

Fenomena Pengalaman Pengasuh dalam Merawat Lansia dengan Penyakit Kronis Rematik di Lembaga Kesejahteraan Sosial Banda Aceh

Iskandar¹, Hajjul Kamil², Endang Mutiawati³

- ¹⁾ Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Abulyatama, Jl. Blang Bintang Lama Km 8,5 Lampoh Keude Aceh Besar
*Email Korespondensi: iskandar_psik@abulyatama.ac.id

Abstract: The caregiver's experience in caring for the elderly with Rheumatoid Arthritis is a complex feeling felt by caregivers in meeting the needs of elderly self care with various factors experienced by each caregiver. This study aims to explore in depth the factors of experience of caregivers in caring for the elderly with Rheumatoid Arthritis at Nursing Home in Banda Aceh State. This study uses qualitative methods of transcendental phenomenology with in-depth interview methods. Participants in this study were the main caregivers of rheumatoid elderly who were obtained by purposive sampling technique. The data collected in the form of interviews and field notes were analyzed by applying the Miles and Huberman techniques. This study identified four themes, namely supporting factors within the caregiver, supporting factors outside the self-caregiver, inhibiting factors within the caregiver, and inhibiting factors from the outside of the caregiver. Researchers suggest to avoid the risk of mistreatment in the elderly so that the LKS managers can facilitate routine refreshment of knowledge and caregiver skills in responding to various factors in caring for the elderly with chronic diseases, especially rheumatism.

Keywords : Caregiver, Elderly, Self Care, Rheumatoid Arthritis

Abstrak: Pengalaman pengasuh dalam merawat lansia dengan Rheumatoid Arthritis merupakan sesuatu yang kompleks dirasakan pengasuh dalam memenuhi kebutuhan self care lansia dengan faktor yang yang bervariasi yang dialami oleh setiap pengasuh. Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi secara mendalam faktor-faktor pengalaman pengasuh dalam merawat lansia dengan Rheumatoid Arthritis di Lembaga Kesejahteraan Sosial (LKS) Banda Aceh. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif fenomenologi transendental dengan metode wawancara mendalam. Partisipan dalam penelitian ini adalah pengasuh utama lansia rematik yang didapatkan dengan teknik purposive sampling. Data yang dikumpulkan berupa hasil rekaman wawancara dan catatan lapangan yang dianalisis dengan menerapkan teknik Miles dan Huberman. Penelitian ini mengidentifikasi empat tema yaitu faktor pendukung dari dalam diri pengasuh, faktor pendukung dari luar diri pengasuh, faktor penghambat dari dalam diri pengasuh, dan faktor penghambat dari luar diri pengasuh. Peneliti menyarankan untuk menghindari resiko salah perawatan pada lansia agar pengelola LKS dapat memfasilitasi dengan rutin penyegaran pengetahuan maupun keterampilan pengasuh dalam merespon berbagai faktor dalam merawat lansia dengan penyakit kronis terutama rematik

Kata kunci : Pengasuh, Lansia, Perawatan Diri, Rheumatoid Arthritis

Pengasuh (*caregiver*) merupakan individu yang memberikan perhatian dan perawatan langsung kepada individu lainnya baik pada anak atau orang dewasa yang memiliki masalah tertentu seperti penyakit kronis, bisa berasal dari anggota keluarga ataupun tenaga profesional, dan bisa tinggal bersama atau tidak (Merriam Webster Dictionary, 2012; Friedman, 2010). Di Indonesia peran pengasuh/pendamping yang terdapat dalam Pedoman Asistensi Sosial Lanjut Usia Telantar (ASLUT) tahun 2016 secara umum memiliki tugas untuk memenuhi kebutuhan dasar lanjut usia, dan dapat meningkatkan kesejahteraan lanjut usia di Indonesia, namun peran tersebut tidak menjelaskan secara khusus tentang kegiatan perawatan pada lansia dengan masalah kesehatan.

Berbeda halnya peran pengasuh yang terdapat di Inggris berdasarkan penelitian kualitatif yang dilakukan oleh Arksey, et al (2005) tentang tugas-tugas yang dilakukan caregiver, antara lain termasuk: bantuan dalam perawatan diri, bantuan dalam mobilitas, melakukan tugas keperawatan, memberikan dukungan emosional serta menjadi pendamping. Terdapat perbedaan yang sangat jelas gambaran peran caregiver dalam hal ini pengasuh yang terdapat di Lembaga Kesejahteraan Sosial (LKS) Indonesia dengan di Luar Negeri dalam upaya menjalankan tugasnya.

