

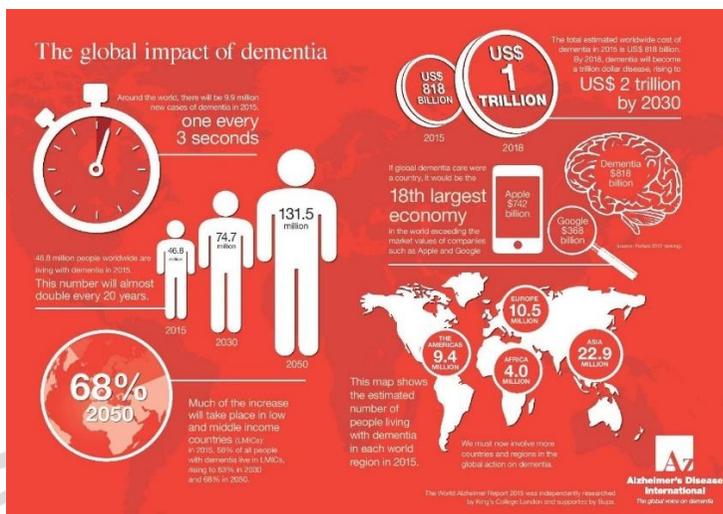
# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Penderita Pikun saat ini lebih dari 55 juta penderita di seluruh dunia, lebih dari 60% diantaranya didominasi oleh negara dengan penghasilan menengah dan rendah. Setiap tahunnya, ada 10 juta kasus demensia yang terjadi. Pikun disebabkan oleh berbagai penyakit yang menyerang otak. Penyakit Alzheimer adalah salah satu bentuk cabang penyakit yang paling sering terjadi dan dapat menyebabkan 60-70% kasus pada lansia penderita pikun. Pada saat ini, pikun menjadi penyebab kematian ketujuh dan menjadi penyebab utama kecacatan pada orang usia lanjut secara global. Pada tahun 2019, penyakit pikun menjadi penyebab pembebanan ekonomi secara global sebesar 1,3 triliun dolar AS, sekitar 50% dari biaya ini dikarenakan perawatan yang diberikan oleh anggota keluarga dan teman dekat, yang memberikan rata-rata 5 jam perawatan dan pengawasan per harinya. (<https://dinkes.jogjapro.go.id>, 2023). *Alzheimer Disease International* memperkirakan sekitar 75% penderita pikun tidak terdiagnosis secara global dan angka tersebut dapat meningkat hingga 90% di beberapa negara berpendapatan menengah dan rendah.

Fenomena penyakit pikun Alzheimer di seluruh dunia meningkat dengan cepat dan saat ini diperkirakan mencapai 46,8 juta – 50 juta orang yang didiagnosis dengan penyakit pikun di dunia. 20,9 juta di Asia Pasifik (*Alzheimer's Disease International, World Health Organization, 2017*), dan ada sekitar 10 juta kasus baru setiap tahunnya. Di Indonesia, diperkirakan ada sekitar 1.2 juta orang dengan penyakit pikun pada tahun 2016 yang akan meningkat menjadi 2 juta orang di tahun 2030, dan 4 juta orang pada tahun 2050 mendatang. Pada tahun 2016, penyakit pikun diperkirakan memiliki biaya sebesar USD 818 milyar pertahun dan diprediksi akan meningkat menjadi USD 2 triliun pada tahun 2030. Beberapa faktor yang memicu tingginya biaya penanganan penyakit pikun di Asia disebabkan antara lain oleh kurangnya pemahaman atas penyakit ini dan kurangnya sumber daya serta pelatihan bagi para pendamping orang dengan demensia (ODD).



