

Pengalaman *caregiver* menantu perempuan bagi pengidap Demensia Parkinson dalam konteks budaya Tionghoa: Studi Fenomenologi

Fionna Gracia*, Eko Handayani, & Winarini Wilman D. Mansoer

Fakultas Psikologi, Universitas Indonesia

Abstrak

Demensia Parkinson merupakan gangguan pada individu lanjut usia yang memengaruhi keberfungsian sehari-hari yang bersangkutan serta membutuhkan perawatan sepenuhnya. Penelitian ini dilakukan untuk mendapat pemahaman dan pemaknaan terkait pengalaman seorang menantu perempuan yang merawat mertua dengan Demensia Parkinson dalam konteks budaya Tionghoa. Penelitian menggunakan pendekatan studi kasus fenomenologi. Pengambilan data menggunakan metode wawancara semi terstruktur secara daring pada partisipan yang menjadi *caregiver* mertua yang mengidap Demensia Parkinson. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat 5 tema pengalaman yaitu: beradaptasi dengan peran baru, *caregiver burden* akibat kurangnya dukungan suami dan keluarga, konflik dengan keluarga besar, titik balik, serta meminta dukungan suami. Pemaknaan partisipan terhadap pengalamannya sebagai *caregiver* mencakup perasaan ditakdirkan Tuhan untuk mengurus mertua, menerima keguguran yang dialami, bersabar dan berkomunikasi dengan suami, dikuatkan untuk menghadapi semua masalah, merawat mertua sebagai bagian dari janji nikah, dan berserah kepada Tuhan. Penelitian dapat memberikan wawasan bagi profesional di bidang kesehatan mental untuk membantu *caregiver* mengatasi masalahnya, khususnya dalam konteks budaya Tionghoa.

Kata Kunci : *Caregiver*, Demensia Parkinson, budaya Tionghoa, fenomenologi

Abstract

Parkinson's dementia is a disorder in elderly individuals that affects their daily functioning. This research was conducted to gain an understanding and meaning related to the experience of a daughter-in-law who takes care of her in-laws with Parkinson's Dementia in the context of Indonesian-Chinese culture. The research uses a phenomenological case study approach. Data were collected using the online semi-structured interview with a woman who is the caregiver of her mother-in-law who suffers Parkinson's dementia. The results showed that there were 4 experience themes, which are: adapting to new roles, caregiver burden due to lack of husband and family support, conflict with extended family, the turning points, as well as asking for husband's support. Meaning obtained by the participant as caregivers includes feeling that to take care of mother-in-law as part of God's plans, accepting miscarriages, being patient and communicating with their husbands, being strengthened to face life problems, caring for mother-in-law as part of a marriage vow, and surrender to God. Research can provide insights for mental health professionals to help caregivers overcome their problems, especially in the context of Indonesian-Chinese culture.

Keywords : Caregiver, Parkinson's dementia, Indonesian-Chinese culture, phenomenology

Pendahuluan

Caregiver merupakan individu yang secara umum merawat dan mendukung individu lain (pasien) dalam kehidupannya (Awad & Voruganti, 2008). Menjadi seorang *caregiver* tidaklah mudah karena membutuhkan kesiapan mental dan fisik yang mumpuni (Sativa, 2016). Tugas yang harus diemban oleh seorang *caregiver*, yakni: membantu pasien memenuhi kebutuhan fisiologisnya, memberikan pasien dukungan

secara emosional, mengatur keuangan, membuat keputusan tentang perawatan dan berkomunikasi dengan pelayanan kesehatan formal (Kung, 2003). Dalam Diniz, dkk., (2018) *caregiver* bersifat formal dan informal. *Caregiver* formal merupakan orang yang mendalami profesi perawat, biasanya dapat ditemukan di rumah sakit, psikiatri, pusat perawatan ataupun tenaga profesional lain, sedangkan *caregiver* informal merupakan seseorang yang menjadi perawat non profesional, biasanya merupakan bagian dari

keluarga pasien yaitu pasangan, anak, menantu, cucu atau saudara yang tinggal satu rumah.

Caregiver informal mengasuh anggota keluarga yang sakit, lansia, atau yang mengalami hendaya secara fungsional (Sarafino, 2006). Akan tetapi hal ini lebih banyak ditemukan pada pasien orang tua atau lansia, karena lansia rentan terhadap penyakit-penyakit degeneratif seperti: alzheimer, Parkinson, hendaya fisiologis, penurunan fungsi kognitif, dan penyakit lain yang membutuhkan perawatan jangka panjang (Kolb & Wishaw, 2015).

Berbagai pertimbangan menyebabkan banyak orang memilih *caregiver* informal untuk mengasuh pasien. Akan tetapi, menjadi *caregiver* bagi anggota keluarga sendiri merupakan sebuah tantangan yang berat karena memunculkan manifestasi-manifestasi psikologis antara pasien, *caregiver*, serta anggota keluarga yang terlibat di dalamnya. Di sisi lain, menjadi perawat bagi anggota keluarga semakin sulit dilakukan saat ikatan keluarga dijalin atas dasar hukum (melalui pernikahan), terutama pada perempuan, yang merupakan gender mayoritas *caregiver* (Diniz, dkk., 2018).

