

BAB I

PENDAHULUAN

I1 Latar Belakang Masalah

Seiring bergulirnya waktu, setiap insan pasti mengalami pertambahan usia. Bertambahnya usia menjadi tua atau lanjut usia yakni sebuah proses dari kehidupan yang sifatnya alamiah. Merujuk kepada Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998 mengenai Kesejahteraan dikatakan lanjut usia apabila usia mereka telah mencapai 60 tahun atau lebih. Lansia merupakan individu yang sangat kompleks serta unik yang mana fungsi dan kesejahteraannya ditentukan oleh perubahan dari segi usia dan faktor risiko (Miller, 2012).

Lansia merupakan kelompok yang berperan dalam proses demografi yang terjadi di dunia, terlihat pada peningkatan kesehatan yang terjadi masyarakat, peningkatan usia harapan hidup (UHH), dan penurunan tingkat kesuburan (Kementerian Kesehatan RI, 2019b). Tahun 2030, satu dari enam orang di seluruh dunia akan berusia di atas 60 tahun. Kondisi pada saat itu, proporsi penduduk di atas usia 60 tahun mengalami peningkatan dari 1 miliar pada tahun 2020 menjadi 1,4 miliar. Diprediksikan pada tahun 2050, populasi usia 60 tahun di dunia akan terus berlipat ganda (2,1 miliar) (WHO, 2021a).

Hal serupa terjadi di Indonesia yang saat ini sudah memiliki struktur penduduk yang menua. Hal ini ditunjukkan dengan persentase penduduk lanjut usia (lansia) sebesar 10% atau lebih. Badan Pusat Statistik (BPS) mengemukakan bahwa populasi lansia telah mencapai lebih dari 10% sejak tahun 2020. Tahun 2021, proporsi lansia mencapai 10,82% atau sekitar 29,3 juta jiwa. Persentase ini diperkirakan akan meningkat menjadi 12,5 selama lima tahun ke depan (Badan Pusat Statistik, 2021). Populasi lansia di DKI Jakarta di tahun 2021 yang sebesar 1,2 juta yang sebelumnya di tahun 2020 980 ribu jiwa. Jumlah lansia khususnya di Jakarta Selatan mencapai 217,5 ribu jiwa (BPS Provinsi DKI Jakarta, 2021). Dapat disimpulkan dari data demografi tersebut bahwa dari tahun ke tahun jumlah populasi lansia terus mengalami peningkatan persentase yang signifikan.

Sejalan dengan peningkatan jumlah lansia di Indonesia, baru-baru ahli gerontologi telah mengidentifikasi penyakit degeneratif (terkait usia) yang ditandai dengan kematian akibat dari penyakit yang menyebabkan kecacatan dan penyakit kronis. Hal ini disebabkan oleh efek kumulatif dari penuaan (mengurangi cadangan fisiologis) dan penyakit (menimbulkan tuntutan fisiologis tambahan pada seseorang). Lansia merasa sulit untuk beradaptasi dengan penyakit akut dan kronis. Sebagian besar orang yang menerima perawatan adalah lansia yang menderita penyakit kronis. Penyesuaian hidup penting bagi lansia dengan penyakit kronis yang membatasi independensi mereka (Miller, 2012).

Data Riskesdas tahun 2018 memaparkan bahwa sebagian besar penyakit pada lansia tidak menular yakni penyakit yang salah satunya disebabkan karena faktor usia (penyakit degeneratif) diantaranya hipertensi, penyakit sendi, diabetes, penyakit jantung dan stroke, serta infeksi seperti ISPA, diare, juga pneumonia, masalah gigi, dan masalah mulut (Kementerian Kesehatan RI, 2019a). Besaran prevalensi hipertensi adalah 34,1%, di mana 63,2% adalah penduduk berusia 65 – 74 tahun. Prevalensi penyakit asam urat atau persendian adalah 7,3%, dimana 18,6% adalah penduduk berusia 65 – 75 tahun. Prevalensi total diabetes adalah 2%, dimana 6% di antaranya adalah penderita diabetes berusia 65 – 74 tahun (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Data tersebut menampilkan penyakit degeneratif yang terjadi pada lansia cukup tinggi persentasenya yakni hipertensi diikuti asam urat serta diabetes dan semakin bertambah usianya semakin besar faktor risiko memiliki penyakit degenerative tersebut.

