

Tingkat Emosional Keluarga Dalam Merawat Lansia
Wina Ayu Nesya Wati
Shining Vision Malang

***Abstract:** Take care of elderly is the experience of being unique and raises the impact on the family who takes care of elderly so that it can inflict emotions and increase the burden on families. To the research "an emotional level family in caring for elderly" very menearik to be researched. Respondent consisting of two families and two elderly of the male sex and women, the family age less more than 40 annual and elderly a.s more or less 70 years. This study aims to identify an emotional level family in caring for elderly. A technique used is interviews and observation. Based on an research result of the family first empsianal high, having a level sedangkakan of families into two inclined to anger in caring for elderly.*

***Keywords:** Emotions, Family, For The Elderly.*

Abstrak: Merawat lansia merupakan pengalaman yang unik dan menimbulkan dampak pada keluarga yang merawat lansia sehingga dapat menimbulkan emosi dan meningkatkan beban pada keluarga. Untuk itu penelitian "tingkat emosional keluarga dalam merawat lansia" sangat menearik untuk diteliti. Subyck penelitian terdiri dari dua keluarga dan dua lansia yang berjenis kelamin laki-laki dan perempuan, keluarga berusia kurang lebih 40 tahunan dan lansia berusia kurang lebih 70 tahun. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi tingkat emosional keluarga dalam merawat lansia. Teknik yang digunakan adalah wawancara dan observasi. Berdasarkan hasil penelitian keluarga pertama memiliki tingkat empsianal yang tinggi, sedangkakan keluarga ke dua cenderung sabar dalam merawat lansia.

Kata Kunci: Emosi, Keluarga, Lansia.

Sebagai makhluk sosial, manusia dalam melakukan proses interaksi dengan lingkungannya dapat dipastikan pernah mengalami saat-saat dimana ia merasa marah, jengkel, muak terhadap perlakuan orang yang dinilainya tidak adil, tidak pantas, atau tidak pada tempatnya. Pada saat yang lain, merasa bahagia, tenteram, atau puas berkat adanya faktor-faktor tertentu yang membuatnya demikian. Tidak jarang peristiwa-peristiwa yang dialami manusia menjadikannya menangis tersedu-sedu, muka pucat pasi atau merah padam, nada bicaranya terputus-putus, bergetar

seluruh tubuhnya, melompat kegirangan, berteriak, membanting pintu, atau ekspresi lain yang dapat dikenali.

Pada hakikatnya, setiap orang itu mempunyai emosi. Bangun tidur pagi hari sampai waktu tidur malam hari, kita mengalami macam-macam pengalaman yang menimbulkan berbagai emosi. Semua orang memiliki jenis perasaan yang serupa, namun intensitasnya berbeda. Emosi-emosi ini merupakan kecenderungan yang membuat kita frustrasi, tetapi juga bisa menjadi modal untuk meraih kebahagiaan dan keberhasilan hidup. Semua itu bergantung pada emosi mana yang kita pilih dalam reaksi kita terhadap orang lain, kejadian-kejadian, dan situasi disekitar kita.

Alamat Korespondensi:

Wina Ayu Nesya Wati

E-Mail: winanesya@yahoo.com

Semua emosi pada dasarnya melibatkan berbagai perubahan tubuh yang tampak dan tersembunyi, baik yang dapat diketahui atau tidak, seperti perubahan dalam pencernaan, denyut jantung, tekanan darah, jumlah hemoglobin, sekresi adrenalin, jumlah dan jenis hormon, malu, sesak nafas, gemetar, pucat, pingsan, menangis, dan rasa mual.

Terjadinya emosi pada manusia merupakan rangkaian mekanisme untuk dapat bertahan hidup. Gejala emosi terutama justru timbulnya interaksi dalam keluarga. Keluarga khususnya orang tua, merupakan pengaruh kuat dalam proses pembentukan pribadi individu. Orang tua menanamkan nilai-nilai kehidupan yang positif dan negatif yang menyebabkan pemberontakan pada diri anak yang selanjutnya melahirkan bentuk-bentuk antara lain kurangnya ambisi dan gairah dalam merawat dan memperhatikan orang tua khususnya orang tua yang sudah lanjut usia, hal itu menimbulkan kesulitan interaksi yang kurang harmonis dalam keluarga.

Keluarga merupakan orang terdekat bagi lansia dalam mempertahankan kesehatannya. Merawat lansia merupakan pengalaman yang unik dan menimbulkan dampak pada keluarga yang merawat lansia sehingga dapat menimbulkan dan meningkatkan beban pada keluarga. Keluarga harus bisa beradaptasi dengan perubahan kepribadian dan perilaku yang dialami oleh lansia tersebut. Peranan keluarga dalam merawat lansia antara lainnya adalah dengan menjaga serta memberikan motivasi bagi lansia. Namun tanggung jawab seperti ini kurang begitu sering terjadi dibandingkan masa yang lampau karena orang yang telah berusia lanjut dapat hidup dalam lingkungan perlindungan sosial dan mencrima

kesejahteraan. Banyak terjadi keluarga yang kurang sabar merawat lansia dan lebih memilih jalan keluarnya dengan menitipkan orang tuanya yang berusia lanjut ke panti jompo. Keluarga tidak bisa memahami dan mengontrol emosinya ketika berhadapan atau menuruti apa permintaan keluarganya yang berusia lanjut.

Lansia atau lanjut usia adalah periode dimana manusia telah mencapai kemasakan dalam ukuran dan fungsi. Selain itu lansia juga masa dimana seseorang akan mengalami kemunduran dengan sejalannya waktu. Ada beberapa pendapat mengenai usia seseorang dianggap memasuki masa lansia, yaitu ada yang menetapkan pada umur 60 tahun, 65 tahun, dan ada juga yang 70 tahun. Tetapi Badan Kesehatan Dunia (WHO) menetapkan bahwa umur 60 tahun sebagai usia yang menunjukkan seseorang telah mengalami proses menua yang berlangsung secara nyata dan seseorang itu telah disebut lansia (Nugroho, 2008).

Masalah kesehatan lanjut usia tidak terjadi begitu saja, tetapi melalui proses kemunduran yang panjang. Ketika kemunduran fisik dan mental terjadi secara perlahan dan bertahap, dan pada waktu kompensasi terhadap penurunan ini dapat dilakukan, dikenal sebagai "*senescence*", yaitu masa proses menjadi tua. Seseorang akan menjadi semakin tua pada awal atau akhir usia enam puluhan, tergantung pada laju kemunduran fisik dan mentalnya, dan juga tergantung pada masing-masing individu yang bersangkutan (Hurlock, 1994).

Penyebab fisik dari kemunduran ini merupakan suatu perubahan pada sel-sel tubuh bukan karena penyakit khusus, tetapi karena proses menua. Akibatnya terjadi penurunan pada peranan-peranan sosial dan timbulnya gangguan dalam mencukupi

kebutuhan hidupnya, sehingga dapat meningkatkan ketergantungan yang memerlukan bantuan orang lain. Kemunduran juga bisa terjadi oleh karena faktor psikologis. Sikap tidak senang terhadap diri sendiri, orang lain, pekerjaan dan kehidupan pada umumnya dapat menuju ke keadaan seseorang yang menjadi eksentrik, kurang perhatian dan terasing secara sosial sehingga penyesuaian dirinya menjadi buruk, akibatnya orang menurun secara fisik dan mental sehingga mengalami penurunan dalam melakukan aktivitasnya. Seseorang yang mengalami ketegangan dan stres hidup akan mempengaruhi laju kemunduran tersebut. Demikian juga, bahwa motivasi memainkan peranan penting dalam kemunduran. Dengan adanya gangguan tersebut, menyebabkan lanjut usia menjadi tidak mandiri dan membutuhkan orang lain untuk melakukan aktivitas hidup sehari-hari (Hurlock, 2002).

Dalam menghadapi kemunduran, mereka membutuhkan bantuan orang lain untuk mencapai rasa tentram, nyaman, kehangatan dan perlakuan yang layak dari keluarga dan lingkungannya. Memberikan perhatian pada lanjut usia dan mengupayakan agar mereka tidak terlalu tergantung pada orang lain, mampu membantu diri sendiri, itu semua adalah kewajiban keluarga dan lingkungannya.

Dari penjabaran di atas, penulis tertarik untuk meneliti tingkat emosional keluarga dalam merawat lansia. Penulis memilih tingkat emosional keluarga dalam merawat lansia tersebut di kabupaten Malang tepatnya di rumah lansia yang masih tinggal dengan keluarganya di desa Kemantren Jabung sebagai lokasi penelitian dikarenakan kemantren jabung yang berlokasi di daerah pedesaan yang

masih memiliki rasa kekeluargaan atau penghargaan terhadap orang tua masih cukup tinggi. Keluarga yang merawat lansia yang tinggal di desa Kemantren memiliki rasa malu atau tidak pantas bila orang tuanya tinggal di tempat lain atau panti jompo. Tingkat emosional keluarga yang tidak seimbang maka terjadi kemungkinan pada kedua orang subyek yang merawat lansia di perkampungan Kemantren Jabung tersebut mengalami tingkat emosional dan faktor penyebab tingkat emosional keluarga juga semakin besar. Selain itu, belum pernah dilakukan penelitian sejenis sebelumnya di desa Kemantren.

Berdasarkan uraian latar belakang yang telah dipaparkan di atas maka masalah penelitian yang dapat dirumuskan adalah: "bagaimana tingkat emosi keluarga dalam merawat lansia?"

Tujuan diadakan penelitian ini adalah: Untuk mengetahui tingkat emosional keluarga dalam merawat lansia.

Manfaat Teoritis dari hasil penelitian ini diharapkan memberikan masukan yang bermanfaat bagi perkembangan ilmu psikologi khususnya psikologi perkembangan mengenai tingkat emosional keluarga dalam merawat lansia, dan dapat menjadi acuan bagi penelitian selanjutnya, khususnya tentang emosional keluarga khususnya melihat kesabaran, kepedulian keluarga terhadap lansia.

Manfaat Praktis dari hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada pihak keluarga mengenai kondisi lansia serta tingkat emosional keluarga yang merawatnya, dan sebagai informasi bagi masyarakat terutama keluarga lansia mengenai tingkat emosional yang dialami oleh keluarga dalam merawat lansia

Adapun penelitian terdahulu yang relevan dengan judul penelitian ialah

Oleh : Syahnur Rahman

Tahun : 2006

Judul : Perbedaan tingkat stres antara lansia yang tinggal terpisah dari keluarga dan lansia yang tinggal bersama keluarga

Satu stereotype dari orang-orang dewasa lanjut adalah bahwa mereka seringkali tinggal di dalam instansi-instansi rumah sakit, rumah sakit jiwa, panti jompo dan sebagainya. Namun hampir 95% dari orang usia lanjut tinggal di dalam masyarakat. Hampir 2/3 dari orang usia lanjut tinggal bersama keluarganya misalnya bersama anak, menantu, dan saudara kandungnya. Pada orang usia lanjut tidak jarang dari mereka merasakan stres karena berbagai masalah dan peristiwa yang muncul dalam kehidupan sehari-hari. Salah satunya adalah tempat dimana mereka tinggal.

