

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang Masalah

Setiap manusia menjalani perkembangan sepanjang rentang hidup yang dimulai sejak berada dalam kandungan, lalu lahir menjadi bayi, melewati masa kanak-kanak, tumbuh menjadi seorang remaja dan beranjak dewasa. Seiring dengan berjalannya waktu, manusia bertambah usia dan akhirnya menjadi tua. Proses ini merupakan proses alamiah yang pasti terjadi pada setiap orang dan tidak ada yang mampu menghindarinya. Memiliki usia yang panjang adalah harapan semua orang, tentu saja dalam keadaan tetap sehat, berguna sejahtera dan bahagia. Ibarat bertanam padi, usia lanjut adalah saat untuk memetik hasil tanam padinya, masa-masa istirahat dengan menikmati jerih payah yang telah dilakukan pada masa muda.

Tahap pertumbuhan dan perkembangan yang paling akhir dijalani ini disebut masa tua atau *Late Adulthood*. Masa tua merupakan rentang kehidupan manusia yang paling panjang, dimulai dari usia 60 sampai kurang lebih 120 tahun. **Santrock (2004)** membagi *Late Adulthood* menjadi tiga tahap yaitu, *young old* (65 sampai 70 tahun), *old-old* (75 sampai 84 tahun), *oldest-old* (85 tahun keatas). Pengertian Lanjut Usia menurut UU nomor 13 tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia pasal 1 dan 2 adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun ke atas ([www.indonesia.com](http://www.indonesia.com)).

Masa tua ditandai oleh perubahan fisik, kognitif dan sosioemosional (**Santrock 2004**). Perubahan penampilan fisik yang dapat langsung diamati adalah timbulnya kerutan-kerutan pada wajah dan kulit lansia (keriput) karena berkurangnya elastisitas kulit, warna rambut yang berangsur memutih, serta badan menjadi bungkuk. Selain itu terjadi penurunan fungsi penglihatan dan pendengaran yang mengakibatkan munculnya gangguan atau kecacatan pada lansia, seperti penglihatan kabur dan sulit mendengar, sehingga mengakibatkan menurunnya aktivitas dan produktivitas kerja lansia (**Pikiran Rakyat, 5 april 2004**).

Penurunan fungsi fisik mengakibatkan berkurangnya daya tahan tubuh lansia sehingga menjadi rentan terhadap berbagai jenis penyakit atau semakin parahnya penyakit yang diderita. Menurut konsultan Geriatri, Dr. Czeresna SpPD Kger, gejala penyakit terbanyak yang diderita lansia di Indonesia adalah influenza, batuk, gangguan fungsi paru-paru, gangguan pembuluh darah, stroke dan infeksi (**Kompas, 21 Mei 2004**). Berdasarkan hasil penelitian, 80% lansia memiliki penyakit kronis antara lain osteoporosis, rematik, jantung dan tekanan darah tinggi (**www.kompas.com**).

Perubahan fungsi kognitif pada lansia yang paling utama adalah menurunnya kemampuan mengingat misalnya lansia lupa meletakkan barang, sulit menyebut nama benda dan keliru mengenali orang, tempat dan waktu. Penyakit yang paling menonjol yaitu pikun (demensia) dan Alzheimer. Di

Indonesia, 5% lansia yang berusia diatas 65 tahun dan 20 % lansia yang berusia diatas 85 tahun mengalami alzheimer (**Mangoenprasodjo, 2004**)

Menurut Kepala Pusat Studi Sumberdaya Lansia UNY, Siti Partini Suadiman, selain perubahan fisik dan kognitif, lansia juga mengalami perubahan sosioemosional. Dalam hal ini lansia mengalami peristiwa-peristiwa yang signifikan antara lain berhenti dari pekerjaan atau pensiun, ditinggalkan oleh anak yang telah beranjak dewasa dan menikah, kepergian orang yang dicintai seperti pasangan dan saudara, kehilangan sahabat, semakin terbatasnya aktivitas, serta kontak sosial dan ruang lingkup pergaulan yang semakin sempit. Hal ini menuntut Lansia untuk menjalankan peran yang berbeda dan menyesuaikan diri dengan situasi yang baru. Jika mereka tidak mampu untuk menyesuaikan diri pada situasi yang baru maka akan timbul masalah psikologis antara lain rasa kesepian, *post power syndrome*, perasaan tidak berdaya, tidak dihargai, kehilangan rasa percaya diri, dan ketergantungan pada pihak lain (**www.indonesia.com**).

