



## About the Journal

"Experientia" is a Latin word meaning "knowledge gained from experience". The name Experientia pertains to the learning method and knowledge development practiced in the Faculty of Psychology of Widya Mandala Catholic Surabaya, which emphasizes on "experiential learning", in which the students and the instructors actively participate together in academic endeavors. The vision underlying the journal is to "give psychology away", which is to freely disseminate both empirical and non-empirical research (i.e literature reviews, metaanalysis) within domains of psychology and relevant disciplines pertaining human mind and behaviors. The journal is published twice a year by the Faculty of Psychology of Widya Mandala Catholic University Surabaya.

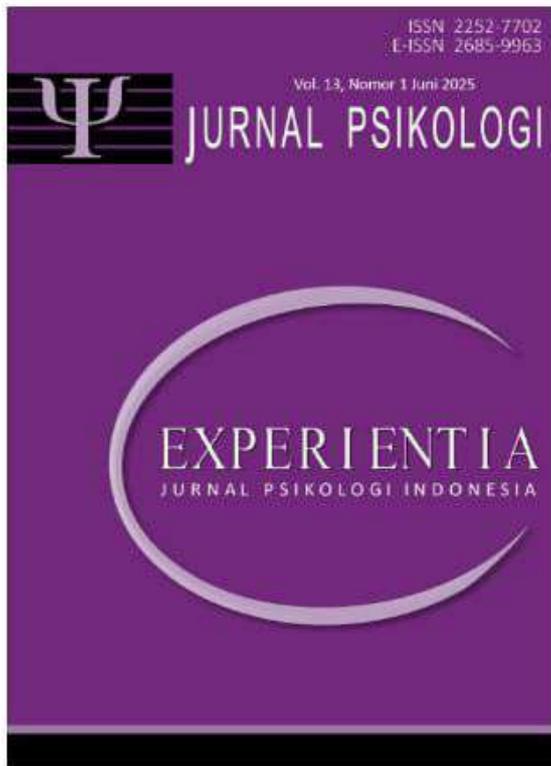
p-ISSN: [2252-7702](#)

e-ISSN: [2685-9963](#)



# Current Issue

Vol. 13 No. 1 (2025): Juni



**Published:** 2025-06-18

## Artikel

### **KEBERMAKNAAN HIDUP INFORMAL CAREGIVER BAGI ANGGOTA KELUARGA DENGAN PENYAKIT KRONIS**

Karolina Anggie Budhiningtyas, Ratri Sunar Astuti

1-21

 [PDF \(Bahasa Indonesia\)](#)

 Abstract views: 0 /  PDF downloads: 0

### **KECERDASAN EMOSI DAN AGRESI PADA PEMAIN GAME ONLINE DI TAHAP EMERGING ADULTHOOD**

## **RUMINATION-FOCUSED COGNITIVE BEHAVIORAL THERAPY PADA PEREMPUAN DEWASA MUDA DENGAN PERILAKU RUMINASI: STUDI KASUS DESKRIPTIF**

Maria Annuntiata Tiara Ayu Kusuma, Afif Kurniawan  
39-50

 PDF (Bahasa Indonesia)

 Abstract views: 0 /  PDF downloads: 0

## **HUBUNGAN PSYCHOLOGICAL CAPITAL DENGAN WORK ENGAGEMENT PADA GENERASI Z YANG BEKERJA DI BIDANG FOOD AND BEVERAGE**

Michelle Audrey Aurora Santoso, Dicky Susilo  
51-68

 PDF (Bahasa Indonesia)

 Abstract views: 0 /  PDF downloads: 0

## **LITERATURE REVIEW: PERUBAHAN SISTEM SARAF PADA ORANG DEWASA DENGAN BURNOUT**

Bunga Sakinah, Nurkhalisha Ersyafiani, Margaretha Vania  
69-83

 PDF (Bahasa Indonesia)

 Abstract views: 0 /  PDF downloads: 0

## **GRIT DAN HOPE PADA MAHASISWA YANG SEDANG MENYELESAIKAN SKRIPSI**

Palupi Indri Hapsari, Yettie Wandansari  
84-94

 PDF (Bahasa Indonesia)

## Kebermaknaan Hidup *Informal Caregiver* bagi Anggota Keluarga dengan Penyakit Kronis

Karolina Anggie Budhiningtyas  
karolinaanggie@gmail.com  
Fakultas Psikologi  
Universitas Sanata Dharma  
Yogyakarta

Ratri Sunar Astuti  
ratri\_sa@dosen.usd.ac.id  
Fakultas Psikologi  
Universitas Sanata Dharma  
Yogyakarta

**Corresponding Author: Karolina Anggie Budhiningtyas**

*Received:* 3 Maret 2025

*Revised:* 21 Mei 2025

*Accepted:* 23 Mei 2025

**Abstrak**—Perempuan yang menjadi *caregiver* dapat menghadapi berbagai risiko, baik risiko fisik, mental, maupun sosial. Hal ini seringkali membuat *caregiver* abai terhadap kondisi dirinya sendiri, sehingga merasa kehilangan arah atau tujuan hidup yang jelas, mengalami pengalaman emosional yang buruk, atau merasa hidupnya tidak menyenangkan. Makna hidup merupakan sumber kekuatan bagi *caregiver* untuk menjalani perannya. Tujuan penelitian ini adalah untuk memberikan gambaran mengenai makna hidup perempuan dewasa muda yang menjadi *caregiver* bagi anggota keluarganya yang menderita penyakit kronis. Data dikumpulkan melalui wawancara semi terstruktur kepada 3 orang perempuan dewasa muda yang kemudian dianalisis dengan menggunakan *interpretative phenomenological analysis* (IPA). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa makna hidup pada *caregiver* perempuan dewasa muda dicapai melalui tugas perawatan, pengorbanan diri, melewati masa penderitaan, penghayatan diri, dan *caregiver* dapat melihat pasien yang dirawat berhasil pulih secara perlahan. Makna hidup yang ditemukan pada partisipan adalah berkomitmen untuk merawat pasien, menjadi pribadi yang bermanfaat, dan memiliki rasa syukur. Penelitian ini juga menemukan makna yang unik dari masing-masing partisipan seperti menciptakan sebuah karya, penerimaan diri, dan menumbuhkan kepercayaan kepada Tuhan. Makna hidup dari ketiga partisipan dipengaruhi oleh dua faktor, yaitu internal dan eksternal. Faktor internal antara lain memiliki pemecahan masalah emosional yang baik, pikiran yang positif, dan wawasan yang luas. Faktor eksternal meliputi dukungan sosial.

**Kata kunci:** kebermaknaan hidup; *caregiver*; perempuan dewasa muda

**Abstract**—Women who become caregivers can face various risks, including physical, mental, and social risks. This often makes caregivers neglect their own condition, so that they feel have lost a clear direction or purpose in life, experience bad emotional experiences, or feel that their life is not enjoyable. The meaning of life is a source of strength for caregivers to fulfil their role. The purpose of this study is to provide an overview of the meaning of life of young adult women who are caregivers for their family members who suffer from chronic diseases. Data were collected through semi-structured interviews with 3 young adult women who were then analysed using *interpretative phenomenological analysis* (IPA). The results of this study indicate that the meaning of life in young adult female caregivers is achieved through the task of care, self-sacrifice, going through a period of suffering, self-reflection, and caregivers can see patients who are treated successfully recover slowly. The meaning of life found in participants is committed to caring for patients, being a useful person, and having gratitude. This study also found unique meanings from each participant such as creating a work, self-acceptance, and growing trust in God. The meaning of life of three

*participants was influenced by two factors, namely internal and external. Internal factors include having good emotional problem solving, positive thoughts, and broad insight. External factors include social support.*

**Key words:** *meaningfulness of life; caregiver; young adult women*

## Pendahuluan

Penyakit kronis merupakan penyakit tidak berjangkit, namun dapat memperburuk kondisi penderitanya dan biasanya menunjukkan bahwa penderitanya menderita penyakit berbahaya yang dapat menyebabkan kematian. Berdasarkan beban penyakit yang diukur dengan DALYs (*Disability Adjusted Life Years*) telah terjadi perubahan epidemiologis selama tiga dekade terakhir, yaitu penyakit tidak menular (PTM) telah meningkat dari 39,8% pada tahun 1990 menjadi 69,9% pada tahun 2017, artinya jumlah penderita penyakit tidak menular meningkat secara signifikan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2017).