Dalam memberikan pendampingan dan perawatan pada lansia dengan masalah kesehatan serta kebutuhan self care dapat dipengaruhi oleh banyak faktor, diantaranya faktor pendukung dan penghambat, Utung (2015) dalam penelitian kualitatifnya menjelaskan faktor-faktor yang mendukung dan penghambat dalam proses pelaksanaan pendampingan lansia diantaranya : Faktor pendukung, (1) Adanya kerjasama dari instansi terkait terutama instansi kesehatan; (2) Adanya respon positif dari lansia di Panti Jompo; (3) SDM pendamping yang berkualitas. Sedangkan faktor penghambat, dalam melaksanakan kegiatannya antara lain, (1) Sarana dan prasarana yang kurang memadai; (2) Kurangnya personil pendamping; (3) Kurangnya bantuan dari keluarga lansia dalam pelaksanaan pendampingan. Hal tersebut dapat terindikasi menimbulkan perasaan strain atau beban (beban) pada pengasuh. Sesuai dengan penelitian Maryam, dkk (2012) faktor yang paling berkontribusi terhadap beban merawat adalah status kesehatan.

Jika beban tersebut dibiarkan maka akan cenderung beresiko dan rentan terhadap timbulnya stress pada pengasuh yang akan berdampak pada lansia. Dampak utama yang

terjadi adalah elderly mistreatment yakni perlakuan salah yang dapat membahayakan lansia termasuk tindakan kasar, pengabaian, eksploitasi serta kejahatan yang dapat merugikan lansia. Duckhorn (1997) dalam Rekawati, dkk (2007) menjabarkan kategori penganiayaan pada lansia sebesar 14,6% terjadi penganiayaan fisik, 12,396% terjadi penganiayaan finansial, 7,796% terjadi penganiayaan emosi, 0,396% terjadi penganiayaan seksual, 55,096% terjadi pengabaian terhadap usia lanjut, 4,096% tidak diketahui dan 6,196% terjadi penganiayaan lainnya.

World Health Organization (WHO) memperkirakan pada tahun 2020 jumlah lansia mencapai 28,800,000 (11,34%) dari total populasi. Di Indonesia sendiri data jumlah estimasi lansia dengan usia diatas 65 tahun yang dilaporkan oleh pusat data dan informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2014 berjumlah 12.740.265 orang.

Data lansia di provinsi Aceh tahun 2015 berjumlah 25.553 orang, dan lansia yang tinggal di LKS (LKS) provinsi Aceh berjumlah 1062 orang (Dinas Sosial Provinsi Aceh, 2016). Peningkatan jumlah lansia diakibatkan karena kemajuan dan peningkatan ekonomi masyarakat, perbaikan hidup dan majunya ilmu pengetahuan. Usia harapan hidup penduduk Indonesia pada tahun 2020 diperkirakan mencapai 71,1 tahun.

Bertambahnya jumlah penduduk dan usia harapan hidup lansia akan menimbulkan berbagai aspek masalah salah satunya aspek medis (Kemenkes RI, 2016). Penelitian Komnas Lansia di 10 propinsi tahun 2006, diketahui bahwa penyakit yang terbanyak diderita lansia adalah penyakit sendi (52,3%) (Nugroho, 2008). Data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) Indonesia tahun 2013, prevalensi penyakit sendi adalah 11,9% dan kecenderungan prevalensi penyakit sendi/rematik/encok (24,7%), di Aceh (18,3%) dan perempuan (13,4%) lebih tinggi dibanding laki - laki (10,3%) serta Kota Banda Aceh jumlah 8.484 kasus. Sedangkan di LKS kota Banda Aceh, menurut laporan klinik LKS pada Periode November 2016 penyakit rematik menduduki peringkat kedua penyakit yang paling banyak diderita oleh lansia yang berjumlah 22 lansia dari 65 total lansia dengan uraian terdapat 19 kasus pada perempuan dan 3 kasus pada laki-laki.