Saat ini, jumlah penduduk lansia di Indonesia terus meningkat dari tahun ke tahun. Pada tahun 1971 penduduk lansia tercatat sekitar 5,31 juta jiwa atau 4,48% dari total penduduk Indonesia. Pada tahun 1980 berjumlah 7,9 juta jiwa atau 5,5%, pada tahun 1990 berjumlah 11,3 juta jiwa atau sekitar 6,3%. Pada tahun 2000 jumlah lansia meningkat menjadi 15,8 juta jiwa atau 7,6% dari jumlah seluruh penduduk Indonesia. Diperkirakan pada tahun 2020, jumlah lansia akan mencapai 28,28 juta jiwa atau 11,34% dari jumlah seluruh penduduk Indonesia (**Balai Pusat Statistik Indonesia**).

Pertambahan jumlah lansia yang demikian pesat menuntut kita untuk semakin peduli serta memperhatikan kesejahteraan mereka, sebagai wujud dari kepedulian itu adalah mendirikan panti werdha. Panti Werdha adalah salah satu alternatif tempat tinggal bagi para lansia untuk menghabiskan masa tuanya. Panti Werdha tidak hanya sebagai rumah pemeliharaan dan perawatan, namun juga sebagai tempat para lansia dapat berinteraksi dengan sesama lansia lainnya, memelihara kehidupan bermasyarakat, dan melakukan hal-hal yang produktif seperti menyulam, menjahit, merenda dan bertanam, walaupun tidak dijual kegiatan seperti ini akan menambah rasa percaya diri dan dapat membuat lansia merasa dihargai ([www. e-psikologi. com](http://www.e-psikologi.com)). Sekarang ini di Jawa Barat terdapat empat panti milik Dinas Sosial yang berkapasitas maksimal 300 orang, masing-masing di Kabupaten Bandung, Garut, Karawang, dan Bogor. Selain itu ada 22 panti swasta yang terdaftar di Dinas Sosial (**Kompas, 30 Mei 2002**).

Idealnya lansia yang berada di Panti Werdha adalah mereka yang sudah tidak memiliki keluarga dan sanak saudara. Namun saat ini terdapat fenomena yang sangat memprihatinkan yaitu sebagian besar penghuni Panti Werdha masih memiliki keluarga. Berdasarkan survey awal pada Panti Werdha “X” Bandung, 80% lansia yang menghuni panti masih memiliki keluarga, yang tinggal di wilayah Bandung dan sekitarnya. Lansia yang seharusnya menikmati masa tua dengan berkumpul bersama anak cucu dan menerima perhatian keluarga sehingga mereka merasa dihargai dan dicintai, kini menghabiskan masa tua mereka di panti werdha.

Perubahan yang terjadi sepanjang proses penuaan menimbulkan berbagai tekanan pada lansia, penyakit yang tak kunjung sembuh membuat lansia merasa kesal dan putus asa, kehilangan orang yang dicintai menyebabkan munculnya perasaan sedih, kesepian, stres bahkan depresi. Berdasarkan hasil penelitian, 15% Lansia memiliki kecenderungan bunuh diri karena depresi (**www. kompas. com**). Selain itu keputusan keluarga untuk menempatkan orang tua mereka di panti werdha juga menimbulkan tekanan tertentu bagi lansia, disaat mereka membutuhkan dukungan berupa perhatian, kasih sayang dan teman untuk berbagi, keluarga justru menempatkan mereka di panti, maka lansia merasa diabaikan dan tidak dibutuhkan lagi oleh keluarganya. Oleh karena itu tekanan yang dihadapi lansia semakin berat.

Salah satu hal penting untuk membantu lansia dalam menghadapi masalah tersebut adalah hadirnya seseorang yang dapat memberikan dukungan sosial atau *social support*. Dukungan merupakan hal yang berharga dan akan menambah ketentraman hidup seorang lansia. Lansia yang menghayati suatu tingkah laku sebagai dukungan akan membuat dia merasa dihargai, disayangi, diterima apa adanya dan diperhatikan sehingga mereka dapat menikmati sisa hidupnya dengan tenang dan sejahtera. Dukungan juga dapat membantu lansia agar lebih siap menghadapi kematian orang-orang yang dicintai (**Bass, Bowman, & Noelker dalam Santrock 1995 : 274**).