Survei oleh Asosiasi Gerontologi Medik Indonesia (PERGEMI) menemukan bahwa 24,6% atau hampir 25% dari populasi orang tua atau lansia di Indonesia menderita penyakit kronis (Pergemi, 2022). Pasien yang menderita penyakit kronis biasanya mengalami lebih banyak gejala dan kehilangan fungsi fisiknya (Lorig dkk., 2006). Ketidaknyamanan fisik atau nyeri yang dialami oleh pasien kronis

memengaruhi keterbatasan fisik yang ia alami.

Keterbatasan fisik dapat menghambat aktivitas seperti berdiri, berjalan, makan, dan sebagainya. Pasien kronis sangat membutuhkan bantuan orang lain untuk membantunya melakukan aktivitas harian. Orang dengan penyakit kronis juga membutuhkan dukungan emosional (Helgeson & Zajdel, 2017).

*Caregiver* adalah orang yang memberikan perawatan dan dukungan kepada orang yang sakit. Seorang *caregiver* akan bertanggung jawab untuk merawat orang yang sakit dan membantu mereka melakukan aktivitas harian seperti memberi makan, menjaga kebersihan diri, memberikan pengobatan rutin, dan mengantar pasien ke tempat kesehatan (Diniz dkk., 2018; Desiningrum, & Suryanto, 2018; Sari dkk., 2018).

*Emblem Health & National Alliance for Caregiving* (2016) menjelaskan *informal caregiver* adalah istilah yang digunakan untuk mendeskripsikan mereka yang merawat anggota keluarga atau teman di rumah, biasanya tanpa bayaran. Gracia dkk. (2023) menjelaskan banyak orang yang memilih merawat pasien dengan

*informal caregiver* karena akan menghemat pengeluaran.

Anggota keluarga memiliki peran dan tugas yang lebih besar dalam proses keperawatan sebagai *informal caregiver* (Ambarsari & Sari, 2012; Gracia dkk., 2023; Menaldi & Dewi, 2018) Berdasarkan penelitian di atas, menjadi seorang *caregiver* merupakan tugas yang sulit karena membutuhkan persiapan fisik dan mental yang baik (Sativa, seperti dikutip dalam Gracia dkk., 2023; Ambarsari & Sari, 2012).

Peran dan tanggung jawab *caregiver* dalam memberikan perawatan tidak hanya membantu memenuhi kebutuhan dasar sehari-hari, tetapi juga memberikan dukungan emosional dan spiritual, menjadi pendengar aktif, pemberi dukungan sosial, juga membantu dalam pemberian obat-obatan dan dukungan finansial (Nainggolan dkk., 2022). Berbagai tugas perawatannya dapat membuat mereka memandang bahwa merawat pasien merupakan beban (Nainggolan dkk., 2022).

Terbatasnya peralatan kesehatan, kurangnya sumber daya keuangan, dan akses yang terbatas ke tenaga kesehatan adalah faktor yang meningkatkan beban *caregiver* (Ambarsari & Sari, 2012; Fajriyati & Asyanti, 2017; Rahmania & Rumiani, 2022). Keluarga yang merawat

pasien penyakit kronis sering menghadapi tantangan psikologis yang signifikan. Penelitian sebelumnya juga menyatakan bahwa beban yang ditanggung mereka berkaitan dengan kesehatan fisik, psikologis, sosial, dan finansial (Ambarsari & Sari, 2012; Fahrunnisa & Solichach, 2017; Nuriyyatiningrum dkk., 2020).

Secara umum, dalam sebuah keluarga, semua anggota bertanggung jawab dalam proses pengasuhan kepada orang yang sakit, tetapi biasanya perempuan yang bertindak sebagai *caregiver* utama (Menaldi & Dewi, 2018; Rahayu & Rahmawati, 2019), terutama pada perempuan dewasa Gracia dkk., 2023).

Menurut *Emblem Health & National Alliance for Caregiving* (2016), usia *caregiver* adalah 48 tahun dan separuh dari mereka berusia 18 hingga 49 tahun. Berdasarkan hasil penelitian di Indonesia ditemukan bahwa karakteristik usia *caregiver* Indonesia berusia 18 hingga 60 tahun (Ariska dkk., 2020; Aryatiningrum & Satiningsih, 2023; Fajriyati & Asyanti, 2017; Mentari dkk., 2021; Prabowo, 2018; Rizka dkk., 2021; Rochmawati dkk., 2022; Wijaya & Fun, 2022).

Waliser dkk. (seperti dikutip dalam Lozano dkk., 2013) menyatakan perempuan lebih cocok untuk menjadi *caregiver* daripada laki-laki karena mereka

cenderung memberikan perawatan yang lebih baik. Pada sisi lain, perempuan memiliki tingkat risiko yang lebih tinggi dikaitkan dengan depresi dan morbiditas mental (Agustina & Dewi, 2013). Perempuan juga cenderung mengalami masalah kesehatan, memiliki pandangan hidup yang kurang positif, dan lebih membutuhkan dukungan eksternal (Sharma dkk., 2016). Perempuan sebagai *caregiver* utama, memikul tanggung jawab yang besar (Menaldi & Dewi, 2018), terutama jika mereka juga bertanggung jawab sebagai istri, anak, dan ibu yang bekerja.

Ariska dkk. (seperti dikutip dalam Gracia dkk., 2023) menjelaskan adanya peran yang tumpang tindih dapat menyebabkan stres dalam rumah tangga dan berbagai masalah karena beban dan tanggung jawab yang signifikan. Studi yang dilakukan oleh Sharma dkk. (2016) menemukan bahwa *caregiver* lebih banyak mengalami stres dalam pekerjaan mereka. *Caregiver* juga sering mengalami perasaan cemas, rasa bersalah, marah, takut, frustrasi, bingung, kelelahan, dan kesepian (Nainggolan dkk., 2022), terutama jika pasien kronis membutuhkan pengawasan penuh sepanjang hari selama 24 jam.

*Caregiver* perempuan menghadapi kesulitan antara lain adanya gangguan tidur, aktivitas pribadi yang ditunda, masalah keuangan, ketidaknyamanan,

kesedihan, kehilangan, kekecewaan, dan kesabaran (Nuriyyatiningrum dkk., 2020). Terdapat penelitian yang menunjukkan bahwa sekitar 62,2% *caregiver* didiagnosis menderita CMD (*Common Mental Disorder*), 50% menderita kecemasan, 52,2% menderita depresi, dan 66,7% menderita stres (Duarte dkk., seperti dikutip dalam Aryatiningrum & Satiningsih, 2023).

Kondisi seperti stres dan kesedihan memungkinkan seseorang untuk menemukan makna hidup bagi dirinya sendiri (Perry & Lestari, 2018). Situasi stress atau kritis memicu orang untuk mencari tahu mengapa mengalami peristiwa tersebut. Refleksi yang dilakukan dapat membawa ke penemuan makna hidup. Makna hidup merupakan hal penting dalam kehidupan seseorang. Makna hidup adalah pemahaman individu tentang hal-hal yang dianggap penting dan berharga bagi dirinya, sehingga layak untuk dijadikan tujuan hidup (Bastaman, seperti dikutip dalam Priatama et al., 2019).