Berdasarkan penelitian terdahulu, maka penelitian yang dimiliki peneliti pada judul Tingkat Emosional Keluarga Dalam Merawat Lansia untuk mengetahui kesabaran, ketelitian, kepedulian keluarga dalam memahami, menjaga dan merawat lansia yang secara psikologisnya lansia kembali sifatnya seperti anak kecil. Diharapkan penelitian dengan menggunakan metode kualitatif ini peneliti bisa menggali sedalam mungkin perasaan dan keseruan keluarga yang tinggal dan merawat lansia.

Emosional

Kata emosi berasal dari bahasa latin, yaitu *emovere*, yang berarti bergerak menjauh. Arti kata ini menyiratkan bahwa kecenderungan bertindak merupakan hal mutlak dalam emosi (Haryanto, 2009).

Menurut Daniel Goleman (2002)

emosi merujuk pada suatu perasaan dan pikiran yang khas, suatu keadaan biologis dan psikologis dan serangkaian kecenderungan untuk bertindak. Emosi pada dasarnya adalah dorongan untuk bertindak (Haryanto, 2009).

Faktor yang Mempengaruhi Perkembangan Kematangan Emosi

Beberapa ahli psikologi menyebutkan adanya beberapa faktor yang mempengaruhi perkembangan kematangan emosi seseorang (Astuti, 2005), yaitu:

a. Pola asuh orang tua

Pola asuh orang tua terhadap anak bervariasi. Ada yang pola asuhnya menurut apa yang dianggap terbaik oleh dirinya sendiri saja, sehingga ada yang bersifat otoriter, memanjakan anak, acuh tak acuh, tetapi ada juga dengan penuh cinta kasih.

b. Pengalaman traumatik

Kejadian-kejadian traumatis masa lalu dapat mempengaruhi perkembangan emosi seseorang, dampaknya jejak rasa takut dan sikap terlalu waspada yang ditimbulkan dapat berlangsung seumur hidup. Kejadian-kejadian traumatis tersebut dapat bersumber dari lingkungan keluarga ataupun lingkungan di luar keluarga.

c. Temperamen

Temperamen dapat didefinisikan sebagai suasana hati yang mencirikan kehidupan emosional kita. Hingga tahap tertentu masing-masing individu memiliki kisaran emosi sendiri-sendiri, temperamen merupakan bawaan sejak lahir, dan merupakan bagian dari genetik yang mempunyai kekuatan hebat dalam rentang kehidupan manusia.

d. Jenis kelamin

Perbedaan jenis kelamin

memiliki pengaruh yang berkaitan dengan adanya perbedaan hormonal antara laki-laki dan perempuan, peran jenis maupun tuntutan sosial yang berpengaruh pula terhadap adanya perbedaan karakteristik emosi diantara keduanya.

e. Usia

Perkembangan kematangan emosi yang dimiliki seseorang sejalan dengan pertambahan usianya. Hal ini dikarenakan kematangan emosi dipengaruhi oleh tingkat pertumbuhan dan kematangan fisiologis seseorang. Ketika usia semakin tua, kadar hormonal dalam tubuh turut berkurang, sehingga mengakibatkan penurunan pengaruhnya terhadap kondisi emosi. Namun demikian, dalam hal ini tidak menutup kemungkinan seseorang yang sudah tua, kondisi emosinya masih seperti orang muda yang cenderung meledak-ledak. Hal tersebut dapat diakibatkan karena adanya kelainan- kelainan di dalam tubuhnya, khususnya kelainan anggota fisik. Kelainan yang tersebut dapat terjadi akibat dari pengaruh makanan yang banyak merangsang terbentuknya kadar hormonal.

f. Perubahan jasmani

Perubahan jasmani ditunjukkan dengan adanya pertumbuhan yang sangat cepat dari anggota tubuh. Pada taraf permulaan pertumbuhan ini hanya terbatas pada bagian-bagian tertentu saja yang mengakibatkan postur tubuh menjadi tidak seimbang. Ketidak seimbangan tubuh ini sering mempunyai akibat yang tidak terduga pada perkembangan emosinya. Tidak setiap orang dapat menerima perubahan kondisi tubuh seperti ini, lebih-lebih perubahan tersebut menyangkut perubahan kulit yang menjadi kasar dan

penyuh jerawat. Hormon - hormon tertentu mulai berfungsi sejalan dengan perkembangan alat kelaminnya sehingga dapat menyebabkan rangsangan di dalam tubuh seringkali menimbulkan masalah dalam perkembangan emosinya.

g. Perubahan interaksi dengan teman sebaya

Seseorang sering kali membangun interaksi sesama teman sebayanya secara khas dengan cara berkumpul untuk melakukan aktivitas bersama dengan membentuk semacam geng. Interaksi antar anggotanya dalam suatu kelompok geng biasanya sangat intens serta memiliki solidaritas yang sangat tinggi. Faktor yang sering menimbulkan masalah emosi pada masa ini adalah hubungan cinta dengan teman lawan jenis. Gejala ini sebenarnya sehat, tetapi tidak jarang menimbulkan konflik atau gangguan emosi pada mereka jika tidak diikuti dengan bimbingan dari orang tua atau orang yang lebih dewasa.

Keluarga

Keluarga merupakan suatu kelompok sosial yang bersifat langgeng berdasarkan hubungan pernikahan dan hubungan darah. Keluarga adalah tempat perama bagi anak, lingkungan pertama yang memberi penampungan baginya, tempat anak akan memperoleh rasa aman (Gunarsa, 2002)

Fungsi Keluarga

Menurut Effendi (1998), fungsi keluarga terdiri dari:

1. Fungsi pendidikan, tugas keluarga adalah mendidik dan menyekolahkan anak untuk mempersiapkan kedewasaan dan masa depan bila kelak dewasa nanti.
2. Fungsi sosialisasi anak, tugas keluarga

adalah mempersiapkan anak menjadi anggota masyarakat yang baik.

3. Fungsi perlindungan adalah melindungi anak dari tindakan yang tidak baik, sehingga anggota keluarga merasa terlindungi dan aman.
4. Fungsi perasaan, tugas keluarga adalah menjaga secara intuitif, merasakan perasaan dan suasana anak dan anggota keluarga yang lain dalam berkomunikasi dan berinteraksi sesama anggota keluarga, sehingga saling pengertian satu sama lain dalam menumbuhkan keharmonisan dalam keluarga.
5. Fungsi religius, tugas keluarga adalah mengajak dan memperkenalkan anak dan anggota keluarga yang lain dalam kehidupan beragama dan tugas kepala keluarga menanamkan keyakinan bahwa ada kekuatan yang lain yang mengatur kehidupan ini dan kehidupan lain setelah didunia ini.
6. Fungsi ekonomis, tugas kepala keluarga dalam hal ini adalah mencari nafkah dan sumber kehidupan dalam memenuhi fungsi keluarga yang lain, kepala keluarga bekerja untuk memperoleh penghasilan, mengatur penghasilan tersebut sedemikian rupa sehingga dapat memenuhi kebutuhan keluarga.
7. Fungsi rekreatif, tugas keluarga dalam fungsi ini selalu tidak selalu harus pergi ke tempat rekreasi, tetapi yang penting bagaimana menciptakan suasana yang menyenangkan dalam keluarga, sehingga dapat mencapai keseimbangan kepribadian masing - masing anggotanya, rekreasi dapat dilakukan dirumah dengan cara nonton televisi bersama, bercerita tentang pengalaman masing-masing.
8. Fungsi biologis, tugas keluarga yang utama dalam hal ini adalah untuk meneruskan keturunan sebagai generasi

penerus.

Dari berbagai fungsi diatas, ada tiga fungsi pokok keluarga terhadap anggota keluarganya adalah:

1. Asih, memberi kasih sayang, perhatian, rasa aman dan kehangatan kepada anggota keluarganya.
2. Asuh, pemeliharaan dan perawatan agar kesehatannya terpelihara.
3. Asah, memenuhi kebutuhan anak, sehingga menjadi manusia dewasa yang mandiri dalam mempersiapkan masa depannya.

Tugas-tugas Keluarga

Menurut Effendi (1998), Ada delapan tugas pokok keluarga sebagai berikut :

1. Pemelihara fisik keluarga dan para anggotanya.
2. Pemelihara sumber-sumber daya yang ada dalam keluarga.
3. Pembagian tugas masing-masing anggotanya sesuai dengan kedudukannya masing-masing.
4. Sosialisasi antar anggota keluarga.
5. Pengaturan jumlah anggota keluarga.
6. Pemelihara ketertiban anggota keluarga.
7. Penempatan anggota-anggota keluarga dalam masyarakat yang lebih luas.
8. Membangkitkan dorongan dan semangat para anggota keluarga

Lansia

Menurut Hurlock (2002), Lansia adalah tahap akhir siklus hidup manusia, merupakan bagian dari proses kehidupan yang tak dapat dihindarkan dan akan dialami oleh setiap individu. Pada tahap ini individu mengalami banyak perubahan baik secara fisik maupun mental, khususnya kemunduran dalam berbagai fungsi dan kemampuan yang pernah dimilikinya. Perubahan penampilan fisik sebagian dari proses penuaan normal, seperti rambut yang

mulai memutih, kerut-kerut ketuaan di wajah, berkurangnya ketajaman panca indera, serta kemunduran daya tahan tubuh, merupakan acaman bagi integritas orang usia lanjut. Belum lagi mereka harus berhadapan dengan kehilangan-kehilangan peran diri, kedudukan sosial, serta perpisahan dengan orang-orang yang dicintai. Semua hal tersebut menuntut kemampuan beradaptasi yang cukup besar untuk dapat menyikapi secara bijak.

Ciri-ciri Lansia

Menurut Hurlock (1994) ciri-ciri lansia terdiri dari:

1. Usia lanjut merupakan periode kemunduran

Periode selama usia lanjut, ketika kemunduran fisik dan mental terjadi secara perlahan dan bertahap dan pada waktu kompensasi terhadap penurunan ini dapat dilakukan, dikenal dengan "*senescence*", yaitu masa proses menjadi tua. Seseorang akan menjadi orang semakin tua pada usia enam puluhan tergantung pada laju kemunduran fisik dan mentalnya. Istilah "*keuzuran*" digunakan untuk mengacu pada periode waktu selama usia lanjut apabila kemunduran fisik sudah terjadi dan apabila sudah terjadi disorganisasi mental. Keuzuran mungkin terjadi pada awal usia limapuluhan, atau malah tidak terjadi sama sekali karena telah meninggal sebelum mengalami proses pemunduran tersebut. Pemunduran itu sebagian datang dari faktor fisik sebagian lagi datang dari faktor psikologis. Penyebab fisik kemunduran ini merupakan suatu perubahan pada sel-sel tubuh bukan karena penyakit khusus tapi karena proses menua. Kemunduran dapat juga mempunyai penyebab psikologis. Sikap tidak senang terhadap

diri sendiri, orang lain, pekerjaan, dan kehidupan pada umumnya dapat menuju ke keadaan uzur, karena terjadi perubahan pada lapisan otak. Akibatnya, orang menurun secara fisik dan mental mungkin akan segera mati. Bagaimana seseorang mengatasi ketegangan dan stres hidup akan mempengaruhi laju kemunduran itu.

