

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Parkinson merupakan dua dari gangguan neurodegeneratif tersering di Indonesia setelah penyakit alzheimer (Noviani, Gunarto, & Setyono, 2010). Penyakit parkinson biasanya dialami oleh seseorang pada usia diantara 40-70 tahun. Penyakit tersebut ditandai dengan adanya gangguan motorik, seperti tremor, gangguan bicara maupun kekakuan otot (Gunawan, Dalhar, & Kurniawan, 2017).

Penyakit parkinson ini terjadi karena ada kelainan fungsi otak yang secara patologik ditandai dengan degenerasi sel-sel saraf dalam otak, yang disebut ganglia basal, hilangnya regmentasi di bagian substansia nigra, adanya inklusi sitoplasmik yang di sebut *lewy bodies*, serta adanya penurunan dopamin dan korpus striatum. Zat dopamin merupakan zat yang mengantarkan ke saraf motorik (Tarukbua, Tumewah, & Sampoerno, 2016). Penyakit parkinson merupakan penyakit yang telah memenuhi 80% dari parkinsonism (Tan, et al., 2007)

Umumnya penyakit ini terjadi di usia lansia, tetapi penyakit ini telah menyerang sekitar 250 orang diatas usia 40 tahun (Antara, 2015). Hal ini diperkirakan akan terus meningkat oleh beberapa ahli. Parkinson telah menyerang 1% dari populasi di dunia, sedangkan di Indonesia penyakit parkinson telah menyerang 876.665 orang (Noviani, Gunarto, & Setyono, 2010). Prevalensi penyakit parkinson lebih banyak terjadi pada pria dibanding wanita yaitu 3:2. Menopause bisa menjadi salah satu faktor wanita menderita parkinson (Tan, et al., 2007). Kasus kematian yang terjadi akibat penyakit parkinson menempati urutan ke- 5 di Asia, dan ke-12 di dunia (Noviani, Gunarto, & Setyono, 2010).

Penyakit parkinson menyebabkan beberapa gangguan yang menimbulkan beberapa masalah yang dialami baik oleh penderita maupun pasangannya, Parkinson tidak hanya menyerang yang berusia lanjut usia akan tetapi juga dapat menyerang di usia muda. Parkinson merupakan salah satu penyakit kronis,

semakin lama menderita penyakit parkinson, akan semakin mengalami gangguan motorik.

Dampak yang dialami oleh penderita yang mengalami sakit Parkinson menurut Bakrie (2016) menyatakan bahwa dampak penyakit parkinson bila tidak terobati dapat memperpendek usia harapan hidup, menurunkan kualitas hidup, serta menghabiskan biaya perawatan pasien (Bakrie, 2016). Terdapat dampak lain dari penyakit parkinson yaitu adanya gangguan tidur seperti insomnia, merasa kantuk yang berlebihan, mengalami gangguan mood, mengalami gangguan pada indra penciuman (Kurniadi, Rivan, Jehosua, & Ngantung, 2018). Menurut Rahayu, Kurniawan, & Anggraini (2015) dampak penyakit parkinson dapat mengakibatkan disabilitas yang serius, sehingga mengganggu kualitas hidup yang terjadi, seperti aspek sosial dan ekonomi keluarga (Rahayu, Kurniawan, & Anggraini, 2015).

Dampak dari penyakit parkinson, tidak hanya dirasakan oleh penderita, namun juga dialami oleh pasangannya. Pasangan merupakan orang yang merawat penderita setiap harinya. Merawat seseorang yang menderita penyakit kronis tidak mudah, pasangan akan banyak menghadapi berbagai masalah, hal ini dapat mengakibatkan stres pada pasangan yang merawat penderita (Fajriati & Asyanti, 2017). Merawat penderita sakit kronis harus pintar dalam membagi waktu antara keluarga, penderita maupun pekerjaan. Merawat penderita seringkali menjadi beban tersendiri untuk pasangan, dan hal ini mempengaruhi kondisi psikologis, fisik, ekonomi dan sosial (Agusthia, 2018). *Caregiver* yang merupakan pasangan dari penderita maka memiliki tanggung jawab terhadap anggota keluarga, memiliki tanggung jawab atas keuangan, pengobatan dan perawatannya, dampak lain yaitu merasakan beban yang lebih besar, sehingga muncul perasaan jenuh dan lelah (Fitrikasari, Stefanus, Woroasih, & S, 2012)

Tugas seorang istri akan bertambah apabila pasangannya menderita suatu penyakit, begitupun sebaliknya. Tugas yang dilakukan yaitu merawat, hal ini tidak mudah dilakukan. Istri ataupun suami juga dapat merasakan dalam diri suatu tekanan atau mengalami stres dalam dirinya diakibatkan merawat dalam jangka waktu yang lama atau bahkan seumur hidup.