**Gambar 1.1 Statistik tentang Penyakit Pikun (Demensia)**

Pikun adalah kondisi klinis dimana akan terjadi penurunan fungsi mental intelektual yang progresif. Pikun dapat disebabkan oleh penyakit organik difusi pada hemisfer serebri seperti penyakit Alzheimer atau kelainan pada struktur subkortikal seperti penyakit Parkinson (Sylvia, et al., 2010). Miller (dalam Widyastuti et al., 2019) mengatakan bahwa demensia merupakan sebuah gangguan penurunan kualitas fisik otak yang mempengaruhi emosi, daya ingat, dan pengambilan keputusan yang biasa disebut dengan pikun. Ketika individu yang terkena pikun memasuki usia lanjut, maka akan mengalami gangguan yang bersifat ireversibel, gangguan kemampuan kognitif, emosional, dan tingkat perilaku (Gagliese, et al., 2018) yang adalah gangguan fungsi yang bersifat progresif dan membutuhkan perawatan untuk menjaga kualitas minimal dari kondisi kehidupan yang mana sebagian besar kasus pikun dibantu oleh anggota keluarga.

Menurut Buku Pedoman dan Diagnosis Gangguan Jiwa edisi ke III (PPDGJ – III) menyatakan bahwa penyakit pikun (demensia) adalah suatu sindrom yang diakibatkan oleh penyakit atau gangguan fungsi luhur kortikal yang multipel (*multiple higher cortical function*) yang termasuk didalamnya ada daya ingat, daya pikir, orientasi, daya tangkap, berhitung, kemampuan belajar, berbahasa, dan daya nilai. Pikun pada awalnya diawali dengan adanya penurunan dalam pengendalian emosi, perilaku sosial, atau motivasi hidup.

Orang yang terkena pikun tentunya mengalami perubahan tingkah laku seperti delusi, halusinasi, depresi, kerusakan beberapa fungsi tubuh, sampai ketidakmampuan melakukan suatu tindakan yang berarti tidak dapat melakukan aktivitas sehari-hari dengan mandiri. Kondisi ini yang menyebabkan orang penderita pikun memerlukan perhatian dan perawatan khusus dari *caregiver*. Seiring waktu, beban yang ditanggung oleh *caregiver* dapat memengaruhi kehidupan sehari-hari mereka dan merusak kualitas kehidupan mereka (Dick, A. S., Basu, 1987).

Mengurus orang tua di masa tua sudah menjadi budaya yang dilakukan oleh banyak orang terkhususnya di Indonesia. Biasanya orang menganggap jika merawat orang tua merupakan bentuk balas budi terhadap kerja keras orang tua dalam merawat dan membesarkan anak-anaknya sampai bisa hidup mandiri. Ditambah orang tua lansia sudah tidak dapat melakukan aktivitas seperti orang dewasa pada umumnya sehingga membutuhkan bantuan orang lain yang disini adalah seorang anak. Sebagaimana Hurlock (dalam Pepe, et al., 2017) dalam teorinya menjelaskan jika lansia dan keluarganya memiliki hubungan genetik dan terikat secara emosional. Artinya, pertemuan langsung antara lansia dengan keluarganya sangat dibutuhkan meskipun mereka menyatakan tidak ingin merepotkan. Hal ini terjadi karena keluarga merupakan sumber dukungan sosial natural.

Setiyorini et al., (2018) berpendapat melalui bukunya yang berjudul "Perawatan Lansia Dalam Perspektif Budaya" jika pengalaman keluarga dalam merawat lansia dengan pikun memiliki makna budaya dan spiritual, kewajiban merawat lansia. Keluarga memandang pemberian asuhan kepada lansia merupakan suatu kewajiban, kebanggaan, dan meningkatkan keluarga. Sebagai *caregiver*, keluarga harus memenuhi kebutuhan fisiologis lansia dengan kebutuhan makan, minum, dan memandikan lansia. Hal ini disebut sebagai kebutuhan primer. Sedangkan kebutuhan sekundernya adalah kebutuhan sosial, rekreasi, dan spiritual.

Konsep ini sejalan dengan ajaran agama Islam yang di dalamnya mengandung konsep *Birr al-Walidain* yang artinya berbuat baik kepada kedua orang tua. Dengan demikian, konsep tersebut dikatakan sebagai berbuat baik dan berlapang dalam kebaikan kepada orang tua, mulai dari hal perkataan, perbuatan, dan niat. Perintah untuk berbuat baik kepada kedua orang tua merupakan wujud syukur dan terima kasih kepada kedua orang tua yang telah merawat dari kecil hingga dewasa. Bahkan kebaikan yang diberikan seorang anak kepada orang tuanya,

sebanyak apapun itu tidak akan bisa menyamai dan mengimbangi kebaikan atas kasih sayang dan cinta dari orang tua kepada anaknya (al-Jauzi dalam I'alah, 2017). Hal ini sejalan dengan ayat Al-Qur'an sebagai berikut :