Dalam budaya Tionghoa, *caregiver* keluarga diharapkan dari menantu perempuan (Xintian, 2013). Hubungan mertua perempuan dengan menantu perempuan menurut Daisy (2013) mertua perempuan dan menantu perempuan diarahkan oleh nilai budaya, yaitu mertua perempuan memiliki status tertinggi dalam keluarga, terutama bila mertua laki-laki sudah meninggal. Ia mempunyai hak lebih besar terhadap anak laki-lakinya dibandingkan dengan menantu perempuannya terhadap suaminya. Hubungan mertua-menantu dan anak laki-laki yang khas ini biasanya terjadi pada anak laki-laki sulung. Sejalan dengan itu, dalam konteks budaya Indonesia, seorang perempuan menikah pada umumnya memiliki tanggung jawab atas pengasuhan anak, suami, serta mertuanya (Rahayu, 2015).

Berbagai tuntutan pada menantu perempuan ini dapat menimbulkan banyak masalah dalam menjalankan perannya sebagai menantu, apalagi ditambah dengan peran sebagai *caregiver* bagi mertuanya dengan kondisi gangguan kesehatan akut (Allendorf, 2017). Tuntutan merawat mertua yang sakit, terutama di awal pernikahan dimana masih pasangan masih dalam tahap masa penyesuaian diri, dapat memperberat beban menantu perempuan (Allendorf, 2017). Dengan kata lain masalah hubungan mertua menantu ini menjadi lebih rumit apabila ada kondisi khusus seperti masalah kesehatan pada mertua.

Tugas *caregiver* menjadi lebih berat apabila individu lansia yang dirawat mengalami kondisi kesehatan yang parah seperti, Demensia Parkinson atau *Parkinson Disorder* (PD). PD didefinisikan sebagai gangguan gerakan, dengan

gejala khas tremor saat istirahat, kekakuan, bradikinesia dan ketidakstabilan postural, dan secara patologis ditandai dengan degenerasi neuron dopaminergik nigrostriatal dan adanya *body lewy* (α -synuclein yang salah lipatan) di neuron yang masih hidup. PD merupakan penyakit degeneratif, yang umum pada lansia (Sauerbier, 2016). Individu lansia dengan gangguan PD akan sangat bergantung pada *caregiver*nya untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari, mulai dari makan, mandi, hingga tidur. Dengan demikian menjadi *caregiver* mertua perempuan yang mengalami PD merupakan beban yang cukup berat bagi seorang menantu perempuan. Selain itu, perempuan yang menjadi *caregiver* bagi mertua dengan PD juga mengemban peran istri dan menantu. Peran yang tumpang-tindih ini dapat menghasilkan beban dan tanggung jawab yang sangat besar, kemudian berpotensi menjadi sumber stres dalam rumah tangga dan mengakibatkan berbagai masalah (Ariska, dkk., 2020).

Selain itu, di dalam menjalankan perannya tersebut, seorang istri dan *caregiver* membutuhkan dukungan dari suami dan keluarga besar (Diniz, dkk., 2018). Tidak adanya dukungan berpotensi menjadi sumber permasalahan dalam perkawinan serta hubungan dengan keluarga besar (Cravelo, et.al., 2021). Hal ini merupakan suatu pengalaman yang unik, sehingga menarik untuk diteliti.

Penelitian ini bertujuan untuk mendapatkan pemahaman tentang pengalaman serta pemaknaan terkait pengalaman *caregiver* yang merawat mertua dengan gangguan Demensia Parkinson dalam konteks budaya Tionghoa. Harapannya, penelitian ini dapat menambah pemahaman tentang *caregiver* dalam keluarga, serta bermanfaat bagi individu lainnya yang hendak menyandang peran sebagai *caregiver* informal di masa mendatang.

Metode Penelitian

Partisipan

Pemilihan partisipan menggunakan teknik *purposive sampling*. Partisipan (alias Clarine) adalah seorang perempuan usia 39 tahun yang merawat mertua pengidap Demensia Parkinson. Partisipan sudah menikah selama tujuh tahun, dan menjadi *caregiver* utama bagi mertua perempuan pengidap Demensia Parkinson sejak menikah. Suami partisipan berprofesi sebagai dokter dan manajer rumah sakit. Partisipan belum memiliki anak. Partisipan sekeluarga besar berlatar belakang etnis Tionghoa dan merupakan satu-satunya *caregiver* menantu yang merawat mertua dengan Demensia Parkinson di kota tersebut. Peneliti

sudah mengenal partisipan sebelumnya namun tidak karib.

Desain

Penelitian merupakan studi kasus dengan pendekatan fenomenologi.

Metode pengumpulan data

Pengambilan data menggunakan metode wawancara daring. Sebelum pengambilan data, partisipan diminta untuk mengisi *informed consent* melalui formulir daring. Wawancara dilakukan dua kali. Wawancara awal berlangsung selama 1,5 jam untuk mengetahui latar belakang permasalahan dalam lingkup peran narasumber sebagai *caregiver*. Tiga minggu setelahnya wawancara semi terstruktur dilakukan selama 2 jam.