Frankl (1988) berpendapat bahwa salah satu tugas terpenting dalam kehidupan manusia adalah mencari makna karena dapat membantu manusia menghadapi penderitaan dan kesulitan dengan bermartabat dan penuh tekad, bahkan dalam situasi yang paling suram. Frankl (seperti dikutip dalam Rachmawati,

2016) berpendapat bahwa hanya individulah yang dapat memenuhi makna hidupnya sendiri. Maka, makna hidup sangat unik dan juga khusus. Oleh karena itu, tidak ada makna universal yang cocok dengan kehidupan setiap individu, setiap individu harus menciptakan makna dalam kehidupannya sendiri, baik melalui pencarian tujuan yang signifikan maupun dengan membangun narasi kehidupan yang konsisten (Steger dkk., 2006).

Bastaman (seperti dikutip dalam Priatama dkk., 2019) menjelaskan makna hidup juga dapat membantu seseorang mengatasi situasi yang tidak menyenangkan. Menurut Bastaman (seperti dikutip dalam Izzah & Ariana, 2019) jika makna hidup tercapai, makna hidup dapat membantu seseorang mengatasi masalah. Makna hidup adalah ketika seseorang memiliki pemahaman yang luar biasa tentang diri mereka sendiri dan dunia di sekitar mereka, dan ketika pemahaman mereka selaras dengan dunia, maka seseorang mengenal makna hidupnya selama perjalanan hidup mereka (Steger, 2006).

Frankl (1988) menyatakan bahwa ada tiga cara untuk menemukan makna hidup: (1) dengan membuat karya atau melakukan sesuatu; (2) dengan mengalami sesuatu atau bertemu dengan seseorang; dan (3) dengan cara kita bersikap terhadap penderitaan yang tidak dapat dihindari.

Steger (2006) menjelaskan bahwa aspek-aspek makna hidup dapat didasarkan pada: (1) *Presence of Meaning*, keberadaan makna adalah bagian yang menekankan bahwa makna hidup yang dimiliki seseorang itu menimbulkan perasaan yang sangat subjektif dan personal. Akibatnya, makna hidup yang dimiliki seseorang sangat unik, berbeda atau tidak sama dengan makna hidup orang lain, dan dipengaruhi oleh waktu. Aspek ini juga menekankan sumber makna hidup dalam kehidupan seseorang; dan (2) *Search of Meaning*, pencarian makna adalah komponen yang menekankan pada motivasi dan mengarahkan seseorang dalam pencarian makna hidup untuk terus menemukan arti dalam berbagai aspek kehidupan, seperti kebahagiaan dan penderitaan. Pencarian makna dalam hal ini dapat memberikan arti bagi kehidupan seseorang dalam berbagai situasi. Oleh karena itu, faktor terpenting dalam menemukan makna hidup adalah pencarian makna

Penemuan makna dalam hidup juga dapat digunakan oleh *caregiver* sebagai perlindungan terhadap hasil yang tidak menguntungkan dalam perawatan, termasuk kematian (Brandstätter dkk., 2014). Memiliki keyakinan positif tentang diri sendiri terkait dengan pengasuhan dikenal sebagai makna melalui pengasuhan (Polenick dkk., 2018). Pada situasi ini,

*caregiver* harus menemukan makna hidup karena dengan memiliki makna hidup, *caregiver* memiliki persepsi tentang tujuan hidup yang lebih besar. Hal ini dapat meningkatkan kesehatan pribadi *caregiver* dan pola pengasuhannya, seperti peningkatan harga diri atau peran pengasuhan yang lebih baik (Polenick dkk., 2018).

Makna hidup menjadi penting bagi *caregiver* karena dapat menghindari depresi, kecemasan, keinginan untuk bunuh diri, penyalahgunaan zat, dan berbagai jenis kesusahan lainnya (Steger dkk., 2006). Ditemukan bahwa dengan memiliki makna hidup, seseorang jadi memiliki korelasi positif dengan kenikmatan kerja, kepuasan hidup, dan kebahagiaan di antara faktor kesehatan lainnya (Steger dkk., 2006). Oleh karena itu, makna hidup menjadi penting bagi *caregiver* karena dengan demikian *caregiver* dapat memahami bahwa meskipun dalam situasi yang tidak nyaman, mereka tetap memiliki kebebasan untuk mengambil sikap terhadap situasi tersebut dan *caregiver* tetap melihat potensi yang ada pada diri mereka, termasuk pada tujuan dan cita-citanya, sehingga mereka dapat melanjutkan hidup dan terhindar dari keputusan (Perry & Lestari, 2018).

Penelitian tentang *caregiver* sudah cukup banyak di Indonesia. Penelitian

tersebut membahas tentang penyesuaian diri (Ambarsari & Sari, 2012), strategi  *coping* (Fahrinni & Solichach, 2017), kepuasan hidup (Prabowo, 2018), resiliensi (Nuriyyatiningrum dkk., 2020),  *support group* (Menaldi & Dewi, 2018), rasa syukur,  *self-compassion*, dan kesejahteraan psikologis (Sari dkk., 2018).

Fokus penelitian ini adalah mengungkap bagaimana gambaran makna hidup pada perempuan dewasa muda yang menjalankan peran sebagai anak, istri, ibu bekerja sekaligus  *informal caregiver* bagi anggota keluarga yang menderita penyakit kronis, serta bagaimana proses menemukan makna hidup mereka sendiri.

### **Metode Penelitian**

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif yang digunakan untuk melihat dan memahami bagaimana seseorang atau kelompok menangani masalah sosial (Creswell & Creswell, 2018). Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah fenomenologi. Menurut Creswell & Creswell (2018), fenomenologi dapat menjelaskan pengalaman seseorang terhadap fenomena yang mereka ungkapkan sehingga dianggap tepat untuk menjawab apa makna hidup dan bagaimana proses menemukan makna hidup.

Teknik pemilihan partisipan dilakukan dengan cara *snowball sampling* di mana partisipan awal merekomendasikan partisipan lain yang mereka kenal untuk berpartisipasi. Metode pengambilan sampel dilakukan berbasis *criterion-based* atau berdasarkan kriteria. Karakteristik partisipan yang ditentukan dalam penelitian ini adalah: (1) Perempuan dewasa muda (25-44 tahun) yang telah menikah, memiliki anak, dan juga memiliki pekerjaan; (2) Individu yang sedang merawat anggota keluarganya yang menderita penyakit kronis selama minimal 6 bulan. Kriteria ini dipastikan pada saat perkenalan dengan calon partisipan.

Pengumpulan data dilakukan dengan metode wawancara. Jenis wawancara yang digunakan dalam penelitian ini adalah wawancara semi-terstruktur. Wawancara semi-terstruktur memberikan kesempatan untuk mendengarkan narasumber berbicara mengenai aspek-aspek tertentu dari kehidupan mereka (Willig, 2008). Panduan pertanyaan wawancara bersifat terbuka (*open-ended question*) yang dapat membuat individu merasa lebih nyaman untuk menceritakan pengalaman atau perspektif pribadinya. Salah satu contoh pertanyaan yang diberikan adalah apakah ada nilai atau tujuan yang muncul dari pengalaman sebagai *caregiver* yang memberikan arti khusus bagi Anda?

Data yang telah dikumpulkan dianalisis dengan menggunakan *interpretative phenomenological analysis* (IPA) yang bertujuan untuk melihat pengalaman partisipan dari sudut pandang mereka. Analisis ini berfokus pada bagaimana individu melihat pengalaman mereka (Langdrige, 2007). Beberapa langkah analisis fenomenologi interpretatif menurut Smith (2009) adalah (1) Membaca dan membaca ulang data penelitian; (2) Membuat catatan awal; (3) Mengembangkan tema-tema yang muncul; (4) Mencari hubungan dalam setiap tema yang muncul; (5) Melanjutkan analisis pada data berikutnya; dan (6) Mengidentifikasi pola hubungan antar informan.

