

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Indonesia merupakan salah satu negara yang memasuki era penduduk berstruktur lanjut usia/*aging structured* (*United Nation International Children Found* (UNICEF) dalam Saputri & Indrawati, 2011). Hasil survey UNICEF, mengemukakan bahwa penambahan jumlah lanjut usia di Indonesia dalam kurun waktu tahun 1990-2025 tergolong tercepat di dunia. Pada tahun 2014, jumlah lansia di Indonesia 20 juta dan diproyeksi akan bertambah menjadi 28,8 juta atau sebesar 11,34 % penduduk pada tahun 2020. Sedangkan umur harapan hidup berdasarkan hasil survey yang dilakukan oleh Kementerian Koordinator Bidang Kesejahteraan Rakyat tahun 2014 masing-masing untuk pria adalah 66 tahun dan untuk wanita 69 tahun.

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 1998 (dalam Saputri & Indrawati, 2011) menyebutkan tentang kesejahteraan lanjut usia Bab I Pasal 1 ayat 2 bahwa yang dimaksud dengan lanjut usia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun ke atas. Pasal tersebut juga menerangkan bahwa lanjut usia dibagi menjadi 2, yaitu lanjut usia potensial (ayat 3) dan lanjut usia tidak potensial (ayat 4). Lanjut usia potensial adalah lanjut usia yang masih mampu melakukan pekerjaan dan atau kegiatan yang dapat menghasilkan barang dan atau jasa. Sedangkan lanjut usia tidak potensial adalah lanjut usia yang tidak berdaya untuk mencari nafkah, sehingga hidupnya bergantung pada bantuan orang lain.

Bersamaan dengan bertambahnya jumlah lansia maka semakin banyak pula permasalahan yang harus dihadapi, karena lansia merupakan tahapan perkembangan manusia yang paling banyak dihindangi permasalahan. Lansia merupakan kelompok umur pada manusia yang telah memasuki tahap akhir dari fase kehidupannya.

Manusia dengan usia lanjut akan mengalami degeneratif baik dari segi fisik maupun mental. Pada dasarnya, lansia membutuhkan pelayanan perawatan kesehatan dari segi fisik, psikologis, spiritual, maupun sosial. Pelayanan yang dilakukan tidak bisa dari satu aspek saja karena hal ini tidak akan menunjang pelayanan kesehatan pada lansia yang membutuhkan suatu pelayanan yang komprehensif.

Schultz (dalam Anggarasari, Nashori & Kumolohadi, 2014) mengatakan bahwa dikarenakan berkurangnya fungsi-fungsi dan perannya, lansia umumnya membutuhkan pengasuh dalam menjalani kehidupannya sehari-hari. Pengasuh lansia atau biasa disebut pramurukti (*caregiver*) adalah individu yang mengasuh dan merawat lansia di rumah. Sebagai orang yang berada dalam fase dewasa, pengasuh perlu sekali dapat mengendalikan rasa marah, dan akhirnya dapat memahami kondisi lansia. Pada fase ini, proses menerima dan penyesuaian diri, serta menjalin hubungan yang hangat dengan orang lain, termasuk lansia, merupakan salah satu tanda kepribadian yang matang. Bila seseorang pada fase dewasa tidak dapat melalui proses ini, maka selanjutnya dia tidak menjalani kehidupan dengan penuh rasa cinta dan puas.

Pada era globalisasi ini, masyarakat dituntut untuk cepat tanggap akan inovasi-inovasi yang terjadi sehingga terkadang cenderung untuk menjadi makhluk individualis, terutama masyarakat daerah perkotaan. Gaya hidup individualisme inilah yang nantinya berdampak pada kehidupan keluarga, masyarakat perkotaan nantinya hanya akan memusatkan perhatian pada keluarga inti. Keadaan ekonomi yang lemah membuat anak hanya memusatkan perhatiannya kepada keluarga inti dan orang tua dianggap sebagai orang luar yang tidak perlu mendapatkan perhatian dan kasih sayang. Maka dari itu, saat ini tidak jarang kita lihat banyak lansia yang terlantar,

yang dititipkan di panti jompo karena keterbatasan ekonomi keluarga yang hanya mampu menghidupi keluarga intinya saja.

