

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pelayanan kesehatan akan terus berubah sesuai dengan era global karena masalah kesehatan yang di hadapi masyarakat juga mengalami perubahan, sehingga pelayanan kesehatan sudah semestinya memberikan pelayanan keperawatan yang berkualitas (Mohammad, 2017). Pelayanan keperawatan juga di tentukan oleh beberpa faktor diantaranya beban kerja yang terlalu tinggi, serta desakan waktu yang dapat mengakibatkan *caregiver* menjadi tertekan dan stres (Nur Adipah, 2011)

Permasalahan beban kerja caregiver dapat dilihat dari banyaknya kegiatan yang harus berkolaborasi dari profesi lain dan harus berinteraksi dengan pasien yang berbeda-beda masalah kesehatannya. Permasalahan ini bisa terjadi karena kurangnya tenaga keperawatan yang dapat membuat beban kerja caregiver bertambah, dan faktor lain yang mempengaruhi beban kerja salah satunya adalah stress kerja. Stres kerja ini dapat terjadi dengan kegiatan sehari-hari yang harus di lakukan, seperti merawat lansia dengan berbagai keadaan kesehatan yang berhubungan dengan penurunan fungsi kognitif dari lansia tersebut (Suyanto, 2013).

Proses penuaan yang terjadi pada lansia secara linear dapat digambarkan melalui tiga tahapan yaitu, kelemahan, keterbatasan fungsional, ketidak mampuan dan keterhambatan yang akan di alami bersama dengan proses kemunduran yang terjdadi pada lansia. Salah satu sistem tubuh yang juga mengalami kemunduran adalah sistem kognitif. Dampak dari penurunan kognitif pada lansia contohnya seperti demensia, delirium, dan depresi. Demensia adalah suatu sindrom penurunan kemampuan intelektual progresif yang menyebabkan kemunduran kognitif dan fungsional. Orang dengan penyakit demensia memiliki fungsi intelektual yang terganggu sehingga menyebabkan beberapa gangguan dalam melaakukan aktivitas sehari-hari maupun hubungan dengan orang sekitarnya. (Putri, 2013).

Menurut data dari *World Health Organization (WHO)* dan *Alzheimer's Disease International (ADI) Organization* menjelaskan bahwa pada tahun 2015 jumlah orang dengan demensia di dunia diperkirakan mencapai 47,5 juta, dan 22 juta jiwa di antaranya berada di kawasan Asia. Di negara maju seperti Amerika Serikat juga ditemukan lebih dari 4 juta jiwa berusia lanjut yang menderita demensia, dan angka ini akan diperkirakan mengalami peningkatan sebanyak 4 kali pada tahun 2050. Jumlah demensia baru setiap tahunnya mencapai 7,7 juta, yang artinya setiap 4 detik terdapat 1 kasus demensia baru. Jumlah orang dengan demensia diperkirakan akan mengalami peningkatan 75,6 juta pada tahun 2030 dan 135,5 juta pada tahun 2050 (WHO, 2015).

Peningkatan insiden dan prevalensi demensia merupakan tantangan bagi pemberi layanan kesehatan khususnya di Indonesia karena demensia memiliki berbagai dampak yang serius namun lansia juga tetap harus menjalani kehidupannya. Muharyani (2007) menunjukkan bahwa demensia akan mempengaruhi aktifitas sehari-hari lansia. Pada lansia yang kondisinya sudah tidak dapat berfungsi normal maka diperlukan sorang caregiver, caregiver merupakan individu yang secara umum merawat dan mendukung individu (pasien) dalam kehidupannya. *Caregiver* merupakan individu yang merawat dan memberikan kenyamanan pada lansia dan meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan lansia, dan membantu lansia dalam menerima kondisinya (Haryanti, 2013)

Secara umum *caregiver* di bagi menjadi dua yaitu, *caregiver* formal dan *caregiver* informal. *Caregiver* formal adalah mereka yang memiliki pendidikan untuk merawat dan menerima imbalan atas jasa yang di berikan. Sedangkan *caregiver* informal adalah mereka yang memberikan perawatan tanpa mendapatkan imbalan atas jasa yang di lakukan. *Caregiver* informal ini biasanya yang banyak di temukan karena umumnya mereka adalah orang-orang yang memiliki ikatan dengan penderita demensia, misalkan seperti, anak, suami atau istri, dan saudara (Yulawati & Handadari, 2013).