Beberapa studi menjelaskan pengalaman pengasuh yang merawat pasien dengan artritis reumatoid seperti studi dari American College of Rheumatology, Werner, dkk (2004) hasil penelitiannya menjelaskan para pengasuh merawat pasien rematik rata-rata diatas 11 tahun, mencerminkan sifat kronis dari rematik. Mereka menyediakan waktu yang cukup

pada masa perawatan (27,4 jam per minggu) dan tingkat kelelahan mereka dalam kondisi sedang (24,6 pada skala beban diri) pengasuh rata-rata relatif sehat namun merawat pasien rematik justru relatif tidak sehat, hal ini mengindikasikan kerugian kesehatan akibat pengasuhan. Namun demikian, belum diketahui dengan jelas fenomena faktor pengalaman pengasuh yang merawat lansia dengan rematik di LKS kota Banda Aceh.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi transedental dimana metode bertujuan mencari arah pada suatu obyek spesifik mengenai pengalaman, pengetahuan dan pekerjaan jiwa. Cara yang digunakan dalam proses penelitian dimulai dari memilih partisipan sesuai dengan kriteria sebanyak 8 partisipan yang dilakukan wawancara dan catatan lapangan dengan pertimbangan triangulasi penelitian. Setelah pengumpulan data penelitian dilakukan penyusunan dokumentasi berupa transkrip wawancara dan catatan lapangan kemudian dilakukan analisis data dengan metode interaktif Miles & Huberman yakni Pengumpulan data, Reduksi data, Tahap display data, dan Penarikan kesimpulan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Faktor Pendukung dari Luar Diri Pengasuh

Faktor pendukung dari luar diri pengasuh dalam merawat lansia dengan masalah kesehatan rematik ditemukan 4 kategori yaitu kerjasama instansi kesehatan, sarana prasarana, respon positif lansia dan sumber daya manusia.

Kerjasama Instansi Kesehatan

Penelitian ini ditemukan kerjasama instansi kesehatan salah satu faktor yang dibutuhkan partisipan sebagai dukungan dalam merawat lansia terutama yang memiliki masalah kesehatan dengan rematik. Partisipan mengungkapkan jika di panti mendapatkan dukungan pihak luar hal tersebut terlihat ada kerjasama baik dengan rumah sakit maupun puskesmas, seperti pernyataan partisipan berikut ini :

"...ada datang dari Rumah Sakit Meuraxa dan Rumah Sakit Umum Zainal Abidin yang memeriksa kesehatan nenek di panti dan petugas dari puskesmas ulee kareng juga ada rutin setiap bulan, dan dari mahasiswa keperawatan juga ada."(P8)

Partisipan mengungkapkan bahwa dukungan tersebut berupa adanya jalin kerjasama dengan pihak Rumah sakit provinsi Aceh, rumah sakit kota Banda Aceh, Puskesmas dan Institusi kesehatan baik dari Diploma Keperawatan, Sarjana Keperawatan maupun Diploma Fisioterapi di lingkungan Banda Aceh dan Aceh Besar. Partisipan juga mengatakan dalam hal ini pihak intitusi kesehatan banyak membantu lansia LKS baik dari bantuan pemeriksaan kesehatan secara ruti maupun penyuluhan dan terapi komplementer untuk mengatasi keluhan masalah rematik pada lansia.

Pendekatan interdisiplin sebagai salah satu model pendekatan pelayanan pasien lanjut usia, seyogyanya dapat diterapkan di berbagai institusi kesehatan yang melayani orang lanjut usia. Pelayanan lansia ini meliputi kegiatan upaya-upaya antara lain upaya promotif, upaya preventif, upaya kuratif, upaya rehabilitasi (Asfriyati, 2000). Upaya promotif, yaitu menggairahkan semangat hidup bagi lansia agar mereka tetap dihargai dan tetap berguna baik bagi dirinya sendiri, keluarga, maupun masyarakat. Upaya promotif dapat berupa kegiatan penyuluhan tentang kesehatan dan pemeliharaan kebersihan diri, makanan dengan menu yang mengandung gizi yang seimbang, kesegaran jasmani yang dilakukan secara teratur dan disesuaikan dengan kemampuan lansia di LKS.