Prosedur

Sesi wawancara dimulai dengan membangun kedekatan. Selama proses wawancara berlangsung, peneliti melakukan *bracketing* untuk hasil data menyeluruh, serta mencegah subjektivitas. Pertanyaan bersifat *open-ended* dan dilanjutkan dengan *probing* dan *paraphrasing* berdasarkan jawaban yang diberikan. Seluruh proses wawancara direkam menggunakan alat perekam suara. Hasil wawancara disusun dalam bentuk verbatim serta dianalisa.

Teknik Analisis

Penelitian dianalisis menggunakan menggunakan proses menurut Creswell (2012) yakni:

1. Membuat transkrip wawancara
2. Melakukan *coding* terhadap informasi yang didapatkan
3. Mengelompokan data-data yang ada sesuai dengan tema
4. Melakukan analisa dan interpretasi data
5. Menuliskan hasil penelitian

Hasil Penelitian

Latar belakang Partisipan Secara Umum

Clarine adalah seorang perempuan beretnis Tionghoa yang lahir dan besar di kota X, Jawa Barat. Ia merupakan anak tunggal dari keluarga berlatar belakang ekonomi menengah. Sejak kecil ia merasa sangat dimanja oleh orang tuanya. Ia tumbuh dalam lingkup budaya Tionghoa dan Sunda, tempat di mana ia dibesarkan. Pendidikannya di bidang seni desain.

Ia mengenal Dio melalui aplikasi *Facebook*. Dio adalah seorang keturunan Tionghoa yang dibesarkan di salah satu kota di Sumatera. Saat berkenalan dengan Dio, Clarine berusia 32 tahun dan merasa sudah cukup tua untuk menikah. Ia menikah dengan Dio tanpa berpacaran. Tiga bulan sebelum menikah, Clarine bertemu dengan Martha yang saat itu masih menjadi calon mertuanya, sehingga mengetahui bahwa Martha terdiagnosa PD. Calon mertuanya itu adalah seorang janda yang memiliki lima anak, namun ia telah lama tinggal bersama Dio.

Meski telah mengetahui penyakit yang diderita mertuanya sejak sebelum menikah, Clarine masih belum memiliki informasi yang memadai terkait Demensia Parkinson. Ia pun mencari informasi tentang PD melalui internet. Pada masa tersebut Clarine belum bisa membayangkan terkait bagaimana kondisi ini dapat memengaruhi perkawinannya.

Tema 1: Beradaptasi dengan Peran Baru

Setelah menikah, Clarine tinggal bersama suami dan mertuanya, Martha. Di awal pernikahannya, Clarine merasa sangat stres karena harus menyanggah peran sebagai istri, menantu, dan *caregiver* di saat yang bersamaan.

“Saya anak satu-satunya, yang biasa dimanja. Gak pernah kerja yang terlalu berat sekali sih, tapi habis menikah dihadapkan pada kondisi seperti ini, memang stres berat”

Clarine mengakui bahwa ia merasa tidak siap menjadi *caregiver*, karena minimnya pengetahuan dan pengalaman dalam merawat lansia dengan Demensia Parkinson.

“kalau dibilang siap, tidak siap. Semua orang pasti tidak siap, untuk hal yang seperti ini ya, Tapi saya mencoba”

Clarine semakin merasa terbebani dan stres dengan tuntutan peran ganda.

“Aku musti siapin makanan Dio buat kerja, karena lagi masa pandemi kita takut juga ya makan diluar. Aku siapin bekal, subuh-subuh aku sudah bangun. Lalu mertua berteriak minta minum berulang kali”

“Saya rawat. Walaupun itu sangat, istilahnya sering keluarin air mata lah ya. Lambat laun dari awalnya gak terbiasa, stres. Lambat laun akhirnya terbiasalah dengan peran-peran ini”

Stres yang Clarine rasakan pun bertambah seiring kondisi kesehatan mertua yang semakin menurun.

“Apalagi kondisi mertuaku semakin menurun. Awalnya dia bisa melakukan semuanya sendiri, tapi lama-lama semua harus dibantu. Dari yang bisa mandi sendiri, lama-lama musti dimandiin. Jadi memang pada akhirnya orang yang sakit Parkinson itu akan bergantung kepada orang lain”

Tema 2: Caregiver burden akibat kurangnya dukungan suami dan keluarga

Selain dari rasa tidak siap mengemban peran ganda, kurangnya pengertian dan dukungan dari anggota keluarga lain menambah intensitas stres sehingga Clarine merasakan *caregiver burden*.

“Karena ga ada yang bantu ya, keluarga juga acuh gak acuh juga, ga terlalu peduli juga, jadi, saya merasa berat, namun gak mungkin saya membiarkan mertua saya begitu aja”

Selain itu beban ini semakin berat ia rasakan lantaran suaminya cenderung bersikap pasif saat Clarine sedang menghadapi masa sulit dalam situasi perawatan.

“si Dio lagi *outing* sama rekan kerjanya, gua ditinggal sendiri sama mama. Sedangkan mama meracanya lagi kuat, efek obat. Apa yang harus saya lakukan? saya bingung. Lalu aku minta tolong melalui telpon ke suami, Dio hanya jawab dia sedang di bioskop, tanggung”

“INI MAMA LU LOH!! Setengah mampus sampai mau nangis Lu lempar gitu aja ke gua?? Dan lu enak-enaknya nonton?? *Oh my God!!* Dimana hati nurani lu???”