Caregiver demensia memiliki beberapa perbedaan dengan *caregiver* non demensia. Secara umum *caregiver* demensia memiliki tugas dan peran yang lebih

sulit dibandingkan dengan *caregiver* non demensia. Perawatan yang harus dilakukan oleh *caregiver* demensia akan sedikit membebani dalam segi fisik maupun emosional, dan lebih banyak menghabiskan waktu. *Alzheimer's Association and National Alliance for Caregiver* (2004) melakukan survey untuk mengetahui gambaran tentang *caregiver demensia*, dimana *caregiver demensia* lebih sering dalam membantu aktivitas-aktivitas harian yang paling sulit dibandingkan dengan *caregiver* non demensia seperti : *caregiver demensia* 10% lebih banyak membantu memandikan daripada *caregiver non demensia*, dalam memberikan makan *caregiver demensia* 10% lebih banyak membantu daripada *caregiver non demensia*, dan dalam berurusan dengan lansia yang mengompol *caregiver demensia* 11% lebih banyak dari pada *caregiver non demensia* dan tugas-tugas lainnya yang dilakukan sendiri oleh penderita demensia karena adanya gangguan seperti kebingungan, disorientasi, dan ketidak mampuannya dalam melakukan hal-hal yang sebenarnya sangat mendasari di dalam hidupnya. Hasil penelitian Clarck dan Diamon (2010) juga menggambarkan bahwa peningkatan jumlah waktu yang dibutuhkan dalam merawat lansia dengan demensia dengan ketergantungan merupakan faktor resiko terhadap beban *caregiver* yang dapat menimbulkan masalah kesehatan fisik maupun depresi (yuliawati, 2013).

Masalah yang dialami oleh *caregiver* biasanya disebut dengan *burnout*. *Burnout* adalah sindrom kelelahan emosional, depersonalisasi, dan penurunan prestasi pribadi yang dapat terjadi pada seseorang yang memiliki atau melakukan pekerjaan. *Burnout* dapat berdampak pada memburuknya kondisi fisik, mental, dan emosional serta menurunnya performa kinerja kariawan atau *caregiver*. *Burnout* ini biasanya dapat di jumpai pada pegawai, guru, anggota polisi, atau pekerja sosial yang salah satunya adalah *caregiver* formal. *Caregiver* formal merupakan tenaga profesional, paraprofesional, dan relawan yang terkait dengan sistem pelayanan, yang memberikan perawatan di rumah ataupun di lembaga-lembaga masyarakat.

Penanganan Lansia dengan demensia membutuhkan perhatian yang sangat besar dari *caregiver*, sehingga baiknya pengetahuan yang dimiliki perawat mengenai demensia sangat membantu meningkatkan taraf kesehatan Lansia. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Rizky Erwanto pada tahun 2015

menyatakan bahwa 51 dari 100 *caregiver* (52%) memiliki pengetahuan yang rendah tentang perawatan aktivitas sehari-hari lansia.

Penelitian lain yang mendukung dilakukan oleh Melda Elvarida pada tahun 2010 menunjukkan bahwa semakin baik pengetahuan perawat akan semakin baik asuhan keperawatan yang dihasilkan. Merawat Lansia dengan demensia selayaknya harus lebih teliti seperti merawat tubuh, menjaga keamanan dari bahaya, memelihara kebersihan dan mengontrol tingkah laku lansia. Dampak lain yang muncul pada *caregiver* antara lain kehilangan kehidupan sosial karena tidak mendapatkan waktu dalam berhubungan dengan teman dan kerabat untuk bersosialisasi.