Dukungan bisa didapatkan dari pasangan, saudara, teman, rekan kerja dan kelompok komunitas. Dari sekian banyak sumber dukungan, keluarga merupakan sumber dukungan yang paling penting bagi individu (**Sarafino,**

1994). Begitu juga dengan lansia, keluarga merupakan faktor yang memegang peranan penting bagi mereka, karena keluarga merupakan salah satu tempat bagi lansia untuk bergantung. Berada disekeliling orang-orang yang mencintainya akan membuat lansia merasa berharga. Keluarga dapat memberikan perhatian, kasih sayang dan merupakan sumber kekuatan bagi para lansia untuk menjalani sisa hidupnya (**Pikiran Rakyat, 5 April 2004**).

Menurut **Vaux (1988)** Keluarga dapat memberikan dukungan yang berbentuk *emotional support*, yaitu dukungan emosi berupa ekspresi kasih sayang dan rasa cinta, *socializing support* yaitu dukungan persahabatan berupa kehadiran keluarga saat lansia membutuhkan seseorang untuk menemani, *practical assistance* yaitu bantuan praktis berupa jasa dan pelayanan, *financial assistance* yaitu bantuan finansial berupa materi untuk memenuhi kebutuhan lansia, dan *advice guidance* yaitu dukungan nasihat berupa bimbingan dan masukan pada saat lansia sedang menghadapi suatu masalah.

Pada kenyataannya tidak semua keluarga mengerti akan kebutuhan lansia dan memberikan dukungan bagi para lansia, menurut salah satu pendiri Graha Werdha, Bapak Agustin, sebagian besar penghuni Panti merasa diabaikan oleh keluarganya. Mereka marah dan murung jika keluarga tidak mengunjungi ataupun menelpon selama seminggu. Tak jarang para perawat menelepon dan berpura-pura sebagai keluarganya, agar mereka senang. Para perawat juga membelikan kado saat penghuni ulang tahun dan mengatakan itu pemberian dari keluarganya (**Kompas, 15 Desember 2002**).

Hal tersebut juga terjadi di Panti Wredha “X” di kota Bandung, berdasarkan hasil wawancara dengan salah satu pengurus Panti, beberapa penghuni merasa kecewa karena jarang dikunjungi oleh keluarga. Frekuensi kunjungan keluarga hanya sekitar satu kali dalam sebulan. Lansia menghayati keluarga tidak memperdulikan dan mencintai mereka lagi. Oleh karena itu penghuni seringkali marah-marah, kesal, bertengkar dengan penghuni yang lain dan terus menerus mengeluh karena kesepian.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Ibu M, yang telah menghuni panti selama 8 tahun, menyatakan tinggal di panti pada awalnya memang menyenangkan karena mendapat banyak teman, berbincang-bincang dengan sesama lansia, dan melakukan kegiatan bersama seperti senam dan pengajian. Menurutnya, adakalanya muncul perasaan rindu ingin berkumpul bersama keluarga. Selain itu timbul juga rasa kesepian, kesal dan kecewa karena putra angkat hanya berkunjung ke panti sebulan sekali. Lain halnya dengan Ibu H, ia memutuskan untuk tinggal di Panti atas keinginannya sendiri, dengan alasan ingin istirahat, ingin memperoleh ketenangan saat menghabiskan masa tua dan tidak mau membebani keponakannya. Saat ini keponakannya rutin berkunjung seminggu sekali dan memberi bantuan seperti makanan, uang, barang-barang (TV dan dispenser). Ibu H menghayati bantuan yang diberikan keponakannya sudah cukup untuk memenuhi kebutuhan hidup sehari-hari, namun ia menginginkan perhatian yang lebih dari sekedar materi, yaitu agar keponakannya bersedia meluangkan waktu lebih lama lagi untuk sekedar

mengobrol dan menemaninya melakukan aktivitas yang diselenggarakan panti.

Dukungan emosional (*emotional support*) dan dukungan persahabatan (*socializing support*) merupakan bentuk dukungan yang berperan penting bagi kesejahteraan seseorang (Vaux, 1988). Adanya seseorang yang memberi perhatian, kasih sayang, bersedia mendengarkan cerita serta menemani lansia, pada dasarnya akan menimbulkan rasa nyaman pada diri lansia. Namun pada kenyataannya, dari hasil wawancara diatas, lansia menghayati keluarga kurang memberikan perhatian, kasih sayang dan jarang menemani disaat lansia membutuhkan kehadiran keluarga. Oleh karena itu, lansia merasa kecewa, kesal dan kesepian.

