

Pengalaman Pengasuh Dalam Merawat Lansia Dengan Penyakit Kronis Rematik Di Wilayah Jangkauan LKS LU Mandar Indonesia Di Desa Buku

Fredy Akbar¹, Hamdan Nur², Hardika³

^{1,2,3}, Akedemi Keperawatan YPPP Wonomulyo

Keywords :

Pengalaman, Pengasuh, Rematik Kronis

Kontak :

Fredy Akbar K

Email : fredykabira@gmail.com

Akademik Keperawatan YPPP

Wonomulyo

Vol 4 No 1 September 2021

DOI: <https://doi.org/10.31605/j-health.v2i1>

©2021J-Healt

ini adalah artikel dengan akses terbuka
dibawah licenci CC BY-NC-4.0

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>



Abstrak

Proses penuaan merupakan siklus kehidupan yang ditandai dengan tahapan menurunnya berbagai fungsi organ dalam tubuh yang ditandai dengan rentannya tubuh terhadap berbagai serangan penyakit. Adapun dari Perubahan tersebut mempengaruhi kemunduran kesehatan fisik yang pada akhirnya akan berpengaruh pada kerentanan terhadap penyakit. Penyakit rematik dan peradangan sendi merupakan penyakit yang banyak dijumpai dimasyarakat, khususnya pada orang yang berumur 40 tahun ke atas. Lebih dari 40 persen dari golongan umur tersebut menderita keluhan nyeri sendi dan otot. Penelitian Ini bertujuan untuk mengetahui Pengalaman Pengasuh Merawat Lansia Dengan Penyakit Rematik Kronis di Desa Buku, Kecamatan Mapilli, Kabupaten Polewali Mandar, Provinsi Sulawesi Barat. . Metode yang digunakan dalam penelitian ini yaitu menggunakan penelitian kualitatif dimana penelitian ini merupakan metode untuk mencari jawaban pada caregiver Lanjut Usia . Sampel adalah 5 Responden Lanjut Usia yang dijadikan Responden. Hasil Penelitian]pengalaman Pengasuh dalam merawat Lanjut Usia yang mengalami Penyakit Kronis Rematik ada 5 Responden di lakukan penelitian Hasil nya adalah Dari hasil percakapan dapat disimpulkan bahwa Pengasuh atau Caregiver sangat berperan penting dalam merawat Lanjut Usia dengan penyakit Rematik Kronis.

Abstract

The aging process is a life cycle characterized by the decline in various organ functions in the body which is marked by the susceptibility of the body to various disease attacks. As for the changes, it affects the deterioration of physical health which in turn will affect the susceptibility to disease. Rheumatic disease and joint inflammation are diseases that are often found in the community, especially in people aged 40 years and over. More than 40 percent of these age groups suffer from complaints of joint and muscle pain. This study aims to determine the experience of caregivers in caring for the elderly with chronic rheumatic disease in Buku Village, Mapilli District, Polewali Mandar Regency, West Sulawesi Province. . The method used in this research is to use qualitative research where this research is a method to find answers to elderly caregiver. The sample was 5 elderly respondents who were made as respondents. Results of the study] The experience of caregivers in caring for the elderly with chronic rheumatic disease, there were 5 respondents who were carried out by the research.

PENDAHULUAN

Ketika manusia memasuki masa tua, mereka mulai mengalami perubahan fisik, mental sosial dan kesehatan, banyak lansia yang merasa sendirian, frustrasi, dan kehilangan kepercayaan diri (Prabasari 2017). Lanjut usia (lansia) merupakan siklus kehidupan yang tidak dapat dihindari oleh setiap manusia (Syam 2012).

Lanjut Usia merupakan kelompok yang paling mudah dan banyak terjangkau masalah kesehatan. Semakin bertambah usia maka semakin menurun kekuatan dan daya tahan tubuh orang tersebut. Penurunan daya tubuh hingga tingkat tertentu dapat mengakibatkan seseorang mengalami masalah kesehatan khususnya pada lansia (Akbar, Syamsidar, and Nengsih 2020).

Kondisi lansia di tempat penelitian di dapatkan adanya keluhan rematik yakni rasa nyeri pada beberapa pergelangan (kaki dan tangan), rasa kaku dan kelemahan sehingga mereka tidak mampu melakukan kegiatan sehari-hari seperti berjalan, mandi, dan memegang suatu benda.

