

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Selama rentang kehidupan manusia, manusia akan melalui beberapa tahap perkembangan. Hurlock (2002) membagi tahap perkembangan manusia menjadi beberapa periode yaitu periode pranatal, bayi, kanak-kanak, remaja, dewasa dan lanjut usia. Lanjut usia adalah periode penutup dalam rentang hidup seseorang, yaitu periode di mana seseorang telah beranjak jauh dari periode terdahulu yang lebih menyenangkan, atau beranjak dari waktu yang penuh dengan manfaat.

Indonesia termasuk dalam lima besar negara dengan jumlah penduduk lanjut usia terbanyak di dunia. Badan Pusat Statistik (BPS) mensurvei bahwa jumlah penduduk lansia di Indonesia pada tahun 2014 sebanyak 18.781 juta jiwa dan diperkirakan pada tahun 2025, jumlahnya akan mencapai 36 juta jiwa (www.Depkes.go.id, diakses pada tanggal 26 Maret 2016).

Hurlock (2002) mengemukakan bahwa yang disebut sebagai usia lanjut adalah orang yang berusia 60 tahun ke atas. Menurut Hurlock, lanjut usia merupakan tahap akhir dari siklus perkembangan manusia, tahap di mana semua orang ingin menghabiskan sisa hidupnya dengan tenang, damai dan menikmati masa pensiun bersama keluarga dengan penuh kasih sayang. Periode lanjut usia ditandai dengan adanya karakteristik tertentu yang menyertainya. Karakteristik tersebut diantaranya adalah adanya perubahan fisik seperti tumbuhnya uban, kulit keriput, berat badan menurun, tanggalnya

gigi sehingga kesulitan untuk makan. Selain itu pada usia lanjut juga terjadi perubahan psikologis seperti perasaan tersisih, merasa tidak dibutuhkan lagi, tidak mampu menerima kenyataan baru misalnya penyakit yang tidak kunjung sembuh atau kematian pasangan.

Hurlock (2002) juga menyebutkan dua perubahan lain yang harus dihadapi oleh lanjut usia, yaitu perubahan sosial dan perubahan ekonomi. Perubahan sosial meliputi perubahan peran, dan meninggalnya pasangan atau teman-teman. Perubahan ekonomi menyangkut ketergantungan secara finansial pada uang pensiun dan penggunaan waktu luang sebagai seorang pensiunan. Sikap tidak senang terhadap kondisi penuaan itu dipengaruhi juga oleh adanya label-label yang berkembang dalam masyarakat terhadap diri individu lanjut usia.

Papalia, *et al.* (2008) mengemukakan bahwa ketika usia seseorang semakin menua, maka akan cenderung lebih mudah mengalami masalah kesehatan. Hal tersebut merupakan tantangan bagi kita semua untuk dapat mempertahankan kesehatan dan kemandirian pada lansia agar tidak menjadi beban bagi diri sendiri maupun orang lain. Akibat penuaan yang terjadi, lansia akan mengalami masalah penyakit degeneratif salah satunya adalah gangguan neuropsikologis. Salah satu masalah kesehatan yang berkaitan dengan gangguan neuropsikologis yang sering dijumpai pada lansia adalah penyakit demensia.

Demensia (kepikunan) adalah istilah penurunan perilaku dan kognitif yang secara psikologis dapat mempengaruhi kehidupan sehari-hari (*American*

Psychiatric Association (APA), 1994). Sedangkan demensia senilis adalah penyakit demensia yang terjadi ketika seseorang telah memasuki usia lanjut yaitu usia di atas 60 tahun. Demensia ditandai dengan menurunnya fungsi kognitif yaitu melemahnya daya ingat (*memory*), kesulitan berbahasa, gagal melakukan aktivitas yang memiliki tujuan, kesulitan mengenal benda atau orang dan pada keadaan lebih lanjut akan terjadi gangguan berhubungan sosial disertai adanya gangguan fungsi eksekutif termasuk kemampuan membuat rencana, mengatur sesuatu, mengurutkan dan daya abstraksi. Pada lansia penderita demensia juga terjadi perubahan perilaku dan kepribadian sehingga lansia tersebut memerlukan bantuan untuk memenuhi kebutuhan dasar dan kebutuhan sekundernya. Kondisi ini menyebabkan lansia membutuhkan perhatian dan perawatan yang khusus dari keluarganya (Putri & Asrori, 2014).