“gua sampai bilang ‘Ini mesti gimana?? Sedangkan si mama udah dikasih obat tidur, gak tidur-tidur. Malah makin hebat lagi.. kita mesti gimana?’ Kan kita takut, kalau gua kasih obat lagi overdosis, gua yang kena. Gua ga berani jadinya”

Clarine dipersepsikan oleh keluarga besar suaminya sebagai menantu yang tidak ikhlas dan ingin lepas dari tanggung jawab pengasuhan Martha. Ia pun merasa diperlakukan tidak adil oleh keluarga suami

“Dulu pernah waktu awal nikah, mama (Martha) pernah ngomong mau merayakan imlek sama sama dengan anak-anaknya. Jadi saya kasih tau lah ke kakak ipar saya. Tapi kakak saya berpikir, saya lah yang mengada-ngada, supaya saya bebas dari tanggung jawab merawat

mertua. Keluarga suami pun tidak percaya tentang keparahan kondisi mama Martha, saya sering dianggap bohong”

“Ini memang gak adil untuk saya. Baru awal nikah udah langsung mengurus mama mertua. Kalau secara logika umum ya, tanggung jawab anak-anaknya yang masih hidup. Untuk orang China ni, harusnya anak laki-laki pertama yang tanggung jawab? Suami saya kan anak ke-4. Kalau secara Indonesia, harusnya anak perempuannya yang mengurus mamanya. Tapi ini tidak seperti itu”

Ada kalanya Clarine merasa frustrasi dalam situasi perawatan dan kehilangan kendali secara emosional. Beban yang dirasakan pun memengaruhi situasi perawatan dan membuat Clarine merasa harus berjuang seorang diri.

“Saya marah-marah, sampai saya teriakin mertua saya itu. Kalau mami saya pas ada disini sampai kaget melihat anaknya bisa emosional seperti ini”

“Kalau aku gak butuh pembelaan apapun, yang aku butuhkan cuma didengarkan saja. Jujur ya, karena aku disini merasa sendirian”

Tema 3: Konflik dengan Keluarga Besar

Selain dari perasaan berjuang sendiri, konflik antara Clarine dan keluarga suaminya semakin memburuk. Terdapat beberapa masa dimana Clarine merasa dibandingkan dengan menantu dan sosok perempuan lainnya dalam keluarga besar Dio.

“Jujur saat itu saya sudah kesal sekali. Karena saat itu saya dibanding-bandingin (oleh kakak ipar) dengan calon adik ipar”

“Tantunya Dio pernah satu kali menyindir ‘waktu mama saya masih hidup, saya gak pernah kemana-mana tuh’ hanya karena saya pulang kampung untuk mengunjungi papa saya yang sakit”

“Ya benar, itu mama kandung lu! Kalau ngomong ke suami saya seperti itu ga masalah, tapi ini ngomongnya ke saya?! sampai saya bilang begini ‘le (panggilan untuk sebutan “tante”), saya mau luruskan ya, mama itu bukan tanggungan saya, tapi tanggungan kelima anak yang Ia lahirkan. Saya ini anak ketemu gede istilahnya, aku juga bertanggung jawab untuk merawat dia juga, TAPI tidak sepenuhnya di saya semua dong”

Di sisi lain menghadapi situasi pengasuhan menjadi semakin sulit lantaran kondisi kesehatan Martha yang semakin menurun. Situasi menjadi semakin pelik saat ibu kandung Clarine merasa sakit hati melihat cara anaknya diperlakukan dalam rumah tangga ini. Hal ini membuat Clarine semakin sedih dan serba salah dalam menjalani perannya.

“Mama saya sebenarnya, agak sakit hati sama besannya sendiri. Sama mamanya Dio. Hmmm, karena dia lihat sendiri saya disemur sama mamanya Dio saat saya kasih obat ke dia. Mama Martha berontak saat saya kasih obat. Sejak hari itu, mami saya sampai gak pernah mau keluar kamar. Gak mau lihat besannya. Karena setiap kali lihat besannya sakit hati, saya sedih juga melihat kondisinya jadi seperti ini”

Keletihan, stres, serta adanya beban fisik membuat Clarine berulang kali mengalami keguguran selama 7 tahun pernikahannya. Meski Clarine sangat ingin memiliki keturunan, keluarga suaminya memintanya untuk memaklumi kemalangannya ini. Menurut iparnya, apa yang Clarine alami merupakan risiko yang wajar sebagai menantu perempuan yang harus mengabdikan pada orang tua suami.

“Terlepas dari yang saya keguguran beberapa kali kemarin itu, hmm.. Mungkin kecapean juga mengurus mertua”

“Saudari ipar saya mengatakan ‘kamu nikah sama suami udah satu paket sama mama’ itu luar biasa, mengena banget dihati saya”

“Waktu itu aku sempat sedih soal perkataan kakak ipar yang sampai mengutuk saya lewat status, diancam-ancam juga sama adik ipar. Waktu itu aku juga lagi hamil sampai berulang kali keguguran sedih juga kan.. udah gitu, saya harus tetap mengurus mamanya Dio tanpa istirahat nafas”

Tema 4: Titik Balik

Clarine akhirnya menyadari bahwa salah satu faktor yang mendasari konflik dengan keluarga suaminya berkaitan dengan latar belakang budaya masing-masing, yang mana berkontribusi dalam menghasilkan miskomunikasi antar keluarga. Meski berasal dari etnis yang sama (Tionghoa), Clarine lahir dan dibesarkan di pulau Jawa. Ia mengenal cara bersosialisasi yang “*tepo-seliro*”. Di sisi lain, keluarga suaminya berasal dari pulau Sumatera. Mereka memiliki cara bersosialisasi yang

berbeda. Perbedaan ini kemudian memicu kesalahpahaman.