Lansia dalam perawatan di rumah terkadang memerlukan bantuan keluarga sebagai caregiver. Pengalaman keluarga dalam merawat membutuhkan perhatian dan waktu yang lebih seperti kebutuhan pemenuhan makan, mandi, berganti pakaian. Keluarga mengungkapkan lansia kadang sikapnya seperti anak kecil sehingga tidak jarang keluarga bertengkar dengan lansia karena salah paham. Hal inilah yang membuat keluarga sering salah dalam merespon keadaan karena perubahan pada lansia (Prabasari 2017).

Pengasuh (*caregiver*) merupakan individu yang memberikan perhatian dan perawatan langsung kepada individu lainnya baik pada anak atau orang dewasa yang memiliki masalah tertentu seperti penyakit kronis, bisa berasal dari anggota keluarga ataupun tenaga

profesional, dan bisa tinggal bersama atau tidak.

Keluarga merupakan salah satu alternatif utama yang bakal memberikan perhatian khusus terhadap lansia. Karena menurut fungsi perawatan/pemeliharaan kesehatan yaitu untuk mempertahankan keadaan kesehatan anggota keluarga agar tetap memiliki produktivitas tinggi (Wibowo 2017).

Perlu ada peran yang besar dari keluarga sebagai orang-orang yang sangat dekat dengan klien untuk bagaimana bisa merawat dengan baik dan bahkan membuat lansia tersebut menjadi mandiri serta 3 sejahtera di masa tuanya. Peran keluarga secara informal adalah sebagai motivator, edukator, dan fasilitator bagi lansia (Pabelan 2017).

Keluarga sebagai pemberi asuhan informal, dalam melaksanakan fungsi memberikan perawatan pada lansia melibatkan seluruh aspek yaitu fisik, psikologis, emosional, sosial, dan finansial. Berbagai dampak dapat timbul sebagai respon dari interaksi keluarga dengan lansia ketika pemberian asuhan (Hadjam, 2017).

Pemahaman tentang keluarga sebagai pemberi asuhan sangat penting diketahui perawat karena partisipasi keluarga dalam perawatan lansia dibutuhkan untuk mencapai hasil yang optimal dari intervensi keperawatan. Keluarga sebagai pemberi asuhan dalam merawat lansia dengan ketergantungan tinggi dirumah, dalam menjalankan perannya harus memiliki pengetahuan yang baik tentang perawatan lansia (Wiyono, Sahar, and Wiarsih 2005).

Keluarga yang mempunyai pengetahuan kurang tentang cara merawat lansia berpeluang mengalami beban tinggi dalam merawat lansia. Kemampuan kognitif merupakan sifat mental dan karakteristik individu yang dihubungkan dengan kemampuan yang dibutuhkan untuk berpikir dan persepsi, antara lain seperti inteligensia, pengetahuan, pemahaman,

kemampuan beradaptasi, dan kemampuan dalam mengontrol diri (Maryam, Riasmini, and Suryati n.d.).

Lanjut usia adalah tahap akhir dari proses penuaan. Menjadi tua (aging) merupakan proses perubahan biologis secara terus menerus yang dialami pada semua manusia pada semua tingkat umur dan waktu. Masa usia lanjut memang masa yang tidak bisa dielakkan oleh siapapun khususnya bagi yang dikaruniai umur panjang, yang bisa dilakukan oleh manusia hanyalah menghambat proses menua agar tidak terlalu cepat, karena pada hakikatnya dalam proses menua menjadi suatu kemunduran dan penurunan (Afidah 2019).

Dari segi pelayanan kesehatan bertambahnya jumlah lanjut usia dapat diartikan bertambah pula permasalahan kesehatan. Diantara berbagai masalah kesehatan pada lansia yang menjadi kondisi kronik adalah penyakit sendi/rematik, hipertensi, dan diikuti penyakit lainnya (Afidah 2019).

