregiver Caring for Korean Older Adults.

Journal of Hospice & Palliative Nursing, 14(8): 1-8.
DOI:[10.1097/NJH.0b013e31826bfb4c](https://doi.org/10.1097/NJH.0b013e31826bfb4c)

- Cornu, M. (2019). *Caregivers of Parents With Alzheimer's Disease: Quality of Life For Caregivers: Perspectives & Family Dynamics*. University of Kentucky, Master of Science in Family Sciences in the College of Agriculture, Food and Environment. Kentucky: University of Kentucky.
- Crist, Janice D., et al. (2009). Caregiving Burden, Acculturation, Familism, and Mexican American Elders' Use of Home Care Services. *Res Theory Nurs Pract*, 23(3), 165-180.
- Diameta et al. The Burden Experience of Formal and Informal Caregivers of Older Adults With Hip Fracture in Nigeria. *Sage open nursing*, (4) 1-10. DOI: 10.1177/2377960818785155
- Egici, M. T., et al. (2019). Care Burden and Burnout Status of Caregivers Whose Patient are Treated in Palliative Care Centers. *Jaren*, 5(2): 123-131. DOI:[10.5222/jaren.2019.38247](https://doi.org/10.5222/jaren.2019.38247)
- Eliyana. (2015). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan *Burnout* Perawat Pelaksana di Ruang Rawat Inap RSJ Provinsi Kalimantan Barat Tahun 2015. *Jurnal ARSI*, 2(3): 172-182
- Gérain, P., & Zech, E. (2019). Informal Caregiver Burnout? Development of A Theoretical Framework to Understand the Impact of Caregiving. *Frontiers in Psychology*, 10, -. Doi: <https://doi.org/10.7454/msk.v24i1.1067>
- Graziano, A. M., Michael L. R. (2012). *Research Methods: A Process of Inquiry*. 8th Edition. America: Pearson.
- Heerema, Esther. (2020) Dementia Effects on Activities of Daily Living (ADLs). (<https://www.verywellhealth.com/dementia-daily-living-adls-97635#citation-1>) diunduh pada Oktober 2020.
- Haejung, L., & Jagdip Singh. (2010). Appraisals, Burnout and Outcomes in Informal Caregiving. *Asian Nursing Research*, 4, 32-44. DOI: [10.1016/S1976-1317\(10\)60004-7](https://doi.org/10.1016/S1976-1317(10)60004-7)
- Indilusiantari, Vera & Inggit. (2015). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan *Burnout Syndrome* Pada Pegawai di Direktorat Bina Kesehatan Kerja dan Olahraga Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Jakarta Selatan Tahun 2015. *Jurnla Ilmiah Kesehatan*, 7(1), 28-33.
- James, Nicholas. (2020). *“Rethinking Burnout in Informal Caregivers: Development and*

- Validation of The Informal Caregiver Burnout Inventory-10 Item Form”* (Skripsi). University of Central Florida.
- Llorent V.J., & Inmaculada, R. (2016). Burnout and Its Relation to Sociodemographic Variables among Education Professionals Working with People with Disabilities in Córdoba (Spain). *Ciência & Saúde Coletiva*, 21(10): 3287-3295
- M.d.C. Pérez-Fuentes, e. a. (2016). Inventory of Overburden in Alzheimer's Patient Family Caregivers with no Specialized Training. *International Journal of Clinical and Health Psychology*(17), 56-64. <http://dx.doi.org/10.1016/j.ijchp.2016.09.004>
- Maslach, C. (1998). A Multidimensional Theory of Burnout. (C. L. Cooper, Ed.) *Theories of Organizational Stress*, 68-85.
- Maslach, C. (2003). *Burnout: The Cost of Caring*. America: Prentice-Hall.
- Massinger-Rapport, et al. (2006). Impact of Dementia Caregiving on the Caregiver in the Continuum of Care. *Annals of Long Term Care*, (14):1
- Mediani, Meshia. (2017). (<https://www.cnnindonesia.com/gaya-hidup/20170726055625-255-230335/kemenkes-orang-hilang-saat-naik-haji-kebanyakan-demensia>) diakses 8 Oktober 2020
- Merlo, E. M., et al. (2020). Compassion and Suppression in Caregivers: Twin Masks of Tragedy and Joy of Caring. *Journal of Mind and Medical Sciences*, 7(1): 61-68. Doi: 10.22543/7674.71.P6168
- Naing, M., Min, H., & Sein, Y. (2020). Caregiver Burden from Caring for Dependent Elder in Yangon, The Republic of The Union of Myanmar. *Makara Journal of Health Research*, 24, 13-20. Doi: <https://doi.org/10.7454/msk.v24i1.1067>
- Putra, Muhammad F. S. & Nasruddin Noor. (2020). Clinical Description of Dementia Patients Concerned by Acetylcholinesterase Inhibitor and Other Drugs in Dr. Soeharto Heerdjan Psychiatry Hospital. *Yarsi Journal of Pharmacology*, 1 (1), 22-31.
- Pyke, Karen D. & Vern L. Bengston. (1996). Caring More of Less: Individualistic and Collectivist Systems of Family Eldercare. *Journal of Marriage and The Family*, 58(2), 379-392.