Dua metode yang digunakan untuk memastikan kredibilitas hasil penelitian adalah (1) metode *member checking* atau pengecekan kembali kepada partisipan; dan (2) Triangulasi data dengan mengumpulkan data dari berbagai sumber untuk memastikan keakuratan informasi (Creswell & Creswell, 2018).

Terakhir, peneliti melakukan beberapa prinsip etika yang menjadi acuan dalam penelitian ini. Menurut Willig, (2008), yaitu dengan (1) Memberikan *Informed consent* tanpa paksaan dan memastikan partisipan mendapat informasi lengkap tentang prosedur penelitian; (2) *No deception*, peneliti melaporkan hasil

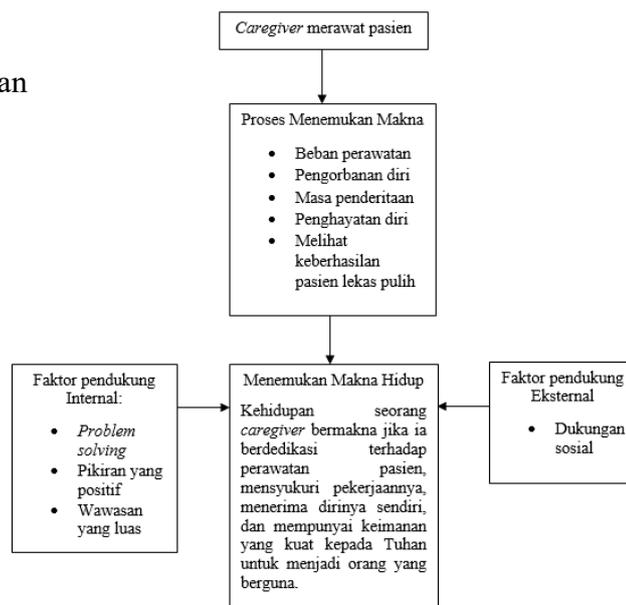
temuan secara jujur tanpa memanipulasi data; (3) *Right to withdraw*, partisipan diberikan hak untuk menolak atau mengundurkan diri dari penelitian kapan saja tanpa konsekuensi; (4) *Confidentiality*, peneliti menjaga kerahasiaan sepenuhnya mengenai informasi apa pun tentang partisipan dengan menggunakan kode atau nama samaran dan data yang terkumpul disimpan dengan aman agar tidak disalahgunakan; dan (5) Refleksi diri, peneliti mewaspadaai adanya bias pribadi yang mungkin memengaruhi hasil penelitian dan mendorong peneliti untuk tetap objektif dengan menghormati perspektif partisipan.

## Hasil Penelitian dan Diskusi

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, ditemukan beberapa tahapan proses pemaknaan hidup partisipan. Peneliti juga menemukan tema-tema khusus mengenai makna hidup *caregiver* selama memberikan pendampingan dan perawatan pada pasiennya. Peneliti juga menemukan makna hidup yang unik dari masing-masing partisipan, serta menggali faktor yang mendukung terbentuknya makna hidup *caregiver* yang meliputi faktor pendukung internal dan eksternal. Secara lebih rinci temuan tersebut tercantum pada gambar 1.

**Gambar 1**

Hasil Temuan Penelitian



Berdasarkan temuan yang didapatkan terlihat bagaimana pencarian makna hidup para *caregiver* ditemukan. Menurut Frankl (seperti dikutip dalam Sumanto, 2006) makna hidup tidak diciptakan, melainkan

ditemukan di luar diri seseorang. Peneliti menemukan lima proses penemuan makna hidup yang dilalui oleh ketiga partisipan.

Proses pertama adalah beban perawatan, para *caregiver* mengalami

dampak psikologis akibat kelelahan fisik karena emosinya sering terpicu saat menemani pasien. Akibatnya, jika pasien yang dirawat tidak dapat menuruti mereka sebagai *caregiver*, mereka sering marah dan juga kesal. Hal ini merupakan kesulitan yang biasanya dialami *caregiver* yaitu marah dan berkata kasar kepada pasien (Ambarsari & Sari, 2012). *Caregiver* juga merasa kesulitan dalam hal keuangan yang merupakan faktor pendukung mereka dalam memberikan perawatan. Dikarenakan mereka harus mengeluarkan banyak uang untuk memenuhi kebutuhan perawatan dan pengobatan pasien.

Proses kedua adalah pengorbanan diri, *caregiver* bersedia mengorbankan apa yang mereka inginkan dan siap jika hal tersebut berdampak pada pekerjaan utama mereka. Hal ini sejalan dengan apa yang disampaikan oleh Wasserman dkk. (seperti dikutip dalam Sari dkk., 2018) bahwa *caregiver* seringkali berkonsentrasi pada perawatan pasien daripada memenuhi kebutuhan mereka sendiri. Mereka berani mengambil risiko dalam pekerjaan utamanya seperti mengajukan cuti kerja hingga kehilangan kesempatan untuk meningkatkan pekerjaannya.

Proses ketiga adalah masa penderitaan. *Caregiver* berani mengorbankan dirinya karena takut kehilangan orang dicintainya, sehingga

membuat mereka merasa sedih. Menurut Frankl (seperti dikutip dalam Pratiwi & Budiani, 2014), hal ini disebabkan karena kesenangan bukanlah satu-satunya aspek kehidupan manusia di dunia. Ketakutan akan kehilangan orang tua mendorong mereka untuk berkorban lebih banyak untuk menjadi *caregiver*. Pengalaman ini berada di tahap penderitaan menurut teori Bastaman (seperti dikutip dalam Rachmawati, 2016) di mana pengalaman tragis dan penghayatan terhadap kehidupan dapat disertai dengan ketiadaan makna.

Proses keempat adalah melihat keberhasilan pasien perlahan pulih. *Caregiver* mengalami pengalaman melihat pasiennya dapat bertahan hidup selama proses pengobatan yang mereka jalani. Hasil ini didukung oleh Frankl (seperti dikutip dalam Septiani, 2011) yang mengatakan bahwa melihat pencapaian adalah suatu proses di mana orang menemukan makna dalam hidupnya melalui penerapan nilai-nilai kemanusiaan.

Proses kelima adalah penghayatan diri. Ketakutan yang dialami oleh *caregiver* menyebabkan perubahan sikap dalam penghayatan diri mereka. Menurut Ariyanti dan Valentina (2016), jika seseorang telah mengalami suatu tahap kesulitan, maka dapat dipastikan kondisi kehidupannya akan menjadi lebih baik dan akan mengembangkan penghayatan akan hidup yang bermakna dengan kebahagiaan.

Sumanto (seperti dikutip dalam Priatama dkk., 2019) menjelaskan bahwa penghayatan hidup sangat penting untuk mengetahui apa makna hidup manusia. Ini terjadi pada *caregiver* yang berusaha untuk lebih baik dalam merawat anggota keluarganya dengan lebih ikhlas, sabar, dan bahagia tanpa paksaan. Oleh sebab itu, Frankl (seperti dikutip dalam Argo dkk., 2014) menyatakan bahwa penghayatan merupakan aspek penting dalam kehidupan yang bermakna.

Setelah para *caregiver* telah melalui proses yang menantang untuk menemukan makna hidupnya, mereka dapat menghayati diri mereka sendiri dengan perubahan sikap yang menuntun mereka dalam hidup yang bermakna. Peneliti menemukan bahwa ada tiga makna hidup seorang *caregiver* yang utama.