Menurut Ansori (2010), pada lansia fungsi organ-organ tubuh umumnya menurun, sehingga tingkat ketergantungan pada petugas panti terutama dalam melaksanakan aktifitas sehari-hari sangat tinggi, untuk itu sangat diperlukan kekuatan dan kesehatan baik fisik maupun mental petugas. Kemampuan yang harus juga dimiliki oleh pramurukti adalah kemampuan berkomunikasi dengan baik, didasari pada empati dan kesabaran yang tulus, serta rasa cinta dan semangat untuk memberikan dukungan. Dengan kemampuan empati, maka pramurukti akan memiliki kemampuan untuk melakukan aksi komunikasi secara sadar kepada lansia sehingga dapat memahami dan merasakan suasana hati lansia tersebut. Selain itu, kemampuan berempati ini sangat diperlukan sekali oleh pramurukti agar dalam merawat lansia lebih efektif. Saat seseorang lansia memasuki lingkungan yang baru dalam hal ini panti sosial, maka interaksi yang pertama kali terjadi adalah interaksi antara lansia dan pengasuh. Pengasuh inilah yang nantinya akan membantu lansia untuk bersosialisasi dengan lansia yang lain serta bersosialisasi dengan lingkungan di panti sosial. Oleh karena itu peran pengasuh dalam kehidupan lansia di panti sosial sangat besar. Dengan demikian diharapkan pengasuh dapat memahami proses-proses yang sedang terjadi dalam usia lansia mulai aspek kognitif, sosial, psikologis, dan fisik lansia.

Lanjut usia merupakan tahap perkembangan terakhir dalam siklus kehidupan individu. Berbeda dengan perkembangan sebelumnya, pada masa lanjut usia seseorang akan mengalami berbagai proses perubahan. Berbagai bentuk perubahan tersebut merupakan hukum alam yang tidak dapat ditentang. Usaha untuk mengubahnya adalah hal yang mustahil. Manusia pada akhirnya akan selalu kalah

dengan kehendak alam. Permasalahan yang terpenting bagi orang lanjut usia bukan menentang datangnya periode perkembangan yang satu ini, melainkan menyongsong dan melewatinya dengan penuh semangat dan kebahagiaan (Santoso, 2013).

Pada penelitian ini peneliti melakukan observasi dan wawancara disalah satu panti sosial yang ada di Madiun, yaitu panti Debora. Berdasarkan hasil wawancara dengan pemilik panti diperoleh data jumlah lansia yang ada dipanti Debora sebanyak 21 orang (9 perempuan dan 12 laki-laki). Sedangkan jumlah pengasuh (*caregiver*) yang menangani lansia dipanti Debora ini berjumlah 3 orang dan semuanya berjenis kelamin laki-laki. Lansia yang ada dipanti Debora ini usianya sekitar 41 tahun – 87 tahun. Beberapa lansia masih mampu melakukan aktivitas harian meskipun dengan bantuan pengasuh dan ada beberapa lansia yang sudah tidak bisa melakukan aktivitas karena menderita sakit rematik, diabetes, asam urat akut, kehilangan pendengaran, tidak bisa berbicara, dan juga tidak dapat melihat sehingga aktivitas sehari-hari banyak dilakukan di tempat tidur.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan pada pemilik panti Debora didapatkan hasil bahwa selama ini pengurus lansia yang direkrut tidak memiliki kualifikasi khusus. Persyaratan yang diajukan untuk bisa menjadi pengurus adalah sabar, rajin, dan telaten dalam mengurus lansia. Pengasuh yang direkrut tidak dilihat dari latar belakang mereka sebelumnya dalam menangani lansia sehingga siapapun bisa mendaftarkan diri menjadi pengasuh. Padahal seharusnya menjadi seorang pengasuh (*Caregiver*) lansia tidak hanya punya *skill* atau kemampuan merawat orang tua yang harus dimiliki melainkan juga memiliki pemahaman tentang proses-proses yang terjadi pada lansia.