Beberapa dampak diatas sesuai dengan hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti dengan penderita parkinson dan istrinya, pada tanggal 25 November 2018. Subjek berinisial S, 48 tahun, laki-laki.

“saya sudah mau ikut bpjs aslinya tapi nunggu lama di sutomo ada orang 4, gak tahan lagi mbak karena depresinya itu dari pada bunuh diri, kebanyakan parkinson depresinya kuat”

“ya itu mbak... saya udah 2 tahun ini, 2 tahun akhir ini saya udah gak bersosialisasi, ya karena rasa malu, sengkleh, minder malu itu yang bikin saya depresi.”

“stres.. stres tingkat tinggi. Sehingga bad mood, istilahnya di parkinson ini bad mood, bad mood itu gak enak disuatu tempat gitu mbak. Gak nyaman, selalu gak nyaman. Mudah bosan, gelisah”

“ya ketakutan, kadang kan anak kita pergi naik motor, takut kalo ada apa-apa dijalan sampek.... ya gitu lho. Wah kalau ..istilah ngucap kecelakaan gitu lho. Tapi gak bisa, tetap kepikiran gitu mbak. Sampek saya guling-guling , sembah sujud, tanya istri saya mbak”

“sangat jauh menurun. ya gak kepikir mbak pikirnya rasa sakit aja. Nyeri bukan cuma kaku dan geter. Nyeri seluruh badan jadi gak ada kepikiran apa gimana gitu”

“iyaa... kadang kita dirumah aja lihat temen lari-lari, itu yang bikin kita depresi, malu. Merasa seperti digaji buta. Orang kerja, kita enggak gitu lho mbak. Padahal mereka sih ya gak papa”

“ekonomi gak ada. sebenarnya sih berat Cuma kita buat senang, karena kesehatan kualitas hidup saya, kualitas hidup tu gini mbak, semuanya gak harus dibantu, kalau jauh dari istri gak bisa apa apa, makanya dukungan keluarga sangat dominan”

Peneliti juga melakukan wawancara dengan istri S, yang berinisial M, berusia 44 tahun, perempuan, dilakukan pada tanggal 25 November 2018.

“enggak, cukup. biasa aja mbak karena gaji masih utuh. ibu rumah tangga”

“iyaa adalah mbak. gak juga, tapi Cuma kadang kasian, banyak kasiannya. Pokoknya kasian gitulah mbak”

“enggak, Cuma heran aja kok bisa kena penyakit itu. kaget gitu kaget gak nyangka kalau bapak kena gitu, jadi di usul coba periksa, coba ke dokter spesialis, berobat berobat terus kan kalau keluarga ngasih saran-saran”

“ya kadang rasanya capek, kadang bosan.kadang kesel ya kesel. capek kalau gini”

“iya menangis lah mbak, banyak menangis sedih lah. merasa lelah”

“beda sekali, kayak biasa nganter sekolah anak-anak enggak lagi. Cuma kadang kesel anak yang nganter adik kesekolah dia lagi males, jadi terpaksa”

Peneliti melakukan wawancara dengan penderita parkinson, subjek ke 2 yang bernama S, usia 44 tahun, berjenis kelamin laki-laki. Wawancara dilaksanakan pada tanggal 2 Desember 2018.

“gejalanya tuh 2009, nyeri betis depan kanan, yang kedua kaki mulai tremor tapi belum hebat masih perlahan-lahan, tangan turun, tangan kanan ya, tangan kanan pun kena tremor, dari dulu sampai sekarang. Sekarang mah udah parah, parkinson ini penyakitnya makin tahun makin parah, 2011 2013 parkinson ini parah-parahnya. Saya gak bisa mandi, bahkan gosok gigipun saya digosokan sama istri saya, gak bisa pakai baju, pakai celana pokoknya dibantu sama orang lain lah. Makan disuapin. Saya operasi di surabaya namanya operasi SBL.”