Meningkatnya penyakit terkait usia (degeneratif) dan sebagai akibat dari penyakit tertentu, maka lansia tidak akan cukup mampu untuk merawat dirinya dan akan membutuhkan bantuan dari orang lain yakni disebut *caregiver*. *Caregiver* merupakan seseorang yang secara formal maupun informal telah dinyatakan lulus dalam pendidikan atau pelatihannya untuk melakukan tugas pendampingan pada individu atau kelompok yang tidak mampu merawat diri sendiri, baik sebagian ataupun seluruhnya karena terdapat keterbatasan fisik dan atau mental. *Caregiver* lansia adalah mereka yang memberi pendampingan pada lansia (Kementerian Kesehatan RI, 2019b).

Beberapa tahun terakhir ini, telah tumbuh minat dalam pendampingan terhadap lansia (Ong *et al.*, 2018). Namun, beban merawat lansia dengan penyakit kronis menjadi sebuah tantangan. Beban merawat lansia merupakan bentuk stres yang dapat mempengaruhi kehidupan dan kesehatan *caregiver* sehari-hari (Ong *et al.*, 2018). *Caregiver* lansia dengan demensia mungkin mengalami emosi yang lebih besar dan stres fisik daripada *caregiver* lainnya. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa stres dan beban *caregiver* yang dirasakan mungkin lebih sedikit pada *caregiver* Afrika-Amerika sebagai akibat dari penggunaan strategi koping yang lebih berfokus pada kognitif dan emosi serta mengandalkan keyakinan juga spiritualitas.

Keyakinan, resiliensi dan pengembangan strategi serta sumber daya berguna untuk menyesuaikan diri dengan perubahan (Touhy & Jett, 2014). Penting untuk mempelajari faktor-faktor apa yang membantu orang-orang ini untuk melawan, atau memiliki resiliensi terhadap efek kerentanan. Kerentanan adalah masalah global, dengan populasi yang berbeda menjadi lebih rentan di negara yang berbeda (Stanhope & Lancaster, 2016). Mengingat hal ini yakni masalah global, pengembangan akan resiliensi sangat penting untuk dilakukan.

Resiliensi berarti adaptasi aktif terhadap bencana dan masalah psikologis yang terkait dengan menanggapi situasi stres dan bermasalah seperti kanker (Alizadeh *et al.*, 2018). Resiliensi merujuk pada kapasitas diri untuk bertahan dan bangkit dari kesulitan. Lebih dari sekadar bertahan dan mengatasi gangguan, ketahanan melibatkan adaptasi yang positif: mendapatkan kembali kemampuan untuk terus berkembang, dengan potensi transformasi dan pertumbuhan positif yang didapat melalui pengalaman yang traumatis (Walsh, 2020).

Caregiver yang memiliki resiliensi belum tentu dapat kembali ke posisi dimana mereka belum menghadapi keadaan yang sulit. Individu dengan resilien tentu akan merasa kesulitan dan mempunyai stressor yang sama seperti orang lain, mereka tidak tahan terhadap stres pula, tetapi mereka belajar bagaimana berdamai dengan kesulitan yang tidak dapat dihindari dan kemampuan ini menyatu menjadi bagian diri mereka. Stres yang dirasakan oleh *caregiver* adalah tantangan untuknya guna bagaimana menyiapkan kekuatan yang ada pada diri, untuk mengurangi tekanan dibutuhkan dukungan sosial (Kusumawati R, 2018).

Studi menunjukkan temuan utama bahwa pola berpikir yang resilien dan dukungan keluarga, dimana merupakan salah satu bentuk dari dukungan sosial sebagai faktor protektif dari resiliensi (Kurniawan & Susilo, 2021). Resiliensi dipengaruhi oleh berbagai faktor individual, biologis, dan sumber daya lingkungan yang mendukung, harus saling berinteraksi agar terbentuk pola berpikir dan perilaku yang resiliensi (Walsh, 2020).