Sarana dan Prasarana

Penelitian ini ditemukan faktor pendukung eksternal lain yaitu sarana dan pra sarana. Partisipan mengungkapkan jika di panti sarana dan pra sarana cukup mendukung terhadap pekerjaan mereka selama merawat lansia di panti seperti pernyataan partisipan berikut ini :

"kalau untuk sarana dan prasarana semua ada dipanti seperti ambulan juga ada dipanti."(P4)

"...disini juga punya klinik panti."(P7)

Selain adanya jalin kerjasama, faktor pendukung lain yaitu sarana dan pra sarana, dalam penelitian ini didapatkan dukungan sarana dan pra sarana sebagai faktor pendukung dalam pemenuhan kebutuhan perawatan diri lansia dengan masalah kesehatan rematik. Partisipan mengungkapkan bahwa di lansia yang mengalami imobilitas akibat rematik disediakan kursi roda maupun alat bantu jalan seperti tongkat di LKS. Namun partisipan lain juga mengatakan di LKS juga tersedia sarana tempat latihan jalan di depan wisma, ambulan serta klinik di LKS yang justru akan membantu lansia mendapatkan

bantuan kesehatan segera ketika muncul masalah kesehatan.

Dalam hasil penelitian ini sejalan dengan teori menurut Notoatmodjo (2007) suatu sikap belum otomatis terwujud dalam suatu tindakan (*overt behavior*). Untuk mewujudkan sikap menjadi suatu perbuatan nyata diperlukan faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan, antara lain adalah fasilitas. Penelitian ini didukung oleh penelitian Isrizal (2015) tentang analisis promosi kesehatan *range of motion* dalam menurunkan skala nyeri artritis rheumatoid di panti sosial Tresna Werdha Warga Tama Indralaya didapatkan alat untuk bantu jalan ditempat memiliki tujuan untuk memperlancarkan aliran darah, oleh karena itu sarana dan prasarana sangat diperlukan dalam hal untuk terhindar dari kekakuan pada sendi di daerah kaki.

Respon Positif Lansia

Penelitian ini ditemukan respon positif lansia juga bagian faktor yang mendukung partisipan selama merawat lansia di panti. Partisipan mengungkapkan selama merawat lansia di panti lansia menunjukkan tanggapan positif seperti pernyataan partisipan berikut ini :

"...kalau di panti dia terima apa adanya apa yang diberi oleh panti dan tidak pernah mengeluh dengan apa yang diberikan oleh panti."(P3)

Dalam penelitian ini juga didapatkan respon positif lansia sebagai faktor pendukung dalam pemenuhan kebutuhan perawatan diri lansia dengan masalah kesehatan rematik. Partisipan mengungkapkan bahwa respon tersebut lansia tidak mau membuat pengasuh repot jika penyakitnya kambuh, selagi masih sanggup sendiri melakukan aktifitas lansia akan coba melakukan secara mandiri, partisipan yang lainnya menyebutkan lansia patuh atas instruksi apapun terkait tentang pengobatannya.

Respon positif berhubungan dengan tanggapan atau berpikir positif dari seseorang yang akan mempengaruhi pemenuhan kebutuhan perawatan diri lansia oleh pengasuh di LKS. Penelitian ini sejalan dengan penelitian dari Herabadi (2007) yang membuktikan bahwa ada hubungan yang positif antara kebiasaan individu yang berpikir positif dengan harga diri yang tinggi.

Sumber Daya Manusia

Penelitian ini ditemukan sumber daya manusia bagian dari faktor yang mendukung

partisipan selama merawat lansia dengan masalah kesehatan rematik. Empat partisipan mengungkapkan jika teman-teman pengasuh lain ikut saling membantu dan saling menutupi selama merawat lansia di panti. Hal tersebut sesuai dengan pernyataan para partisipan berikut ini:

"Cukup kami saling bantu dan saling melengkapi jika ada yang sakit berat kami sama dengan teman-teman pengasuh ikut bantu."(P5)

Selain respon positif lansia, faktor pendukung lain yaitu sumber daya manusia, dalam penelitian ini didapatkan sumber daya manusia sebagai faktor pendukung dalam pemenuhan kebutuhan perawatan diri lansia dengan masalah kesehatan rematik. Partisipan mengungkapkan bahwa pengasuh tidak memiliki kendala dengan jumlah karena mereka saling membantu, jika ada lansia yang sedang mengalami sakit parah mereka saling bahu membahu untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari lansia termasuk bantu mengangkat ketika mau bangun dari tempat tidur, mau mandi, dan berobat ke klinik di LKS.