“makan aja disuapin ya otomatis gak kerjalah, sampek saya jual mobil lho, sampek saya jual tanah, sampek saya mau jual rumah, bukan hanya itu, herbal atau ke dokter, saya juga ke orang-orang pintar, ke bogor, ke jambi, ke sukabumi, ke jakrta sudah semua mbak, dari tukang urut, tukang urut patah tulang, pak haji pak haji, katanya begini begitulah, udah semua mbak, sekitar biayanya itu ratusan juta lah mbak, waduh sedih sekali mbak, mana istri saya gak bekerja, saya gak kerja, ini udah habis jual sapi 5 ekor, udah gadai sawah, bayangkan mbak dalam lima tahun, lima tahun saya gak bekerja, istri saya gak bekerja, saya dirumah aja, minta belas kasihan dari saudara lah, kalau saudara saya masih mampu ya dibiayain lah hidup saya selama lima tahun tidak bekerja, saya tidak bekerja, 5 tahun heran saya”

“ini keluarga saya, terutama istri saya, dan anak-anak dan mertua saya tidak menerima tidak mengerti, Parkinson itu kan sensitif. emosional, apa phobia, sulit tidur, sedikit-sedikit marah, terus depresi, stres, istriku tidak mau menerima itu semua, padahal bukan saya yang mau, penyakitnya yang mau, penyakitnya mbak, kan menyebabkan sensitif, curiga, mimpi buruk”

“aaaa... kalau itu maaf nih mbak, kita kalau Parkinson ini tidak bisa diapa apain, istilahnya berhubungan intim pun, kita harus minum obat dulu, kalau gak minum obat gak bisa sama sekali mbak, jadi istri yang goyang, kita yang tenang, kita yang pasif, yang aktif istri, ya kerasa sekali istri mengeluh dari raut wajahnya kan”

“waktu itu masih 60 atau bahkan 50 persen Parkinson 50 persen penyakit lain. Saya tahunya Parkinson 100 persen itu setelah 2 tahun belakangan ini dan tidak ada obatnya. Saya mengeluh sama tuhan, ya Allah kenapa engkau berikan hamba penyakit semacam ini, ada, ada kekecewaan dikit, terus positifnya mungkin ada hikmah di balik semua ini”

“kita ingin keluar ingin terbuka semua, jadi di kamar inginnya terbuka semua, jadi saya teriak kenceng, iya halusinasi, kalau saya dulu halusinasi, eee membayangkan yang jelek jelek, mimpi buruk, terbawa mimpi buruk, pengen lari ke jalan telanjang lah, pengen dorong orang naik sepedalah, penegen lihat gelas dimeja seakan akan kita tumpahin, yang jelek jelek mbak”

“perempuan tujuh tahun, laki laki lima tahun, nah makanya itu semua bikin saya depresi, anak sudah mau beranjak dewasa membutuhkan biaya lebih banyak, mau sekolah mau ini mau itu kan, nah itu juga yang bikin saya depresi”

“kalau dulu sebelum operasi, ada yang merasa kasian, Parkinson ini banyak yang gak tahu, setelah muhamad ali meninggal baru tahu. dulu saya kerja, adalah sedikit makan, teman-teman mendekati, walaupun saya masih gejala, teman-teman mendekati, tetangga-tetangga mendekati, nah sekarang saya nganggur lima tahun terkena penyakit Parkinson, sahabat saya di laut, di telpon menjauh semua, tetangga yang tadinya, mau nyapa sekarang gak nyapa, hilang karena saya nganggur gak ada duit, kere, terus sakit saya. Dulunya baik sekali mbak. gak, saya hanya berdoa, saya hanya diamankan saja, manusia ini hanya pada dasarnya gak mau susah, kalau dekat dengan saya dulu kan lumayan kecipratan, kalau saya gak ada duit lagi, otomatis dia gak bahagia, manusia kan gak mau menderita, maunya ya senang-senang saja. Ya saya maklumi saja saya pakai logika. Namanya manusia karena pada dasarnya manusia gak mau susah, jadi saya maklum juga, orang ini gak mau negur, saya di luar orang lewat naik motor gak mau negur saya. Saya maklum namanya manusia gak sempurna”

Kesimpulan dari wawancara tersebut yaitu penderita mengalami perubahan ekonomi, hubungan seksual, hubungan sosial dengan menarik diri, di kucilkan oleh masyarakat sekitar, hilangnya peran yang biasa dilakukan oleh penderita, secara psikologis penderita mengalami depresi, perasaan malu atas apa yang terjadi pada diri penderita, halusinasi. Sebagai istri yang sekaligus merawat suami yang menderita Parkinson, juga merasakan masalah dalam hubungan seksual, secara psikologis merasakan depresi, lelah, bosan, sedih dan mengatakan peran suami tidak lagi didapat oleh anak-anaknya.

