

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Intervensi atau *intervening* merupakan kata yang berasal bahasa Latin yang berarti “*coming between*” artinya yang datang di antara. Intervensi berarti mengacu pada usaha untuk mengubah kehidupan yang sedang berjalan dengan cara tertentu. Perubahan itu bisa kecil atau besar, negatif atau positif. Orang-orang yang bekerjadalam profesi-profesi pemberi bantuan memiliki intensi etik yang sama, yaitu melakukan segala hal yang dapat dilakukan demi keuntungan klien tanpa menimbulkan kerugian(Sundberg, Winebarger, & Taplin, 2007).

Sebagaimana diketahui, secara global populasi lansia diprediksi terus mengalami peningkatan. Populasi lansia di Indonesia diprediksi meningkat lebih tinggi dari pada populasi lansia di dunia setelah tahun 2100 (Pusat data dan informasi kementerian kesehatan RI, 2016).Berdasarkan Undang Undang Nomor 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia, lansia merupakan seseorang yang mencapai usia 60 tahun ke atas. Usia 60 tahun ke atas merupakan tahap akhir dari proses penuaan yang memiliki dampak terhadap tiga aspek, yaitu biologis, ekonomi, dan sosial.

Secara biologis, lansia akan mengalami proses penuaan secara terus menerus yang ditandai dengan penurunan daya tahan fisik dan rentan terhadap serangan penyakit. Secara ekonomi, umumnya lansia lebih dipandang sebagai

beban daripada sumber daya. Secara sosial, kehidupan lansia sering dipersepsikan secara negatif, atau tidak banyak memberikan manfaat bagi keluarga dan masyarakat. Perlu adanya pemberdayaan kepada lansia sehingga keberadaannya tidak menjadi beban pembangunan, melainkan dapat berpartisipasi secara aktif dan positif.

Pada kenyataannya, sebanyak 3,6 juta dari 24 juta orang lanjut usia (lansia) di Indonesia terlantar (Poskota News, 2016). Kesibukan bekerja membuat keluarga tidak memiliki banyak waktu untuk memperhatikan lansia, tidak heran jika para lansia menjadi terlantar. Sebagaimana diketahui bahwa sebagai perawat lansia tidaklah mudah. Perawat lansia adalah beberapa orang yang paling rentan terhadap kelelahan kerja, dan dengan memberikan perawatan jangka panjang kepada lansia, perawat lansia juga harus mendapatkan dukungan (Lopez-hartmann, Wens, Verhoeven, & Remmen, 2012). Tanpa bantuan dan dukungan yang memadai, stres perawatan membuat seseorang rentan terhadap berbagai masalah fisik dan emosional, mulai dari penyakit jantung hingga depresi (Rabins, 2006). Stres yang dialami oleh anggota keluarga yang merawat anggota keluarga yang lain di rumah dalam jangka waktu yang lama disebut *Caregiver Burden* (Kozier, 2004).

Istilah *Caregiver Burden* dapat disebut juga sebagai beban perawatan. Rabins (2006) menyatakan bahwa beban perawatan lansia dapat menimbulkan dampak fisik, psikologi/emosional, sosial dan finansial pada perawat lansia. Menurut Friedman (1998) beban perawatan lansia dapat disebabkan oleh karakteristik penyakit dan karakteristik perawat. Karakteristik penyakit meliputi

keparahan penyakit, perubahan yang dialami, dan lamanya penyakit yang dialami, sedangkan karakteristik perawat meliputi demografi (jenis kelamin, hubungan peran, status sosial ekonomi dan umur), status kehidupan (stresor dalam kehidupan), kualitas hubungan, tahap perkembangan dan dukungan sosial.