Dari hasil survey awal terhadap 10 orang lansia di panti wredha “X”, diperoleh fakta dalam hal penghayatan lansia terhadap dukungan emosional (*emotional support*) yang diberikan keluarga, sebanyak 40% lansia merasa kesepian karena keluarga jarang berkunjung, sementara 10% lansia menghayati keluarga tidak pernah memberi perhatian, dan sisanya sebanyak 50% lansia menghayati keluarga sering berkunjung dan memberi perhatian.

Dalam hal dukungan persahabatan (*socializing support*), sebanyak 40% lansia menghayati keluarga bersedia hadir disaat lansia membutuhkan mereka sebagai teman untuk mengobrol dan memberikan penghiburan, sementara 60% lansia merasa kecewa karena menghayati keluarga tidak pernah meluangkan waktu untuk menemani disaat lansia membutuhkan seseorang untuk mengobrol dan menghibur lansia.

Selain itu dalam hal bantuan praktis (*practical assistance*), sebanyak 60% lansia menghayati keluarga memberikan bantuan praktis misalnya merawat ketika mereka sakit dan mengantar ke dokter, sementara sisanya sebanyak 40% menghayati keluarga jarang berkunjung ketika lansia membutuhkan bantuan tertentu.

Sementara dalam hal bantuan finansial (*financial assistance*), 90% lansia menghayati kebutuhannya telah tercukupi oleh keluarga. Sisanya sebanyak 10% menghayati keluarga tidak pernah memberi bantuan berupa uang untuk mencukupi kebutuhan sehari-hari sehingga lansia hanya mengandalkan bantuan dari donatur.

Dalam hal dukungan nasihat dan bimbingan, sebanyak 60% lansia menghayati keluarga sering memberi nasihat dan arahan ketika lansia menghadapi masalah, sisanya sebanyak 40% menghayati keluarga tidak pernah memberikan masukan pada saat lansia menghadapi masalah. Mereka lebih sering mencurahkan perasaan dan meminta nasihat dari staf panti.

Dengan melihat fakta di atas, tampak bahwa setiap lansia memiliki penghayatan yang berbeda-beda akan dukungan keluarga. Beberapa lansia menghayati dukungan dari keluarga sudah cukup dan beberapa lansia menghayati keluarga kurang atau bahkan tidak memberikan dukungan. Berdasarkan hal tersebut maka peneliti tertarik untuk meneliti mengenai penghayatan terhadap dukungan keluarga pada lansia di panti wredha “X” Bandung.

### **1.2.1 Identifikasi Masalah**

Dalam penelitian ini masalah yang ingin diteliti adalah seperti apakah derajat penghayatan terhadap dukungan keluarga pada lansia di Panti Wredha “X”, Bandung

## **1.3 Maksud dan Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Maksud Penelitian**

Maksud penelitian ini adalah untuk memperoleh gambaran mengenai penghayatan terhadap dukungan keluarga pada lansia di Panti Wredha “X” Bandung

### **1.3.2 Tujuan Penelitian**

Tujuan penelitian ini adalah untuk memperoleh gambaran komprehensif mengenai penghayatan terhadap dukungan keluarga dan aspek-aspeknya pada lansia di Panti Wredha “X” Bandung

## **1.4. Kegunaan Penelitian**

### **1.4.1 Kegunaan Teoretis**

- Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk memperluas wawasan dan memperdalam pemahaman di bidang Psikologi yang berkaitan dengan Psikologi perkembangan mengenai masa tua (*old age*)
- Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan untuk penelitian lain yang berkaitan dengan dukungan keluarga.

#### **1.4.2 Kegunaan Praktis**

- Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi informasi bagi lansia agar lebih memahami dirinya serta meningkatkan komunikasi dengan keluarga.
- Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi informasi bagi keluarga sebagai sumber dukungan yang paling utama, mengenai penghayatan lansia terhadap dukungan keluarga dan masukan bagi keluarga agar lebih memahami kebutuhan lansia akan dukungan keluarga
- Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi masukan bagi staf panti wredha dalam memberikan pelayanan bagi lansia.