*"Dan Tuhanmu telah memerintahkan supaya kamu jangan menyembah selain Dia dan hendaklah kamu berbuat baik pada ibu bapakmu dengan sebaik-baiknya. Jika salah seorang diantara keduanya atau keduanya sampai berumur lanjut dalam pemeliharaanmu maka sekali-kali janganlah kamu mengatakan kepada keduanya perkataan "ah" dan janganlah kamu membentak mereka dan ucapkanlah kepada mereka perkataan yang mulia."*

(QS. Al-Isra':23).

Dan hadist Rasulullah juga menunjukkan betapa pentingnya *birr al-walidain* daripada jihad di jalan Allah. Al-Bukhari (1422 H) dalam hadistnya nomor 3004 meriwayatkan :

*"Dari 'Abd Allah bin 'Amr R.A. yang berkata: Seseorang datang pada Nabi SAW kemudian meminta izin untuk berjihad. Lalu beliau bertanya: "apakah kedua orang tuamu masih hidup?" Orang tersebut menjawab: "iya (masih hidup)." Nabi bersabda: "maka berjihadlah pada kedua orang tuamu."*

Hadist tersebut menunjukkan bahwa jihad di jalan Allah yang sangat penting itu tidak diwajibkan bagi sahabat yang masih hidup orang tuanya. Rasa syukur kepada Allah yang diiringi dengan rasa syukur kepada orang tua menunjukkan betapa seorang anak harus berterima kasih kepada kedua orang tuanya sebagaimana berterima kasih kepada Allah (al-Jauzi dalam I'alah, 2017).

Guerriere et al., (dalam Monica & Kaloeti, 2023) berpendapat bahwa *family caregiver* merupakan sebuah istilah yang merujuk pada suatu individu yang merawat anggota keluarganya. Salah satu bagian dasar dari *family caregiver* adalah anak yang sudah mencapai usia dewasa. Maka dapat dikatakan bahwa anak usia dewasa yang mengambil peran *caregiver* dari orang tuanya yang sakit bisa dikatakan sebagai *Adult-Child Caregiver*. Peran *Adult-Child Caregiver* sendiri adalah memberikan perawatan pada orang tua dari banyak sisi sehingga diperlukan bimbingan dan dukungan yang besar (Glajchen dalam Monica & Kaloeti, 2023). Kebanyakan *caregiver* demensia menunjukkan bahwa mereka memiliki beban subjektif yang tinggi yaitu yang berjenis kelamin Perempuan, dimana jenis kelamin ini memiliki kualitas hidup yang lebih buruk dan lebih depresi daripada pria yang memiliki masalah mulai dari ekonomi, penyakit, jam kerja yang panjang perhari, kepuasan terhadap layanan klinis dan dukungan sosial yang dirasakan (Takai dalam Rahmi & Putri, 2021).

Respon negatif sebagai *caregiver* dialami sebagai beban dalam merawat lansia. Dalam penelitian yang dilakukan oleh Setiyorini et al., (2017) dalam bukunya, beban yang teridentifikasi meliputi beban fisik, psikologis, ekonomi dan sosial. Adanya gangguan dan perubahan perilaku pada lansia yang berdampak pada keluarga yang merawatnya. Beban fisik terjadi saat keluarga merasa capek dan kurang istirahat ketika merawat lansia. Beban psikologis berupa rasa marah akibat perubahan kepribadian dan tingkah laku lansia. Beban ekonomi dan sosial berupa isolasi sosial dan kesulitan keuangan.