Timbulnya nyeri membuat penderita seringkali takut untuk bergerak sehingga mengganggu aktivitas sehari-hari dan dapat menurunkan produktivitasnya (Syam 2012). Penanganan penderita nyeri pada persendian difokuskan pada cara mengontrol rasa sakit, mengurangi kerusakan sendi, dan meningkatkan atau mempertahankan fungsi dan kualitas hidup. Menurut American College Rheumatology, penanganan untuk rematik dapat meliputi terapi farmakologis (obat-obatan), nonfarmakologis (seperti senam rematik), dan tindakan operasi (Syam 2012).

Reumatik adalah gangguan berupa kekakuan, pembengkakan, nyeri dan kemerahan pada daerah persendian dan jaringan sekitarnya (Julianda 2019). Rematik artritis merupakan penyakit rematik yang sering dikeluhkan oleh para lansia. Penyakit rematik artritis termasuk dalam 5 besar penyakit terbanyak di klinik kediri angka kejadian rematik artritis di pengaruhi oleh berbagai faktor seperti usia, jenis kelamin, kebiasaan merokok. Konsumsi

alkohol, pola makan dan mobilitas fisik (Safilla 2017).

Rematik merupakan suatu penyakit yang telah lama dikenal dan tersebar luas diseluruh dunia yang secara simetris mengalami peradangan sehingga akan terjadi pembengkakan, nyeri dan akhirnya menyebabkan kerusakan bagian dalam sendi dan akan mengganggu aktivitas/pekerjaan penderita (Rottie, Malara, and Program 2017).

Penyakit rematik dan peradangan sendi merupakan penyakit yang banyak dijumpai dimasyarakat, khususnya pada orang yang berumur 40 tahun ke atas. Lebih dari 40 persen dari golongan umur tersebut menderita keluhan nyeri sendi dan otot. Dalam hal ini masalah rematik dipandang sebagai salah satu masalah kesehatan utama sejak tahun 2000 (Priyanto, 2009). Rematik harus ditangani dengan sempurna. Penderita harus diberi penjelasan bahwa penyakit ini tidak dapat disembuhkan.

Dalam memberikan pendampingan dan perawatan pada lansia dengan masalah kesehatan serta kebutuhan self care dapat dipengaruhi oleh banyak faktor, diantaranya faktor pendukung dan penghambat, Utung (2015) dalam penelitian kualitatif nya menjelaskan faktor-faktor yang mendukung dan penghambat dalam proses pelaksanaan pendampingan lansia diantaranya : Faktor pendukung, (1) Adanya kerjasama dari instansi terkait terutama instansi kesehatan; (2) Adanya respon positif dari lansia di Panti Jompo; (3) SDM pendamping yang berkualitas. Sedangkan faktor penghambat, dalam melaksanakan kegiatannya antara lain, (1) Sarana dan prasarana yang kurang memadai; (2) Kurangnya personil pendamping; (3) Kurangnya bantuan dari keluarga lansia dalam pelaksanaan pendampingan. Hal tersebut dapat terindikasi menimbulkan perasaan strain atau beban (beban) pada pengasuh.

Penduduk lansia (usia 60 tahun keatas) di dunia tumbuh dengan sangat cepat bahkan

tercepat di bidang kelompok usia lainnya. Penduduk lansia mengalami peningkatan yang signifikan pada tahun 2015, jumlah penduduk lansia sebesar 18,96 juta jiwa dan meningkat menjadi 20,547,541 pada tahun 2016 (Bureau, 2016). Penderita arthritis rheumatoid pada lansia diseluruh dunia telah mencapai angka 355 juta jiwa, artinya 1 dari 6 lansia didunia ini menderita reumatik. Diperkirakan angka ini terus meningkat hingga tahun 2025 dengan indikasi lebih dari 25% akan mengalami kelumpuhan. Organisasi kesehatan dunia (WHO) melaporkan bahwa 20% penduduk dunia terserang arthritis rheumatoid, dimana 5-10% adalah mereka yang berusia 40-50 tahun dan 20% mereka yang berusia 55 tahun (WHO, 2012).

Di Indonesia reumatik mencapai 23,6% hingga 31,3%. Angka ini menunjukkan bahwa tingginya angka kejadian reumatik. Peningkatan jumlah populasi lansia yang mengalami penyakit reumatik juga terjadi di provinsi Sulawesi barat, berdasarkan data statistik Indonesia (2016), di provinsi Sulawesi barat jumlah lansia pada tahun 2015 adalah 173.606 orang, dengan status kesehatan baik 64.818 orang, cukup baik 72.705 orang dan status kesehatan kurang baik 36.083 orang.