#### **1.5. Kerangka Pemikiran**

Pada masa tua (*Late Adulthood*), individu mengalami perubahan pada segi fisik, kognitif, dan sosioemosional. Umumnya perubahan tersebut mengarah pada kemunduran. Perubahan pada segi fisik, mencakup penuaan sel-sel otak, perubahan penampilan dan pergerakan, kemunduran pada sistem sensoris, peredaran darah, pernafasan dan seksualitas. Perubahan segi kognitif mencakup kemunduran pada fungsi atensi, konsentrasi, dan kemampuan menyimpan informasi. Perubahan segi sosioemosional mencakup perubahan peran dalam lingkungan sosial dan berkurangnya interaksi dengan pihak lain karena lansia menjadi lebih selektif untuk memilih jaringan sosialnya. Lansia lebih memilih seseorang yang telah dikenal untuk bertukar pikiran dan dapat memberikan kepuasan emosional bagi mereka. Selain itu, lansia juga menghadapi peristiwa-

peristiwa yang signifikan seperti kehilangan pasangan hidup, keluarga, teman-teman sebaya dan pekerjaan (**Santrock, 2004 : 576-582**).

Perubahan-perubahan dan peristiwa signifikan yang terjadi di sepanjang proses penuaan menimbulkan dampak yang berpengaruh pada lansia. Seiring dengan menuanya usia, lansia menderita penyakit kronis dan penurunan kapasitas fisik. Penurunan kapasitas fisik dan kesehatan tersebut akan memunculkan ancaman-ancaman bagi identitas lansia dan perasaan akan kepuasan hidup (**Santrock, 1995 : 251**). Penurunan keadaan fisik dapat membatasi aktivitas lansia sehingga muncul perasaan kesal, kecewa dan putus asa. Kehilangan pasangan hidup dan teman dapat menyebabkan berkurangnya kontak sosial di lingkungan sehingga lansia merasa sedih, kesepian, terisolasi bahkan depresi.

Untuk dapat mengatasi kesulitan-kesulitan dengan lebih efektif maka individu memerlukan *social support* atau dukungan sosial (**Santrock, 2004 : 640**). Begitu juga dengan lansia, untuk dapat mengatasi kesulitan yang timbul berkaitan dengan perubahan dan peristiwa yang terjadi sepanjang proses penuaan maka mereka memerlukan adanya dukungan. Tinggi rendahnya penghayatan terhadap dukungan akan membentuk pemahaman pada diri Lansia bahwa dirinya dihargai, dicintai, diterima apa adanya dan memiliki orang yang dapat diandalkan jika sewaktu-waktu dibutuhkan (**Vaux, 1988**). Dukungan sosial juga dapat meningkatkan kesehatan fisik dan mental lansia (**Pruchno & Rosenbaum dalam Santrock, 2004 : 640**).

Dukungan merupakan relasi antara tiga komponen yang saling berhubungan satu sama lainnya. Pertama, sumber dukungan (*Support network resources*) yaitu orang yang dapat memberikan bantuan. Kedua, tingkah laku dukungan (*Supportive behaviour*) yaitu usaha yang dilakukan oleh sumber dukungan untuk menolong Lansia, dan ketiga adalah penilaian dukungan (*Supportive appraisal*) yaitu penilaian subjektif Lansia atas tingkah laku dukungan yang diterimanya, penilaian ini dilakukan ketika lansia menghayati bentuk tingkah laku yang diberikan oleh sumber dukungan.

Komponen pertama adalah sumber dukungan (*support network resources*), merujuk kepada orang-orang yang secara rutin atau spontan memberikan bantuan ketika individu sedang mengalami tuntutan, tekanan atau sedang berusaha mencapai tujuan-tujuan tertentu (**Vaux, 1988 : 28**). Sumber dukungan dapat berasal dari pasangan hidup, keluarga, teman, pekerja sosial, atau komunitas organisasi (**Sarafino, 1998 : 103**).

Salah satu komunitas organisasi yang dapat memberikan dukungan bagi para lansia antara lain adalah panti wredha. Panti Wredha merupakan alternatif tempat tinggal yang bertujuan untuk membantu lansia mempertahankan identitas kepribadiannya, memberikan jaminan kehidupan baik dari segi fisik, kesehatan, maupun sosial psikologis serta membuat lansia merasa diperhatikan oleh masyarakat (**www. indomedia.com/bernas graha werdha**). Keadaan fisik lansia yang semakin lemah dan adanya berbagai faktor yang tidak memungkinkan lansia untuk tinggal

bersama dengan keluarganya, menyebabkan beberapa lansia harus tinggal di Panti Wredha. Keputusan menempatkan orang tua atau sanak saudara yang berusia lanjut di panti wredha merupakan upaya keluarga untuk mengatasi meningkatnya kebutuhan-kebutuhan fisik dan emosional akan perawatan bagi lansia (**Rybash, Roodin & Santrock dalam Santrock, 1995 : 206**).