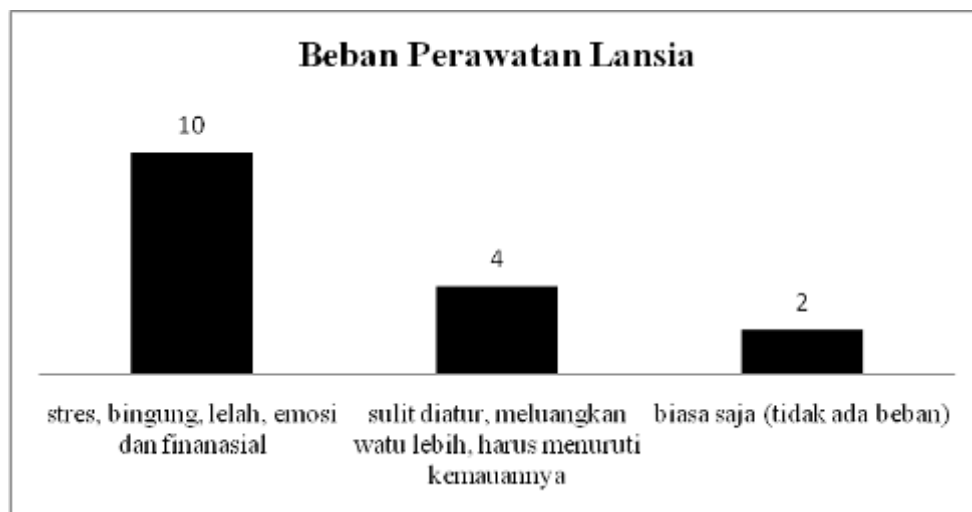
Caregiver dan *carer* adalah istilah yang sering digunakan untuk menggambarkan orang yang melakukan perawatan pada orang yang mengalami keterbatasan (Allender, 2001). Terdapat 2 bentuk *caregiver* yaitu “*formal caregiver*” dan “*informal caregiver* (Tyson, 1999). *Formal caregiver* didetesiskan sebagai orang yang melakukan pelayanan dalam jangka waktu yang panjang yang terdiri dari perawat, dokter, pekerja sosial, terapis wicara, terapis fisik, ahli gizi, apoteker, pramu rukti, asisten perawat dan pegawai yang menangani makanan lansia. *Informal caregiver* dideskripsikan sebagai orang yang tinggal dengan lansia yang terdiri dari pasangan lansia, anak yang lebih tua biasanya anak perempuan, cucu atau teman.

Di Indonesia, perawatlansia biasanya merupakan anak kandung maupun anak menantu yang bersedia meluangkan waktunya untuk merawat lansia selama 24 jam atau bisa disebut sebagai *informal caregiver*. *Informal Caregiver* ini selanjutnya akan dibahas dengan istilah perawat lansia. Perawat lansia memiliki peran dalam membantu lansia dalam melakukan aktivitas keseharian dan membantu lansia dalam membuat keputusan. Peran tersebut berdampak pada hubungan keluarga meliputi, hubungan antara suami dan istri, hubungan dengan lansia, serta hubungan dengan anggota keluarga yang lain. Apabila peran sebagai

perawat lansia tidak diadaptasi dengan baik, maka dapat menimbulkan konflik dalam keluarga dan stres pada perawat lansia.

Berdasarkan studi yang pernah dilakukan peneliti di Klaten, memaparkan hasil kuesioner terbuka yang dibagikan pada penggalan data awal yang dilakukan pada tanggal 23 Oktober 2015 di desa D kepada 16 orang perawat lansia dengan rentang usia 20 hingga 51. Data yang diperoleh, sebagai berikut;

Bagan 1. Beban Perawatan Lansia



Berdasarkan data di atas, 10 orang perawat lansia merasakan stres, bingung, lelah, emosi serta memiliki beban finansial, namun hanya 2 orang perawat lansia yang merasa tidak ada beban. Hal ini karena perawat lansia menilai bahwa, merawat orang tua yang memiliki keterbatasan merupakan hal yang semestinya dilakukan oleh seorang anak sebagai wujud balas budi kepada orang tua. Selain itu, adanya dukungan dari anggota keluarga yang lain untuk memberi

dukungan finansial menjadikan beban para perawat lansia menjadi lebih berkurang.

Perolehan data awal di atas kemudian dilanjutkan menggunakan wawancara pada tanggal 27 Maret 2017 kepada 3 orang perawat lansia di desa D. Karakteristik lansia yang dirawat oleh perawat lansia di desa D, rata-rata mengalami sakit asam urat, darah tinggi, stroke, dan diabetes. Setiap hari, perawat lansia menyiapkan keperluan lansia mulai dari memandikan, makan, hingga membersihkan tempat tidur. Waktu perawatan yang diperlukan perawat lansia dalam satu hari kurang lebih 6 hingga 24 jam. Pada awal perawatan, perawat lansia membutuhkan waktu 10 hari hingga 1 bulan untuk beradaptasi, dan dalam waktu kurang lebih 1-2 tahun perawat lansia mulai mengalami stres.