Faktor Penghambat dari dalam Diri Pengasuh

Faktor-faktor yang menghambat dari dalam diri pengasuh untuk memenuhi kebutuhan *self care* lansia dengan masalah kesehatan rematik ditemukan 2 kategori yakni muncul rasa jenuh/bosan dan bahasa.

Rasa Jenuh/Bosan

Penelitian ini ditemukan muncul rasa jenuh/bosan pengasuh salah satu faktor yang menghambat partisipan dalam merawat lansia terutama yang memiliki masalah kesehatan dengan rematik. Partisipan mengungkapkan jika selama ini muncul berbagai perasaan. Seperti pernyataan partisipan berikut;

"Kadang-kadang ada juga bosan, karena nenek ini kalau bisa kita bilang agak susah diatur, lambat juga kalau diingatkan, tidak mau langsung menuruti..."(P2)

Merawat lansia dengan ketergantungan tinggi dalam jangka waktu yang lama, menyebabkan pengasuh berpotensi mengalami penurunan kontak sosial dengan lingkungan sekitarnya. Kebosanan atau kejenuhan yang berkepanjangan dapat menyebabkan pengasuh berpotensi untuk mengalami masalah kesehatan diantaranya dapat mengalami stress atau depresi yang akan berdampak pada kualitas pelayanan

terhadap lansia di LKS.

Menurut Untung (2015) rasa jenuh dan bosan dapat datang kapan saja, dimana saja dan siapa saja. Kejenuhan itu sendiri disebabkan bisa dari rutinitas keseharian yang di setiap harinya. Namun hambatan ini dapat diatasi dengan dorongan dari dalam diri pengasuh yaitu selalu ikhlas membantu lanjut usia karena merupakan panggilan hati nurani dan sudah menganggap lanjut usia tersebut adalah sebagai orang tuanya sendiri

Bahasa

Penelitian ini ditemukan bahasa juga jadi bagian faktor yang menghambat keberlanjutan pengasuhan selama di panti. Seperti salah satu ungkapan partisipan menjelaskan jika bahasa jadi faktor penghambat komunikasi selama merawat lansia ;

"...disini kan hampir rata-rata kita suku Aceh bang, jujur terus terang saya bang ya, saya kalau bahasa aceh belum terlalu paham, mengertinya hanya sedikit namun susah dalam mengungkapkannya. Karena saya lebih lamanya kan di bener meriah (Suku yang berbeda)..."(P5)

Partisipan mengungkapkan bahwa partisipan memiliki kesulitan dalam memahami bahasa Aceh karena lansia yang dirawat tidak bisa berbahasa Indonesia sedangkan pengasuh berasal dari suku Gayo dan berkomunikasi dalam bahasa Indonesia.

Menurut Koziar, dkk (2015) komunikasi merupakan pertukaran informasi antara satu orang atau lebih atau pertukaran, ide, perasaan dan pikiran. Komunikasi dengan lansia suatu proses penyampaian pesan/gagasan dari pemberi asuhan kepada lansia dan diperoleh tanggapan dari lansia, sehingga diperoleh kesepakatan bersama tentang isi pesan komunikasi. Salah satu faktor yang mempengaruhi komunikasi yaitu tingkat pengetahuan (Nugroho, 2006).

Dalam hal ini pengetahuan lansia dalam berkomunikasi bahasa Indonesia tidak terinterpretasi pada pengasuh yang merawatnya, begitu pula sebaliknya pengasuh tidak menginterpretasi bahasa Aceh terhadap lansia yang akhirnya isi pesan tidak tersampaikan, hal ini mempengaruhi peran pengasuhan yang dilakukan oleh pengasuh.

Faktor Penghambat dari Luar Diri Pengasuh

Faktor-faktor yang menghambat dari dalam diri pengasuh untuk memenuhi kebutuhan *self care* lansia dengan masalah kesehatan rematik ditemukan 4 kategori yakni

respon negatif lansia, honor, pelatihan dan pendidikan pengasuh serta dukungan negatif keluarga.