“Nahh, itu, mungkin aku jadinya dipikir mereka orang munafik gitu ya. Padahal mah enggak, gua ngasih tahu apa adanya. Iyaa, maksudku begitu. Tapi ya mau gimana, memang kultur yang berbeda. Tapi sekarang saya belajar”

Tema 5: Meminta dukungan suami

Seiring berjalannya waktu, Clarine belajar untuk berkomunikasi dengan suaminya, serta melakukan beberapa perubahan sebagai bentuk upaya mereduksi *caregiver burden* yang dirasakan.

“Saya mulai bergantian dengan suami merawat mertua. Misalnya dalam memandikan”

Selain itu, Dio membantu merawat ibunya terkait dengan profesinya sebagai dokter, seperti: memberikan obat dan memperbaiki dislokasi fisiologis.

“Kalau soal obat iya, saya ngomong sama suami ‘eh obat ni abis, obat ni gini”

“orang Parkinson itu kan sistem sarafnya terganggu, suka gak sinkron gerakannya. Nah kadang rahang bisa lepas tuh. Nah saat rahang mertua itu lepas, nah suami yang berkontribusi lah. Dia yang bantu selesaikan. Karena dia kan dokter”

Dio pun menjadi pendengar yang menampung keluh kesah Clarine dimasa sulit

“Tapi saya juga apa yang mertua lakukan buat hati saya sedih, marah, jengkel atau apa. Pasti saya cerita ke suami. Biar gak salah paham, jadi saya cerita ke suami, mertua saya cerita juga. Jadi suami saya jadi penengah. Seperti itu”

Pemaknaan yang didapat dari Pengalaman Merawat Mertua

Pemaknaan yang didapat oleh Clarine banyak kaitannya dengan keyakinan pada Tuhan. Pemaknaan ini kemudian memberdayakan dia melalui masa-masa sulit, serta membawa kepada penerimaan. Melalui pengalaman menjadi *caregiver*, Clarine mendapat pelajaran hidup, di sisi lain lebih berempati pada Martha. Ia percaya bahwa pengalaman hidupnya merupakan bagian dari rencana Tuhan terhadapnya maupun Martha, mertuanya.

Saya ditakdirkan Tuhan untuk mengurus mertua

“Dan saya yakin juga, mungkin ada maksud Tuhan kasih ke saya mama Martha. Mungkin kalau keluarganya sendiri yang rawat, mungkin entah, bisa aja dia ditaruh di panti jompo. Gak ada yang tahu. Tapi kalau saya satu hal, namanya orang tua, sampai kapan pun kalau saya bisa bantu, saya tangani sendiri semampu saya”

Saya menerima keguguran yang saya alami, saya bisa memiliki anak.

“Terlepas dari keguguran yang saat itu saya alami, tapi saya bersyukur juga melalui kejadian itu saya seperti dikasih tau Tuhan bahwa ‘hei, kamu bisa hamil’ itu yang saya senang. Jadi mungkin belum waktunya buat saya untuk memiliki anak”

Butuh kesabaran dan komunikasi dengan suami untuk bertahan melalui masalah.

“Kalau uda gak sanggup, saya ngomong sama suami. Kalau gak kuat harus ngomong. Kuncinya banyak sabar, komunikasi”

Pengalaman ini membuat saya kuat

“Terlepas dari berbagai hal dalam merawat mertua, dan hubungan dengan keluarga besar

Diskusi

Kasus *caregiver* yang merawat mertua kita temui dalam masyarakat, dan memiliki dinamika yang kompleks. Meski demikian, belum banyak penelitian yang membahas mengenai sudut pandang menantu yang menjadi *caregiver*.

Menjadi *caregiver* merupakan pekerjaan yang berat sehingga berpotensi menimbulkan banyak beban (Sativa, 2016). Beberapa hal yang terjadi dalam pengalaman dan penghayatan partisipan menjelaskan bentuk-bentuk *caregiver burden* pada individu yang merawat mertua. *Caregiver burden* adalah beban subjektif yang dirasakan oleh pengasuh terkait pengalaman yang dialaminya (Grabael & Addabo, 2011). Grabael dan Addabo (2011) menjelaskan bahwa *caregiver burden* dapat dirasakan berat oleh satu orang dan sama sekali tidak dirasakan oleh orang lain, apapun situasi perawatannya. *Caregiver burden* dianggap subjektif dan dapat disebut sebagai “beban subjektif”.