Sumber dukungan bagi para lansia yang tinggal di panti wredha dapat berasal dari keluarga, teman sesama lansia dan staf Panti Wredha. Selanjutnya dalam penelitian ini, keluarga akan dipandang sebagai sumber dukungan yang utama bagi para lansia, mengingat keluarga merupakan lingkungan yang paling dekat dengan lansia sekaligus sarana potensial dalam pemberian dukungan. Batasan keluarga dalam penelitian ini adalah seseorang yang paling dekat dengan lansia, tidak hanya anak kandung, tapi bisa juga seseorang yang dapat berperan sebagai *significant person* bagi lansia, misalnya keponakan, adik, menantu, dan anak angkat. Perhatian, kehangatan dan kasih sayang yang diperoleh dari mereka, akan memberikan pengaruh yang besar bagi kesehatan fisik maupun psikhis lansia.

Komponen kedua, yaitu tingkah laku dukungan (*supportive behaviour*), merujuk kepada usaha-usaha spesifik yang dilakukan oleh sumber dukungan dan bertujuan untuk menolong individu baik secara spontan ataupun diminta. Dalam hal ini, keluarga menampilkan tingkah laku dukungan sebagai usaha untuk membantu Lansia. Tingkah laku

dukungan sosial terdiri atas lima bentuk, yaitu *emotional support*, *socializing support*, *practical assistance*, *advice/guidance support* dan *financial assistance*.

*Emotional support* atau dukungan emosional adalah bentuk dukungan berupa ekspresi kasih sayang, perhatian, empati dan rasa cinta. Lansia membutuhkan kehadiran keluarga yang dapat memberikan rasa nyaman dan menunjukkan perhatian, mendengarkan curahan perasaan dan keluh kesah mengenai keadaan fisiknya ataupun kekecewaannya untuk meringankan perasaannya.

*Socializing support* atau dukungan persahabatan. Bentuk dukungan ini terjadi apabila lansia merasa keluarga sebagai teman yang menyenangkan untuk diajak bicara, memberikan hiburan dan menemani disaat lansia membutuhkan. Dukungan ini membuat lansia merasa dirinya masih merupakan bagian dari satu keluarga dan dapat memberikan rasa aman bagi lansia.

*Advice/guidance support* atau dukungan nasihat/bimbingan, dukungan ini dapat berupa nasihat dan informasi. Lansia memerlukan pengetahuan mengenai suatu keterampilan yang dapat digunakan dalam mengisi waktu luang. Adanya nasihat bimbingan, diskusi, dan pengarahan dari keluarga dapat mengubah penilaian lansia terhadap peristiwa yang dirasakan sulit. Misalnya keluarga memberikan alternatif solusi atau masukan pada lansia dalam menghadapi masalah pada kehidupan sehari hari.

*Practical assistance* atau dukungan praktis, dukungan ini berupa bantuan yang nyata. Kondisi fisik yang semakin menurun membuat lansia tidak mampu untuk mengerjakan segala sesuatunya sendiri dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari. Oleh karenanya keluarga dapat langsung membantu lansia. Lansia di panti wredha terkadang merasa jenuh dan ingin ditemani oleh keluarganya untuk berjalan-jalan ke luar panti atau memeriksakan kesehatan ke dokter. Dalam hal ini keluarga dapat memberi dukungan seperti membantu mengantarkan lansia pergi ke dokter

*Financial assistance* atau bantuan finansial, dukungan ini berupa materi atau jasa. Keluarga dapat langsung membantu lansia pada saat dibutuhkan. Kondisi fisik yang lemah juga menyebabkan lansia menjadi tidak produktif dan kehilangan pendapatan. Sehingga lansia berharap keluarga dapat memberikan bantuan materi secara langsung untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari.

Dari kelima bentuk dukungan diatas, yang paling dibutuhkan oleh lansia adalah *emotional* dan *socializing support*, karena ketiga bentuk dukungan lainnya dapat diperoleh dari staf panti wredha. Lansia membutuhkan perhatian dan kasih sayang sehingga membuat dirinya masih merasa dihargai oleh keluarga. Selain itu lansia mengharapkan keluarga hadir menemani untuk mengatasi perasaan sepi dan mengisi kekosongan lansia selama tinggal di panti.