Perasaan tidak nyaman karena harus membersihkan kotoran, karakteristik lansia yang rewel, mudah marah, jika memerintah harus segera dilakukan, pelupa, dan mudah tersinggung menjadi permasalahan yang sering dialami oleh perawat lansia. Seringkali, perawat lansia menjadi sedih ketika lansia sering marah, mudah tersinggung, dan tidak mau makan. Hal-hal tersebut membuat para perawat lansia merasa terbebani karena harus meluangkan waktu hingga 24 jam untuk merawat lansia serta harus tetap memenuhi finansial keluarga agar tetap tercukupi.

Para perawat lansia sangat berisiko mengalami stres. Kualitas perawatan yang diberikan kepada lansia akan mempengaruhi kesejahteraan lansia. Begitupun sebaliknya, jika perawat lansia mengalami stres perawatan maka akan berpotensi

pada tidak sejahteranya lansia yang diberi perawatan. Di samping itu, stres dapat berdampak pada kesehatan mental perawat atau menyebabkan perawat secara fisik atau verbal, agresif terhadap lansia. Hasil penelitian Okoye (2011) menunjukkan bahwa, salah satu alasan untuk penelantaran dan kekerasan pada lansia adalah stres pada perawat. Beberapa faktor yang berhubungan dengan stres pada perawat lansia antara lain usia baik perawat maupun yang dirawat, pendapatan, jenis kelamin baik perawat maupun yang dirawat, tingkat pendidikan baik dari perawat maupun yang dirawat.

Perawat lansia berada pada risiko kesehatan yang lebih besar daripada penerima perawatan, karena ketika perawat lansia berfokus dengan kebutuhan orang lain, maka akan cenderung mengabaikan kebutuhannya sendiri. Para perawat mungkin tidak mengenali atau mengabaikan tanda-tanda penyakit, kelelahan atau depresi yang dialami. Beberapa penelitian pernah dilakukan untuk mengurangi beban perawatan pada perawat lansia, seperti terapi penyelesaian masalah (*problem solving therapy*) terhadap penurunan distress psikologik (Insiyah, 2014) dan terapi tawa untuk menurunkan emosi marah pada *caregiver* lansia (Anggarasari & Nashori, 2014). Kedua penelitian tersebut penekanannya lebih kepada mengetahui efektifitas intervensi yang dilakukan secara kuantitatif. Sasaran penelitian tersebut digunakan untuk mengurangi distress psikologik dan emosi marah yang dialami oleh para perawat lansia.

Lebih dari itu, penelitian lain untuk mengurangi beban perawatan lansia adalah pemberian modul *Supportive Communication Skill* (Yanti, 2016) dan intervensi “MaSa INDAH” untuk menurunkan depresi pada perawat lansia

(Astuti, 2014). Sasaran kedua penelitian tersebut untuk mengurangi kesulitan komunikasi, stres dan depresi yang dialami oleh para perawat lansia. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dengan diberikan modul *Supportive Communication Skill* efektif untuk membantu perawat lansia yang memiliki kesulitan komunikasi dengan lansia, sedangkan intervensi “MaSa INDAH” dapat meningkatkan harga diri positif.

Berbeda dengan di Indonesia, penelitian dan perawatan lansia di luar negeri jauh lebih maju dan berkembang. Lopez-hartmann et al., (2012) dalam penelitiannya menyebutkan bahwa *support grup* dapat memberikan efek positif terhadap kemampuan coping, pengetahuan, dukungan sosial, dan mengurangi gejala depresi. Hal tersebut didukung oleh Huis, Verkaik, Mistiaen, Meijel, & Francke, (2015) pemberian dukungan pada perawat lansia mengenai manajemen diri juga efektif meningkatkan kesejahteraan psikologis dan edukasi. Lopez-hartmann et al., (2012) menambahkan bahwa intervensi berbasis teknologi dapat mengurangi beban pemberi perawatan, depresi, kecemasan, stres dan memperbaiki kemampuan mengatasi masalah.

Pada dasarnya, intervensi psikologis merupakan sebuah metode yang dapat mengubah tingkah laku, pikiran, dan perasaan seseorang. Intervensi dalam bidang psikologis dapat berbentuk intervensi individual, intervensi kelompok, intervensi komunitas, intervensi organisasi maupun sistem. Pemberian intervensi tersebut dapat berupa psikoterapi, rehabilitasi, serta preventif (Trull, 2005). Sebagaimana yang telah dijelaskan sebelumnya, beberapa penelitian dengan berbagai macam jenis intervensi digunakan untuk menurunkan beban perawatan psikologis pada

perawat lansia. Suatu intervensi mungkin cocok untuk subyek tersebut, namun belum tentu cocok untuk subjek yang lain. Maka dari itu, setiap intervensi yang akan diberikan harus disesuaikan dengan faktor-faktor yang mempengaruhinya.