Data dari Dinas Kesehatan Kabupaten polewali mandar didapatkan jumlah penyakit reumatik (16,76%), Di Puskesmas Kecamatan mapilih dalam dua bulan terakhir juga menunjukkan bahwa mayoritas lansia mengalami penyakit reumatik yaitu berjumlah 180 orang, adapun secara keseluruhan angka kesakitan penyakit reumatik Puskesmas se Kabupaten polewali mandar yaitu 3.047 orang.

Menurut UU No.10 tahun 1992 tentang perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga Sejahtera dalam Suprajito (2004), keluarga adalah unit terkecil dari masyarakat yang terdiri dari suami-istri, atau suami-istri dan anaknya, atau ayah dan anaknya, atau ibu dan anaknya. Menurut Friedman (1998) dalam Suprajitno (2004), ,,

keluarga adalah kumpulan dua orang atau lebih yang hidup bersama dengan keterikatan aturan dan emosional dan individu mempunyai peran masing-masing yang merupakan bagian dari keluarga".(Suryanda 2019)

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan penelitian kualitatif dimana penelitian ini merupakan metode penyelidikan untuk mencari jawaban atas suatu pertanyaan, dilakukan secara sistematis menggunakan prosedur untuk menjawab pertanyaan, menghasilkan suatu temuan yang dapat dipakai melakukan batasan penelitian yang terdapat pada penelitian kuantitatif.

1. Tahap intuiting

Mengumpulkan data dengan cara mengeksplorasi pengalaman informan tentang fenomena yang diteliti.

Peneliti menggali data lebih dalam dengan menerapkan batas-batas penelitian, mengumpulkan informasi melalui pengamatan wawancara, dokumen, bahan-bahan visual serta menerapkan aturan untuk mencatat informasi.

2. Tahap kedua yaitu analyzing

Dimana peneliti akan mengidentifikasi pengalaman yang akan diteliti. Peneliti menyatukan diri dengan hasil pendataan dengan cara mendengarkan deskripsi individu tentang pengalamannya kemudian mempelajari data yang telah diranskritkan dan ditelaah berulang-ulang

3. Tahap ketiga yaitu describing

Merupakan tahap ketiga dimana peneliti menuliskan laporan data yang digunakan. penelitian ini bertujuan untuk mengkomunikasikan hasil penelitian penomonologi deskriptif kepada pembaca. peneliti mengkomunikasikan dan memberikan gambaran tertulis dari elemen kritikal yang di dasarkan pada pengklarifikasian dan pengelompokan phenomena

HASIL PENELITIAN

Hasil Penelitian Pemahaman Pengasuh dalam merawat Lanjut Usia yang mengalami Penyakit Kronis Rematik

No	Nama Inisial	Usia	Hubungan	Kode
1	Tn.As	61 th	Suami	P1
2	Tn.am	60 th	Istri	P2
3	Ny.mh	65 th	anak	P3
4	Ny.Rs	55 th	anak	P4
5	Ny.Zt	50 th	anak	P5

1. Pengalaman *Caregiver* Dalam Merawat Pasien Rematik kronis di Rumah berdasarkan 5 tema yang ditemukan pada saat wawancara, berikut adalah uraian dari masing-masing tema yang Ditemukan, Meliputi:

a. Pertanyaan mengenai *caregiver* yang berperan dalam merawat.

1) Siapakah yang biasanya merawat klien dirumah?

2) Apa hubungan antara ibu/ bapak/ mbak/ mas dengan klien?