Respon Negatif Lansia

Penelitian ini ditemukan muncul respon negatif lansia salah satu faktor yang menghambat partisipan dalam merawat lansia terutama yang memiliki masalah kesehatan dengan rematik. Partisipan mengungkapkan jika selama ini muncul berbagai perasaan. Seperti pernyataan partisipan berikut;

"...cuman yang namanya orang udah tua kalau kita kasih obat katanya udah minum padahal belum dan waktu kondisi nenek sakit bawaannya selalu cerewetan."(P7)

Partisipan mengungkapkan bahwa hambatan tersebut, seperti muncul rasa cepat marah pada lansia, kadang-kadang suka malas-malasan merapikan kamar lansia sendiri, lansia banyak maunya serta lansia juga sering membicarakan pengasuh dari belakang.

Nulhakim, dkk (2015) menjelaskan pemberian pelayanan dan perawatan lansia di Panti selain upaya dalam pemenuhan kebutuhan dasar, petugas panti/*caregiver* juga harus memahami dan menjauhkan pikiran dari stereotip yang negatif tentang lansia, yaitu menghilangkan persepsi atau pra-sangka yang tidak benar terhadap lansia. Misalnya dalam hal ini pengasuh tidak menganggap bahwa lansia itu penuh dengan berbagai masalah yang justru akan membuat peran pengasuhan oleh pengasuh tidak berjalan dengan baik.

Hal ini sejalan dengan pendapat Wiyono, dkk (2008) Perasaan negatif muncul dalam kegiatan merawat lansia berupa tidak senang, tidak tenang yang dapat meningkatkan risiko kekerasan dan penelantaran, terutama jika pengasuh yang merawat lansia dengan masalah kesehatan rematik tidak mempunyai mekanisme koping adaptif yang baik.

Honor

Penelitian ini ditemukan muncul honor yang diterima oleh pengasuh selama merawat lansia di panti juga jadi faktor penghambat. Partisipan mengungkapkan jika upah bulanan yang mereka terima selama ini masih kurang memadai, seperti pernyataan seperti berikut;

"...kalau kita pikir apapun tidak cukup... kita cukup cukupin saja."(P3)

"Sesuai, tapi kalau boleh tambah sedikit lagi... tidak perlu banyak-banyak..."(P7)

Faktor penghambat lain yaitu honor, partisipan mengungkapkan bahwa gaji yang diterima pengasuh masih kurang cukup dan perlu kenaikan gajinya walaupun sedikit tidak masalah. Hal ini sesuai dengan penelitian Widyakusuma (2013) ditemukan salah satu faktor penghambat pendamping lansia dalam menjalankan perannya yaitu : honor tidak layak. Namun, Puspitasari dan Asyanti (2011) menjelaskan bahwa menjadi perawat bagi lansia panti wreda bukan hal yang mudah. Imbalan yang didapat baik yang berupa materi maupun non materi kurang sebanding dengan pengorbanan yang diberikan. Hanya saja, kondisi ini tidak menyurutkan sebagian orang untuk tetap bertahan menekuni pekerjaan ini hingga bertahun-tahun.

Karena niat awalnya untuk ibadah, maka pendapatan finansial bukan merupakan motivasi utama bagi partisipan ketika memutuskan bekerja di LKS. Partisipan menerima hal tersebut dan melihat sisi lain yang didapatkan dari pekerjaannya yang tidak dapat dihitung secara finansial karena banyak keberkahan yang partisipan peroleh selama bekerja di LKS.

Pelatihan dan Pendidikan

Penelitian ini ditemukan pelatihan dan pendidikan pengasuh juga menjadi faktor penghambat selama merawat lansia di panti jika pengasuh tidak mendapatkan ilmu bagaimana mekanisme cara merawat lansia dengan masalah kesehatan terutama dengan rematik. Partisipan mengungkapkan jika mereka tidak mendapatkan pendidikan dan pelatihan khusus tentang menangani lansia dengan masalah kesehatan rematik, seperti pernyataan dibawah ini;

"...belum dapat pelatihan secara khusus tentang menangani pasien rematik namun selama kakak bekerja baru sekali dapat pelatihan dari keperawatan Unsyiah kalau enggak salah saat itu, diajarin bagaimana cara merawat nenek dan kami juga ada di nilai tingkat stress juga saat itu, katanya kami pengasuh nilainya mengalami stress semua..."(P2)

Partisipan mengungkapkan bahwa pengasuh belum pernah mendapatkan pendidikan dan pelatihan secara khusus menangani lansia dengan masalah kesehatan rematik, namun lansia sendiri mereka hanya mendapatkan penanganan rematik melalui mahasiswa keperawatan dan fisioterapi yang melakukan tugas praktik di LKS.