Merawat orang tua dengan demensia berpotensi besar mengalami stres. Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Putri (dalam Diah Kartiningrum, et. al., 2020) menunjukkan bahwa Sebagian besar *caregiver* keluarga mengalami stres sedang dalam merawat demensia (55,7%) dan hampir separuhnya mengalami depresi selama merawat lansia demensia (47,0%). Stres merupakan keadaan yang terjadi akibat dari beberapa faktor penyebab yang memiliki dampak terhadap *caregiver*, sehingga hal ini dapat mempengaruhi sikap, perilaku dan hubungan interpersonal *caregiver*. Stres adalah respon fisik, emosi, kognitif, dan perilaku terhadap suatu peristiwa yang dianggap mengancam. Stres dapat terjadi dalam berbagai bentuk. Orang yang sedang mengalami stress dapat berperilaku berbeda dari kebiasaannya. Menurut Cicarelli & White (dalam Muhammad, 2019) secara emosional, orang yang mengalami stres akan memunculkan gejala seperti merasa cemas, sulit mengambil keputusan, mudah takut, dan mudah merasa frustrasi.

Keluarga atau *adult-child caregiver* yang merawat orang tua sakit seringkali mengalami stresor fisik, psikologis, sosial, dan finansial. Hal ini dikarenakan tugas yang dilakukan oleh *adult-child caregiver* meliputi bertanggungjawab untuk mengenali gangguan perkembangan, membuat keputusan tindakan kesehatan, memberikan perawatan, memelihara suasana yang kondusif, menjaga hubungan antar keluarga, serta tugas baru yang akan menjadikan beban pikiran dalam mengerjakan pekerjaannya, sehingga *adult-child caregiver* lebih rentan terhadap stres (Muttakhidlah & Putri Aryati, 2021). Berdasarkan hasil survey dari Alzheimer Disease International, caregiver atau pengasuh menunjukkan stress adalah salah satu faktor yang sangat umum terjadi ketika mencoba menjalankan tanggungjawab dalam pengasuhan mereka. Sebanyak 54% dari mereka mengatakan bahwa mereka sering merasakan stres secara terus menerus, dan sebanyak 39% mereka mengalami stres kadang-kadang, serta 8% lainnya hampir tidak pernah mengalami stress (World Report Alzheimer, 2022).

Fenomena ini turut dialami oleh beberapa orang yang saat ini menjadi *adult-child caregiver* yang sedang merawat orang tuanya. Di Tengah perubahan sosial dan gaya hidup modern, nilai tradisional seperti rasa hormat dan tanggung jawab terhadap orang tua sering kali terabaikan. Namun, masih ada beberapa anak yang rela mengorbankan waktu dan tenaga mereka untuk merawat orang tuanya. Orang tua yang mengalami pikun mengalami penurunan daya ingat dan daya pikir, hingga tidak jarang sampai memengaruhi perilaku orang tua yang ceroboh.

Peneliti telah melakukan sesi wawancara awal terhadap beberapa subjek dengan pengalaman menjadi *adult-child caregiver* yang orang tuanya sudah sakit pikun selama 10 tahun. Berdasarkan dari hasil wawancara tersebut didapatkan hasil sebagai berikut.

**Tabel 1.1 Wawancara Stres Pada Adult-Child Caregiver**

Subjek	Pertanyaan	Verbatim	Kesimpulan
NN / 60 tahun / Merawat 10 tahun	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sudah berapa lama orang tua anda sakit?</li> <li>• Apa saja yang anda lakukan dalam mengurus orang tua anda?</li> <li>• Boleh disebutkan perasaan-perasaan apa saja yang anda rasakan saat sedang merawat orang tua anda?</li> <li>• Apakah ada perilaku dari orang tua anda yang membuat anda merasa jengkel ataupun marah?</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• “Udah ada 10 tahunan kayaknya.”</li> <li>• “Yang biasanya dilakuin ya ini... anu... mendampingi jalan pagi, nyiopin sarapan, nganter kontrol tiap bulan, ya ngajak jalan-jalan kalo ada waktu.”</li> <li>• “Ya... stres soalnya kalo dibilingin susah. Kadang emosi sedikit.”</li> <li>• ”Ada. Pernah kejadian waktu Ibu saya mau buang air. Kan ibu saya sekarang kalo buang air atau buang hajat kan pake pampers ya... pampers yang khusus orang tua lho, nah dia itu sering kalo mau lepas pampers sembarangan, jadi ketika dia mau ganti pampers dan disitu ada kotorannya otomatis kotorannya kececeran di lantai. Dan itu mesti membuat saya kayak haduh... gabisa berkata-kata. Udah gitu baunya juga kemana-mana. Dulu sebelum</li> </ul>	Subjek mengalami kesulitan saat merawat Ibunya dikarenakan kondisi dari Ibu Subjek yang sulit untuk diatur.