2. Perbedaan individu pada efek menua

Dewasa ini, bahkan lebih banyak terjadi daripada dahulu kala bahwa menua itu mempengaruhi orang-orang secara berbeda. Maka tidak mungkinlah mengklasifikasikan seseorang sebagai manusia lanjut yang "tipikal" dan ciri "tipikal" dari usia lanjut. Orang menjadi tua secara berbeda karena mereka mempunyai sifat bawaan yang berbeda, sosioekonomi dan latar pendidikan yang berbeda, dan pola hidup yang berbeda. Bila perbedaan-perbedaan tersebut bertambah sesuai dengan usia, perbedaan tersebut akan membuat orang bereaksi secara berbeda terhadap situasi yang sama.

3. Usia tua dinilai dengan kriteria yang berbeda

Karena arti tua itu sendiri kabur dan tidak jelas dan tidak dapat dibatasi pada anak muda, maka orang cenderung menilai tua itu dalam hal penampilan dan kegiatan fisik. Bagi usia tua, anak-anak adalah lebih kecil dibandingkan dengan orang dewasa dan harus dirawat, sedang orang dewasa adalah sudah besar dan dapat merawat diri sendiri. Orang tua mempunyai rambut putih dan tidak lama lagi berhenti dari pekerjaan sehari-hari. Pada waktu anak-anak mencapai remaja, mereka menilai usia lanjut dalam cara yang sama dengan cara penilaian orang dewasa, yaitu dalam hal penampilan diri dan apa yang dapat dan

dapat dilakukannya. Dengan mengetahui bahwa hal tersebut merupakan dua kriteria yang amat umum untuk menilai usia mereka, banyak orang usia lanjut melakukan segala apa yang dapat mereka sembunyikan atau samarkan yang menyangkut tanda-tanda penuaan fisik dengan memakai pakaian yang biasa dipakai orang muda dan berpura-pura mempunyai tenaga muda.

4. Berbagai stereotype orang lanjut usia

Dalam kebudayaan orang Amerika dewasa ini, terdapat banyak stereotype orang lanjut usia dan banyak kepercayaan tradisional tentang kemampuan fisik dan mental. Stereotype dan kepercayaan tradisional ini timbul dari berbagai sumber, 4 yang paling umum dijelaskan berikut ini.

Pertama, cerita rakyat dan dongeng yang diturunkan dari satu generasi ke generasi berikutnya, cenderung melukiskan usi lanjut sebagai usia yang tidak menyenangkan. Walaupun pendapat tersebut benar tentang beberapa gambaran orang usia lanjut yang bersikap baik dan mempunyai pengertian, tetapi banyak juga yang menggambarkan mereka, khususnya wanita sebagai orang yang rewel dan jahat.

Kedua, orang berusia lanjut sering memberi tanda dan diartikan orang secara tidak menyenangkan oleh berbagai media masa. Cerita fiksi tidak lagi menarik dan menyenangkan bagi mereka yang berusia lanjut ketimbang puisi. Alasannya adalah karena dalam kedua bentuk sastra tersebut orang usia lanjut digambarkan secara negatif. Televisi juga ikut ambil bagian dalam mempopulerkan pendapat klise tentang orang usia lanjut. Karena sajiannya

secara konstan hanya menekankan pada kecantikan dan keperkasaan anak muda, maka orang usia lanjut tampaknya tidak menarik dan tidak efektif kalau digunakan sebagai pembandingan.

Ketiga, berbagai humor dan canda yang berbeda juga menyangkut aspek negatif orang usia lanjut, dengan acara yang tidak menyenangkan dan klise yang sebagian besar lebih menekankan sikap ketololan sebagai orang tua dari pada kebijakan.

Keempat, pendapat klise lama telah diperkuat oleh hasil studi ilmiah karena masalah pokok dari studi tersebut pada umumnya menekankan masa sebelumnya, bahwa orang-orang dalam lembaga tertentu yang kemampuan fisik dan mentalnya telah menurun merupakan orang penting yang bertanggungjawab terhadap proses perlembagaannya, sehingga tidak mengherankan lagi kalau hasil studi semacam itu justru mendukung pendapat klise yang sudah populer.

5. Sikap sosial terhadap usia lanjut

Pendapat klise tentang usia lanjut mempunyai pengaruh yang besar terhadap sikap sosial baik terhadap usia lanjut maupun terhadap orang berusia lanjut. Dan karena kebanyakan pendapat klise tersebut tidak menyenangkan, maka sikap sosial tampaknya cenderung menjadi tidak menyenangkan.

Arti penting tentang sikap sosial terhadap usia lanjut yang tidak menyenangkan mempengaruhi cara mereka memperlakukan orang usia lanjut. Sebagai pengganti penghormatan dan penghargaan terhadap orang usia lanjut, dan sebagai ciri-ciri banyak kebudayaan, sikap sosial di Amerika

mengakibatkan tidak lagi bermanfaat bagi kelompok sosial dan dengan demikian maka lebih banyak menyusahkan dari pada sikap menyenangkan.

6. Menua membutuhkan perubahan peran

Dalam kebudayaan Amerika dewasa ini, dimana efisiensi, kekuatan, kecepatan dan kemenarikan bentuk fisik sangat dihargai, mengakibatkan orang berusia lanjut sering dianggap tidak ada gunanya lagi. Karena mereka tidak dapat bersaing dengan orang-orang berusia muda dalam berbagai bidang tertentu, dan sikap sosial terhadap mereka tidak menyenangkan. Karena sikap sosial yang tidak menyenangkan bagi kaum usia lanjut, pijian yang mereka hasilkan dihubungkan dengan peran usia tua bukan dengan keberhasilan mereka. Perasaan tidak berguna dan tidak diperlukan lagi bagi orang usia lanjut menumbuhkan rasa rendah diri dan kemarahan, yaitu perasaan yang tidak menunjang proses penyesuaian sosial seseorang.

7. Penyesuaian yang buruk merupakan ciri-ciri usia lanjut

Karena sikap sosial yang tidak menyenangkan bagi orang usia lanjut, yang nampak dalam cara orang memperlakukan mereka, maka tidak heran lagi kalau banyak orang usia lanjut mengembangkan konsep diri yang tidak menyenangkan. Hal ini cenderung diwujudkan dalam bentuk perilaku yang buruk dan tingkat kekerasan yang berbeda pula. Orang usia lanjut cenderung sebagai kelompok lebih banyak untuk menyesuaikan diri secara buruk ketimbang orang yang lebih muda.

8. Keinginan menjadi muda kembali sangat kuat pada usia lanjut

Status kelompok-minoritas yang dikenakan pada orang berusia lanjut

secara alami telah membangkitkan keinginan untuk tetap muda selama mungkin dan ingin dipermuda apabila tanda-tanda menua tampak.

Tugas Perkembangan pada Lansia

Menurut Erickson dalam buku mengenal usia lanjut dan perawatannya (R.Siti Maryam,2008), kesiapan lansia untuk beradaptasi atau menyesuaikan diri terhadap tugas perkembangan usia lanjut dipengaruhi oleh proses tumbuh kembang pada tahap sebelumnya. Apabila seseorang pada tahap tumbuh kembang sebelumnya melakukan kegiatan sehari-hari dengan teratur dan baik serta membina hubungan yang serasi dengan orang-orang sekitarnya, maka pada usia lanjut ia akan tetap melakukan kegiatan yang biasa ia melakukan pada tahap berkembang sebelumnya seperti olahraga, mengembangkan hoby bercocok tanam, dan lain-lain. Adapun tugas perkembangan lansia adalah sebagai berikut.

1. Menciptakan kepuasan dalam keluarga sebagai tempat tinggal di hari tua.
2. Menyesuaikan hidup dengan penghasilan sebagai pensiunan
3. Membina kehidupan rutin yang menyenangkan.
4. Saling merawat sebagai suami-istri
5. Mampu menghadapi kehilangan (kematian) pasangan dengan sikap yang positif (menjadi janda atau duda).
6. Melakukan hubungan dengan anak-anak dan cucu-cucu.
7. Menemukan arti hidup dengan nilai moral yang tinggi.

Masalah Yang Dihadapi Oleh Lansia

Pada umumnya berbeda dengan pada dewasa muda, karena masalah pada lansia merupakan gabungan dari kelainan-

kelainan yang timbul akibat proses menua. Proses ini menyebabkan menghilangnya secara perlahan-lahan kemampuan jaringan untuk memperbaiki diri atau mengganti diri serta mempertahankan struktur dan fungsi normalnya, sehingga tidak dapat bertahan terhadap penyakit dan memperbaiki kerusakan yang diakibatkannya.

Menurut R. Siti Maryam, Dkk. (2008) Permasalahan Lansia sering disebut dengan istilah 14 I. permasalahan yang sering muncul pada lansia diantaranya adalah:

1. *Immobility* (kurang bergerak): gangguan fisik, jiwa, dan faktor lingkungan dapat menyebabkan lansia kurang bergerak. Penyebab yang paling sering adalah gangguan tulang, sendi dan otot, gangguan saraf, dan penyakit jantung dan pembuluh darah.
2. *Instability* (berdiri dan berjalan tidak stabil dan mudah jatuh). Akibat jatuh pada lansia pada umumnya adalah kerusakan bagian tertentu dari tubuh yang mengakibatkan rasa sakit, seperti patah tulang, cedera pada kepala. Penyebab instabilitas dapat berupa faktor *intrinsic*, hal-hal yang berkaitan dengan keadaan fisik tubuh penderita karena proses menuaan faktor *ekstrinsik* yang berasal dari luar tubuh seperti obat-obat tertentu dan faktor lingkungan.
3. *Incontinence* (besar buang air seni). Kehuarnya air seni tanpa disadari, semakin banyak dan sering, mengakibatkan masalah kesehatan atau lingkungan, khususnya lingkungan keluarga. Untuk menghindari ini, lansia sering mengurangi minum. Upaya ini justru menyebabkan lansia kekurangan cairan tubuh dan juga berkurangnya kemampuan kandung kemih dalam menjalankan fungsinya.
4. *Intellectual impairment* (gangguan intelektual/demensia). Gangguan intelektual merupakan kumpulan gejala klinik yang meliputi gangguan fungsi intelektual dan ingatan yang cukup berat.
5. *Infection* (infeksi). Kekurangan gizi, kekebalan tubuh yang menurun adalah penyebab utama lansia mudah mendapat penyakit infeksi. Selain itu berkurangnya fungsi berbagai organ tubuh, terdapatnya beberapa penyakit sekaligus yang menyebabkan daya tahan tubuh yang sangat berkurang, faktor lingkungan, jumlah dan keganasan kuman akan mempermudah tubuh mengalami infeksi.
6. *Impairment of vision and hearing, taste, smell, communication, convalescence, skin integrity* (gangguan pancaindera, komunikasi, daya pulih, dan kulit). Akibat proses menua semua fungsi pancaindera dan otak berkurang. Demikian juga gangguan pada saraf dan otot-otot yang digunakan untuk berbicara dapat menyebabkan terganggunya komunikasi, daya pulih terhadap penyakitpun berkurang sedangkan kulit menjadi lebih kering, rapuh dan mudah rusak.
7. *Impaction* (sulit buang air besar). Beberapa faktor yang mempermudah terjadinya ini adalah kurangnya gerakan fisik, makanan yang kurang mengandung serat, kurang minum, akibat obat-obat tertentu dan lain-lain. Akibatnya, pengosongan isi usus menjadi sulit terjadi atau isi usus menjadi tertahan.
8. *Isolation* (depresi), perubahan status sosial, bertambahnya penyakit dan berkurangnya kemandirian sosial serta perubahan-perubahan akibat proses menua menjadi salah satu pemicu

munculnya depresi pada lansia.