Diniz, dkk. (2018) menjelaskan bahwa, *caregiver* membutuhkan dukungan dari suami dan keluarga besar. Tanpa adanya dukungan ini perempuan yang menjadi *caregiver* dalam keluarga akan sangat sulit menjalani perannya

suami saya berpikir, ya sudahlah, Biar saya yang ambil tanggung jawabnya. *It's okay..* intinya dibanding yang dulu saya lebih kuat lah, lebih *tough*”

Merawat mertua sebagai bagian dari janji nikah

Saya cinta sama suami. Tapi saya berpikir, sumpah (janji nikah) di hadapan Tuhan itu. Susah senang sama-sama”

“Kadang kalau mama mertua lagi alim nih, saya suka ngomong sama mertua saya ‘terima kasih ya, udah lahirin Dio buat saya’ ‘terima kasih ya, mama hari ini baik.’

“saya yakin mama pun ga mau dia menderita seperti itu sebenarnya. Siapa sih yang mau menderita sakit seperti itu, ga ada yang mau kan?”

Saya berserah kepada Tuhan

“Saya punya Tuhan, saya balikin lagi ke tangan Tuhan. ‘Tuhan, saya punya masalah.. saya letakkan di tangan-Mu ya. Karena saya musti jaga mertua saya saat ini, jadi saya letakkan kesesakan hati saya, kebencian hati saya, kekesalan hati saya’ biar Tuhan yang atur semuanya’ yang penting saya udah melepaskan kesesakan ini”

yang seringkali tumpang tindih (Cravelo, et.al., 2021). Hal ini pun berkontribusi memperburuk beban subjektif, yang kemudian dapat menimbulkan berbagai hal negatif pada *caregiver* sendiri maupun pada pasien yang dirawat (Grabael & Addabo, 2011). Seperti halnya dampak negatif yang dirasakan partisipan pun memengaruhi kondisi mental dan fisiknya. Ada kalanya ia tidak berdaya mengelola emosinya sendiri saat pasien tidak dalam kondisi yang baik.

Selain beban perawatan, berbagai peran yang tumpang-tindih menuntut partisipan untuk mengedepankan suami dan mertua ketimbang dirinya sendiri Partisipan mengalami keguguran berulang kali akibat beban sebagai *caregiver*. Sehubungan dengan itu Gouin, et. al (2016) menyatakan bahwa *caregiver burden* dapat memengaruhi masalah fisik.

Selain itu, perasaan diperlakukan tidak adil berkaitan dengan budaya Tionghoa. Suliyati (2002) menyatakan bahwa dalam budaya Tionghoa, perempuan yang hidup dalam rumah tangga mertuanya dituntut untuk dapat menyesuaikan diri dan mempunyai rasa toleransi yang tinggi. Proses penyesuaian diri ini seringkali sangat berat karena aturan-aturan yang sangat menekan

Sistem kekerabatan budaya Tionghoa juga sangat menitikberatkan ikatan darah, kekerabatan yang dijalin atas dasar pernikahan dinilai tidak sekuat ikatan darah. (Jauhari & Sugiri, 2012). Dengan kata lain, secara tradisi mertua lebih memiliki hak atas anaknya, dan sebagai 'orang luar' istri diharapkan untuk dapat mengabdikan pada keduanya secara setara.

Posisi partisipan sebagai "orang luar" dalam keluarga suaminya kemudian semakin berat akibat peran lain sebagai *caregiver*. Setelah menikah, seorang perempuan pada umumnya memiliki tanggung jawab atas pengasuhan anak, suami, serta mertuanya, sehingga seringkali memiliki berbagai peran dalam pengelolaan domestik rumah tangga (Rahayu, 2015). Di sisi lain, suami partisipan pun sebagai anak dari keturunan Tionghoa berkewajiban untuk berbakti kepada ibunya sepenuhnya. Xintian (2013) mengemukakan adanya peraturan tidak tertulis dalam budaya Tionghoa, yang mana seorang anak laki-laki berkewajiban untuk menafkahi, menampung, dan merawat orang tuanya meski telah menikah. Namun kadang suami lupa bahwa istri pun membutuhkan dukungan suaminya saat menjalankan perannya sebagai menantu. Dalam pernikahan diperlukan kerjasama suami istri dalam menghadapi berbagai situasi (Rahayu, 2015). Kurangnya dukungan suami dapat menimbulkan permasalahan yang kompleks pada wanita yang merawat mertuanya dalam budaya Tionghoa.

Hal yang meringankan partisipan dalam menjalani perannya sebagai perawat mertua, istri dan menantu, tampaknya berkaitan dengan kedewasaan partisipan. Ia menikah di usia 32 tahun. Dalam usia tersebut seorang individu diharapkan sudah memiliki kematangan emosi dan bijaksana dalam mengambil keputusan (Nurpratiwi, 2011). Selain itu partisipan juga memahami adanya perbedaan latar belakang budaya meski partisipan dan suami sama-sama berasal dari keturunan Tionghoa. Hal ini karena dibesarkan dari lingkungan budaya etnik yang berbeda, dapat memengaruhi perilaku seseorang (Muslim, 2013).

Meski melalui dinamika yang kompleks, partisipan mampu memaknai pengalamannya dengan positif dan berusaha untuk bangkit. Rismarini (2017) menyatakan bahwa pengalaman menjadi *caregiver* membuat individu lebih berbelas kasihan (*compassion*), yang merupakan menjadi salah satu karakteristik dari resiliensi.