Pertama, berkomitmen merawat pasien. Komitmen *caregiver* dibagi menjadi dua yaitu, menerima kesulitan sebagai *caregiver* dan tanggung jawab mereka dalam menjalankan tugas rutin sebagai *caregiver*. *Caregiver* seringkali mengalami kesulitan ketika mendampingi pasien selama proses pengobatan. Partisipan AT mengalami kesulitan saat ibunya diharuskan menjalani rawat inap di rumah sakit karena ia harus banyak izin kerja untuk menemani ibunya. Kesulitan yang dirasakan oleh ketiga partisipan adalah mereka sering meninggalkan anak

mereka di rumah demi mendampingi pasien di rumah sakit. Berdasarkan penelitian Gitasari dan Savira (seperti dikutip dalam Aryatiningrum & Satiningsih, 2023), seorang *caregiver* harus menghabiskan lebih banyak waktu dengan anggota keluarga yang dirawat. Oleh karena itu, kesulitan yang mereka hadapi antara lain sulitnya menentukan siapa yang harus menjadi prioritas mereka terlebih dahulu jika semua anggota keluarganya membutuhkan bantuan mereka. Ketiga *caregiver* tetap memprioritaskan pasiennya karena saat ini mereka yang utama. Hal ini merupakan dasar dari rasa tanggung jawab yang tercermin. Menurut Bastaman (seperti dikutip dalam Windarti dkk., 2021), hal ini terjadi ketika *caregiver* dapat menyelesaikan pekerjaan dan tugasnya sehari-hari dengan penuh tanggung jawab.

Kedua adalah menjadi pribadi yang bermanfaat. Bastaman (seperti dikutip dalam Hidayat, 2018) menyatakan bahwa menjadi manusia yang bermanfaat merupakan makna yang dapat memengaruhi perilaku seseorang. Hal ini sejalan dengan penelitian Pratomo dkk. (2014) yang menyatakan bahwa salah satu pengaruh yang dirasakan seseorang ketika merasakan hidup yang bermakna adalah memiliki pribadi yang bermanfaat bagi orang lain. Pada penelitian ini, partisipan AT dan LB merasa hidupnya bermakna

saat mereka dapat berguna untuk keluarganya, seperti memberikan bantuan, memberikan dukungan, dan mencintai keluarganya. Begitupun bagi partisipan NS, ia merasa bermakna saat dirinya berjuang untuk membuat keluarganya selalu tercukupi, bahagia, dan sehat berkat dirinya. Merujuk pada salah satu sumber makna hidup Frankl (1988), yaitu makna hidup dapat diperoleh dari nilai-nilai seseorang saat berbuat kebaikan.

Ketiga adalah kebersyukuran. Ketiga partisipan menjadi pribadi yang memiliki rasa syukur ketika menjadi *caregiver*. Menurut Sansone dan Sansone (seperti dikutip dalam Prabowo, 2018), salah satu faktor yang memengaruhi tingkat kepuasan hidup adalah rasa syukur. Para *caregiver* memaknai hidup dengan rasa syukur. Partisipan LB dan NS memaknai hidupnya dengan bisa menghargai dan bersyukur pada setiap momen kebersamaan bersama pasiennya. Hal ini juga menjadi kepuasan bagi partisipan AT yang bersyukur bisa merasakan bagaimana dirinya memiliki kesempatan untuk bisa merawat ibunya. Momen kebersamaan dengan anggota keluarga menjadi rasa syukur para *caregiver* karena mereka memiliki kesempatan untuk merawat orang yang mereka cintai, yaitu orang tua.

Berdasarkan hasil temuan, para *caregiver* menunjukkan makna hidup yang

serupa. Makna hidup *caregiver* terbentuk oleh hubungan antara peran, nilai, dan pengalaman pribadi mereka dalam merawat anggota keluarga yang sakit. Ketiganya secara bersamaan memaknai hidup sebagai tanggung jawab moral dan kasih sayang kepada orang terdekatnya, yang ditunjukkan dalam tindakan nyata seperti perawatan harian, pengorbanan waktu, dan keterlibatan emosional yang mendalam.

Adapun menurut Bastaman (seperti dikutip dalam Argo dkk., 2014) makna hidup tidak bersifat universal, sehingga setiap orang memiliki makna hidup yang berbeda-beda. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa meskipun ketiga *caregiver* memiliki gambaran makna hidup yang serupa, namun masing-masing dari mereka juga memiliki makna hidup yang berbeda. Menurut Frankl (seperti dikutip dalam Septiani, 2011), hal ini berarti hanya orang yang bersangkutan yang dapat mengetahui apakah hidupnya bermakna atau tidak, dan memahami apa makna hidup bagi dirinya. Oleh karena itu, kebermaknaan hidup dimaknai secara subjektif dan hanya individu yang dapat menciptakan makna hidupnya sendiri (Sumanto, 2006).

Makna hidup unik *caregiver* LB adalah berkarya. Ia menemukan makna hidup melalui aktualisasi diri dalam karya kreatif, dengan menyalurkan hobinya

membuat konten video sebagai bentuk ekspresi diri di tengah perannya sebagai ibu dan *caregiver*. Menurut Frankl (seperti dikutip dalam Ardhani & Kurniawan, 2020), berkarya merupakan nilai kreatif yang dapat memberikan makna dalam hidup seseorang. Hidup menjadi lebih bermakna dan produktif jika seseorang memiliki kemampuan untuk menciptakan sesuatu.

Makna unik pada *caregiver* AT adalah *self-acceptance*. Ia menunjukkan bahwa makna hidup juga tumbuh dari penerimaan diri (*self-acceptance*), meskipun merasa belum sempurna sebagai *caregiver*, ia terus berusaha merawat ibunya dengan penuh dedikasi. Menurut Bastaman (seperti dikutip dalam Rachmawati, 2016), rasa penerimaan diri ditandai dengan munculnya refleksi diri. Hal ini mencirikan *caregiver* menurut Bastaman (seperti dikutip dalam Izzah & Ariana, 2019) memiliki kemampuan untuk hidup dalam kebermaknaan.

Terakhir, makna unik *caregiver* NS adalah berkeyakinan kepada Tuhan. Seligman (seperti dikutip dalam Sumanto, 2006) mengatakan bahwa memiliki kedekatan dengan Tuhan membuat hidup menjadi lebih bermakna. Kleftara dan Pasarra (seperti dikutip dalam Pratomo dkk., 2014) mengatakan bahwa percaya kepada Tuhan adalah makna tertinggi bagi manusia. Partisipan NS memaknai

hidupnya melalui dimensi spiritual, dengan menjadikan kesulitan hidup sebagai jalan untuk mempererat hubungan dengan Tuhan. Hal ini sejalan dengan penelitian Panjaitan dan Mansoer (2020) yang menemukan bahwa *caregiver* lebih banyak membangun hubungan dengan Tuhan saat mendampingi pasiennya.

Berdasarkan makna hidup unik dari para *caregiver*, peneliti menemukan bahwa *caregiver* memaknai hidup mereka melalui proses personal yang berbeda satu sama lain namun saling melengkapi, yaitu mencipta, menerima, dan mempercayakan. Ketiganya memperlihatkan bahwa makna hidup sebagai *caregiver* tidak hanya berasal dari peran sosial, tetapi juga dari ruang-ruang reflektif yang membentuk kekuatan personal dan spiritual dalam menjalani kehidupan sehari-hari.

Menurut Rachmawati, (2016), terdapat dua faktor lain yang dapat mendukung terbentuknya makna hidup, yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Pada penelitian ini, faktor internal pertama yaitu *problem solving*. Para *caregiver* berkonsentrasi pada solusi emosional, mereka meningkatkan perasaan negatif agar menjadi bahagia. Caranya dengan bermain media sosial, makan makanan yang disukai, menyiram bunga di taman, dan mengendalikan diri untuk tetap tenang ketika perasaan mereka negatif. Cara yang *caregiver* gunakan dalam mengatasi

masalah emosionalnya mencerminkan mereka bijaksana dalam mengambil sebuah solusi. Hal ini menurut Hidayat (2018), mereka memiliki kemampuan untuk memaknai hidupnya karena mereka menyelesaikan masalahnya dengan cara yang lebih bijaksana.