9. *Inanition* (kurang gizi), kekurangan gizi dapat disebabkan ketidaktahuan untuk memilih makanan yang bergizi. Terutama karena isolasi sosial (terasing dari masyarakat), gangguan pancaindera, kemiskinan, hidup seorang diri.
10. *Impecunity* (tidak punya uang), dengan semakin bertambahnya usia maka kemampuan fisik dan mental akan berkurang secara perlahan-lahan, yang menyebabkan ketidakmampuan tubuh dalam mengerjakan atau menyelesaikan pekerjaannya sehingga tidak dapat memperoleh penghasilan.
11. *Iatrogenesis* (menderita penyakit akibat obat-obatan), masalah yang sering terjadi adalah menderita penyakit lebih dari satu jenis sehingga membutuhkan obat yang banyak, apalagi penggunaan obat dalam jangka waktu yang lama tanpa pengawasan dokter. Hal ini dapat menyebabkan timbulnya suatu penyakit akibat pemakaian berbagai macam obat.
12. *Insomnia* (gangguan tidur), berbagai keluhan gangguan tidur yang sering dilaporkan oleh para lansia, yakni sulit tidur, tidur tidak nyenyak, tidurnya banyak mimpi, mudah terbangun, jika terbangun sukar tidur kembali, terbangun dinihari, lesu setelah bangun dipagi hari.
13. *Immune deficiency* (daya tahan tubuh yang menurun), daya tahan tubuh yang menurun selain disebabkan karena proses menua, tetapi dapat pula karena berbagai keadaan seperti penyakit yang sudah lama atau baru diderita. Selain itu dapat juga disebabkan penggunaan berbagai obat, keadaan gizi yang kurang, penurunan fungsi organ-organ tubuh dan lain-lain.
14. *Impotence* (impotensi), merupakan ketidakmampuan untuk mencapai dan atau mempertahankan ereksi yang

cukup untuk melakukan sanggama yang memuaskan. Penyebab disfungsi ereksi pada lansia adalah hambatan aliran darah ke dalam alat kelamin sebagai adanya kekakuan pada dinding pembuluh darah (arteriosklerosis) baik karena proses menua maupun penyakit, dan juga berkurangnya sel-sel otot polos yang terdapat pada alat kelamin serta berkurangnya kepekaan dari alat kelamin pria terhadap rangsangan

METODE

Pada penelitian kali ini, peneliti menggunakan penelitian kualitatif deskriptif metode kualitatif ini sebagai penelitian yang menghasilkan data deskriptif sebagai peneliti yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang-orang dan perilaku yang diamati. Pendekatan ini diarahkan pada latar belakang individu atau organisasi ke dalam variabel atau hipotesis, tetapi perlu memandangnya sebagai bagian dari satu keutuhan (dalam Lexi Moleong 2011) adapun jenis-jenis penelitian deskriptif adalah penelitian survey, penelitian kasus, penelitian perkembangan, penelitian tindak lanjut, penelitian analisis dokumen, dan studi kecenderungan

Menurut Moleong (2005) penelitian kualitatif adalah suatu penelitian ilmiah yang bertujuan untuk memahami suatu fenomena dalam konteks sosial secara alamiah dengan mengedepankan proses interaksi komunikasi yang mendalam antara peneliti dengan fenomena yang diteliti.

Menurut Strauss dan Corbin (1997) yang dimaksud dengan penelitian kualitatif adalah jenis penelitian yang menghasilkan penemuan-penemuan yang tidak dapat

dicapai (diperoleh) dengan menggunakan prosedur-prosedur statistik atau cara-cara lain dari kuantifikasi (pengukuran).

Definisi dan manfaat penelitian kualitatif memunculkan kesimpulan bahwa melalui penelitian kualitatif, peneliti dapat menemukan fenomena baru yang tidak dapat ditemukan bila menggunakan pendekatan yang lain. Ciri-ciri penelitian kualitatif adalah konteks dan setingnya bersifat alamiah, tujuannya adalah untuk memberikan pemahaman tentang suatu fenomena tertentu, adanya keterlibatan dan hubungan erat yang terjalin antara peneliti dengan subyek penelitian, tanpa adanya perlakuan dan manipulasi variabel, adanya usaha penggalian nilai, bersifat fleksibel dan hubungan antar peneliti dengan subyek penelitian sangat mempengaruhi tingkat akurasi data.

Tujuan peneliti memilih metode tersebut untuk mengungkapkan suatu yang belum diketahui secara terarah dan terpimpin, sehingga nantinya diharapkan memperoleh informasi yang diinginkan oleh peneliti. Adapun tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui bagaimana tingkat emosional keluarga berusia (kurang lebih 45 tahunan) yang merawat lansia berusia (70 tahunan).

Fokus penelitian ini adalah tingkat emosional keluarga dalam merawat lansia. Penekanan selanjutnya emosi adalah merujuk pada suatu perasaan dan pikiran yang khas, suatu keadaan biologis dan psikologis dan serangkaian kecenderungan untuk bertindak. Emosi pada dasarnya adalah dorongan untuk bertindak. Emosi tidak hanya sekedar amarah saja tetapi cinta, takut, kesedihan, kenikmatan juga merupakan bagian dari emosi. Tanggung jawab untuk merawat lansia pada saat ini kurang begitu sering terjadi dibandingkan

pada masa lampau. Banyak keluarga yang kurang bisa memahami dan mengerti apa yang diinginkan oleh orang berusia lanjut, yang sudah diketahui bahwa kepribadian usia lanjut jauh berbeda dengan masa mudanya, sekarang berkembang menjadi manusia yang menjengkelkan dengan sifat-sifat mudah marah, pelit, egois, dan banyak menuntut.

Perubahan yang dialami oleh lansia akan menjadi menarik karena tingkat emosional keluarga akan diteliti dalam merawat lansia yang berubah menjadi menjengkelkan dan cerewet, dimana lansia yang mempunyai sifat menjengkelkan memiliki efek dalam kehidupan sehari-hari dengan keluarga dan lingkungannya.

Peneliti dalam penelitian kualitatif adalah sebagai perencana, pelaksana, pengumpul data, dan pada akhirnya akan menjadi pelapor hasil penelitiannya (Moleong, 2002). Hal itu menempatkan peneliti (manusia) sebagai instrumen penelitian.

Peneliti dalam penelitian ini dilapangan akan melakukan interaksi dengan keluarga lansia, interaksinya dilakukan dengan melakukan wawancara dan pengamatan.

Lokasi penelitian adalah di Kabupaten Malang, secara khusus penelitian dilakukan dirumah-rumah lansia yang masih tinggal dengan keluarganya.

Data yang peneliti kumpulkan mengacu pada fokus penelitian, yaitu: tingkat emosional keluarga dalam merawat lansia. Sumber data dalam penelitian ini adalah beberapa subyek yang dipilih secara selektif. Subyek penelitian ini adalah dua keluarga yang tinggal dan merawat orang tuanya yang berusia lanjut. Lansia pertama berusia 80 tahun dan berjenis kelamin perempuan, lansia kedua berusia 70 tahun and berjenis kelamin laki-laki dan keluarga

atau subyek yang merawat lansia berusia sekitar kurang lebih 40 tahun. Faktor lain dalam penelitian subyek penelitian adalah kesediaan lansia dan keluarga untuk dijadikan subyek penelitian.

Sebelum melaksanakan pengumpulan data penelitian peneliti melakukan pendekatan terhadap responden yang disebut rapport, yaitu hubungan antara peneliti dengan subyek sehingga seolah-olah tidak ada lagi dinding pemisah diantara keduanya.

Sedangkan untuk pemeriksaan data di lakukan dengan cara sebagai berikut:

1. Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan metode observasi partisipan (Peneliti ikut langsung di dalamnya). Selama penelitian berlangsung, peneliti berada di lingkungan subyek penelitian. Peneliti melakukan pencatatan terhadap hal-hal yang mendukung penelitian atau tingkah laku yang dilakukan oleh subyek penelitian.
2. Melihat jangka waktu penelitian yaitu jangka waktu yang di gunakan dalam penelitian kurang lebih selama satu bulan dimulai sejak survei awal pada tanggal 05 juni 2013 hingga berakhirnya penelitian pada tanggal 08 juni 2013, sehingga dengan waktu tersebut peneliti dapat memperoleh data yang diperlukan.
3. Kecukupan referensial, menggunakan referensi-literature tentang emosional keluarga dan lansia.
4. Uraian terperinci. Hasil penelitian yang diperoleh dicoba untuk dapat di uraikan sedetail mungkin tentang kondisi dan aktifitas para subyek penelitian.

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah

1. Teknik Observasi

Observasi sebagai alat pengumpul data dalam penelitian ini dilakukan dengan cara pengamatan terhadap obyek penelitian. Cara ini dipakai untuk mengumpulkan data tentang berbagai hal berupa perilaku subyek, kondisi di sekitar lokasi yang diamati dan fakta sosial saat dilakukan wawancara. Dalam penelitian ini, observasi yang di gunakan adalah observasi partisipan, peneliti melakukan pengamatan dan pencatatan secara langsung terhadap obyek penelitian.

2. Teknik wawancara

Selain observasi sebagai pendukung penelitian, peneliti juga menggunakan metode pendukung lainnya yaitu teknik wawancara.

Wawancara diperlakukan kemampuan mengajukan pertanyaan yang dirumuskan, serta kemampuan untuk bisa menangkap pikiran orang lain dengan cepat. Apabila pertanyaan disalah taksirkan, pewawancara harus mampu untuk merumuskan segera dengan kata-kata atau mengajukan pertanyaan lain agar dapat dimengerti oleh informan untuk memperoleh keterangan yang di perlukan. Melalui wawancara individu secara langsung dan mendalam dengan responden untuk mendapatkan data dan keterangan penelitian. Diajukan beberapa pertanyaan yang dapat dipakai sebagai pedoman dalam mengukur tingkat emosional keluarga dalam merawat lansia. Alat yang digunakan untuk mempermudah proses wawancara adalah buku catatan, panduan wawancara dan alat perekam.