Dukungan sosial adalah membangun interaksi sosial yang dimulai dengan komunikasi dan, dengan kelanjutannya, menciptakan hubungan empatik yang pada akhirnya mengarah pada jaringan pengaman bagi pasien (Alizadeh *et al.*, 2018). Dukungan sosial pun dapat diartikan persahabatan yang baik, dan jaringan pendukung yang kuat meningkatkan kesehatan selama di rumah, dikantor, dan di masyarakat (Stanhope & Lancaster, 2016). Dukungan sosial dapat berupa dukungan atau bantuan khusus yang diberikan oleh orang lain sesuai kebutuhan, seperti menilai situasi yang ada, strategi koping yang sangat efektif, serta dukungan secara emosional.

Dukungan sosial membantu individu menghilangkan dan mengatasi situasi stres (Rahmat & Wulandari 2021). Misalnya, individu dengan diabetes dapat bertemu untuk membahas manajemen diet dan perawatan fisik dan untuk berbagi solusi pemecahan masalah serta untuk mendapatkan dukungan sosial atau lansia yang terisolasi dapat bertemu untuk bersosialisasi (Stanhope & Lancaster, 2016). Selain dukungan sosial, resiliensi seseorang dipengaruhi oleh faktor individual, *self-compassion* salah satunya yang sifatnya intrinsik.

Self compassion adalah cara yang sehat untuk berhubungan untuk diri sendiri pada saat menderita, dan berlaku untuk situasi kegagalan, ketidakmampuan yang dirasakan, atau kesulitan hidup secara umum (Neff *et al.*, 2021). Dengan hadirnya welas terhadap diri sendiri, maka *caregiver* lansia dengan penyakit kronis akan menyayangi diri sendiri juga lansia sehingga munculah kesadaran diri untuk memberikan perawatan terbaik, jika tidak didukung hal tersebut maka akan sulit beradaptasi.

Sulit beradaptasi merupakan dampak yang akan sangat terasa apabila *caregiver* tidak memiliki dukungan sosial dan *self compassion* dan juga muncul *caregiver burden* (beban pengasuhan). *Caregiver burden* dapat diartikan sebagai

masalah yang dirasakan dalam memenuhi peran sebagai seorang *caregiver*. *Burden caregiver* yang tinggi dapat mempengaruhi kualitas hidup dari *caregiver* itu sendiri dan kualitas hidup yang dirasakan akan jauh lebih buruk daripada kualitas hidup pasien. (K, P & Effendy, 2017).

Kualitas hidup *caregiver* sangatlah penting, maka dari itu penting baginya untuk membentuk resiliensi agar dapat beradaptasi ditengah memenuhi peran sebagai *caregiver*. Seseorang yang memiliki dukungan sosial tinggi umumnya mempunyai mekanisme resiliensi lebih tinggi pula yang pada gilirannya menyebabkan beban pengasuh yang lebih rendah dan sebaliknya. Di sisi lain, hubungan antara resiliensi dan beban pengasuh dapat bervariasi antara mereka yang memiliki dukungan sosial rendah dan tinggi (Ong *et al.*, 2018). Dapat disimpulkan *caregiver* sangat membutuhkan dukungan sosial guna meminimalisir *caregiver burden*.

Peneliti telah melakukan studi pendahuluan dengan mewawancarai 10 *caregiver* yang merawat lansia dengan penyakit kronis di panti werdha, dan didapatkan hasil bahwa 3 dari 10 *caregiver* menyampaikan tidak memiliki orang khusus/istimewa di sekitarnya yang dapat memberikan mereka dukungan sosial. Dukungan sosial yang diterima dari keluarga pun, 2 dari 10 *caregiver* mengatakan bahwa keluarga memberi dukungan namun mereka lebih sering yang memberikan dukungan kepada keluarganya. Lima dari sepuluh *caregiver* yang diwawancarai menyampaikan bahwa sulit baginya membicarakan masalah pekerjaan dengan keluarganya, mereka lebih memilih untuk menyelesaikannya sendiri.