Keluarga merupakan tempat di mana individu dapat menjadi diri sendiri, merasa bebas, aman dan nyaman, oleh karena itu keluarga merupakan suatu kondisi nyata yang mempunyai arti istimewa bagi setiap orang. Keluarga merupakan kelompok sosial yang memiliki karakteristik tinggal bersama, terdapat kerja sama ekonomi, dan terjadi proses reproduksi (Murdock dalam Sri Lestari, 2012). Dari segi keberadaan anggota keluarga, keluarga dapat dibedakan menjadi dua yaitu keluarga inti (*nuclear family*) dan keluarga batih (*extended family*). Keluarga dengan lanjut usia sebagai bagian dari anggota keluarga tergolong dalam keluarga batih. Keluarga merupakan lingkungan terkecil yang paling dekat dengan kehidupan individu

karena kebutuhan fisik dan psikologi mula-mula terpenuhi dari lingkungan keluarga. Keluarga memiliki lima fungsi dasar yaitu fungsi reproduksi, fungsi sosialisasi/edukasi, penugasan peran sosial, fungsi dukungan ekonomi dan fungsi dukungan emosi/pemeliharaan (Sri Lestari, 2012).

Keluarga mempunyai fungsi yang tidak hanya terbatas selaku penerus keturunan saja. Dalam bidang pendidikan, keluarga merupakan sumber pendidikan utama, karena segala pengetahuan dan kecerdasan intelektual manusia diperoleh pertama-tama dari orang tua dan anggota keluarganya sendiri. Keluarga merupakan produsen dan konsumen sekaligus, dan harus mempersiapkan dan menyediakan segala kebutuhan sehari-hari seperti sandang dan pangan. Setiap anggota keluarga dibutuhkan dan saling membutuhkan satu sama lain, supaya dapat hidup dengan senang dan tenang (Gunarsa, 1986). Relasi yang terjalin dalam sebuah keluarga meliputi relasi pasangan suami istri, relasi orang tua anak, dan relasi antarsaudara (Sri Lestari, 2012). Masing-masing anggota keluarga mempunyai peranan yang penting dalam roda kehidupan serta dibutuhkan oleh anggota keluarga lainnya

Keluarga memiliki peran yang sangat penting dalam merawat lansia penderita demensia di rumah. Perlu adanya persiapan untuk hidup bersama dengan lansia yang mengalami demensia. Persiapan yang dapat dilakukan berupa persiapan secara mental dan lingkungan. Secara mental keluarga harus dapat beradaptasi dengan perubahan yang terjadi pada lansia demensia dan keluarga diharapkan dapat menyediakan lingkungan yang mendukung bagi lansia, yaitu lingkungan yang membuat lansia merasa nyaman. Dalam

merawat lansia penderita demensia di rumah keluarga harus memberikan dukungannya. Dukungan keluarga adalah suatu proses hubungan antara keluarga dengan lingkungan sosialnya yang dapat diakses oleh keluarga yang dapat bersifat mendukung dan memberikan pertolongan kepada anggota keluarga (Friedman, 1998). Dukungan keluarga diperlukan agar lansia dapat melewati masalah-masalah yang dihadapi sehingga lanjut usia dapat menikmati kehidupan di hari tua dengan perasaan bahagia. Dengan adanya dukungan dari keluarga, lansia juga dapat menjalankan kegiatan sehari-hari dengan teratur dan tidak berlebihan.

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan yang merawat lansia penderita demensia menunjukkan adanya respon yang positif seperti yang diungkapkan oleh ibu MK pada wawancara tanggal 25 Maret 2016 berikut ini:

“Nggeh seneng, niki wujute bales budi kulo marang mbah, riyen pas kulo tasek alit ingkang ngurusi kulo kan mbah, terus sak niki gantosan kulo ingkang ngerawat mbah mumpung tasek wonten mangke nek pon mboten wonten kersane mboten gelo, ngerawat tiang sepah niku berkah pokokne ikhlas, alhamdulillah rejeki wonten mawon, kulo nggeh mboten direpotaken nopo-nopo nggeh kados yugo kulo ingkang tasek alit ngoten niku, kedah suabar”.

(Ya senang, ini bentuk balas budi saya sama ibu, dulu ibu yang mengurus saya dari kecil, terus sekarang gantian saya yang mengurus ibu selagi masih di dunia biar nanti waktu ditinggal tidak menyesal, mengurus orang tua kan berkah asalkan ikhlas, alhamdulillah rejeki ada saja, saya tidak merasa repot sama sekali sama seperti merawat anak kecil itulah cara saya merawat ibu, pokoknya harus sabar).