3. Studi dokumen

Studi dokumen merupakan salah satu metode pengumpulan data kualitatif dengan melihat atau menganalisis

dokumen-dokumen yang dibuat oleh subyek sendiri atau orang lain tentang subyek.

Salah satu bagian penting dari suatu penelitian ialah tahap melakukan analisis data. Menurut (Moleong 2006), analisis data merupakan proses mengolah data, mengorganisasikan dalam bentuk suatu pola dan menyusunnya sesuai kategori tujuan penelitian dan satuan uraian dasar. Terdapat tiga komponen analisis dalam penelitian ini yaitu:

1. Reduksi data

Reduksi data adalah proses pemilihan, pemusatan perhatian pada penyerderhanaan abstraksi, dan transformasi data kasar yang muncul di catatan-catatan tertulis di lapangan.

2. Sajian data

Sajian data diartikan sebagai pemaparan informasi yang tersusun untuk memberikan peluang terjadinya sebuah kesimpulan.

3. Penarikan kesimpulan yang dilakukan tahap final. Proses analisis ini berjalan terus menerus seperti sebuah siklus.

PEMBAHASAN

Latar Belakang Subyek

Data diambil dari 2 orang subyek (keluarga) dan lansia yang masih tinggal dengan keluarga yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan. Subyek pertama adalah sebuah keluarga yang terdiri dari 4 orang yaitu, anak, menantu, cucu dan lansia yang berjenis kelamin perempuan, yang anak dan menantunya berusia kurang lebih 40 tahun. Subyek merawat orang tuanya yang berusia sekitar 80 tahunan yang kadang menurut subyek cerewet dan lansia bekerja sebagai tukang pijit. Menantu lansia bekerja sebagai wiraswasta dan istrinya sebagai ibu rumah tangga biasa dan

setiap harinya menjaga lansia dan menemani lansia apabila lansia ingin keluar. Perekonomian di keluarga ini cukup sederhana dengan penghasilan menantu lansia yang cukup untuk kebutuhan anggota keluarga.

Subyek kedua adalah sebuah keluarga yang di dalam keluarga itu terdiri dari 3 orang yaitu anak, menantu dan lansia yang berusia 70 tahunan dan berjenis kelamin laki-laki, anak dan menantunya berusia sekitar 40 tahun yang bekerja sebagai guru TK dan wiraswasta dan lansia kesehariannya sibuk di sawah. Menurut keluarga lansia merupakan orang yang menerima dan tidak banyak menuntut. Perekonomian keluarga ini mencukupi dengan kedua orang anak yang bekerja dan lansia yang masih aktif dan mempunyai penghasilan sendiri untuk memenuhi kebutuhannya.

Pelaksanaan Penelitian

Pelaksanaan penelitian adalah sebagai berikut

1. Persiapan penelitian

Dalam pelaksanaan penelitian ada beberapa hal yang perlu diperhatikan yaitu persiapan penelitian. Persiapan yang dilakukan yaitu membuat jadwal yang tepat untuk dapat bertemu dengan keluarga dan lansia karena keluarga sebagian ada yang bekerja, menyiapkan panduan wawancara untuk pelaksanaan wawancara, menyiapkan alat tulis, menyiapkan berkas-berkas yang dianggap perlu seperti surat persetujuan wawancara dan lembar identitas untuk tanggung jawab subyek dan lansia.

2. Proses pelaksanaan penelitian

Proses penelitian diawali dengan pencarian judul, setelah peneliti merasa mendapatkan judul yang tepat dan sudah mendapatkan persetujuan dari beberapa

pihak, proses selanjutnya yang dilakukan peneliti yaitu dengan mencari subyek penelitian. Peneliti mencari subyek yang benar-benar dapat mendukung serta sesuai dengan kebutuhan yang diperlukan peneliti. Pencarian dilakukan dengan bertanya kepada para tetangga sekitar dan ketua RT setempat.

Tidak sulit dalam melakukan pendekatan dengan subyek atau keluarga dan lansia, karena peneliti dan subyek atau keluarga masih bertetangga dalam satu RT dan subyek atau keluarga sangat kooperatif dan mau diajak kerjasama serta lancar dalam menceritakan atau menjawab setiap pertanyaan yang peneliti tanyakan dan mau menceritakan permasalahan yang dihadapi keluarga dalam merawat lansia yang bertempat tinggal sama satu rumah dengan keluarga.

Proses selanjutnya dalam pelaksanaan penelitian. Peneliti tidak terlalu mengalami kesulitan untuk mencari data, pertemuan dengan subyek dan lansia dilakukan sebanyak dua kali pertemuan, hari pertama bertemu dan wawancara dengan keluarga dan hari yang kedua bertemu dan wawancara dengan lansia. Pertemuan dilakukan di rumah subyek atau keluarga dan wawancara dilakukan di ruang tamu, waktu pertemuan telah disepakati sore hari setelah pulang bekerja dan waktu keluarga santai.

Subyek ke dua adalah DY dan ST, peneliti tidak mengalami kesulitan melakukan wawancara karena keluarga dan lansia juga sangat terbuka dalam memberikan jawaban yang peneliti tanyakan. Wawancara dilakukan selama dua hari, hari pertama wawancara dilakukan dengan subyek atau keluarga sedangkan hari kedua wawancara dilakukan dengan lansia.

HASIL

Subyek 1

Di dalam keluarga terdiri dari 4 orang yang tinggal di dalamnya, antara lain yaitu anak, menantu, cucu dan lansia itu sendiri. MT anak lansia berusia 48 tahun dan bekerja sebagai wiraswasta, istrinya KL berusia 45 tahun sebagai ibu rumah tangga dan mempunyai seorang anak TY yang masih bersekolah. Di dalam satu keluarga, keluarga juga merawat orang tuanya yang berusia lanjut DM yang berusia 80 tahun dan berjenis kelamin perempuan. Keadaan rumah subyek sederhana dan cukup tertata rapi dan bersih. Ruang tamu dan kamar-kamar yang tidak terlalu besar. Kescharian keluarga selain bekerja adalah menjaga dan merawat lansia, lansia setiap paginya senang pergi ke pasar, dan sesekali memijit apabila ada orang yang membutuhkan jasanya untuk memijit. Keluarga begitu sayang dengan lansia, apabila lansia sakit keluarga khawatir dan mencoba membawanya ke rumah sakit tapi lansia menolaknya dengan alasan tidak ingin merepotkan anak-anaknya karena biaya rumah sakit mahal.

Latar belakang emosi

MT merupakan tulang punggung keluarga, istrinya sebagai ibu rumah tangga dan anaknya masih bersekolah. MT merawat ibunya yang berusia lanjut dan mencoba memenuhi kebutuhannya juga. MT dan ibunya sering berbeda pendapat dan MT juga tidak bisa mengerti apa yang diinginkan ibunya dan hal itu membuat mereka terkadang sering ribut kecil. Keluarga merupakan *support system* utama bagi lansia dalam mempertahankan kesehatannya. Keluarga harus bisa beradaptasi dengan perubahan kepribadian dan perilaku yang dialami oleh lansia tersebut.

Pengalaman Traumatik

Kejadian-kejadian traumatis masa

lalu dapat mempengaruhi perkembangan emosi seseorang, dampaknya jejak rasa takut dan sikap terlalu waspada yang ditimbulkan dapat berlangsung seumur hidup. Menurut jawaban wawancara dari keluarga lansia mengalami takut pada kegelapan, dan ketakutan ini sudah terjadi cukup lama semenjak pasangan meninggal.

Temperamen

Suasana hati yang mencirikan kehidupan emosional seseorang. Keluarga bingung menghadapi sikap lansia yang tiba-tiba marah apabila salah satu permintaannya tidak di turuti.

Perubahan Jasmani

Masalah kesehatan lanjut usia tidak terjadi begitu saja, tetapi melalui proses kemunduran yang panjang. Dalam menghadapi kemunduran, mereka membutuhkan bantuan orang lain untuk mencapai rasa tenang, nyaman, kehangatan dan perlakuan yang layak dari keluarga dan lingkungannya. Keluarga kadang merasa cemas dengan kesehatan lansia yang kadang setelah melakukan pekerjaan dan mulai kecapekan lansia mengeluh pusing.

Perubahan interaksi dengan teman sebaya

Dengan bertambahnya usia, seseorang secara berangsur-angsur mulai melepaskan diri dari kehidupan sosialnya atau menarik diri dari pergaulan sekitarnya. Keadaan ini mengakibatkan interaksi sosial usia lanjut menurun. Keluarga tidak membatasi lansia bersosialisasi dengan lingkungan dan kegiatan lansia yang lansia inginkan, dan itu membuat lansia masih memiliki dan dapat bersosialisasi dengan baik dengan teman sebayanya.

Penyesuaian hidup dengan penghasilan

Keluarga mencoba mencukupi kebutuhan lansia sehari-hari, namun lansia tetap melakukan kegiatan yang biasanya di kerjakan yaitu memijit meskipun penghasilan yang sedikit tapi lansia senang bisa membantu orang lain yang sedang sakit dengan cara memijitnya. Keluarga juga khawatir apabila lansia kecapekan dalam bekerja.

Membina kehidupan yang menyenangkan

Keluarga mencoba menghibur lansia apabila lansia sedang sedih, mengajaknya jalan-jalan apabila keluarga ada waktu senggang. Lansia begitu menyayangi keluarganya.

Mampu menghadapi kehilangan pasangan

Pasangan merupakan orang terdekat dan terkasih bagi lansia. Kehilangan pasangan merupakan suatu pukulan yang terberat dalam hidupnya, penyesuaian terhadap kematian pasangan juga merupakan hal yang sangat sulit bagi lansia. Sebagai keluarga yang merawat lansia itu menjadi tugas utama mencoba memberikan semangat dan dukungan agar lansia dapat menjalani dan menerima dengan sabar.

Melakukan hubungan dengan anak dan cucu

Banyak kasus yang terjadi bahwa hubungan lansia dengan anak cucunya tidak berjalan dengan baik karena akibat dari perubahan nilai, sikap, dan perilaku cucu yang beranjak remaja, maka lansia merasa ada jurang pemisah antara mereka. Keluarga mencoba mendekatkan diri dengan lansia, mengajaknya bercanda, bercerita, dan tukar pendapat, agar lansia merasa dirinya tidak sendiri.

Perubahan yang terjadi (fisik, motorik, mental, minat)

Memasuki masa tua selain perubahan pada psikologis perubahan terjadi pada fisik, motorik, mental, dan minatnya. Sudah menjadi tugas keluarga juga dalam memberikan perhatian, kasih sayang, dan perawatan bagi orang tuanya yang berusia lanjut, memperhatikan kesehatannya dan juga memenuhi kebutuhannya.