“Yang rawat ibu, haha yah kadang sama-sama yah siapas aja yang ada di rumah”(P1)

“Saya semua yang rawat, terus terang saja anak tidak pernah ka na bantu” (P2)

“Sekarang yang merawat saya terus, dulu ada yang membantu dari orang puskesmas” (P3)

“Ya saya yang ngerawat, semuanya saya memang” (P4)

“Ya saya yang rawat nak, tapi kalau memandikan yah anak saya yang perempuan”(P5)

Dari hasil wawancara pada informan diketahui bahwa yang bertindak sebagai *caregiver* dalam merawat pasien Rematik Kronis ketika di rumah adalah anggota keluarga dari pasien itu sendiri dan mereka adalah pasangan (istri/suami) dari

para pasien Rematik Kronis tersebut namun ada beberapa juga yang menggunakan bantuan anak pasien dalam merawat klien maupun orang lain seperti tenaga ahli yaitu perawat pada pelayanan *homecare* Rematik Kronis walaupun bantuan dari yayasan tersebut hanya sementara dan anggota keluarga pula yang menjadi *caregiver* pada pasien

b. Pertanyaan mengenai hambatan yang terjadi dalam perawatan.

1) Dapatkah anda menceritakan hambatan atau kesulitan yang terjadi dalam melakukan perawatan di rumah ? (probe: kalau ada apa saja hambatan yang dialami oleh keluarga?)

“uang saya tidak mencukupi” p1

“indang diang doi’ nak” p2

“bagaimana caranya nak apa tidak ada uang” p3

“tidak ada ji masalah” p4

“bias ji ku atasi nak”, p5

2) Darimanakah anda mendapat dana sumber untuk pengobatan?

“dari petani”, p1

“anakku biasa yang kasikan ka uang tapi ada berkeluargami juga” p2

“ku tunggu panen” p3

“dari empang” p4

“dari empang” p5

c. Pertanyaan mengenai pengalaman selama melakukan perawatan pada klien.

1) Dapatkah anda menceritakan bagaimana pengalaman bapak/ ibu/mbak/mas selama merawat klien? (probe: adakah pengalaman yang menarik bagi anda?)

“ya matanggal tau nak” p1

“ya bassami itingo apa tomawung ta jari dijagai” p2

“ya bersyukur ka masih hidup orang tuaku” p3

“senang ka masih bisa ka rawat orang tuaku” p4

“begitu memang kewajiban ta sebagai anak urus orang tua”

- p5
- 2) Bagaimana perasaan bapak/ibu/mbak/mas menjadi perawat bagi keluarga anda sendiri?
"mario" p1
"senang" p2
"bahagia ka bisa rawat orang tuaku" p3
"Alhamdulillah senang ka" p4
"bahagia sekali ka bisa bantu orang tuaku" p5

d. Apakah ada perubahan dalam tubuh maupun keseharian anda selama merawat pasien?

"Jarang ka makan karna selalu ku piker sakit ya istri ku" p1

"tidak bisa ka kerja diluar lagi karna tidak ada jagai apa cuman saya na temani di rumah anak ku jauh semua" p2

"tambah maranni tau apa ndangmi silolongan ande apa sangaiyou tori nasolongan" p3

"tidak ada ji perubahan apa ganti-gantian ki anak ya jagai " p4

"ku jalani saja mi tidak pernah ka mengeluh" p5

e. Apa harapan anda terhadap pasien?

"ku doakani semoga cepat sembuh supaya bisaka kerja lagi " p1

"ya semoga masigai mole na malai melambah masiga " p2b

"mudah-mudahan cepat sembuh supaya tdak di angkat mi lagi kasihan kalo mau pergi bab " p3

"semoga cepat sembuh na bisah kayak duluh lagi " p4

"selalu ka berdoa semoga cepati tori sembuh na bisah kasihan beraktifitas sendiri tdak di bantu mi lagi" p5

PEMBAHASAN

Dari 5 pertanyaan dalam penelitian didapatkan pembahasan Penelitian yaitu *caregiver* adalah anggota keluarga. Hasil penelitian ini

menunjukkan bahwa yang bertindak sebagai *caregiver* dalam merawat pasien rematik kronis ketika di rumah adalah anggota keluarga dari pasien itu sendiri dan mereka adalah pasangan (istri/suami) dari para pasien tersebut namun ada beberapa juga yang menggunakan bantuan anak perempuan pasien dalam merawat klien. *Caregiver* yang bertindak adalah keluarga dalam penelitian ini yang menyatakan bahwa bila salah satu anggota keluarga menderita gangguan Kesehatan (Julianti et al. 2013) satu atau lebih anggota keluarga mengemban peran sebagai pemberi asuhan/*caregiver* (Julianti et al. 2013).