Kedua adalah memiliki pikiran yang positif. *Caregiver* percaya bahwa pasien yang mereka rawat dapat sembuh di kemudian hari. Hal ini menunjukkan refleksi eksistensial bahwa kesadaran akan pikiran positif berasal dari proses perenungan dan kesadaran diri *caregiver* yang mendalam, bukan hanya reaksi terhadap keadaan luar. Motivasi internal yang diterapkan para *caregiver* ini membuatnya berkembang dan memiliki perasaan yang positif. Hal ini merupakan kunci dalam proses menemukan hidup yang bermakna bagi mereka. Frankl (seperti dikutip dalam Priatama dkk., 2019) mengatakan bahwa memiliki keyakinan dan kesadaran akan prinsip-prinsip positif akan membuat seseorang merasa lebih bermakna dalam hidupnya. Mereka tetap optimis karena memiliki harapan. Harapan (*hopeful values*) merupakan sumber kebermaknaan hidup yang ditambahkan oleh Bastaman dari teori Frankl tentang hidup yang bermakna (Pratomo dkk., 2014).

Faktor internal ketiga adalah memiliki wawasan yang luas. Partisipan

LB meningkatkan pemahamannya tentang penyakit yang diderita pasiennya, mencari kualitas rumah sakit yang baik, dan lebih selektif terkait makanan. Begitupun dengan partisipan AT dan NS yang setiap malam memijat tangan dan kaki, serta punggung pasiennya sebagai terapi yang disarankan. Hal ini menunjukkan keinginan *caregiver* untuk memberikan kontribusi, di mana *caregiver* tidak hanya menerima keadaan tetapi juga memperoleh pemahaman baru tentang pengalaman hidup mereka sebagai *caregiver* yang memiliki wawasan atas suatu penyakit yang diderita pasiennya. Proses ini menunjukkan para *caregiver* berkeinginan untuk menjadi berguna sebagai manusia yang bermakna. Ketika seseorang memiliki pemahaman, mereka akan menemukan makna hidupnya (Steger, 2006). Tujuan para *caregiver* mengasah wawasannya agar mereka tidak salah langkah dalam menangani pasien yang mereka rawat. Hal ini sesuai dengan teori Bastaman (seperti dikutip dalam Widiyastana & Zahro, 2018) yang mengatakan bahwa makna hidup sangat penting dan dapat mengarahkan seseorang terhadap tujuan hidupnya.

Dengan demikian, faktor internal, seperti *problem solving* pada ketahanan emosional, berpikir positif, dan berwawasan luas terbukti menjadi komponen penting dalam mendukung proses menemukan makna hidup para

*caregiver*. Ini terjadi bukan hanya sebagai respons pasif terhadap pengalaman eksternal, tetapi sebagai proses aktif dan signifikan dari dalam diri mereka sendiri. Makna hidup mereka terbentuk melalui proses internal dalam menanggapi pengalamannya tersebut.

Faktor eksternal yang ditemukan adalah dukungan sosial. Dukungan sosial yang dimaksud adalah bantuan materi dan emosional. Para *caregiver* mendapatkan dukungan emosional dari keluarga besar yang terdiri dari saudara kandung, orang tua, dan suami berupa dukungan motivasi. Sementara itu, bantuan materi yang diberikan meliputi uang dan barang-barang yang dibutuhkan selama perawatan. Dukungan keluarga yang membantu secara emosional dan materi mendorong *caregiver* menemukan makna hidupnya melalui rasa tanggung jawab, cinta, dan harapan. Keluarga menjadi bagian penting dari pencarian makna hidup *caregiver* karena keluarga memunculkan nilai untuk tetap bertahan dan berkontribusi untuk membantu orang lain. Pentingnya dukungan sosial dalam penemuan makna hidup ini sejalan dengan temuan Sugiarta dan Mulya (2024), bahwa kehadiran teman dan keluarga membuat peristiwa yang dialami lebih mudah diterima. Panjaitan dan Mansoer (2020) dan juga Perry dan Lestari (2018), menemukan jika *caregiver* mendapatkan dukungan dari lingkungan

sosial yang memadai, maka mereka akan mendapatkan perasaan semangat dan percaya diri bahwa mereka mampu menjalankan peran ganda dalam keluarganya.

Penelitian ini menunjukkan bahwa faktor internal dan eksternal memainkan peran penting dalam proses pendukung pembentukan makna hidup yang dirasakan oleh para partisipan sebagai *caregiver*. Dua faktor tersebut membantu mereka dalam memahami kehidupan sebagai bagian dari perjalanan hidup mereka.

### **Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian, *caregiver* mengalami beberapa tahapan untuk mencapai kebermaknaan hidupnya, yaitu dengan menjalani tugas perawatan, pengorbanan diri, melalui masa penderitaan, penghayatan diri, sampai pada melihat keberhasilan pasiennya pulih perlahan. Peneliti melihat bahwa makna hidup yang muncul pada ketiga *caregiver* ditentukan ketika mereka berkomitmen dalam merawat pasien, menjadi pribadi yang lebih bermanfaat, dan memiliki rasa syukur dalam hidupnya. Penelitian ini menemukan makna hidup unik yang membedakan pada masing-masing *caregiver* adalah terciptanya sebuah karya, *self-acceptance*, dan berkeyakinan kepada Tuhan. Makna ini mengarah pada kebermaknaan hidup yang dirasakan oleh

masing-masing partisipan selama menjadi *caregiver*.

Terdapat dua faktor pendukung terbentuknya makna hidup *caregiver*, yaitu faktor internal dan eksternal. Faktor internal yaitu *caregiver* memiliki *problem solving*, memiliki pikiran yang positif, dan juga berwawasan luas. Faktor eksternalnya yaitu *caregiver* memiliki dukungan sosial dari keluarga besar yang terdiri dari orang tua, saudara dan juga suaminya.

Secara keseluruhan, makna hidup *caregiver* ditentukan oleh hubungan mereka dengan pasiennya. Makna hidup bagi *caregiver* adalah menjadi orang yang berguna dengan menggunakan kemampuannya untuk memberi dan melayani, serta memiliki kesempatan untuk berkembang secara emosional dan spiritual. Di sisi lain, para *caregiver* menerapkan nilai-nilai yang mereka pelajari dari tugasnya sebagai *caregiver*.

**Keterbatasan dan Saran.** Pada proses pelaksanaan penelitian ini, peneliti memiliki keterbatasan yang dapat memengaruhi hasil penelitian. Pertama, perbedaan latar belakang pendidikan partisipan membuat cara partisipan menjawab pertanyaan dan menjelaskan tanggapan atas pengalamannya cenderung lebih praktis dan sederhana, kalimat yang disampaikan sulit dipahami karena partisipan kesulitan untuk mengungkapkan pikirannya dengan jelas. Hal ini

mengakibatkan data tidak tersampaikan dengan baik. Kedua, keterbatasan peneliti terletak pada homogenitas partisipan yang berasal dari latar belakang agama yang sama, sehingga memungkinkan terjadinya bias dalam interpretasi data. Keberagaman perspektif yang lebih luas mungkin dapat memberikan hasil yang lebih komprehensif.