---

dipakaikan pampers juga Ibu itu sering kencing sembarangan. Selain itu juga ada banyak kejadian yang bikin saya sempat khawatir juga karena Ibu saya sempat jatuh terpeleset di kamar mandi. Untung aja masih dikasih selamat.”

---

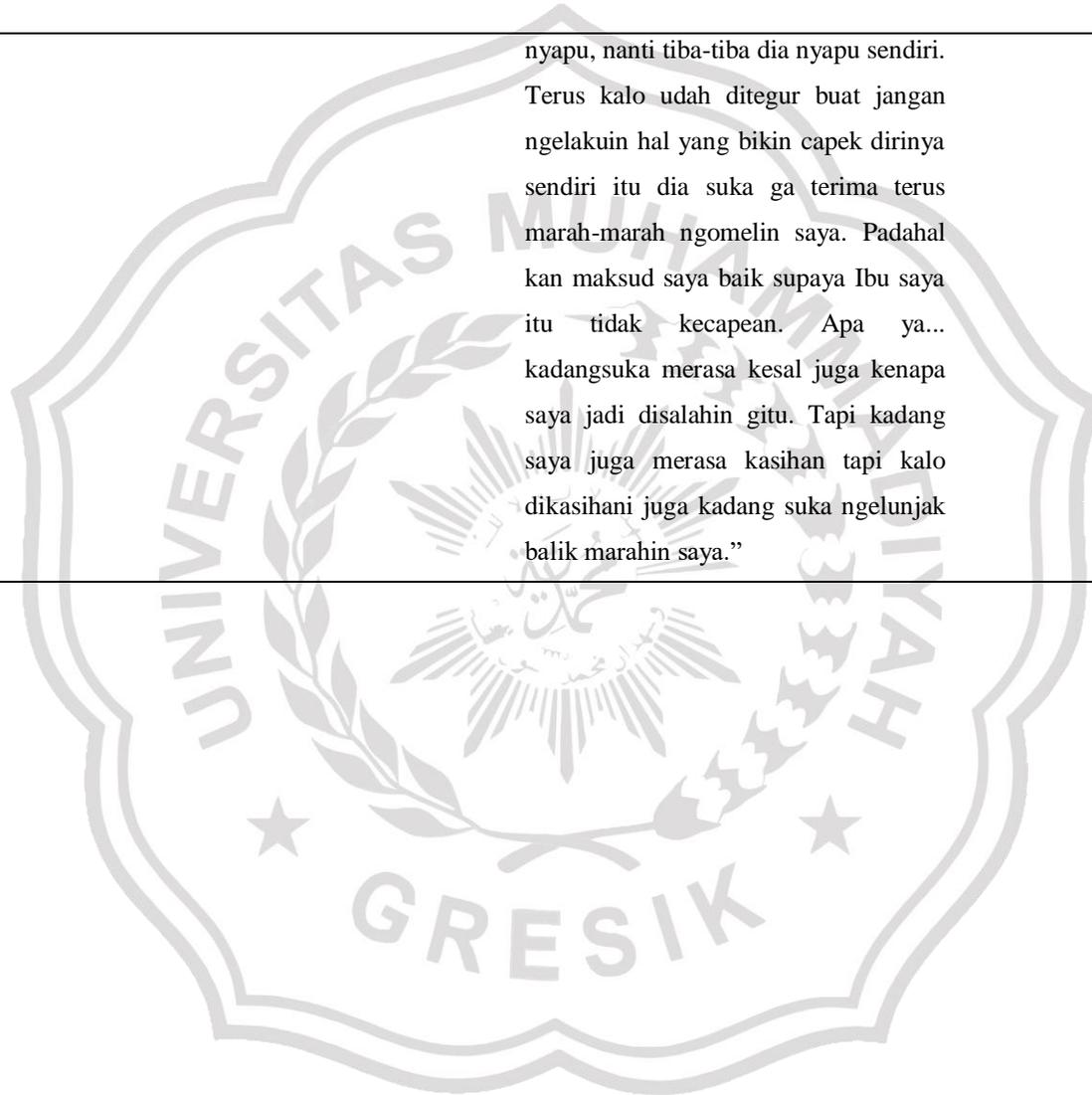
VD / 34 tahun /  
Merawat 10 tahun

- “Emm... kurang lebih udah 10 tahun yang lalu.”
  - “Paling kalau saya cuma nganterin pergi kontrol tiap bulan atau kadang-kadang disuruh beli obat.”
  - “Kadang sih saya merasa kasihan kalo dia lagi ngelakuin sesuatu atau ngerjain sesuatu yang bisa buat dia cepet capek. Karena kadang masih suka ngelakuin apa-apa sendiri walaupun udah dikasih tau atau diperingatkan sama dilarang, dia bakal tetep ngelakuin apapun dah pokoknya. Kayak nggak bisa diem.”
  - “Pastinya. Karena gini... Ibu saya itukan suka melakukan sesuatu apa-apa sendiri. Misal ngga dibolehin buat
- Subjek mengalami kesulitan untuk mengendalikan perilaku Ibunya yang seringkali suka tidak ingin diatur padahal Subjek bermaksud baik agar Ibunya tidak merasa kecapean.

---

nyapu, nanti tiba-tiba dia nyapu sendiri. Terus kalo udah ditegur buat jangan ngelakuin hal yang bikin capek dirinya sendiri itu dia suka ga terima terus marah-marah ngomelin saya. Padahal kan maksud saya baik supaya Ibu saya itu tidak kecapean. Apa ya... kadangkala merasa kesal juga kenapa saya jadi disalahin gitu. Tapi kadang saya juga merasa kasihan tapi kalo dikasihani juga kadang suka ngelunjak balik marahin saya.”

---