Hasil penggalan studi awal menarik peneliti untuk menggali lebih dalam mengenai faktor-faktor apa saja yang turut berpengaruh terhadap munculnya beban perawatan pada perawat lansia dan intervensi apa yang sesuai untuk mengurangi beban perawatan pada perawat lansia. Melalui penelitian ini kemudian akan disusun suatu rancangan intervensi yang akan diberikan kepada para perawat lansia maupun lembaga untuk membantu mengurangi beban perawatan para perawat lansia.

B. Fokus Penelitian

Berdasarkan latar belakang yang telah disampaikan, maka peneliti tertarik untuk mengajukan beberapa rumusan masalah yang menjadi pusat perhatian dalam penelitian ini, yaitu:

1. Faktor-faktor apa saja yang turut berpengaruh terhadap munculnya beban perawatan pada perawat lansia.
2. Bagaimana bentuk rancangan intervensi yang sesuai untuk mengurangi beban perawatan pada perawat lansia.

C. Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk:

1. Mengetahui dan memahami faktor-faktor yang turut berpengaruh terhadap munculnya beban perawatan pada perawat lansia.
2. Mengetahui dan merancang bentuk intervensi yang sesuai untuk mengurangi beban perawatan pada perawat lansia.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis
 - a. Manfaat teoritis dari penelitian ini adalah menambah pengetahuan dan keterampilan dalam melakukan penelitian, serta memberikan gambaran mendalam mengenai faktor-faktor yang turut berpengaruh terhadap munculnya beban perawatan dan intervensi yang sesuai untuk mengurangi beban perawatan pada perawat lansia.
 - b. Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan referensi bagi peneliti lain yang akan melakukan penelitian di bidang Psikologi Klinis.
2. Manfaat Praktis
 - a. Bagi perawat lansia

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan bagi perawat lansia dan cara mengurangi beban perawatan sebagai upaya meningkatkan kesehatan mental masyarakat, sehingga para perawat lansia dapat memberikan perawatan dengan maksimal kepada lansia.

b. Lansia

Sebagai upaya untuk meningkatkan kesejahteraan psikologis lansia.

c. Bagi Psikolog atau Ilmuwan Lain

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan yang riil dalam menjelaskan dan menangani dengan tepat permasalahan psikologis pada perawat lansia.

d. Lembaga atau Komunitas perawat lansia

Memberikan masukan program untuk mengurangi beban perawatan lansia.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian dengan tema beban perawatan pada perawat lansia telah cukup banyak dilakukan oleh para peneliti sebelumnya, baik dalam ranah ilmu keperawatan maupun psikologis. Anggarasari & Nashori (2014) melakukan penelitian tentang efektivitas terapi tawa untuk mengurangi emosi marah pada perawat lansia. Perbedaan penelitian tersebut dengan penelitian yang diajukan berada pada metode penelitian dan alat ukur yang digunakan. Penelitian yang dilakukan oleh Anggarasari menggunakan teknik penelitian kuasi eksperimen, *nonrandomized pretest-posttest control grup design*. Hasil penelitian tersebut menunjukkan tidak adanya perbedaan skor pada kedua kelompok setelah diberikan terapi, namun berdasarkan analisis angket terbuka, subjek merasa lebih tenang dan bugar serta memberikan pengaruh bagi perubahan perilaku pengasuh lansia.

Selanjutnya Insiyah (2014) melakukan penelitian mengenai pengaruh terapi penyelesaian masalah (*problem solving therapy*) terhadap penurunan distress psikologik pada perawat lansia di RT 03 RW 04 Mojosongo, Jebres, Surakarta. Penelitian yang dilakukan oleh Insiyah juga menggunakan metode eksperimen. Hasil dari penelitian tersebut menyebutkan bahwa ada pengaruh terapi penyelesaian masalah (*problem solving therapy*) terhadap penurunan distress psikologik pada perawat lansia dengan alat ukur *General Health Questionnaire* (GHQ-12).