Menurut pengasuh yang ada dipanti Debora kesulitan dalam menangani lansia adalah saat menghadapi lansia yang tidak mau makan dan suka menangis tiba-tiba

karena ingin pulang ke rumah. Salah satu pengasuh mengatakan jika sudah menangis lansia biasanya susah dibujuk untuk diam bahkan kadang menangis semakin kencang, ini membuat pengasuh bingung harus didiamkan. Apalagi jika pekerjaan membantu lansia yang lain belum selesai dikerjakan maka terkadang ada perasaan jengkel dengan lansia tersebut. Pengasuh lain mengatakan hal yang membuatnya jengkel adalah ketika lansia saling bertengkar karena rebutan makanan seperti anak kecil dan lansia yang mengajak bicara terus padahal bicaranya sama sekali tidak tepat dan jika tidak didengarkan akan marah. Mengingat ada banyak lansia yang harus diurus membuat pengurus harus membagi waktu dengan baik agar semua lansia tertangani.

Dari permasalahan yang ditemukan peneliti maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Pengaruh Pemberian Psikoedukasi terhadap pemahaman *Caregiver* Dalam Menangani Lansia di Panti jompo Debora”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka permasalahan yang akan dikaji dalam penelitian ini adalah: apakah ada pengaruh pemberian psikoedukasi terhadap pemahaman *caregiver* dalam menangani lansia di Panti Jompo Debora Nglames?

C. Tujuan

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pemberian psikoedukasi terhadap pemahaman *caregiver* dalam menangani lansia di Panti Jompo Debora Nglames

D. Manfaat Penelitian

Manfaat yang diharapkan dari penelitian ini adalah:

1. Secara teoritis hasil penelitian ini memberi sumbangan ilmiah untuk mengembangkan ilmu psikologi, khususnya psikologi perkembangan dalam teori tentang perkembangan lansia.
2. Secara praktis hasil penelitian ini dapat digunakan:
 - a) Bagi Caregiver: agar lebih memahami proses – proses yang terjadi pada lansia sehingga dalam melayani lansia sesuai dengan aturan yang berlaku
 - b) Bagi Pengelola Panti Jompo : Mampu menyediakan kebutuhan yang dibutuhkan oleh lansia dan menyediakan *caregiver* yang lebih berkompeten sehingga sesuai dengan aturan yang berlaku.
 - c) Bagi masyarakat : Mampu memahami bagaimana cara lansia menjalani kehidupannya sehari-hari dan memberikan pelayanan sesuai dengan yang dibutuhkan lansia.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian mengenai *caregiver* juga pernah diteliti oleh peneliti lain, seperti: Penelitian yang dilakukan oleh Sutrisno (2013) yang meneliti tentang edukasi perawat terhadap penurunan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi. Dari penelitian ini diperoleh terdapat perbedaan antara tekanan darah *pre test* dengan tekanan darah *post test* kelompok kontrol. Tidak terdapat perbedaan pengaruh lansia dengan hipertensi yang diberi edukasi dan lansia dengan hipertensi yang tidak diberi edukasi oleh perawat terhadap penurunan tekanan darah.

Penelitian lain dilakukan oleh Anggarasari dkk. (2014), Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas terapi tawa untuk mengurangi emosi marah pada *caregiver* lansia. Berdasarkan hasil uji prates dan pascates pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol, dengan menggunakan analisis t-Test, *gain score*

diperoleh skor $F = 0,296$ dan skor p sebesar $0,478$ (2-tailed)/ $0,593$ (1-tailed). Skor $p > 0,01$, menunjukkan tidak adanya perbedaan antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol setelah terapi. Namun, berdasarkan angket terbuka, subjek merasa lebih tenang dan bugar setelah terapi tawa dilakukan, merasa bahwa terapi ini sangat bermanfaat dan sebaiknya disosialisasikan pada masyarakat luas.

Penelitian lain mengenai *caregiver* juga diungkapkan oleh Havifi (2014) yang meneliti tentang komunikasi interpersonal perawat dengan lansia panti jompo upt pstw khusnul khotimah di kota Pekanbaru. Berdasarkan hasil penelitian penulis diatas dapat diketahui bagaimana efektivitas komunikasi interpersonal yang dilakukan perawat terhadap lansia di panti jompo. Namun berdasarkan hasil penelitian yang peneliti temukan, komunikasi interpersonal yang dilakukan perawat terhadap lansia tidak semuanya dapat dikatakan efektif walaupun pelaksanaannya sudah baik. Di panti jompo ini, masih ada lansia yang masih merasa kurang nyaman berada di panti jompo dan masih berpikiran negative tentang dirinya seperti lansia merasa ditinggalkan dan diasingkan keluarganya ditempatkan di panti jompo.