Dari hasil wawancara diatas, maka dapat disimpulkan bahwa para subjek ini memiliki penyebab stres yang dialami saat merawat orang tuanya dikarenakan sifat, sikap, dan perilaku yang ditunjukkan oleh orang tuanya. Hal ini berkaitan dengan aspek psikologis yaitu gejala emosi dari Sarafino & Smith yang menjelaskan bahwa mereka mengalami stres yang disebabkan oleh faktor keluarga yaitu dengan sikap yang tidak baik dari anggota keluarga yang dirawat yang akhirnya memunculkan gejala emosi dari stres tersebut.

Berdasarkan pemaparan diatas, dapat dijelaskan bahwa stres merupakan reaksi non-spesifik manusia terhadap rangsangan atau tekanan (*stimulus stressor*). Stres merupakan reaksi adaptif, bersifat sangat individual sehingga stres bagi seseorang belum tentu sama tanggapannya bagi orang lain (Donsu, 2017).

Hal tersebut diperlukan untuk mengetahui Gambaran stres pada *adult-child caregiver*, guna untuk mengetahui seberapa tingkat stress pada orang dewasa yang sedang merawat orang tuanya yang mengalami penyakit pikun.

## 1.2 Penelitian Terdahulu

Pada penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Widyastuti, dkk., dengan jurnal yang berjudul “*Merawat Lansia dengan Demensia: Perspektif dari Pengaruh Lansia di Panti Wreda*” didapatkan hasil penelitian yaitu tiga dari empat *caregiver* menyatakan bahwa kebutuhan primer yang harus dipenuhi pada lansia adalah kebutuhan nutrisi, eliminasi, aktivitas gerak, istirahat, dan kebersihan diri. Lansia dengan tingkat demensia yang lebih lanjut memiliki ketergantungan yang tinggi dalam memenuhi kebutuhannya. Permasalahan yang dihadapi *caregiver* dalam merawat lansia dengan demensia yaitu masalah komunikasi. Menurut Rousseaux (dalam Widyawati et. al, 2019) Lansia akan mengalami gangguan pada perhatian dalam berbicara, interaksi, Bahasa dalam berbicara, dan gerak tubuh.