Komponen ketiga yaitu penilaian dukungan (*supportive appraisal*) merujuk kepada penilaian yang subjektif akan tingkah laku dukungan yang

diterima. Penilaian dukungan merupakan evaluasi terhadap sumber dukungan yaitu keluarga dan bentuk tingkah laku dukungan yang terjadi. Dalam hal ini, bentuk-bentuk dukungan yang diberikan oleh keluarga akan mendapatkan penilaian dari lansia sebagai individu yang menerima dukungan. Tinggi rendahnya dukungan keluarga yang diperoleh lansia tergantung dari persepsi atau penghayatan lansia atas tingkah laku dukungan yang telah diperolehnya, maka penilaian subjektif lansia sangat berperan untuk melihat apakah suatu tingkah laku dapat ditafsirkan mendukung atau tidak.

Faktor-faktor yang mempengaruhi proses dukungan, khususnya yang mempengaruhi penilaian lansia terhadap dukungan keluarga adalah *person factors*. *Person factors* antara lain, kepribadian (*personality*), pencarian bantuan (*network orientation and help seeking*), serta kebutuhan.

Variabel kepribadian dapat membantu penilaian lansia terhadap makna dukungan yang diterimanya. Lansia yang hangat, komunikatif, senang bergaul, bersedia membantu orang lain akan lebih mampu untuk mengembangkan dukungan dan menghayati tingkah laku tertentu sebagai suatu dukungan, sebaliknya lansia yang pendiam, kurang komunikatif, tidak suka bergaul dengan teman kurang mampu untuk mengembangkan serta menghayati suatu tingkah laku sebagai dukungan.

Dukungan bermanfaat untuk memenuhi kebutuhan individu, maka suatu dukungan akan efektif bila sesuai dengan kebutuhan individu

(Thoits, 1986 dalam Taylor, 1999 : 226). Dengan demikian penghayatan terhadap dukungan keluarga juga dipengaruhi oleh kebutuhan lansia. Suatu tingkah laku akan dihayati sebagai dukungan jika sesuai dengan kebutuhan yang dia harapkan. Lansia menginginkan terpenuhinya dukungan keluarga yang sesuai dengan kebutuhannya. Adakalanya lansia kecewa karena dukungan yang diberikan keluarga tidak sesuai dengan kebutuhannya. Lansia membutuhkan adanya dukungan nasihat berarti lansia menginginkan tersedianya bimbingan berupa pengetahuan, informasi dan saran dari keluarganya, namun ia menghayati bahwa informasi yang diperoleh dari keluarga kurang atau bahkan keluarga memberikan dukungan lain yang kurang dibutuhkan oleh lansia, misalnya dukungan finansial.

Pencarian bantuan (*network orientation and help seeking*) juga mempengaruhi penghayatan lansia terhadap dukungan. Terkadang suatu dukungan terjadi secara otomatis, misalnya pada saat lansia membutuhkan dukungan, keluarga akan memberi dukungan tanpa diminta, tapi seringkali lansia tidak berani mengungkapkan kebutuhannya pada keluarga, hal ini menyebabkan keluarga tidak mengetahui keinginan lansia. Maka yang terjadi adalah lansia menghayati keluarga tidak memberikan dukungan. Dalam hal ini lansia harus aktif mencari dukungan yang sesuai dengan kebutuhan yang diinginkan.

Penghayatan terhadap dukungan dapat dibagi dalam taraf tinggi dan rendah. Lansia yang memiliki penghayatan tinggi terhadap dukungan