Ibu MK merasa senang bisa mengurus orang tuanya. Hal tersebut dilakukan sebagai bentuk balas budi kepada orang tuanya selagi mereka

masih hidup. Ibu MK tidak merasa keberatan sama sekali, beliau memperlakukan orang tuanya yang pikun sama seperti merawat anak kecil.

Selain itu dalam wawancara yang dilakukan pada tanggal 25 Maret 2016, ibu MK juga mengungkapkan bahwa :

“Mbah niku kedah diawasi lan dibimbing kersane mboten tambah ngelantur, biasane saben dinten kulo ajak ngomong sekedap, kulo tangkleti yen wonten ingkang supe nggeh kulo ilengake mari ngoten kulo kengken tilem, kadang nek sonten kulo ajak ningali TV sareng lare-lare, kersane mbah seneng”.

Ibu itu butuh perhatian biar ndak tambah ngelantur, biasanya setiap hari saya selalu mengajak ibu ngobrol sebentar, tanya-tanya sedikit sambil diingatkan apabila ada yang lupa habis itu saya suruh untuk istirahat, kadang kalau sore saya ajak nonton TV sama anak-anak, biar ibu seneng”.

Ibu MK berusaha untuk memperhatikan orang tuanya agar orang tuanya merasa bahagia. Beliau selalu menyempatkan waktu untuk berbincang dengan orang tuanya dan biasanya juga menonton TV bersama.

Berdasarkan hasil wawancara dengan keluarga yang merawat lansia penderita demensia di atas diketahui bahwa keluarga dapat menerima kondisi lansia penderita demensia sehingga dapat merawat orang tuanya dengan penuh kesabaran dan kasih sayang, memperhatikan setiap kebutuhan yang dibutuhkan dan diinginkan oleh lansia, memberikan dukungan dan membantu mengingatkan lansia apabila mereka lupa meskipun hal itu percuma karena dalam beberapa jam lansia penderita demensia senilis akan lupa kembali.

Bentuk-bentuk dukungan keluarga yang dapat diberikan kepada lanjut usia penderita demensia senilis adalah dukungan emosional yaitu dukungan keluarga yang berupa perhatian dan rasa empati, dukungan penilaian yaitu

dukungan yang diberikan berupa penghargaan yang positif, dukungan instrumental yaitu dukungan yang berupa pertolongan secara nyata, dan dukungan informasional yaitu dukungan yang berupa memberi informasi, nasihat dan bimbingan (Friedman, 1998).

Menurut Ambarwari (2010) bahwa dukungan keluarga dapat memperkuat setiap individu, menciptakan kekuatan keluarga, memperbesar penghargaan terhadap diri sendiri, mempunyai potensi sebagai strategi pencegahan yang utama bagi seluruh keluarga dalam menghadapi tantangan kehidupan sehari-hari.

Dukungan keluarga merupakan salah satu bentuk terapi dalam keluarga, karena melalui keluarga berbagi masalah-masalah kesehatan dapat muncul dan sekaligus dapat teratasi (Nugroho, 2008). Keluarga merupakan sumber utama terpenuhinya kebutuhan emosional, semakin besar dukungan emosional keluarga semakin menimbulkan rasa senang dan bahagia dalam keluarga sebaliknya semakin miskin dukungan emosional semakin menimbulkan perasaan tidak senang dalam keluarga. Jadi dengan adanya dukungan keluarga yang mempunyai ikatan emosional setidaknya akan memberikan kekuatan pada lansia untuk dapat menjalani hari tuanya dengan baik.

Berdasarkan fenomena yang dialami oleh keluarga dalam merawat lansia penderita demensia maka perlu diketahui tentang “Bentuk Dukungan Keluarga pada Lansia Penderita Demensia Senilis” melalui studi kualitatif.

B. Signifikansi Penelitian

Beberapa penelitian mengenai dukungan keluarga sudah pernah dilakukan sebelumnya, ada persamaan dan perbedaan dalam penelitian yang akan peneliti lakukan dengan penelitian-penelitian terdahulu, baik dari subjek, metode dan juga tujuan penelitian.

Penelitian ini mengkaji tiga hasil penelitian terdahulu yang relevan dengan penelitian yang peneliti lakukan. Pertama penelitian yang dilakukan oleh Enditiara Yuli Pratiwi (2011) dengan judul “Pengaruh Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Menjalankan Program Terapi Rumatan Metadon di Puskesmas Bogor Timur Kota Bogor”. Penelitian ini menunjukkan bahwa dukungan keluarga pada pasien terapi metadon di Puskesmas Bogor Timur berada dalam kategori tinggi. Hal ini berarti keluarga pasien terapi metadon sebagian besar mendukung pasien untuk mengikuti terapi.