Terdapat dua temuan baru dalam penelitian ini yang pertama terkait dengan konteks budaya. Dalam budaya Tionghoa, sosok ibu di masa tuanya merupakan tanggung jawab dari anak laki-laki pertama, karena anak laki-laki tertua akan menggantikan kedudukan ayahnya bila ayahnya meninggal (Suliyati, 2002). Namun pada kenyataannya implementasi dalam keluarga

Tionghoa masa kini tidak selalu mengutamakan anak laki-laki sulung sebagai yang merawat orang tua. Seperti halnya Dio yang merupakan anak ke-4 dari 5 bersaudara yang berprofesi sebagai dokter yang mungkin dipersepsikan lebih cocok untuk menjadi *caregiver*.

Pemaknaan partisipan terhadap pengalamannya dapat membantunya menjadi lebih kuat. Hal ini berkaitan dengan keyakinan pada Tuhan. Gall & Guirguis-Younger (2013) menyatakan koping religius dan spiritual memiliki implikasi luas bagi kesejahteraan psikologis, fisik, sosial, dan spiritual individu, keluarga, dan masyarakat. Pemaknaan yang partisipan dapatkan menghasilkan dorongan internal yang memberdayakannya melalui masa-masa sulit, serta membawa kepada penerimaan. Hal ini dapat menjelaskan bahwa, pengalaman sulit dan kompleks ini dapat membuat individu menjadi pribadi yang berwelas asih, menerima keadaan, dan resilien apabila individu mampu memaknai pengalamannya berdasarkan keyakinan kepada Tuhan.

Limitasi yang menyebabkan proses penelitian dilaksanakan dengan kurang maksimal, diantaranya: wawancara tidak dapat dilakukan secara tatap muka karena partisipan tidak bersedia melalui *videocall*, sehingga observasi ekspresi emosi pada partisipan hanya terbatas pada intonasi dan nada bicara partisipan. Selain itu, adanya keterbatasan waktu untuk melakukan wawancara dengan partisipan karena partisipan harus merawat lansia dengan Demensia Parkinson stadium akhir yang memerlukan perhatian yang intensif serta memakan banyak waktu, sehingga partisipan jarang memiliki waktu senggang. Penelitian selanjutnya dapat membahas dinamika *caregiver* menantu perempuan dalam lingkup budaya lain di Indonesia untuk dapat lebih menjelaskan fenomena ini dengan lebih komprehensif.

Kesimpulan

Penelitian ini dibuat dengan tujuan untuk memberikan gambaran komprehensif pada pembaca, serta peneliti lain terkait dinamika permasalahan yang ada pada *caregiver* menantu perempuan dalam keluarga. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat 5 tema pengalaman yaitu: beradaptasi dengan peran baru, *caregiver burden* akibat kurangnya dukungan suami dan keluarga, konflik dengan keluarga besar, titik balik, serta meminta dukungan suami. Pemaknaan partisipan terhadap pengalamannya sebagai *caregiver* mencakup perasaan ditakdirkan Tuhan untuk mengurus mertua, menerima keguguran yang dialami, bersabar dan berkomunikasi dengan suami, dikuatkan untuk menghadapi semua masalah, merawat

mertua sebagai bagian dari janji nikah, dan berserah kepada Tuhan. Penelitian dapat memberikan wawasan bagi profesional di bidang kesehatan mental untuk membantu *caregiver* mengatasi masalahnya, khususnya dalam konteks budaya Tionghoa.

Isu Etis

Seluruh proses yang dilakukan dalam penelitian ini telah memenuhi kaidah etis yang berlaku dalam kode etik Himpunan Psikologi Indonesia (HIMPSI). Adapun nama partisipan, maupun subjek lain yang dibahas dalam hasil penelitian merupakan alias.