KESIMPULAN

Dari hasil percakapan di atas dapat disimpulkan bahwa Pengasuh atau *Caregiver* sangat berperan penting dalam merawat Lanjut Usia dengan penyakit Rematik Kronis.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terimakasih yang sedalam-dalamnya kepada : Allah S.W.T. atas limpahan karunia dan hidayahnya sehingga penulis dapat melaksanakan penelitian dan menyelesaikan Karya Ilmiah.dengan bapak dozen ferdiy k. dosen kami saya atas bimbingan, arahan dan koreksinya selama penyusunan dan penulisan Karya Ilmiah.Kedua Orang Tua saya yang telah membantu dan mendukung saya dalam mengerjakan Karya Ilmiah ini.Siswa akper yppp wonomulyo atas kerjasamanya selama penulis melakukan penelitian.

REFERENSI

- Afidah, Isna Nur. 2019. "Asuhan Keperawatan Lansia Dengan Rheumatoid Arthritis Di Uptd Panti Sosial Tresna Werdha Nirwana Puri Samarinda Untuk."
- Akbar, Fredy K, Syamsidar, And Widya Nengsih. 2020. "Karakteristik Lanjut Usia Dengan Hipertensi Di Desa Banua Baru." (2).

- Hadjam², Anita Novianty¹ & M. Noor Rochman. 2017. "Literasi Kesehatan Mental Dan Sikap Komunitas Sebagai Prediktor Pencarian Pertolongan Formal."
- Julianda, Sapta Vondi Mega. 2019. "Hubungan Gaya Hidup Dengan Kejadian Reumatik Pada Lansia Puskesmas Ungaran Timur Kabupaten Semarang." *Hubungan Gaya Hidup Dengan Kejadian Reumatik Pada Lansia Puskesmas Ungaran Timur Kabupaten Semarang*: 1–12.
- Julianti, Erythrina Et Al. 2013. "Pengalaman Caregiver Dalam Merawat Pasien Pasca Stroke Di Rumah Pada Wilayah."
- Maryam, R Siti, Ni Made Riasmini, And Eros Siti Suryati. "Beban Keluarga Merawat Lansia Dapat Memicu Tindakan Kekerasan Dan Penelantaran Terhadap Lansia."
- Nengsih, Widya, And Politeknik Kesehatan Gorontalo. 2020. "Keywords : Elderly , Hypertension." (2): 6–8.
- Pabelan, D I Desa. 2017. "Gambaran Peran Keluarga Dalam Merawat Lansia Dengan Ketergantungan Di Desa Pabelan."
- Prabasari, Ninda Ayu. 2017. "Jurnal Ners Lentera, Vol. 5, No. 1, Maret 2017 Pengalaman Keluarga Dalam Merawat Lansia Di Rumah (Studi Fenomenologi)." 5(1): 56–68.
- Rottie, Fera Bawarodi Julia, Reginus Malara, And Program. 2017. "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kekambuhan Penyakit Rematik Di Wilayah Puskesmas Beo Kabupaten Talaud." *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kekambuhan Penyakit Rematik Di Wilayah Puskesmas Beo Kabupaten Talaud* 5: 1–7.
- Safilla, Diefvania Shelly Athala. 2017. "Faktor Risiko Terjadinya Rematik Arthritis Pada Lansia." *Faktor Risiko Terjadinya Rematik Arthritis Pada Lansia*.
- Suryanda. 2019. "Pengetahuan Dan Sikap Keluarga Dalam Pencegahan Kekambuhan Rematik Suryanda , Asmawi Nazori, Zanzibar." 5(1): 1–7.
- Syam, Suir. 2012. "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Rematik Pada Lanjut Usia Di Wilayah Kerja Puskesmas Mandiangin Tahun 2012." *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Rematik Pada Lanjut Usia Di Wilayah Kerja Puskesmas Mandiangin Tahun 2012* 3(2): 17–26.
- Wibowo, Daniel Akbar. 2017. "Jurnal Kesehatan Bakti Tunas Husada Volume 17 Nomor 2 Agustus 2017." 17.
- Wiyono, Joko, Junaiti Sahar, And Wiwin Wiarsih. 2005. "Tingkat Ketergantungan Tinggi Di Rumah , Kota Malang , Jawa Timur :"