Peneliti pun memberikan pertanyaan lainnya mengenai *self compassion caregiver*, dari 10 *caregiver* yang diwawancarai 3 diantaranya ketika mereka gagal, mereka cenderung merasa sendiri ditengah kegagalan tersebut. Ada pula yang merasa apabila berbuat salah, akan sangat terpaksa pada kesalahannya dan itu sangat traumatis baginya serta akan larut dalam perasaan sedih, namun tidak lama waktu baginya untuk bangkit kembali. Lebih lanjut mengenai resiliensi *caregiver*, 5 dari 10 *caregiver* merasa sangat khawatir dengan masa depannya serta khawatir apabila tugas yang diselesaikan akan dievaluasi negatif. Beberapa diantaranya juga terkadang terbawa oleh perasaan.

Dua diantara mereka menyampaikan bahwa dibutuhkannya penyediaan layanan psikologis di tempat mereka bekerja, dimana tentunya hal ini akan sangat membantu mereka guna menyelesaikan masalah yang mungkin saja tidak dapat mereka tangani sendiri bahkan ketika mereka bercerita kepada keluarga, teman, atau pun orang khusus lainnya yang erat kaitannya dengan masalah psikologis atau masalah lainnya yang cukup mengganggu mereka dalam beraktifitas sehari-hari sebagai seorang *caregiver* meskipun dukungan sosial yang mereka terima atau *self compassion* mereka baik.

Dukungan sosial dapat berupa dukungan dari teman, keluarga, ataupun seseorang yang penting, salah satunya peran perawat. Perawat dalam hal ini perawat jiwa memiliki peran yakni seorang *educator* yang memberikan pengetahuan mengenai kesehatan jiwa bagi *caregiver* lansia seperti pendidikan mengenai bagaimana cara untuk menjaga kesehatan jiwa dengan melibatkan dirinya maupun dukungan sosial yang dapat diterimanya. Perawat juga dapat pula berperan sebagai seorang peneliti, dengan mengidentifikasi permasalahan yang ada di berbagai lapisan masyarakat yang beragam mengenai keperawatan jiwa dan memanfaatkan buah penelitian untuk pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi dalam upaya guna memajukan kualitas dari pelayanan serta perawatan jiwa di Indonesia.

Paparan latar belakang yang dikemukakan serta berdasarkan fenomena-fenomena yang telah peneliti kemukakan, maka peneliti tertarik untuk menguji hubungan dari dua variabel pada penelitian yang berjudul “Hubungan antara Dukungan Sosial dan *Self Compassion* dengan Resiliensi *Caregiver* pada Lansia yang Memiliki Penyakit Kronis”

I2 Rumusan Masalah

Secara global, proporsi penduduk lansia yakni yang berusia 65 tahun ke atas mengalami peningkatan dari 6% di tahun 1990 menjadi 9,3% pada tahun 2020. Pada umumnya penyakit yang dialami oleh lansia adalah penyakit kronis yang dapat menyebabkan kecacatan serta mengganggu kehidupan sehari-hari lansia. Pada tahun 2021, hampir setengah dari penduduk lanjut usia di Indonesia sakit sebanyak 43,22% (Badan Pusat Statistik, 2021).

Setidaknya setengah dari lansia yang menderita kesehatan terhambat oleh aktivitas atau aktivitasnya sehari-hari, sehingga diperlukan peran seorang *caregiver* guna membantu lansia dalam memenuhi kebutuhan dasar sehari-hari. Seorang *caregiver* umumnya mengalami masalah psikologis seperti stres sebagai akibat beban perawatan kesehatan lansia dengan penyakit kronis merupakan hal tak bisa dihindari. Sudah selayaknya mengembangkan resiliensi sebagai wujud profesionalitas seorang *caregiver*, meskipun hal ini bukanlah sesuatu yang mudah untuk diterapkan.