- Raccichini, Alessandra, et al. (2009). The Caregiver's Burden of Alzheimer Patients: Differences Between Live In and Non-Live-In. *American Journal of Alzheimer's Disease & Other Dementias*, (24)5, 377-383. Doi: 10.1177/1533317509340025
- Revenson, et al. (2016). *Caregiving in The Illness Context*. New York: Palgrave Macmillan.
- Robinson, B. (18 November 2020). *The Suprising Difference Between Stress and Burnout*. Retrieved from Psychology Today: (<https://www.psychologytoday.com/us/blog/the-right-mindset/202011/the-surprising-difference-between-stress-and-burnout>) diunduh pada April 2021
- Santrock, John W. (2011). *Life Span Development 13th Edition*. New York: McGraw Hill
- Schulz, R., & Paula R. S. (2009). Physical and Mental Health Effects of Family Caregiving. *Am J Nurs*, 108, 23-27. Doi: [10.1097/01.NAJ.0000336406.45248.4c](https://doi.org/10.1097/01.NAJ.0000336406.45248.4c)
- Smith, M. (2020, Oktober 1). *Burnout Prevention and Treatment*. (<https://www.helpguide.org/articles/stress/burnout-prevention-and-recovery.htm#:~:text=Burnout%20may%20be%20the%20result,%2C%20they'll%20feel%20better>), diunduh pada April 2021
- Szlenk-Czyczerska, E., et al. (2020). Needs, Aggravation, and Degree of Burnout in Informal Caregivers of Patients with Chronic Cardiovascular Disease. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17: 1-16. Doi: 10.3390/ijerph17176427
- Truzzi, Annibal. (2008). Burnout in a Sample of Alzheimer's Disease Caregivers in Brazil. *Eur. J. Psychiat*, 151-160. ISSN 0213-6163
- Valois, L., & Galvin, J. E. (2014). The Role of The Family in The Care and Management of Patients with Dementia. (D. In B, & A. A, Eds.) *Dementia: Comprehensive Principles and Practices*, 609-621.
- White, C. L. (2018). Advancing Care for Family Caregivers of Persons with Dementia through Caregiver and Community Partnerships. *Research Involvement and Engagement*, 4 (1), 1-7. DOI 10.1186/s40900-018-0084-4
- Widiastuti, R., et al. (2019). Beban dan Koping Caregiver Lansia Demensia di Panti Wredha. *Jurnal Ilmu Keperawatan Komunitas*, 2(1), 8-18.
- Widyastuti, Rita., et al. (2019). Merawat Lansia Dengan Demensia: Perspektif Dari Pengasuh Lansia di Panti Wreda.

- Winta, Mulya V. I. (2015). Pengaruh Psikoedukasi Manajemen Burnout Terhadap Strategi Koping Pada Ibu Asuh Sebagai Caregiver Di SOS Children's Village Semarang. *J. Dinamika Sosbud*, 17(2): 285-291.
- World Health Organization. (2015). Supporting Informal Caregivers Of People Living With Dementia. Geneva: World Health Organization.
- Yates, M., Tennstedt, S., & Chang, B. (1999). Contributors to and Mediators of Psychological Well-Being for Informal Caregivers. *The Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*, 52B, 12-22.
- Yıldızhan, E., Ören, N., Erdoğan, A., & Bal, F. (2018). The Burden of Care and Burnout in Individuals Caring for Patients with Alzheimer's Disease. *Community Mental Health Journal*, -. DOI: 10.1007/s10597-018-0276-2
- Zarei, Ehsan., et al. (2019). Prevalence of Burnout among Primary Health Care Staff and Its Predictors: A Study in Iran. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, (16):1-10. doi:10.3390/ijerph16122249
- Zarit, S. H., Pamela A. Todd, & Judy M. (1986). Subjective Burden of Husbands and Wives as Caregivers: A Longitudinal Study. *The Gerontologist*, 260-266