

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Demensia merupakan suatu kemunduran intelektual berat dan progresif yang mengganggu fungsi sosial, pekerjaan dan aktivitas harian seseorang. Seseorang didiagnosis demensia bila dua atau lebih fungsi otak, seperti ingatan dan keterampilan berbahasa menurun secara bermakna tanpa disertai adanya penurunan kesadaran (Sadock 2015, hlm.694). Data menyebutkan di seluruh dunia, 47 juta orang memiliki demensia, dengan lebih dari setengah (60%) yang tinggal di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah. Setiap tahun, ada 10 juta kasus baru demensia, perkiraan kejadian demensia pada usia lebih dari 60 tahun adalah 5-8 per 100 orang. Jumlah ini diperkirakan akan berlipat menjadi 75 juta pada tahun 2030 dan lebih dari tiga kali lipat pada tahun 2050 (WHO 2017, hlm.1). Prevalensi demensia meningkat dua kali setiap pertambahan usia 5 tahun setelah melewati usia 60 tahun. Terdapat 7,2% populasi lansia yang berusia 60 tahun keatas pada tahun 2010 di Indonesia (Kementrian Kesehatan, Pemerintah RI 2010, hlm.35).

Pada penderita demensia, atau biasa disebut ODD (Orang dengan Demensia) terjadi gangguan pada fungsi intelektualnya, termasuk penurunan daya ingat, daya pikir, orientasi, persepsi, perhatian, daya tangkap, berhitung, kemampuan belajar, berbahasa, daya nilai, dan kemampuan sosial. Gejala biasanya bersifat kronis dan progresif sehingga penderita dapat kehilangan seluruh kemampuan intelektualnya (Sadock 2015, hlm.695). Kekurangan kemampuan sosial dan penurunan kemampuan untuk melakukan aktivitas sehari-hari akan membuat penderita demensia memerlukan bantuan orang lain dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Oleh karena itu, ODD membutuhkan seseorang untuk merawatnya, seseorang yang melakukan perawatan tersebut disebut dengan *caregiver*.

Jenis *caregiver* ada dua, yaitu *caregiver* formal dan *caregiver* informal. *Caregiver* formal merupakan *caregiver* yang menerima bayaran untuk melakukan

tugas-tugas seorang *caregiver*, biasanya bekerja dalam sebuah institusi formal, misalnya rumah sakit dan panti werdha. Sedangkan *caregiver* informal atau *family caregiver* merupakan *caregiver* yang menyediakan bantuan pada individu lain yang memiliki hubungan pribadi dengannya, seperti hubungan keluarga, teman, ataupun tetangga, *caregiver* informal biasanya tidak menerima bayaran (Widyanti 2009, hlm.10). Pendamping orang dengan demensia terbanyak adalah *caregiver informal* yaitu oleh pasangan dan anak perempuannya (Vitaliano 2010, hlm.967).

Demensia tidak hanya mempengaruhi ODD, tetapi juga *caregiver* atau orang yang merawatnya (Putri 2013, hlm.88). Memberikan perawatan bagi penderita demensia dapat memberikan dampak yang negatif bagi *caregiver*. Antara lain stres, masalah kesehatan fisik dan mental, kurangnya waktu luang bagi dirinya sendiri, dan ketidakstabilan finansial. Besarnya penderitaan yang dirasakan pemberi perawatan dari segi kesehatan emosional dan fisik, kehidupan sosial dan status keuangan sebagai akibat dari merawat anggota keluarga mereka dikenal sebagai *caregiver burden* (beban perawatan) (Cumming 2011, hlm.27). Pendapat ini juga didukung oleh penelitian Huang dkk. (2009, hlm.55) yang menyatakan bahwa *caregiver* pasien demensia alzheimer dengan masalah perilaku dan ekonomi rendah dilaporkan lebih banyak mengalami depresi dan kesehatan yang buruk. Penelitian lain tentang pengalaman keluarga merawat anggota keluarga di rumah, menyebutkan bahwa sebagian keluarga merasa lelah, jenuh dan terbebani karena harus menjalankan rutinitas dalam waktu yang lama (Asniar 2007, hlm.45). Penelitian Widyastuti (2011, hlm.35) juga menemukan adanya beban fisik, psikologis, finansial dan beban sosial pada *caregiver*. Kondisi ini mengidentifikasikan bahwa dibutuhkan pelayanan bermutu di masyarakat yang mendukung keluarga dalam merawat ODD di rumah. Beban merawat pada *caregiver* adalah masalah yang sering terjadi karena *caregiver* tidak mampu beradaptasi dengan perannya untuk merawat ODD. Berbagai dampak negatif dapat terjadi pada *caregiver*, walaupun *caregiver* mengalami banyak dampak negatif, namun karena keluarga memiliki keterbatasan ekonomi atau karena tanggung jawabnya, banyak keluarga yang memilih untuk merawat ODD di rumah.