Sejalan dengan fenomena yang ada, bahwa penting bagi seorang *caregiver* mempunyai resiliensi guna bertahan mengatasi stress ditengah kesulitan diri ketika memberikan perawatan kepada lansia dengan penyakit kronis, sehingga diperlukan faktor intrinsik maupun ekstrinsik untuk membangun resiliensi *caregiver* yakni *self compassion* dan dukungan sosial salah satunya.

Dukungan sosial dapat diartikan sebagai bentuk kegiatan yang dilakukan dengan banyak cara untuk membantu seseorang menghadapi stressor. Adapun *self compassion* yakni sikap perhatian seseorang terhadap dirinya, ketika kesulitan hadir bukan upaya mengkritik diri sendiri, namun mengupayakan diri untuk menerima segala kekurangan yang ada pada dirinya dan termotivasi kembali.

Beberapa penelitian telah menghubungkan dukungan sosial dan *self compassion*, namun masih sedikit yang menghubungkannya dengan resiliensi pada *caregiver* lansia yang memiliki penyakit kronis. Hal ini penting untuk diteliti lebih lanjut mengingat beban *caregiver* dalam pengasuhan lansia. Fenomena yang ada, membawa peneliti ingin mengetahui “Apakah ada Hubungan antara Dukungan Sosial dan *Self Compassion* dengan Resiliensi *Caregiver* pada Lansia yang Memiliki Penyakit Kronis?”

I3 Tujuan Penelitian

I3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui hubungan antara dukungan sosial dan *self compassion* dengan resiliensi *caregiver* pada lansia yang memiliki penyakit kronis

I3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi gambaran karakteristik responden yang terdiri dari usia, jenis kelamin, pendidikan, status perkawinan, pendapatan serta lama menjadi *caregiver* lansia
- b. Mengidentifikasi gambaran dukungan sosial *caregiver* lansia yang memiliki penyakit kronis
- c. Mengidentifikasi gambaran *self compassion* *caregiver* lansia yang memiliki penyakit kronis
- d. Mengidentifikasi gambaran resiliensi *caregiver* lansia yang memiliki penyakit kronis
- e. Menganalisis hubungan antara dukungan sosial dengan resiliensi *caregiver* pada lansia yang memiliki penyakit kronis
- f. Menganalisis hubungan antara *self compassion* dengan resiliensi *caregiver* pada lansia yang memiliki penyakit kronis

I4 Manfaat Penelitian

a. Bagi Caregiver

Peneliti mengharapkan agar hasil dari penelitian yang dilakukan kelak dapat memberikan gambaran pengetahuan kepada *caregiver* dalam meningkatkan resiliensi melalui dukungan sosial serta *self compassion* saat menghadapi kesulitan maupun tantangan selama melakukan perawatan kepada lansia yang memiliki penyakit kronis.

b. Bagi Lansia

Peneliti mengharapkan agar hasil dari penelitian yang dilakukan kelak menjadikan lansia sebagai individu yang diperhatikan secara baik dari segi kesehatannya, sehingga dapat memperoleh manfaat dari *caregiver*

yang sadar mengenai pentingnya unsur dukungan sosial dan *self compassion* dalam menangani masalah guna membentuk resiliensi diri.

c. Bagi Perawat

Peneliti mengharapkan kelak hasil dari penelitian yang dilakukan dapat menjadi gambaran pada perawat terkait dukungan sosial dan *self compassion* untuk lebih memperhatikan aspek internal maupun eksternal dalam meningkatkan resiliensi saat melakukan perawatan pada lansia yang memiliki penyakit kronis.

d. Bagi Pengembangan Ilmu Pengetahuan

Peneliti mengharapkan agar hasil dari penelitian yang dilakukan kelak dapat memperkaya pengetahuan serta wawasan keilmuan mengenai hubungan antara dukungan sosial dan *self compassion* dengan resiliensi *caregiver* pada lansia yang memiliki penyakit kronis.

e. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti mengharapkan hasil dari penelitian yang dilakukan kelak menjadi landasan referensi bagi peneliti selanjutnya untuk mengembangkan penelitian serupa dengan spesialisasi keperawatan jiwa dan gerontik guna meningkatkan resiliensi *caregiver* pada lansia yang memiliki penyakit kronis.