Adapun persamaan penelitian yang dilakukan oleh Enditiara dengan penelitian yang akan peneliti lakukan adalah sama-sama meneliti tentang dukungan keluarga. Sedangkan perbedaannya adalah penelitian yang dilakukan oleh Enditiara menggunakan metode kuantitatif dan subjek pada penelitian ini adalah pasien Puskesmas Bogor Timur Kota Bogor. Penelitian ini lebih memfokuskan pada pengaruh dukungan keluarga dengan kepatuhan menjalankan program terapi.

Kedua tentang penelitian yang dilakukan oleh Eni Nuraini Nugrahawati (2011) dengan judul “Hubungan antara Dukungan Keluarga dengan *Self Esteem* pada ODHA (Orang Dengan HIV/AIDS) Yayasan Akses

Indonesia di Tasikmalaya”. Penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang cukup erat antara dukungan keluarga dengan *self esteem* pada ODHA (Orang Dengan HIV/AIDS). Aspek dukungan keluarga yang paling tinggi korelasinya dengan *self esteem* adalah dukungan emosi dan dukungan penghargaan. Bagi ODHA (Orang Dengan HIV/AIDS) yang paling penting dalam kehidupannya adalah keluarga, teman dan pacar. Bentuk dukungan yang paling diharapkan adalah perhatian, empati, berbagi perasaan dan merasa dihargai.

Adapun persamaan penelitian yang dilakukan oleh Eni dengan penelitian yang akan peneliti lakukan adalah sama-sama meneliti tentang dukungan keluarga. Sedangkan perbedaannya adalah penelitian yang dilakukan oleh Eni menggunakan metode kuantitatif dan subjek penelitiannya adalah penderita ODHA (Orang Dengan HIV/AIDS). Penelitian ini lebih memfokuskan pada hubungan antara dukungan keluarga *self esteem* pada ODHA.

Ketiga tentang penelitian yang dilakukan oleh Wahyu Dwi Riskiyanti (2014) dengan judul “Hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Kejadian Stress pada Lansia di Desa Pasrepan, Kecamatan Pasrepan, Kabupaten Pasuruan”. Penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kejadian stress pada lansia di Desa Pasrepan, Kecamatan Pasrepan, Kabupaten Pasuruan. Adapun persamaan penelitian yang dilakukan oleh Wahyu dengan penelitian yang akan dilakukan adalah sama-sama meneliti tentang dukungan keluarga dan

subyek penelitian yang sama-sama lansia. Sedangkan perbedaannya adalah penelitian yang dilakukan oleh Wahyu menggunakan metode kuantitatif.

Keunikan penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti dibandingkan dengan penelitian-penelitian sebelumnya yakni lebih menitikberatkan pada bentuk dukungan keluarga pada lanjut usia penderita demensia senilis. Peneliti berasumsi bahwa lanjut usia penderita demensia senilis memerlukan adanya dukungan dari keluarga untuk dapat menjalankan kehidupan sehari-hari.

C. Fokus Penelitian

Dari latar belakang di atas dapat ditarik fokus penelitian yang ingin dikaji dalam penelitian ini adalah bagaimana bentuk dukungan yang diberikan keluarga pada lansia penderita demensia senilis?.

D. Tujuan Penelitian

Tujuan dari dilakukannya penelitian ini adalah untuk mengetahui bentuk dukungan keluarga yang diberikan pada lansia penderita demensia senilis.

E. Manfaat Penelitian

a) Manfaat Teoritis

Secara teoritis hasil dari penelitian ini dapat memberikan sumbangan ilmu dalam bidang Psikologi khususnya Psikologi

Perkembangan, Psikologi Klinis, Psikologi Sosial dan Psikologi Keluarga sehingga mahasiswa memperoleh banyak pengetahuan mengenai bentuk dukungan keluarga pada lansia penderita demensia senilis.

b) Manfaat Praktis

1) Bagi Subyek

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan dan bahan pembelajaran mengenai bentuk dukungan keluarga yang harus diberikan terhadap lansia yang menderita demensia senilis sehingga tidak merasa terabaikan.

2) Bagi Lanjut Usia

Penelitian ini diharapkan dapat mengingatkan lanjut usia penderita demensia senilis bahwa mereka memiliki keluarga yang mau merawat dan memberikan dukungan dalam berbagai bentuk.

3) Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pemahaman kepada masyarakat mengenai kondisi dan kebutuhan pada lansia penderita demensia melalui sosialisasi.