Kondisi *caregiver* yang terbebani secara emosional dapat memunculkan timbulnya permasalahan fisik maupun psikologis pada *caregiver*. Sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Brodaty et al pada tahun 2009 menjelaskan bahwa adanya prediktor untuk memproteksi *caregiver* dari munculnya dampak stress yang timbul akibat merawat lansia demensia. Walaupun memberikan perawatan pada Lansia dapat menjadi stress dan variasi konsekwensi negatif pada fisik dan kesehatan mental, bukti menunjukkan menjadi *caregiver* dapat memberikan beberapa dampak baik seperti *caregiver* dapat memperbanyak dan meningkatkan pengalaman hidup yang dapat menciptakan dampak positif bagi *caregiver*, termasuk meningkatkan kesehatan mental, meningkatkan kedekatan dengan mereka yang disayangi, dan rasa kepuasan yang berkaitan dengan pemenuhan kewajiban sebagai *caregiver*. Untuk menghindari terjadinya dampak terkait dengan masalah fisik dan masalah psikologis pada *caregiver*, perlu dipertimbangkan adanya kebutuhan pengetahuan dan keterampilan *caregiver* yang harus dipenuhi dalam merawat pasien demensia.

Dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 22 Januari 2020 di BPSTW Unit Abiyoso dan Unit Budi Luhur di dapatkan hasil terdapat 37 *caregiver*. Dari hasil wawancara yang telah dilakukan dengan 7 *caregiver* yang berada di BPSTW Unit Abiyoso dan Unit Budi Luhur. Namun demikian 7 *caregiver* tersebut menyampaikan bahwa mereka seringkali merasa

lelah dengan pekerjaannya karena banyaknya permintaan yang berbeda-beda dari masing-masing lansia dengan demensia.

Rutinitas yang dilakukan oleh caregiver pun termasuk padat, rutinitas tersebut diantaranya melakukan cek Tanda Tanda Vital, pemberian obat, pemberian makan dan mengingatkan untuk mandi dan bersih-bersih. Dengan padatnya rutinitas yang dilakukan tidak hanya lelah fisik yang dialami akan tetapi juga emosi dan mental. Kelelahan fisik yang dialami oleh caregiver berupa tegang otot leher dan bahu, sulit tidur, dan letih. Kelelahan emosi yang dialami yaitu perasaan capek dan lelah, kadang-kadang merasa sedih dengan alasan yang tidak jelas, dan merasa kehilangan semangat. Serta kelelahan mental yang dialami yaitu rutinitas sehari-hari mulai terasa bosan, acuh tak acuh, selalu bekerja keras tetapi kadang merasa pencapaian selalu kurang.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas , maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah caregiver yang merawat lansia dengan demensia dapat mengalami burnout ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk diketahui kejadian *burnout caregiver* formal dalam merawat lansia dengan demensia.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk diketahui gambaran burnout pada *caregiver* yang merawat lansia dengan demensia di BPSTW Unit Abiyoso
- b. Untuk diketahui gambaran *burnout* pada *caregiver* yang merawat lansia dengan demensia di BPSTW Unit Budhi Luhur
- c. Untuk diketahui *burnout* yang ditinjau dari item pertanyaan kuisioner

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini dapat digunakan untuk informasi sebagai pengembangan ilmu keperawatan. Penelitian ini diharapkan menjadi referensi sebagai informasi terkait burnout caregiver dalam merawat lansia dengan demensia.

2. Manfaat Praktik

a. Bagi BPSTW

Hasil penelitian diharapkan menjadi masukan dalam program pelayanan di BPSTW terhadap pelayanan kepada lansia yang mengalami demensia.

b. Caregiver

Hasil penelitian ini diharapkan perawat dapat mengetahui apakah perawat mengalami burnout dalam merawat lansia dengan demensia, sehingga perawat mampu mengantisipasi dirinya apabila sudah mengalami tanda dan gejala yang muncul dalam dirinya.