Penelitian lain yang dilakukan oleh Monica, dkk., dengan jurnal yang berjudul “*Pengalaman Adult-Child Caregiver dalam Merawat Orang Tua dengan Penyakit*” dengan hasil penelitian ditemukan berbagai macam dinamika yang terjadi saat para partisipan mulai melakukan upaya penyembuhan pada orang tua dengan penyakit terminal. Seperti yang disebutkan oleh Kang (dalam Monica, 2023) bahwa beban perawatan umunya tidak memiliki korelasi akan konsekuensi dan pertumbuhan positif, maka bakti pada orang tua dapat

dikategorikan sebagai konsekuensi positif. Selain menjalani peran perawatan, dua dari tiga partisipan juga mengambil alih peran dan fungsi orang tua dalam keluarga.

Penelitian lain yang dilakukan oleh Diah Kartiningrum, dkk dengan jurnal yang berjudul "*Faktor Stres Keluarga Lansia Demensia di Poli Lansia RSJ Lawang*" mendapat hasil bahwa hampir seluruh responden memiliki tingkat stress kategori sedang (83,3%) dan hampir setengah dari responden memiliki tingkat stress ringan (16,7%). Berdasarkan dari hasil analisis regresi logistik juga didapatkan kesimpulan jika tingkat stress keluarga lansia dengan demensia 61,1% dipengaruhi oleh lama menderita, lama menjalani perawatan, serta tingkat ketergantungan lansia pada keluarga.

Penelitian terbaru yang dilakukukan oleh Dwi Harianto, dkk (dalam Halimatunnisa, 2023) dengan judul "*Gambaran Stres Keluarga dalam Merawat Anggota Keluarga yang Menjalani Kemoterapi di Rumah Sakit Tingkat II Bhaladhika Husada*" dengan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa 50,5% keluarga mengalami stress berat, 23,4% keluarga mengalami stress sedang, 16,1% keluarga mengalami stress sangat berat, 9,4% keluarga mengalami stress ringan, dan 0,5% keluarga mengalami stress normal.

Penelitian terbaru lainnya yang dilakukan oleh Halimatunnisa pada tahun 2023 dengan jurnal yang berjudul "*Gambaran Stres pada Family Caregiver yang Merawat Pasien Kanker di RSUD Praya*" didapatkan hasil bahwa Tingkat stress pada *family caregiver* yang merawat pasien kanker menunjukkan bahwa terdapat 2 responden (5,3%) dengan tingkat stress ringan, 11 responden (28,9%) dengan tingkat stress sedang, 20 responden (52,6%) dengan tingkat stress berat, dan 5 responden (13,2%) dengan tingkat stress yang cukup berat.

Dari penelitian di atas sebelumnya, terdapat beberapa perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan sebagai berikut :

- a. Subjek penelitian sebelumnya yaitu ada yang berjenis kelamin perempuan dan laki-laki, namun pada penelitian ini yaitu *Adult-Child Caregiver* yang hanya berjenis kelamin Perempuan.
- b. Pada penelitian terdahulu lebih banyak menggali data menggunakan metode kuantitatif, sedangkan pada penelitian ini menggunakan metode kualitatif.

- c. Pada penelitian terdahulu, kriteria usia *Adult-Child Caregiver* menggunakan skala nominal. Untuk penelitian ini menggunakan kriteria subjek usia dewasa madya yang berumur 40-60 tahun.

### **1.3 Fokus Masalah**

Penelitian ini difokuskan pada stres yang merupakan respon individu terhadap situasi yang menjadi sumber munculnya stres, *adult-child caregiver* merupakan seseorang yang berasal dari keluarga yang memberikan perawatan kepada orang tua yang sakit, dan penyakit pikun merupakan suatu sindrom penyakit yang menyerang otak yang bersifat progresif.

### **1.4 Rumusan Masalah**

Berdasarkan dari latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Gambaran stres pada *adult-child caregiver* dalam merawat orang tua dengan penyakit pikun?”

### **1.5 Tujuan Penelitian**

Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran (aspek, tingkatan, & faktor yang memengaruhi) stres pada *adult-child caregiver* dalam merawat orang tua dengan penyakit pikun.

### **1.6 Manfaat Penelitian**

1. Secara Teori

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai pengembangan ilmu dan sumber referensi pengetahuan dalam bidang Psikologi Klinis tentang stress pada *adult-child caregiver* dalam merawat orang tua dengan penyakit pikun.

2. Secara Praktis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan wacana praktis yang berkaitan dengan perawatan orang tua yang dilakukan oleh orang terdekat.