Subyek 2

Observer datang kerumah subyek pada sore hari, tepatnya jam 16.00. saat tiba dirumah subyek observer diterima dan dipersilahkan masuk oleh anak lansia dengan ramah dan dipersilahkan duduk. Di dalam rumah tersebut terdapat 3 orang yang tinggal didalamnya yaitu anak lansia, menantunya, dan lansia itu sendiri. Rumah subyek yang sangat terlihat rapi dan bersih, di dalam ruang tamu yang berukuran sedang itu terdapat kursi kayu berwarna coklat, karpet lantai warna coklat, ada foto pernikahan subyek yang di pajang di atas dinding, almari yang berisi hiasan guci manik-manik kecil yang tersusun rapi di dalamnya. Di ruang tengah rumah subyek terdapat satu televisi dan kursi, tiga kamar tidur dan salah satunya tempat tidur orang tua subyek atau lansia. Di dalam kamar lansia terdapat ranjang tidur, ada tipe recorder dan almari pakaian. Setiap pertanyaan yang observer berikan, di jawab dengan jelas oleh keluarga dan banyak memberikan informasi yang diperlukan oleh peneliti.

Pada kunjungan hari kedua observer datang kerumah subyek dan dipersilahkan duduk oleh keluarga, kemudian keluarga memanggil lansia tersebut, lansia keluar dari kamarnya dan menyambut observer dengan ramah dan senyum, observer

mewawancarai lansia dengan banyak pertanyaan dan di jawab dengan jelas dengan sesekali lansia tertawa menjawabnya. Keadaan perekonomian keluarga ini terbilang cukup karena anak dan menantunya bekerja sedangkan lansia sendiri masih mendapatkan uang sendiri dari hasil panen sawahnya yang setiap hari di kerjakan.

Latar belakang emosi

Merawat lansia merupakan pengalaman yang unik dan menimbulkan dampak pada keluarga yang merawat lansia sehingga dapat menimbulkan dan meningkatkan beban, rasa khawatir, marah, sedih atau gembira pada keluarga. Keluarga harus bisa beradaptasi dengan perubahan kepribadian dan perilaku yang dialami oleh lansia tersebut.

Temperamen

Emosi yang nampak sangat dipengaruhi oleh kepekaan seseorang dalam menghadapi situasi dan mengontrol emosinya dalam setiap situasi tertentu. Keluarga sangat memahami dan menyayangi lansia dan lansia dapat mengendalikan emosinya dalam menghadapi masalah.

Perubahan jasmani

Orang yang sudah tua tidak tahan terhadap temperature yang sangat panas atau sangat dingin, hal ini disebabkan oleh menurunnya fungsi pembuluh darah pada kulit. Berkurangnya tingkat metabolisme dan menurunnya kekuatan otot juga mengakibatkan kesehatan orang tua menurun.

Perubahan jasmani mengakibatkan mengakibatkan ketidak seimbangan dalam emosi dan tidak semua orang dapat menerima hal itu.

Perubahan interaksi dengan teman sebaya

Seseorang sering kali membangun

interaksi sesama teman sebayanya secara khas dengan cara berkumpul untuk melakukan aktivitas bersama. Interaksi antar anggotanya dalam suatu kelompok biasanya sangat intens serta memiliki solidaritas yang sangat tinggi.

Penyesuaian hidup dengan penghasilan

Keluarga mencoba mencukupi kebutuhan lansia sehari-hari, namun lansia tetap melakukan kegiatan yang biasanya di kerjakan yaitu mengerjakan sawahnya dan hasilnya di buat untuk mencukupi kebutuhan lansia sendiri dengan alasan tidak ingin merepotkan keluarga.

Membina kehidupan yang menyenangkan

Tugas keluarga adalah menjaga secara intuitif, merasakan perasaan dan suasana anak dan anggota keluarga yang lain dalam berkomunikasi dan berinteraksi sesama anggota keluarga, sehingga saling pengertian satu sama lain dalam menumbuhkan keharmonisan dalam keluarga. Disela-sela kesibukan anak dalam bekerja kaluaraga menyempatkan waktu untuk saling berbagi cerita dan berkumpul dengan lansia.

Mampu menghadapi kehilangan pasangan

Pasangan merupakan orang terdekat dan terkasih bagi lansia. Kehilangan pasangan merupakan suatu pukulan yang terberat dalam hidupnya, penyesuaian terhadap kematian pasangan juga merupakan hal yang sangat sulit bagi lansia. Sebagai keluarga yang merawat lansia itu menjadi tugas utama mencoba memberikan semangat dan dukungan agar lansia dapat menjalani dan menerima dengan sabar.

Melakukan hubungan dengan anak dan cucu

Keluarga selalu mencoba menghibur lansia dan meluangkan waktu untuknya, karena bagi lansia berkumpul dengan keluarga merupakan hal sangat membahagikan.

Perubahan yang terjadi (fisik, motorik, mental, minat)

Memasuki masa tua selain perubahan pada psikologis perubahan terjadi pada fisik, motorik, mental, dan minatnya. Sudah menjadi tugas keluarga juga dalam memberikan perhatian, kasih sayang, dan perawatan bagi orang tuanya yang berusia lanjut, memperhatikan kesehatannya dan juga memenuhi kebutuhannya.

Temuan penelitian

Temuan penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Kestabilan Emosi Keluarga

Seseorang yang dikatakan stabil emosinya apabila ia mampu mengendalikan emosi sesuai dengan rangsangan yang menimbulkannya. Dengan kata lain tidak meledakkan emosinya di hadapan orang lain dengan mempertunjukkan emosi yang tidak terlalu kuat, melainkan mengungkapkan emosinya dengan cara-cara yang wajar.

Pada keluarga MT kurang bisa mengontrol emosinya dalam menghadapi dan memahami ibunya yang berusia lanjut (DM). di dalam keluarga ini terdapat 4 orang yang tinggal didalamnya yaitu MT (anak lansia), KL (istri), TY (anak) dan DM (lansia). MT anak lansia sendiri kurang sabar dan cepat emosi apabila merawat lansia. Mereka sering sekali ribut kecil karena kesalah pahaman antara lansia dengan MT.

Lansia (DM) ini tergolong lansia yang cerewet, suka marah dan langsung masuk kamar apabila keinginannya tidak dituruti, hal itu yang membuat keluarga terutama MT kurang bisa memahami lansia. Hal itu terjadi karena faktor MT capek setelah pulang kerja dan kemudian MT tanpa menyadari menolak permintaan lansia.

MT menjadi kepala rumah tangga yang menghidupi seorang istri, seorang anak, dan ibunya yang berusia lanjut, kebutuhan hidup seluruh anggota keluarga di tanggung oleh MT. Sedangkan lansia membantu untuk kebutuhannya sendiri dengan cara bekerja sebagai tukang pijit dikampungnya. Karena kurang dekatnya MT dan lansia hal itu menyebabkan apabila lansia menginginkan sesuatu lansia berbicara dengan menantunya karena lansia lebih dekat dengan menantunya dan cucunya.

Berbeda dengan keluarga DY dan ST yang masih merawat bapaknya yang berusia lanjut (TP). Keluarga ini cenderung lebih bisa menahan amarahnya karena lansia tergolong orang yang penurut dan tidak banyak bicara. Perekonomian keluarga juga tergolong berkecukupan karena anak dan menantu lansia semuanya bekerja, sedangkan lansia sendiri mencari kesibukan di sawahnya dengan mengurus panenannya.

2. Peran keluarga

a. Aktifitas lansia sehari-hari

Sikap keluarga terhadap kegiatan sehari-hari lansia berpengaruh terhadap sikap sosialnya. Keluarga yang memberi kebebasan pada lansia untuk melakukan aktivitas sehari-hari dapat menghilangkan perasaan tidak berguna. Tidak dapat dipungkiri bahwa lansia mengalami kemunduran. Pemunduran itu sebagian

datang dari faktor fisik sebagian lagi datang dari faktor psikologis. Penyebab fisik kemunduran ini merupakan suatu perubahan pada sel-sel tubuh bukan karena penyakit khusus tapi karena proses menua. Kemunduran dapat juga mempunyai penyebab psikologis dan hal ini yang menjadikan aktivitas lansia berubah dari masa sebelumnya.

Keluarga tidak membatasi apa yang menjadi keinginan lansia, seperti DM yang dari dulunya menjadi seorang tukang pijat meskipun sekarang usianya sudah tua tetapi masih banyak orang yang membutuhkan tenaganya untuk memijat, keluarga sudah mencoba melarang lansia tidak melakukan aktivitasnya lagi dengan alasan kesehatannya namun hasilnya nihil, lansia tetap melakukannya dengan alasan membantu orang yang membutuhkan jasanya. Pekerjaan itu dilakukan di dalam rumah keluarga dengan pengawasan dari keluarga agar lansia tidak terlalu capek dan akhirnya sakit.

Sedangkan TP meskipun kondisi fisiknya sudah banyak mengalami perubahan terutama pada kekuatan ototnya, lansia tetap ingin melakukan aktivitas seperti biasanya dengan pergi dan mengurus sawahnya. Keluarga juga sudah mencoba membatasi aktivitasnya karena alasan kesehatan namun lansia tetap melakukannya setiap pagi pergi mengecek pekerjaan bawahannya, lansia beralasan bosan apabila dirumah terus dan tidak ada yang meneruskan mengurus sawahnya.

b. Kedekatan keluarga

Salah satu fungsi keluarga adalah fungsi rekreatif, yaitu tugas keluarga dalam fungsi ini tidak selalu harus pergi ke tempat rekreasi, tetapi yang penting bagaimana menciptakan suasana yang menyenangkan dalam keluarga, sehingga dapat mencapai

keseimbangan kepribadian masing-masing anggotanya, rekreasi dapat dilakukan dirumah dengan cara nonton televisi bersama, bercerita tentang pengalaman masing-masing.

Seperti yang dilakukan kedua keluarga ini membangun kedekatan keluarga dan lansia dengan cara mengajakannya bercerita pengalaman yang dilakukan setiap harinya. Mengajaknya bercanda dan sesekali mengajaknya pergi jalan-jalan keluar rumah apabila keluarga sedang tidak sibuk.

Keluarga mencoba membuat suasana senyaman mungkin berbicara dan mendengarkan keluhan-kesah lansia. Dan kedua lansia memang menginginkan hal itu, keluarganya bisa meluangkan waktu untuknya meskipun hanya sebentar hanya untuk mendengarkan ceritanya dan bercanda bersama.

Keluarga bisa merasakan perasaan dan suasana hati lansia dalam berkomunikasi dan berinteraksi sesama anggota keluarga, sehingga saling pengertian satu sama lain dalam menumbuhkan keharmonisan dalam keluarga. Lansia (DM) sering bercanda dengan cucunya hal ini menjadi hiburan tersendiri bagi lansia apabila lansia merasa sedih dan merasa kesepian. Kedekatan lansia dengan cucunya menjadi hal yang sangat baik bagi keluarga ini. Lansia sering menceritakan pengalaman masa mudanya kepada cucunya dan lansia merasa ada teman meluapkan perasaannya. Dengan keluarga melakukan hal tersebut lansia merasa tidak ada jurang pemisah dan tidak merasa tidak dipedulikan oleh anggota keluarganya.