Hal ini sesuai dengan penelitian Widyakusuma (2013) ditemukan salah satu faktor penghambat pendamping dalam menjalankan perannya yaitu : tidak semua pendamping mendapatkan pendidikan dan pelatihan pendamping. Departemen Sosial (2007) menjelaskan pendamping atau pengasuh lansia harus mempunyai pengetahuan dasar untuk dapat memberikan pelayanan kepada lanjut usia baik secara teori maupun praktek lapangan. Salah satu keberhasilan program pendampingan dan perawatan sosial lanjut usia adalah adanya kompetensi pendamping yang memiliki disiplin ilmu yang diperoleh melalui pendidikan dan pelatihan pendamping.

Dukungan Negatif Keluarga

Penelitian ini ditemukan dukungan negatif keluarga lansia juga menjadi faktor penghambat partisipan dalam merawat lansia. Partisipan mengungkapkan jika selama ini lansia tidak mendapatkan dukungan dari anggota keluarganya, seperti pernyataan dibawah ini;

"...karena kalau ada kepedulian keluarga jika ada kebutuhan apa-apa bisa kami sampaikan langsung ke keluarga, jadi tidak harus menunggu-nunggu bantuan dari yang lain."(P1)

Dukungan keluarga merupakan salah satu faktor yang tidak dapat diabaikan begitu saja karena dukungan keluarga merupakan salah satu dari faktor yang memiliki kontribusi yang cukup berarti dan sebagai faktor penguat yang mempengaruhi kebutuhan lansia dalam perawatan diri. Lansia cenderung akan lebih patuh jika didukung oleh keluarganya. Hal ini sejalan dengan penelitian Lestari (2010) dimana penderita penyakit kronis yang mendapatkan dukungan keluarga positif lebih patuh dari pada penderita yang mendapatkan dukungan keluarga negative.

Dukungan keluarga merupakan segala bentuk perilaku dan sikap positif yang diberikan keluarga kepada salah satu anggota keluarga yang sakit yaitu anggota keluarga yang mengalami masalah kesehatan. (Friedman, 2010). Oleh karena itu pengasuh akan lebih mudah menjalankan peran nya di LKS jika keluarga ikut andil dalam mendukung lansia dalam memenuhi kebutuhan perawatan dirinya di LKS.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Pada setiap pelaksanaan tugas pokok dan fungsi dalam suatu pekerjaan pasti terdapat faktor pendukung dan faktor penghambat, begitu pula dalam pelaksanaan pengasuhan bagi lansia di LKS. Faktor pendukung dapat dijadikan sebagai penguat untuk keberlangsungan peran pengasuhan dan faktor penghambat dapat dijadikan peluang untuk membenahi diri agar pelaksanaan pengasuhan terutama dalam memenuhi kebutuhan self care bagi lansia dengan rematik melalui LKS menjadi berkualitas dan berdaya guna. Faktor pendukung tersebut adalah : faktor pendukung dari dalam diri (dukungan positif keluarga pengasuh dan respon positif pengasuh) dan faktor pendukung dari luar diri (kerjasama instansi kesehatan, sarana dan pra sarana, respon positif lansia, dan sumber daya manusia). Sedangkan Faktor penghambatnya adalah : faktor penghambat dari dalam diri (rasa jenuh / bosan dan bahasa) dan faktor penghambat dari luar diri (respon negatif lansia, honor, pelatihan pendidikan pengasuh, dan dukungan negatif keluarga lansia).

Saran

Perlu penelitian lebih lanjut dan mendalam yang lebih berfokus pada studi kualitatif untuk mengeksplorasi perasaan dan pengalaman pengasuh lansia dengan masalah kesehatan kronis yang lain yang dialami lansia serta tentang pelayanan yang diberikan di Lembaga Kesejahteraan Sosial di tingkat lebih luas se provinsi Aceh maupun se Sumatera.