Daftar Pustaka

- Adelman RD, Tmanova LL, Delgado D, Dion S, Lachs MS. (2014). Caregiver burden: a clinical review. *JAMA*. 2014;311(10):1052-1060.
- Allendorf, K. (2017). Like Her Own: Ideals and Experiences of the Mother-In-Law / Daughter-In-Law Relationship. *Journal of Family Issues*, 38(15), 2102-2127. <https://doi.org/10.1177/0192513X15590685>
- Ariska, Y. N., Prita A. H., & Elis H. (2020). Faktor yang Berhubungan dengan Beban *Caregiver* dalam Merawat Keluarga yang mengalami Stroke. *Journal of Holistic nursing and Health Science*, volume 3 (no.1 Juni 2020), Hal. 52-63. <https://doi.org/10.14710/hnhs.3.1.2020.52-63>
- Awad, A.G., & Voruganti, L.N.P. (2008). The Burden of Schizophrenia on *Caregivers*. *Pharmacoeconomics* 26, Hal. 149-162. <https://doi.org/10.2165/00019053-200826020-00005>
- Cravello, L., Martini E., Viti N., Campanello C., Assogna ., Perotta D. (2021). Effectiveness of a Family Support Intervention on Caregiving Burden in Family of Elderly Patients With Cognitive Decline After the COVID-19 Lockdown. *Frontiers in Psychiatry* (vol.12). DOI=10.3389/fpsy.2021.590104
- Creswell, John W. (2012). *Research Design Pendekatan Kualitatif, Kuantitatif, dan Mixed*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Daisy, Y. D. (2013). 'Living under the Same Roof: A Genealogy of the Family Romance between Mother-in-law and Daughter-in-law in Modern Chinese History'. *Gender & History*, Vol.25 (No.1 April 2013), Hal. 170-191. <https://doi.org/10.1111/gend.12000>
- Diniz, M. A. A, Beatrice, R. S. M, Karolina, H. N., Francine, G. C., Leandro, C. F., Cheila, C. L., Aline, C. M. (2018). Comparative study between formal and informal caregivers of older adults. *Ciênc. saúde colet*. 23 (11) Nov 2018. <https://doi.org/10.1590/1413-812320182311.16932016>
- Gall, T.Y., & M., Guirguis-Younger. (2013). Religious and Spiritual Coping: Current theory and research. *APA Handbook of Psychology, Religion, and Spirituality: Vol. 1. Context, Theory, and Research*. APA. DOI: 10.1037/14045-019. pp. 349-357
- Grässel, E. R., & Adabbo. (2011). Perceived burden of informal *caregivers* of a chronically ill older family member: Burden in the context of the transactional stress model of Lazarus and Folkman. In: *Journal of Gerontopsychology and Geriatric Psychiatry*, 24(3), Hal. 143-154. 10.1024/1662-9647/a000042
- Jauhari, Edy & Eddy Sugiri. (2012). Kesantunan Positif dalam Masyarakat Etnik Tionghoa di Surakarta: Kajian Sosiopragmatik. *MOZAIK: Jurnal Ilmu Humaniora*, Vol. 12, No.2 Juli-Desember 2012 : 92 -209
- Kolb, B. & Whishaw, I. Q. (2015). *Fundamentals of Human Neuropsychology*. New York: Worth Publishers.
- Kung, W. (2003). The Illness, Stigma, Culture, or Immigration? Burdens on Chinese American *Caregivers* of Patients With Schizophrenia. *Families in society: the journal of contemporary human services*. 84(4), Hal. 547-557. <https://doi.org/10.1606/1044-3894.140>
- Michon, A., Weber, K., Rudhard T.V. & Giannakopoulos, P. (2005). Dynamic process of family burden in dementia caregiving: a new field for psychotherapeutic interventions. *Psychogeriatrics*, 5, Hal. 48-54. <https://doi.org/10.1111/j.1479-8301.2005.00088.x>
- Muslim, Asrul. (2013). Interaksi Sosial dalam Masyarakat Multietnis. *Jurnal Diskursus Islam*, 1(3) <https://doi.org/10.24252/jdi.v1i3.6642>
- Nurpratiwi, Aulia. (2011). Pengaruh Kematangan Emosi dan Usia saat Menikah terhadap Kepuasan Pernikahan pada Dewasa. *Skripsi*. Fakultas Psikologi. UIN Syarif Hidayatullah Jakarta.
- Rahayu, A.W. (2015). Perempuan dan Belenggu Peran Kultural. *Jurnal Perempuan*. Diunduh dari: <https://www.jurnalperempuan.org/wacana-feminis/perempuan-dan-belenggu-peran-kultural>
- Rismarini, Nadya Anjani. (2017). Iman dan Cinta sebagai Fondasi Resiliensi Pada Keluarga Pendamping Pasien Skizofrenia: Sebuah Studi Kasus. *InSight*. Vol. 19 No. 2. Agustus 2017.
- Sarafino, E. P. (2006). *Health Psychology: Biopsychosocial Interactions - 5th Ed*. New Jersey: John Wiley & Sons. Hal. 55

- Sativa, R. L. (14/10/2016). *Caregiver bagi Orang dengan Gangguan Jiwa Juga Butuh 'Teman Sharing'*. Diunduh dari: <https://health.detik.com/berita-detikhealth/d-3321164/caregiver-bagi-orang-dengan-gangguan-jiwa-juga-butuh-teman-sharing-lho>
- Sauerbier, A., Jenner, P., Todorova, A., & Chaudhuri, K. R. (2016). Non motor subtypes and Parkinson's disease. *Parkinsonism & Related Disorders*, 22(Supplement 1), S41-S46. <https://doi.org/10.1016/j.parkreldis.2015.09.027>
- Shakya, R. (2019). Can a daughter-in-law become a daughter?: Narratives of daughter-in-law's gendered identity, home, marriage, and migration. *Disertasi (Order No. 27663645)*. Diunduh dari: <https://search.proquest.com/docview/2382676773?accountid=17242>
- Suliyati, Titiék (2002) Studi Gender pada Masyarakat Tionghoa Di Daerah Pecinan Semarang. *CITRA LEKHA*, V (2). pp. 81-92. ISSN 1410-4938
- Swartz, K., & Collins, L. G. (2019). Caregiver Care. *American family physician*, 99(11), 699-706.
- Woolley, M. E. & Geoffrey L. G. (2019) Mother-in-Law Reports of Closeness to Daughter-in-Law: The Determinant Triangle with the Son and Husband. *Social Work*. Volume 64, Issue 1, January 2019, Pages 73-82, <https://remote-lib.ui.ac.id:2075/10.1093/sw/swy055>
- Xintian, Li. (2013). The Effect of Family in the Mental Health of the Chinese People. *Chinese Culture and Mental Health*. Academic Press. Inc. pp. 85-88.