3. Kesehatan lansia

Pada umumnya berbeda dengan

pada dewasa, karena masalah pada lansia merupakan gabungan dari kelainan-kelainan yang timbul akibat proses menua. Proses ini menyebabkan menghilangnya secara perlahan-lahan kemampuan jaringan untuk memperbaiki diri atau mengganti diri serta mempertahankan struktur dan fungsi normalnya, sehingga tidak dapat bertahan terhadap penyakit dan memperbaiki kerusakan yang diakibatkannya.

Kesehatan lansia merupakan faktor yang sangat di khawatirkan oleh keluarga. Kesehatan lansia yang mulai menurun karena perubahan hormon pada masa lansia ini, mengakibatkan terkadang lansia sering sakit ringan seperti pusing dan flu. Keluarga mencoba memberikan perawatan kesehatan kepada lansia dengan sebaik-baiknya, apabila lansia sakit sesegara mungkin keluarga membawa dan memeriksakannya ke rumah sakit.

Salah satu penyebab kesehatan lansia yang menurun adalah daya tahan tubuh lansia itu sendiri, daya tahan tubuh yang menurun selain disebabkan karena proses menua, tetapi dapat pula karena berbagai keadaan seperti penyakit yang sudah lama atau baru diderita. Seperti yang terjadi pada lansia TP yang sudah lama mempunyai keluhan pada adanya setiap lansia mengalami kecapekan setelah beraktivitas lansia mengeluhkan sakit pada adanya dan susah untuk bernafas, sakit yang dialami oleh lansia sudah terjadi cukup lama.

4. Interaksi dengan sosial

Salah satu masalah yang dihadapi oleh lansia adalah hubungan dengan dunialuar atau masalah dengan lingkungan sosial. Putusnya pergaulan atau hubungan dengan masyarakat dan kemunduran individu dengan individu lainnya. Bahwa dengan bertambahnya usia, seseorang secara

berangsur-angsur mulai melepaskan diri dari kehidupan sosialnya atau menarik diri dari pergaulan sekitarnya. Keadaan ini mengakibatkan interaksi sosial usia lanjut menurun.

Interaksi lansia dengan lingkungan sosialnya sudah tidak seperti dulu lagi, seperti pengajian di lingkungan perumahannya pun sudah tidak diikuti oleh TP hal itu dikarenakan keluarga mengkhawatirkan kesehatan lansia, karena pengajian diadakan pada malam hari dan keluarga menginginkan lansia beristirahat dan menggantikan posisi lansia dalam pengajian.

Lansia cukup mempunyai banyak teman sebayanya yang masih sering diajak tukar pendapat dan bercerita, keluarga juga sering mengajaknya bertemu dengan sanak saudara hal itu dilakukan oleh keluarga agar lansia tidak merasa sendiri dan juga keluarga ingin lansia merasa terhibur dengan adanya keluarga berkumpul.

5. Menyesuaikan hidup dengan penghasilan

Lansia yang mulai mengurangi aktifitas pekerjaannya yang dulu mereka sering lakukan. Para pekerja yang mulai pensiun dengan cara suka rela akan menyesuaikan diri lebih baik dari pada dengan mereka yang pensiun dengan cara dipaksa. Semakin sedikit perubahan yang harus dilakukan terhadap perubahan kehidupan terutama masalah ekonomi. Status ekonomi yang baik, yang memungkinkan seseorang untuk hidup dengan nyaman dan dapat menikmati yang menyenangkan, adalah penting untuk penyesuaian terhadap penghasilan lansia yang mulai berkurang. Sikap anggota keluarga terhadap masa pensiun atau pekerjaan yang tidak seperti dulu lagi dilakukan oleh lansia merupakan tanggung

jawab besar keluarga untuk terus memberikan dukungan dan motivasi lansia agar lansia menikmati masa tuanya tanpa memikirkan masalah ekonomi.

Lansia mencoba menyesuaikan dengan penghasilannya yang mulai berkurang dari pada masa sebelumnya, seperti pada lansia DM yang penghasilannya mulai berkurang karena keluarga yang mengkhawatirkan kesehatan lansia apabila lansia tetap dengan aktivitas padatnya seperti dulu. Penghasilan yang cukup dibuat oleh lansia untuk memenuhi kebutuhannya saja seperti pergi ke pasar membeli kue kesukaannya setiap pagi, dan setiap bulannya keluarga juga memberikan tambahan uang kepada lansia yang mungkin dibuat tabungan oleh lansia.

Sedangkan pada lansia TP, lansia tetap melakukan aktivitasnya mengurus sawahnya dengan penghasilan yang tetap seperti dulu tapi untuk pekerjaannya lansia mempercayakan kepada kulinya yang mengerjakan semuanya. Penghasilan lansia yang setiap bulan lansia terima menjadi tabungan lansia apabila lansia memerlukannya setiap saat, keluarga setiap bulannya memberikan uang untuk kebutuhan lansia namun lansia menolaknya dengan alasan anak-anaknya perlu mempunyai tabungan dan lansia tidak ingin merepotkan anak-anaknya meskipun usianya sudah lanjut.

6. Mampu menghadapi kehilangan pasangan dengan sikap positif

Tidak dapat disangkal lagi satu diantara penyesuaian yang utama yang harus dilakukan oleh orang usia lanjut adalah penyesuaian yang harus dilakukan karena kehilangan pasangan hidup. Kehilangan tersebut dapat disebabkan karena kematian ataupun perceraian, namun umumnya lebih banyak disebabkan

oleh kematian. Penyesuaian terhadap kematian pasangan ataupun terhadap perceraian sangat sulit bagi pria maupun wanita yang berusia lanjut, Karena masa ini semua penyesuaian semakin sulit untuk dilakukan.

Disini keluarga mempunyai peran yang sangat penting dalam memberikan semangat kepada lansia agar lansia tetap tegar dan menerima kenyataan yang ada. Pasangan bagi lansia merupakan teman baik dalam suka maupun duka dan teman dalam berbagi cerita selain anak dan keluarga lainnya pasangan merupakan orang pertama terdekat lansia. Menerima kenyataan bahwa kehilangan pasangan merupakan pukulan yang sangat berat yang harus diterima oleh lansia. Perasaan lansia yang menjadi sedih dan tidak ada teman lagi menjadikan keluarga harus selalu berada di dekat lansia agar lansia tidak merasa kesepian lagi.

Lansia (DM) merasa sedih dan terpukul, kesedihan itu berlangsung cukup lama tapi lansia tidak ingin cucunya ikut sedih melihatnya seperti itu dan lansia mencoba untuk mengiklaskan kepergian pasangannya, mendoakan setiap hari dan nyekar kemakam setiap jumat legi. Sedangkan lansia (TP) lebih bisa ikhlas dan menerima kenyataan kehilangan pasangan dan lebih bisa mengontrol emosinya. Keluarga mencoba menghibur lansia apabila lansia sedih, meluangkan waktu untuknya dan mengajaknya bercanda, keluarga mencoba menguatkan hati lansia agar lansia bisa menjalani hari-harinya dengan lebih baik lagi.

7. Perubahan pada lansia (fisik, motorik, mental, minat)

Orang berusia lanjut pada umumnya menyadari bahwa mereka berubah menjadi lambat dan koordinasi gerakannya kurang begitu baik dibandingkan masa muda

mereka. Perubahan dalam fisik, motorik, mental dan minatnya ini dipengaruhi oleh kondisi fisiknya yang mulai menua dan bertambahnya usia.

Penyebab fisik yang mempengaruhi perubahan-perubahan dalam kemampuan motorik meliputi menurunnya kekuatan, tenaga, perubahan pada rambut yang mulai beruban dan juga kulit yang mulai keriput juga biasanya menyertai perubahan fisik yang terjadi karena bertambahnya usia.

Lansia (DM) mengalami perubahan pada rambutnya yang mulai beruban dan kulitnya yang mulai keriput sering membuat lansia menggerutu kepada menantunya terhadap perubahan pada fisiknya. Lansia setiap hari menggunakan handbody lotion agar kulitnya tidak terlalu keriput meskipun lansia menyadari bahwa sekarang sudah menjadi tua, dan lansia masih sering berdandan apabila setelah mandi, lansia ingin terlihat segar apabila dilihat orang meskipun sudah tua. Keluarga hanya bisa menuruti apa yang di inginkan oleh lansia agar lansia merasa senang dan tidak merasa rendah diri lagi akibat perubahan pada dirinya saat ini.

Penurunan kekuatan yang paling nyata adalah pada kelenturan otot-otot, dan orang berusia lanjut cepat merasa lelah dan memerlukan waktu untuk memulihkan diri dari kelelahan dibandingkan orang yang lebih muda. Lansia juga mengalami penurunan pada tingkat kecepatannya dalam melakukan sesuatu pekerjaan, kecepatan dalam bergerak sangat nampak jelas terjadi pada masa ini.

Seperti yang terjadi pada lansia (TP) mengalami perubahan yang sangat jelas terhadap kekuatan ototnya dan cepat menjadi lelah. Dulunya segala pekerjaan di sawahnya dia kerjakan sendiri tapi sekarang lansia hanya menyuruh kulinya untuk mengangkut hasil panennanya dan

lansia hanya melihat dan mengecek hasilnya saja. Keluarga menghawatirkan kalau terjadi apa-apa pada orang tuanya karena lansia sering mengalami sakit pada dadanya kalau terlalu capek. Keinginan keluarga adalah lansia beristirahat di rumah dan tidak bekerja lagi namun hal itu ditolak oleh kedua lansia dengan alasan jenuh karena tidak ada kegiatan di rumah.

Selain itu banyak terjadi juga perubahan pada penglihatan dan pendengaran lansia. System penglihatan terjadi perubahan hilangnya respon terhadap sinar, hilangnya daya akomodasi, daya adaptasi terhadap kegelapan sehingga membuat menurunnya daya panjang lansia. Selain itu juga pendengaran yang berubah pada suara yang terlalu kecil dan kurang jelas, yang menyebabkan pendengaran berkurang.

Seperti yang terjadi pada kedua lansia yang mengalami perubahan pada penglihatan dan pendengarannya, namun tidak begitu parah, lansia masih bisa mendengar apabila diajak keluarga bicara tapi dengan suara yang sedang dan tidak bisik-bisik. Sedangkan penglihatan salah satu lansia yaitu TP yang sudah berkacamata sejak dari dulu masa mudanya. Keluarga mencoba memahami apa yang sekarang menjadi kekurangan lansia dan tidak membuatnya merasa kurang.

Perubahan mental sering terjadi akibat kepikunan lansia ataupun daya ingatnya yang sudah mulai berkurang. Pelupa merupakan keluhan yang sering dikemukakan oleh lansia, keluhan ini dianggap lumrah dan biasa oleh lansia. Lansia cenderung lemah dalam mengingat hal-hal yang baru dipelajari dan sebaliknya baik terhadap hal-hal yang telah lama dipelajari. Hal ini sebagian disebabkan karena kurangnya perhatian dan pendengaran yang kurang jelas serta apa yang didengarnya

berbeda dengan yang diucapkan orang.