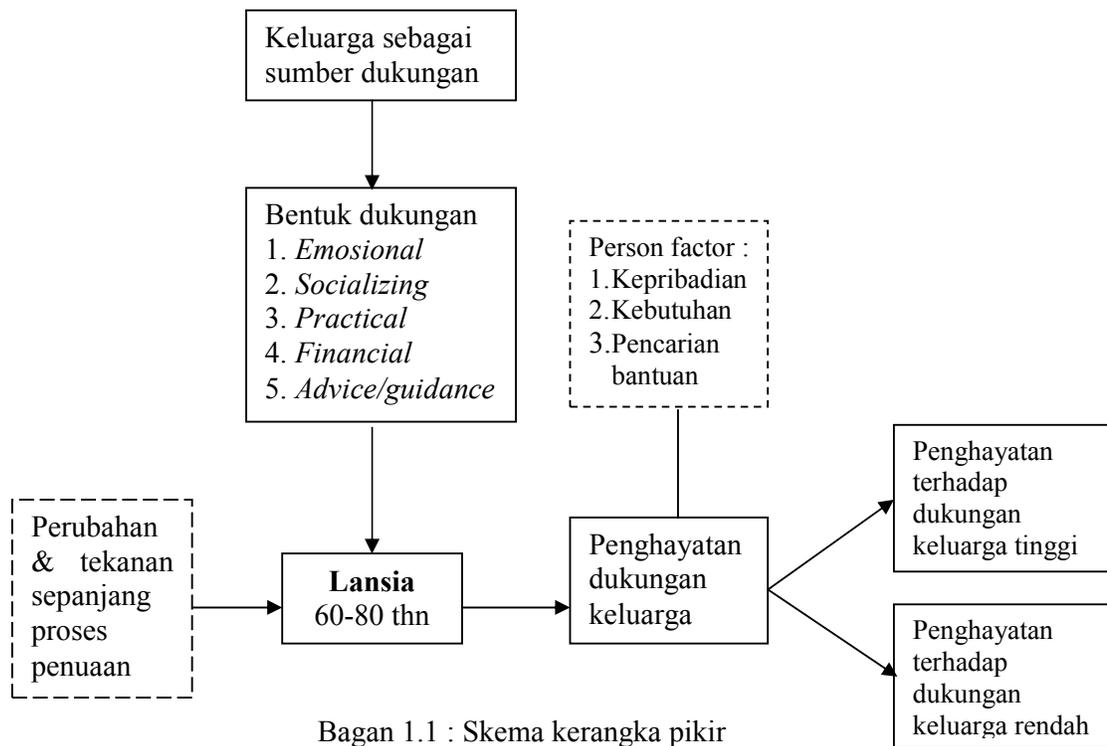
keluarga akan menghayati dirinya dicintai, dihargai dan diterima apa adanya oleh keluarga, lansia juga menghayati dirinya memiliki keluarga sebagai teman yang menyenangkan untuk berbagi cerita, bersedia memberi nasihat dan dapat diandalkan bantuannya jika dibutuhkan. Lansia yang memiliki penghayatan rendah terhadap dukungan keluarga akan menghayati dirinya kurang dicintai, kurang diperhatikan dan keluarga bukan sebagai teman yang menyenangkan untuk berbagi cerita dan tidak dapat diandalkan bantuannya jika dibutuhkan.

Lansia memiliki keinginan tersedianya dukungan keluarga, tetapi dengan ditempatkan di panti wredha, lansia menghayati keluarganya kurang atau bahkan tidak memberikan dukungan. Meskipun para lansia menerima dukungan sosial dari teman sesama lansia dan staf panti wredha namun dukungan keluarga tetap merupakan sumber dukungan utama. Keputusan keluarga untuk menempatkan mereka di panti werdha menimbulkan tekanan tertentu bagi lansia (**Santrock, 1995**). Lansia merasa dirinya sudah tidak dibutuhkan lagi oleh keluarganya, tidak diperhatikan, tidak dicintai dan selanjutnya akan timbul emosi-emosi negatif pada lansia seperti suasana hati yang tidak bahagia, penurunan kesehatan, dan *loneliness*.

Dengan demikian, rendahnya dukungan keluarga yang dihayati akan memberikan dampak-dampak negatif yang akan menyulitkan lansia dalam menghadapi perubahan dan peristiwa signifikan yang muncul di sepanjang proses penuaan. Sebaliknya, semakin tinggi dukungan keluarga

yang dihayati lansia maka akan membawa dampak positif pada kesejahteraan lansia. Hal ini akan membantu lansia dalam menghadapi masalah-masalah yang muncul di sepanjang proses penuaan.

Adapun skema dari kerangka pikir diatas dapat dijabarkan sebagai berikut:



Bagan 1.1 : Skema kerangka pikir

## 1.6 Asumsi

1. Lansia yang tinggal di panti wredha memerlukan dukungan keluarga.
2. Setiap lansia memiliki penghayatan yang berbeda-beda akan dukungan yang diterima dari keluarga.
3. Bentuk dukungan keluarga yang paling penting bagi lansia di panti wredha adalah *socializing support* dan *emotional support*.