DAFTAR PUSTAKA

- Arksey, H. & Hirst, M. (2005). Unpaid Carers' Access To And Use Of Primary Care Services. *Primary Health Care Research and Development* 2 (6) : 101-16
- Asfriyati. (2003). Upaya Pembinaan Dan Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut. *USU Digital Library*. Fakultas Kesehatan Masyarakat : Universitas Sumatera Utara
- Friedman, M. (2010). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga : Riset, Teori dan Praktek*. Edisi 5. Jakarta : EGC
- Herabadi, A.G. (2007). *Hubungan Antara Kebiasaan Berpikir Negatif Tentang Tubuh Dengan Body Esteem Dan Harga Diri*. Jakarta: Fakultas Psikologi Unika Atma Jaya
- Isrizal. (2015). Analisis Promosi Kesehatan Range Of Motion Dalam Menurunkan Skala Nyeri Arthritis Rheumatoid Dipanti Sosial Tresna Werdha Warga Tama Indralaya Tahun 2015.

Jurnal Harapan Bangsa 3 (2)

- Kozier & Erb's. (2015). *Fundamental of Nursing. 3rd ed. Melbourne* : Pearson Australia
- Lestari, I. (2010). *Hubungan Antara Dukungan Sosial Keluarga Dengan Kepatuhan Pasien Diabetes Mellitus Dalam Melaksanakan Program Diet Di Poli Penyakit Dalam RSUD Cibabat Cimahi*. Edisi khusus hari kesehatan nasional November 2010
- Maryam, R. S, dkk. (2012). Beban Keluarga Dalam Merawat Lansia Dapat Memicu Tindakan Kekerasan dan Penelantaran Terhadap Lansia. *Jurnal Keperawatan Indonesia* 15 (3) : 143-150.
- Merriam. (2017). *Merriam - Webster Dictionary*, [https://www.merriam-webster.com / dictionary/caregiver](https://www.merriam-webster.com/dictionary/caregiver), diperoleh 27 februari 2017
- Notoatmodjo, S.* (2007). Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Jakarta : Rineka Cipta
- Nulhakim, L. Sahar, J. & Fitriyani, P. (2015). Keterampilan Petugas Yang Baik Dalam Memberikan Pelayanan Merupakan Faktor Kepuasan Lansia Di Panti Werdha. *Jurnal Husada Mahakam* 3 (3) : 452-522
- Nugroho, W. (2006). *Komunikasi Dalam Keperawatan Gerontik*. Jakarta : EGC
- Nugroho, W. (2008). *Keperawatan Gerontik & Geriatrik*, Edisi-3. Jakarta : EGC
- Puspitasari, D. & Asyanti, S. (2011). Faktor yang Paling Berpengaruh terhadap Komitmen Kerja Perawat Panti Wreda di Surakarta. *Jurnal Psikologi Undip* 1 (9)
- Utung, R. (2015). *Pelaksanaan Pendampingan Klien Di Panti Wredha Budhi Dharma Dalam Menumbuhkan Kualitas Hidup Lansia (Study Kasus Di Panti Wredha Budhi Dharma Ponggalan, Umbulharjo, Yogyakarta)*. Thesis tidak dipublikasikan
- Werner, B. F et al. (2005). Burden of Caregiving: Evidence of Objective Burden, Subjective Burden, and Quality of Life Impacts on Informal Caregivers of Patients With Rheumatoid Arthritis. *American College of Rheumatology*. 51 (4) : 570-577
- Widyakusuma, N. (2013). Caregiver Role in Elderly Home Care Programme : Study About Caregiver in Yayasan Pitrah Sejahtera, Kelurahan Cilincing, Kecamatan Cilincing Jakarta Utara. *Informasi Pusat Pendidikan dan Pelatihan Kemensos RI* 18 (02)
- Wiyono, J. Sahar, J. & Wiarsih, W. (2008). Pengalaman Keluarga Merawat Lansia Dengan Tingkat Ketergantungan Tinggi Di Rumah, Kota Malang Jawa Timur : Studi Fenomenologi. *Jurnal Keperawatan Indonesia* 2 (12) : 76-83