Lansia mempunyai daya ingat yang masih cukup baik, lansia (DM) sering pergi sendiri tapi keluarga juga merasa khawatir karena takut nyasar dan lupa jalan. Lansia lebih senang pergi sendiri dan tidak diantar oleh menantunya, karena lansia tidak ingin merepotkan menantunya. Lansia cukup mampu dalam mengingat nama-nama cucunya dan anggota keluarga yang lain, yang sering lupa kalau lansia pergi keluar kota yang cukup jauh lansia baru mau diantar oleh anggota keluarganya.

KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian tentang tingkat emosional keluarga dalam merawat lansia, di wilayah sekitar rumah peneliti di Desa Kemantren Jabung Malang, seperti dijabarkan pada bab 4, bahwa secara umum kedua subyek atau keluarga mempunyai tingkat emosional yang berbeda dan orang tuanya yang berusia lanjut juga memiliki tipe kepribadian yang berbeda pula ada yang bertipe arif dan bijaksana ada juga yang bertipe tidak puas, dengan banyak permintaan. 106 Pada subyek atau keluarga pertama, keluarga ini tergolong kurang bisa menahan emosinya dalam merawat lansia karena salah satu dari keluarga tidak bisa menuruti apa permintaan lansia, lansia sering ribut kecil dengan anaknya karena apabila lansia menginginkan sesuatu anak lansia tidak menurutinya, dan lansia juga memiliki tipe kepribadian yang tidak puas sehingga apa yang menjadi keinginannya harus segera dituruti kalau tidak lansia akan marah dan langsung masuk ke kamarnya. Sikap lansia yang sering marah apabila keinginannya tidak dituruti itu yang membuat anak laki-laki lansia kurang sabar dalam merawat dan

memahami lansia sehingga yang lebih banyak merawat lansia adalah istri dan anaknya. Lansia lebih dekat dengan mentunya segala sesuatu yang beliau inginkan selalu bilang dengan menantunya dan lansia jugasering bercanda dengan cucunya.

Sikap sosial terhadap usia lanjut, pendapat klise tentang usia lanjut mempunyai pengaruh yang besar terhadap sikap sosial baik terhadap usia lanjut maupun terhadap orang berusia lanjut. Dan karena kebanyakan pendapat klise tersebut tidak menyenangkan, maka sikap sosial tampaknya cenderung menjadi tidak menyenangkan (Hurlock, 1994).

Hubungan lansia dengan lingkungan sekitarnya cukup baik, lansia mempunyai teman sebaya yang sering dating dan bercerita bersama beliau. Kegiatan lansia sehari-harinya selain pagi pergi ke pasar lansia tetap menjadi tukang pijat membantu tetangganya yang membutuhkan jasanya meskipun kegiatan itu tidak dilakukannya setiap hari seperti dulu.

Menurut Soelaeman (1994), Ada delapan tugas pokok keluarga sebagai berikut:

(1) Pemelihara fisik keluarga dan para anggotanya. (2) Pemelihara sumber-sumber daya yang ada dalam keluarga. (3) Pembagian tugas masing-masing anggotanya sesuai dengan kedudukannya masing-masing. (4) Sosialisasi antar anggota keluarga. (5) Pengaturan jumlah anggota keluarga. (6) Pemelihara ketertiban anggota keluarga. (7) Pencampatan anggota-anggota keluarga dalam masyarakat yang lebih luas. (8) Membangkitkan dorongan dan semangat para anggota keluarga.

Keluarga sangat menyayangi

lansia, kesehatan lansia diutamakan, keluarga tidak ingin orang tuanya yang sudah tua sakit karena kecapekan karena itu keluarga mengurangi kegiatan lansia dan menyuruhnya untuk beristirahat. Lansia tidak mempunyai penyakit yang serius hanya saja apabila lansia mengalami kecapekan lansia akan merasa pusing dan lemas. Keluarga mencoba membawanya periksa ke dokter, tapi lansia sering menolaknya dan ingin beristirahat dirumah saja.

Beberapa tipe pada lansia tergantung pada karakter, pengalaman hidup, lingkungan, kondisi fisik, mental, sosial dan ekonominya, dan salah satu tipe adalah tipe arif dan bijaksana yaitu kaya dengan hikmah, pengalaman, menyesuaikan diri dengan perubahan zaman, mempunyai kesibukan, bersikap ramah, rendah hati, sederhana, dermawan, memenuhi undangan dan menjadi panutan (Nugroho, 2000).

Sedangkan subyek atau keluarga kedua, keluarga ini tergolong bisa memahami dan mengerti apa yang diinginkan oleh orang tuanya yang berusia lanjut. Hubungan antara lansia dengan anak dan menantunya cukup baik dan lansia juga memiliki tipe kepribadian yang arif dan bijaksana, tidak banyak menuntut dan bersikap ramah. Ada hal yang membuat lansia bersedih karena beliau menginginkan cucu dari anaknya.

Sikap sosial terhadap usia lanjut, pendapat klise tentang usia lanjut mempunyai pengaruh yang besar terhadap sikap sosial baik terhadap usia lanjut maupun terhadap orang berusia lanjut. Dan karena kebanyakan pendapat klise tersebut tidak menyenangkan, maka sikap sosial tampaknya cenderung menjadi tidak menyenangkan (Hurlock, 1994).

Hubungan lansia dengan

lingkungan sekitar juga cukup baik, lansia mempunyai banyak teman sebaya yang sering membantu pekerjaannya. Kegiatan lansia sehari-harinya adalah dengan pergi ke sawah, keluarga sudah melarang lansia untuk tidak kesawah lagi karena keluarga takut sakit lansia kambuh namun lansia menolaknya dengan alasan sawah tidak ada yang mengurusnya dan dengan melihat sawahnya hatinya juga senang.

Lansia mempunyai sakit yang cukup parah, dadanya sering sakit dan sulit untuk bernafas apabila lansia kecapekan. Keluarga segera membawanya ke rumah sakit untuk memeriksakan kesehatannya dan keluarga juga selalu membuatnya senang agar lansia tidak merasa kesepian di rumah.

Rekomendasi

1. Saran untuk subyek I

a. Emosi:

1. Keluarga terutama anak lansia harus lebih bisa memahami kondisi lansia, dan mencoba memberinya pengertian agar tidak terjadi perselisihan lagi.
2. Meningkatkan peran kasih sayang dan saling pengertian di antara keluarga.
3. Keluarga mengajak lansia untuk pergi ke sanak saudara agar lansia tidak merasa sendiri dan tidak bosan di rumah.
4. Keluarga lebih sabar dalam menghadapi dan memahami sifat lansia.

b. Tugas perkembangan:

1. Keluarga mengawasi setiap kegiatan lansia dan keluarga mencoba memenuhi semua kebutuhan lansia.
2. Keluarga memberikan dukungan

bagi lansia agar tidak bersedih apabila mengingat pasangannya yang telah tiada.

c. Perubahan pada lansia:

1. Keluarganya mencoba menuruti semua yang diminta oleh lansia agar lansia tidak merasa tidak percaya diri.
2. Keluarga lebih banyak mengajak lansia untuk beribadah.

2. Saran untuk lansia I

a. Emosi:

Lansia diharapkan untuk lebih bisa menahan emosinya apabila keinginannya tidak bisa dituruti.

b. Perkembangan lansia:

1. Lebih bisa mengerti keadaan anak dan menatunya.
2. Mencoba memperbaiki hubungan dengan anak yang terkadang sering ribut.

c. Perubahan pada lansia:

1. Mencoba mengurangi kegiatan yang bias membuat kondisi lansia menurun.
2. Menerima kondisi fisik yang mulai berubah.

3. Saran untuk subyek atau keluarga II

a. Emosi:

Lebih bersabar lagi dalam menghadapi dan merawat lansia.

b. Perkembangan pada lansia:

1. Keluarga seharusnya lebih banyak meluangkan waktu untuk lansia.
2. Meningkatkan peran kasih sayang antar keluarga dengan cara mengajaknya untuk bercerita kegiatannya sehari-harinya.

c. Perubahan pada lansia:

Keluarga lebih memperhatikan lagi kondisi lansia yang semakin menurun karena

kegiatannya.

4. Saran untuk lansia II

a. Emosi:

Mencoba memikirkan hal yang membuatnya senang, dan tidak terlalu mikirkan masalah cucu Karen itu bisa membuat perasaannya menjadi sedih.

b. Tugas perkembangan pada lansia:

Lebih banyak berkumpul dengan keluarga yang lain agar perasaannya menjadi senang.

c. Perubahan pada lansia:

Lansia diharapkan mengurangi kegiatannya karena faktor kesehatannya yang menurun.

5. Saran bagi peneliti selanjutnya

Peneliti selanjutnya dapat memperbanyak jumlah subyek penelitian dan memperluas penelitiannya. Peneliti dapat memperluas penelitiannya dengan meneliti lebih mendalam mengenai pengaruh lingkungan sosial dan emosi yang diekspresikannya terhadap perubahan perilaku lansia.

DAFTAR RUJUKAN

- Astuti. 2011. *Definisi Dewasa (Madya)*. Dibuka pada website <http://repository.usu./pdf>. Akses 14 mei 2013.
- Corbin dan Strauss. 2009. *Penelitian kuantitatif dan kualitatif*. Dibuka pada website <http://clqorni.wordpress.com>. akses 30 juli 2013.
- Effendi. 2011. *Keluarga*. Dibuka pada website <http://repository.usu./pdf>. Akses 14 mei 2013.
- Gunarsa, Singgih D.2002 , *Psikologi Perkembangan*. Jakarta: PT BPK Gunung Mulia
- Ilaryanto. 2009. *Pengertian emosi*. Dibuka pada website <http://belajarpsikologi.com/pengertian-emosi/>. Akses pada tanggal 18 april 2013.
- Hurlock, E.B. 1994. *Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*. Jakarta: Erlangga.
- Hurlock, E.B. 2002. *Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*. Jakarta: Erlangga.
- Moeleong, Lexy J. 2002. *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Nugroho. 2011. *Perubahan Pada Lansia*. Dibuka pada website <http://repository.usu./pdf>. Akses 14 mei 2013.
- Perbedaan Tingkat Stres antara Lansia yang Tinggal Terpisah dari Keluarga dan Lansia yang Tinggal Bersama keluarga). *Jurnal Psikovidya*. Volume 10, Nomor 3, Desember 2006. Fakultas Psikologi Universitas Wisnuwardhana Malang.
- Pcran Keluarga Dalam Proses Rehabilitasi Penderita Skizoprenia. *Jurnal Psikovidya*. Volume 15, Nomor 2, Agustus 2011. Fakultas Psikologi Universitas Wisnuwardhana Malang.
- Siti. 2018. *Tugas Dari Psikologi Tentang*

Tingkat Emosional Keluarga Dalam Merawat Lansia Wina Ayu Nesya Wati

Lansia. Dibuka pada website
<http://sitimaryam810.html>. Akses
20 april 2013.