Beberapa penelitian yang pernah dilakukan di luar negeri seperti yang dilakukan Lopez-hartmann et al., (2012) dan Elsa (2015) membahas tentang efek intervensi pemberian dukungan pada perawat informal. Selanjutnya Nurfatihah, Rahmah, & Rosnah, (2013) membahas tentang dukungan sosial informal dan beban perawatan pada perawat demensia dan Changes et al., (2015) meneliti perawat informal demensia di Eropa. Selain itu, Beinart, Weinman, Wade, & Brady, (2012) melakukan penelitian studi literatur tentang beban perawatan dan intervensi psikoedukasi pada penderita alzheimer.

Lebih dalam lagi, Bevans & Sternberg, (2012) dan Grant et al., (2013) membahas tentang beban perawatan, stres dan efek kesehatan pada keluarga perawat dalam merawat pasien kanker. Beberapa penelitian tersebut dilakukan di luar negeri dengan kultur yang ada negaranya, berbeda jika dilakukan di Indonesia yang memiliki ragam kearifan lokal masing-masing daerah. Maka dari itu, perlu diperhatikan faktor-faktor budaya dan nilai-nilai kearifan lokal.

Berbeda dengan penelitian sebelumnya dengan metode eksperimen, penelitian yang dilakukan oleh Chow & Tiwari(2014) menggunakan pendekatan kualitatif dengan teknik pengumpulan data dengan wawancara digunakan untuk mengetahui pengalaman keluarga perawat penderita stroke. Peneliti menemukan bahwa ada sejumlah faktor yang berkontribusi terhadap stres pengasuh. Selain ketahanan pribadi, pengasuh memiliki keinginan yang kuat untuk lingkungan dan layanan yang mendukung dan memfasilitasi hasil pengasuhan yang lebih baik. Tiga tema yang muncul dari penelitian yang dilakukan meliputi beberapa faktor yang berkontribusi terhadap stres pengasuhan, faktor-faktor yang memiliki efek buffering pada stres pengasuhan, dan kebutuhan yang tak terpenuhi dari pengasuh bisa dikaji lebih lanjut untuk mengeksplorasi efektivitas biaya, hasil dan lintasan program intervensi, menyelidiki coping positif dan penyesuaian untuk penderita stroke, pengasuh, dan keluarga mereka.

Penelitian terbaru tentang perawat lansia juga pernah dilakukan Yanti, (2016). Penelitian tersebut membahas mengenai penyusunan modul supportif *communication skill* bagi *family caregiver* yang merawat orang tua lanjut usia. Berdasarkan hasil evaluasi diseminasi modul yang dilakukan pada partisipan penelitian menunjukkan bahwa materi pengenalan masa lanjut usia, materi manajemen diri yang berisi tips-tips coping, materi teknik pemberian dukungan sosial, dan tips berkomunikasi supportif dalam berbagai kondisi orang tua sesuai dengan kebutuhan *family caregiver* dan dapat membantu untuk mengatasi kesulitan selama merawat lansia.

Penelitian terbaru juga dilakukan oleh Piersol et al., (2017) menunjukkan bahwa pemberian intervensi psikoedukasi multikomponen dapat meningkatkan kualitas hidup perawat, kenyamanan, dan self efikasi serta mengurangi beban perawat. *Cognitive reframing* jugadapat mengurangi kecemasan pada perawat, depresi, dan stres. Disamping itu, *Communication skill training* dapat meningkatkan ketrampilan perawat dan meningkatkan, sedangkan *mindfulness training* dapat meningkatkan kesehatan mental perawat, mengurangi stres dan beban perawatan. Selanjutnya Cristina, Gratao, Ramos, Vendrúscolo, & Flávia, (2012) dan Hudson et al., (2015) melakukan penelitian tentang beban dan emotional distress pada perawat. Mengurangi distres psikologi pada keluarga perawat

Merujuk pada penelitian-penelitian sebelumnya bahwa masing-masing penelitian memiliki sumbangsih tersendiri. Demikian halnya dengan penelitian ini, penelitian ini berbeda dengan penelitian-penelitian sebelumnya dalam hal topik, subyek penelitian, metode dan lokasi penelitian. Topik yang akan dibahas dalam penelitian ini berfokus pada mengetahui dan memahami faktor-faktor yang turut berpengaruh terhadap munculnya beban perawatan pada perawat lansia, serta merancang intervensi yang tepat untuk mengurangi beban perawatan pada para perawat lansia. Subyek penelitian ini akan diwakili oleh 10 responden dan lokasi penelitian ini dilakukan di salah satu desa di Kabupaten Klaten.