Peneliti juga memiliki beberapa saran yang diajukan. Beberapa saran tersebut adalah (1) Bagi penelitian selanjutnya, disarankan untuk mengevaluasi kriteria partisipannya. Hal ini untuk memastikan bahwa partisipan yang dipilih relevan dan dapat memberikan informasi yang lebih informatif dan mendalam; (2) Bagi anggota keluarga *caregiver* penderita penyakit kronis lainnya, diharapkan memberikan dukungan emosional kepada *caregiver* dengan cara mendengarkan, memahami, dan mengapresiasi usaha mereka; dan (3) Bagi *caregiver* yang masih dalam masa pencarian makna hidupnya, disarankan untuk aktif mencari dukungan sosial, melibatkan diri dalam kegiatan yang memberikan rasa puas, dapat menjaga keseimbangan hidup antara tugas perawatan dengan kehidupan pribadi, serta *caregiver* dapat mengembangkan hubungan spiritualitas seperti mengikuti kegiatan keagamaan yang diharapkan dapat menjadi kekuatan bagi dirinya.

### Daftar Pustaka

- Agustina, K., & Dewi, T. D. (2013). Strategi coping pada family caregiver pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisa. *Jurnal Psikologi Klinis dan Kesehatan Mental*, 2(3), 7–16.
- Ambarsari, R. D., & Sari, E. P. (2012). Penyesuaian diri caregiver orang dengan skizofrenia (ods). *Psikologika*, 17(2), 77–85. <https://doi.org/https://doi.org/10.20885/psikologika.vol17.iss2.art9>
- Ardhani, A. N., & Kurniawan, Y. (2020). Kebermaknaan hidup pada lansia di panti wreda. *Jurnal Psikologi Integratif*, 8(1), 85–95. <https://doi.org/https://doi.org/10.14421/jpsi.v8i1.1978>
- Argo, A. R. B., Karyono, & Kristina, I. F. (2014). Kebermaknaan hidup mantan punkers: Studi kualitatif fenomenologis. *Jurnal Psikologi Undip*, 13(1), 93–101. <https://doi.org/https://doi.org/10.14710/jpu.13.1.93-101>
- Ariska, Y. N., Handayani, P. A., & Hartati, E. (2020). Faktor yang berhubungan dengan beban caregiver dalam merawat keluarga yang mengalami stroke. *Journal of Holistic Nursing and Health Science*, 3(1), 52–63. <https://doi.org/https://doi.org/10.14710/hnhs.3.1.2020.52-63>
- Ariyanti, N. M. P., & Valentina, T. D. (2016). Kehidupan bermakna perempuan yang mengalami kekerasan dalam rumah tangga. *Jurnal Psikologi Udayana*, 3(2), 220–231. <https://doi.org/https://doi.org/10.24843/JPU.2016.v03.i02.p05>
- Aryatiningrum, S. W., & Satiningsih. (2023). Gambaran kesejahteraan psikologis family caregiver pasien diabetes mellitus: Sebuah studi kasus. *Jurnal Psikologi Malahayati*, 5(1), 75–90. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.33024/jpm.v5i1.8732>
- Brandstätter, M., Kögler, M., Baumann, U., Fensterer, V., Küchenhoff, H., Borasio, G. D., & Fegg, M. J. (2014). Experience of meaning in life in bereaved informal caregivers of palliative care patients. *Supportive Care in Cancer*, 22(5), 1391–1399. <https://doi.org/10.1007/s00520-013-2099-6>
- Creswell, J. W., & Creswell, D. J. (2018). *Research design: Qualitative, quantitative and mixed methods approaches*. Sage Publication.

- Desiningrum, D. R., & Suryanto. (2018). Eksplorasi identitas diri dan peran pada kakek-nenek sebagai caregiver dari anak dengan disabilitas. *Jurnal Psikologi*. *Jurnal Psikologi*, 18(2), 137–150.  
<https://doi.org/https://doi.org/10.14710/jp.18.2.137-150>
- Diniz, M. A. A., Melo, B. R. de S., Neri, K. H., Casemiro, F. G., Figueiredo, L. C., Gaioli, C. C. L. de O., & Gratão, A. C. M. (2018). Comparative study between formal and informal caregivers of older adults. *Ciencia e Saude Coletiva*, 23(11), 3789–3798.  
<https://doi.org/10.1590/1413-812320182311.16932016>
- Emblem Health. (2016). *Care for the family caregiver: A place to start*.  
[https://www.emblemhealth.com/content/dam/emblemhealth/pdfs/live-well/plan-benefits/care-for-the-caregiver/Caregiver\\_A\\_Place\\_to\\_Start.pdf](https://www.emblemhealth.com/content/dam/emblemhealth/pdfs/live-well/plan-benefits/care-for-the-caregiver/Caregiver_A_Place_to_Start.pdf)
- Fahrunnisa, & Solichach, M. (2017). Strategi coping pada caregiver penderita stroke. *Jurnal Psikologi Integratif*, 5(1), 1–10.  
<https://doi.org/https://doi.org/10.144421/jpsi.2017.%x>
- Fajriyati, Y. N., & Asyanti, S. (2017). Coping stres pada caregiver pasien stroke. *Jurnal Indigenous*, 2(1), 96–105.  
<https://doi.org/https://doi.org/10.23917/indigenous.v2i1.5460>
- Frankl, V. E. (1988). *Man's search for meaning*. Washington Square Press.
- Gracia, F., Handayani, E., & Mansoer, W. D. (2023). Pengalaman caregiver menantu perempuan bagi pengidap Demensia Parkinson dalam konteks budaya Tionghoa: Studi Fenomenologi. *Jurnal Psikologi Sosial*, 21(1), 35–43.  
<https://doi.org/10.7454/jps.2023.06>
- Helgeson, V. S., & Zajdel, M. (2017). Adjusting to chronic health conditions. *Annual Review of Psychology*, 68(1), 545–571.  
<https://doi.org/10.1146/annurev-psych-010416-044014>
- Hidayat, V. (2018). Kebermaknaan hidup pada mahasiswa semester akhir. *Jurnal Psikologi Integratif*, 6(2), 141–152.  
<https://doi.org/https://doi.org/10.14421/jpsi.v6i2.1491>
- Izzah, S. N., & Ariana, A. D. (2019). Gambaran makna hidup pada penyintas stroke. *INSAN Jurnal Psikologi dan Kesehatan Mental*,

- 4(2), 83–93.  
<https://doi.org/10.20473/jpkm.v4i22019.83-93>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2017). *Rencana aksi kegiatan pengendalian penyakit tidak menular*. Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Tidak Menular dan Ditjen Pencegahan dan Penyehatan Lingkungan.  
[http://p2p.kemkes.go.id/wp-content/uploads/2017/12/P2PTM\\_RAK2017.pdf](http://p2p.kemkes.go.id/wp-content/uploads/2017/12/P2PTM_RAK2017.pdf)
- Langdrige, D. (2007). *Phenomenological psychology: theory, research, and method*. Pearson Prentice Hall.
- Lorig, K., Holman, H., Sobel, D., Laurent, D., González, V., & Minor, M. (2006). Living a healthy life with chronic conditions: self management of heart disease, arthritis, diabetes, asthma, bronchitis, emphysema and others. Dalam *Bull Publishing Company* (3 ed.). Bull Publishing Company.
- Lozano, M. D. R., Calvente, M. D. M., Marcos, J. M., Durán, F. E., & Navarro, G. M. (2013). Gender identity in informal care: Impact on health in Spanish caregivers. *Qualitative Health Research*, 23(11), 1506–1520.  
<https://doi.org/10.1177/1049732313507144>
- Menaldi, A., & Dewi, H. C. (2018). Kelompok dukungan untuk caregiver orang dengan skizofrenia. *Jurnal Psikologi*, 18(1), 13–28.  
<https://doi.org/https://doi.org/10.14710/jp.18.1.13-28>
- Mentari, P., Zahra, Z., Amirsyah, M., & Sari, N. L. (2021). Korelasi tingkat caregiver burden dengan tingkat pendapatan ekonomi pada keluarga pasien stroke di RSUDZA Banda Aceh. *Jurnal Kedokteran Syiah Kuala*, 21(3), 239–245.  
<https://doi.org/10.24815/jks.v21i3.20851>
- Nainggolan, A. I., Sari, T. R., & Hartanti, H. (2022). Effectiveness of resilience training to reduce caregiver burden in family caregivers of children with cancer. *Psikostudia: Jurnal Psikologi*, 11(2), 209–218.  
<https://doi.org/10.30872/psikostudia>
- Nuriyyatiningrum, N. A. H., Siswadi, A. G. P., Djunaidi, A., & Akorede, Q. M. (2020). Psychoeducational support group to the resilience of caregivers of chronic kidney disease patients undergoing hemodialysis. *Psikohumaniora: Jurnal Penelitian Psikologi*, 5(1), 89–106.