Beban keluarga sebagai *family caregiver* dalam merawat ODD merupakan masalah yang sering terjadi, fenomena ini sulit digambarkan secara kuantitatif karena dialami secara berbeda oleh tiap individu. Realita yang dihadapi dipengaruhi oleh nilai-nilai sosial, budaya, dan ekonomi. Oleh karena itu peneliti menggunakan metode kualitatif karena metode ini merupakan cara yang paling baik untuk menggambarkan dan memahami masalah sosial. Studi kualitatif mengenai beban keluarga dalam merawat ODD akan memunculkan pemahaman yang mendalam tentang beban keluarga merawat ODD. Hasil penelitian ini akan memberikan gambaran tentang beban keluarga dalam merawat ODD dan akan memberikan pemahaman kepada kita tentang kebutuhan yang dibutuhkan oleh ODD dan *caregiver* sehingga dapat menjadi dasar untuk memberikan pelayanan kesehatan yang lebih efektif bagi keluarga. Saat ini belum banyak penelitian kualitatif mengenai hal ini, sehingga peneliti tertarik untuk meneliti mengenai beban merawat pada *family caregiver* orang dengan demensia.

I.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang permasalahan yang telah diuraikan diatas maka disusunlah permasalahan penelitian yang dapat dirumuskan sebagai berikut :

- a. Bagaimana gambaran beban merawat pada *family caregiver* orang dengan demensia ?

I.3 Tujuan Penelitian

I.3.1 Tujuan Umum

Mendapatkan gambaran mengenai beban merawat *family caregiver* dalam merawat orang dengan demensia.

I.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran beban psikologis *family caregiver* dalam merawat orang dengan demensia.
- b. Mengetahui gambaran beban fisik *family caregiver* dalam merawat orang dengan demensia.
- c. Mengetahui gambaran beban sosial *family caregiver* dalam merawat orang dengan demensia.

- d. Mengetahui gambaran beban finansial *family caregiver* dalam merawat orang dengan demensia.

I.4 Manfaat Penelitian

I.4.1 Manfaat Praktis

- a. Bagi *Family Caregiver* ODD

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran pada *family caregiver* tentang *caregiver burden* sebagai dampak dari merawat ODD, memberikan gambaran tentang dukungan yang dibutuhkan oleh *caregiver* dalam melakukan perawatan pada ODD.

- b. Bagi peneliti

Untuk menambah wawasan ilmu kedokteran khususnya ilmu kesehatan jiwa dan juga untuk mengaplikasikan ilmu pengetahuan yang telah didapat khususnya ilmu RP (*Research Program*).

- c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Dapat memberi masukan kepada peneliti selanjutnya untuk melakukan penelitian lebih lanjut.

I.4.2 Manfaat Teoritis

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi dan pengetahuan tentang kesehatan jiwa, khususnya tentang beban merawat *family caregiver* dalam merawat ODD.