<https://doi.org/10.21580/pjpp.v5i1.3572>

- Panjaitan, A. H., & Mansoer, W. W. (2020). Pemaknaan pengalaman hidup ibu dari anak yang mengidap leukemia limfoblastik akut. *Jurnal Psikologi Ulayat*, 7(2), 244–263. <https://doi.org/10.24854/jpu140>
- Pergemi, P. G. M. I. (2022). Survei kondisi kesehatan dan kesejahteraan lansia di indonesia. *Pergemi.Id*, 1–9. <https://perhemi.id/info/5/survei-kondisi-kesehatan-dan-kesejahteraan-lansia-di-indonesia>
- Perry, O. A., & Lestari, M. D. (2018). Bangkit dari penyesalan: Studi naratif kehidupan bermakna suami sebagai caregiver bagi istri dengan skizofrenia. *Jurnal Psikologi Udayana*, 6(2), 366–379. <https://doi.org/https://doi.org/10.24843/JPU.2019.v06.i02.p16>
- Polenick, C. A., Sherman, C. W., Birditt, K. S., Zarit, S. H., & Kales, H. C. (2018). Purpose in life among family care partners managing dementia: Links to caregiving gains. *Gerontologist*, 59(5), e424–e432. <https://doi.org/10.1093/geront/gny063>
- Prabowo, A. (2018). Kebersyukuran dan kepuasan hidup pada orangtua dengan anak berkebutuhan khusus. *Psikologika: Jurnal Pemikiran dan Penelitian Psikologi*, 23(1), 41–51. <https://doi.org/10.20885/psikologika.vol23.iss1.art4>
- Pratiwi, N. L. H., & Budiani, M. S. (2014). Kebermaknaan hidup survivor kanker payudara setelah mastektomi. *Jurnal Psikologi Teori dan Terapan*, 5(1), 2087–1708. <https://doi.org/https://doi.org/10.26740/jptt.v5n1.p30-37>
- Pratomo, A. W., Liftiah, & Dahriyanto, L. F. (2014). Kebermaknaan hidup dan subjective well-being pada lanjut usia bersuku jawa di provinsi jawa tengah. *Intuisi Jurnal Ilmiah Psikologis*, 6(2), 75–78. <https://doi.org/https://doi.org/10.15294/intuisi.v6i2.13315>
- Priatama, R. P., Supenawinata, A., & Hidayat, I. N. (2019). Makna hidup dibalik seni tradisional: studi fenomenologi kebermaknaan hidup seniman sunda. *Jurnal Psikologi Islam dan Budaya*, 2(1), 43–64. <https://doi.org/https://doi.org/10.15575/jpib.v2i1.2949>
- Rachmawati, A. P. (2016). Penemuan makna hidup pada insan pasca stroke. *Jurnal Psikologi Ulayat*, 3(2), 181–194.

- <https://doi.org/https://doi.org/10.24854/jpu22016-71>
- Rahayu, S., & Rahmawati, T. (2019). Karakteristik dan kesiediaan caregivers keluarga dari pasien dengan penyakit kronis tentang pembentukan support group. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Altruistik*, 3(2), 53–63. <https://doi.org/https://doi.org/10.48079/Vol2.Iss2.42>
- Rahmania, F. A., & Rumiani, R. (2022). Gratitude training to improve quality of life for schizophrenic family caregivers. *Jurnal Ilmiah Psikologi Terapan*, 10(2), 116–122. <https://doi.org/10.22219/jipt.v10i2.18664>
- Rizka, Y., Hasneli, Y., & Putriana, N. (2021). Beban family caregiver dalam merawat pasien kanker stadium lanjut. *Jurnal Ners Indonesia*, 12(1), 22–28. <https://doi.org/https://doi.org/10.31258/jni.12.1.22-28>
- Rochmawati, D. H., Susanto, H., & Ediati, A. (2022). Tingkat stres caregiver terhadap kemampuan merawat orang dengan skizofrenia (ODS). *Jurnal Penelitian dan Pemikiran Ilmiah Keperawatan*, 8(1), 1–9. <https://doi.org/10.30659/nurscope.8.1.1-9>
- Sari, E. P., Roudhotina, W., Rahmani, N. A., & Iqbal, M. M. (2018). Kebersyukuran, self-compassion, dan kesejahteraan psikologi pada caregiver skizofrenia. *Jurnal Psikologi*, 16(1), 1–10. <https://doi.org/10.24014/jp.v14i2.9081>
- Septiani, N. H. (2011). Hubungan antara tingkat aktualisasi diri dengan kebermaknaan hidup pada pria homoseksual. *Psymphatic Jurnal Ilmiah Psikologi*, 4(1), 263–277. <https://doi.org/https://doi.org/10.15575/psy.v4i1.2195>
- Sharma, N., Chakrabarti, S., & Grover, S. (2016). Gender differences in caregiving among family - caregivers of people with mental illnesses. *World Journal of Psychiatry*, 6(1), 7–17. <https://doi.org/10.5498/wjp.v6.i1>
- Smith, J. (2009). *Interpretative phenomenological analysis: Theory, method and research*. SAGE Publications Ltd.
- Steger, M. F., Frazier, P., Kaler, M., & Oishi, S. (2006). The meaning in life questionnaire: Assessing the presence of and search for meaning

- in life. *Journal of Counseling Psychology*, 53(1), 80–93.  
<https://doi.org/10.1037/0022-0167.53.1.80>
- Sugiarta, P., & Mulya, H. C. (2024). Dinamika pencarian makna hidup pada ayah tunggal karena kematian. *Jurnal Experientia*, 12(2), 221–235.  
<https://doi.org/https://doi.org/10.33508/exp.v12i2.6083>
- Sumanto. (2006). Kajian psikologis kebermaknaan hidup. *Buletin Psikologi*, 14(2), 115–135.  
<https://doi.org/https://doi.org/10.22146/bpsi.7490>
- Widiyastana, M. H., & Zahro, I. F. (2018). Kebermaknaan hidup narapidana ditinjau dari pendekatan eksistensial. *Jurnal Psikologi*, 5(1), 1–10.  
<https://doi.org/http://dx.doi.org/10.35891/jip>
- Wijaya, R., & Fun, L. F. (2022). Hubungan antara burden of care dan burnout pada family caregiver orang dengan demensia. *Humanitas*, 6(1), 49–62.  
<https://doi.org/https://doi.org/10.28932/humanitas.v6i1.4501>
- Willig, C. (2008). *Introducing qualitative research in psychology*. Open University Press.
- Windarti, A. R., Hakim, M. Z., & Rasalwati, U. H. (2021). Kebermaknaan hidup ibu rumah tangga dengan hiv/aids di kelompok dukungan sebaya “smile plus” temanggung. *REHSOS: Jurnal Ilmiah Rehabilitasi Sosial*, 3(2), 189–205.  
<https://doi.org/https://doi.org/10.31595/rehsos.v3i02.448>