Setiap pasangan memiliki tanggung jawab masing-masing, apabila salah satu pasangan memiliki kekurangan, dalam hal ini yaitu mengalami sakit keras, maka salah satu pasangan memiliki beban tanggung jawab yang lebih dari pada semestinya. Seorang pasangan dalam hal ini suami, memiliki tanggung jawab salah satunya yaitu mencari nafkah, apabila seorang suami menderita penyakit yang memiliki sifat progresif maka akan sangat mempengaruhi kehidupan dari segi ekonomi keluarga tersebut.

Begitu juga dalam hubungan secara seksual dengan pasangan, penderita tidak lagi mampu melakukan hal tersebut seperti dahulu, penderita Parkinson

semakin hari akan semakin mengalami ketidakmampuan dalam bergerak, hal ini berlangsung terus menerus, akan berakibat ketidakpuasan dari pasangan yang menderita Parkinson.

Tidak mudah menerima seseorang yang memiliki keadaan sehat, kemudian tiba-tiba mengalami sakit yang secara langsung merubah fungsi motorik dari penderita dan kehidupan suatu keluarga. Penerimaan (*acceptence*) merupakan hal yang dapat berdampak baik maupun buruk bagi penderita. Bila keluarga terutama pasangan mampu menerima keadaan penderita dengan baik maka kemungkinan membaik juga dapat tercapai, apabila penerimaan pasangan buruk maka dapat menjadi faktor semakin parahnya penyakit penderita.

Pasangan suami istri memiliki kedekatan yang erat, seorang pasangan memiliki pengaruh yang besar atas penerimaan diri dari penderita. Hal ini bisa dicapai apabila salah satu pasangan memiliki penerimaan yang baik atas kondisi penderita.

Parkinson merupakan salah satu penyakit berat. Apabila penderita memiliki penerimaan diri yang baik maka akan dapat lebih tenang, mampu menghadapi permasalahan dan dapat membantu penurunan sakit yang penderita alami (Nurviana, Siswati, & Dewi, 2009). Bila penderita memiliki penerimaan yang baik maka kemungkinan penderita berada pada lingkungan yang baik pula, dalam hal ini keluarga penderita memiliki penerimaan diri yang baik, terutama pasangannya.

Menurut Allport (Susanto, 2014) menyatakan bahwa penerimaan diri merupakan suatu ciri dari kemasakan kepribadian individu, yang termasuk sikap positif, pengakuan dari nilai-nilai dan kelemahan-kelemahan individu tanpa menyalahkan orang lain. Bila seorang istri atau suami dapat menerima suatu kekurangan dari pasangannya, maka hal tersebut dapat menjadi semangat bagi penderita Parkinson untuk menjalani kehidupan dengan lebih baik.

Kemudian menurut Ryff & Keyes (Rahmawati, 2017) penerimaan diri adalah memiliki suatu pandangan yang positif mengenai diri sendiri, menerima berbagai aspek termasuk kualitas, baik maupun buruk yang terjadi dalam hidupnya, dan memandang positif terhadap kehidupan yang telah dijalannya. Hal

ini pula yang harus dimiliki setiap pasangan, suami istri bila memiliki penerimaan yang baik, maka dapat menilai positif apa yang terjadi dalam kehidupannya. Hal ini juga dapat berpengaruh pada penderita dalam memandang hidupnya, apabila penderita berada dalam lingkungan yang menilai sesuatu dengan cara yang positif.

Penerimaan diri merupakan kondisi dimana seseorang sadar akan kondisinya saat ini dan biasanya memiliki keinginan untuk dapat mengembangkan apa yang ada dalam dirinya, serta biasanya merupakan individu yang memiliki pribadi yang matang dan baik. Tugas seorang istri akan bertambah apabila pasangannya menderita suatu penyakit, begitupun sebaliknya. Salah satu tugasnya yaitu merawat, hal ini tidak mudah dilakukan oleh istri ataupun suami terhadap pasangannya yang sedang menderita suatu penyakit. Istri ataupun suami juga dapat merasakan dalam diri suatu tekanan ataupun mengalami stres dalam dirinya diakibatkan merawat dalam jangka waktu yang lama atau bahkan seumur hidup.

Beberapa dari peneliti telah melakukan penelitian mengenai penerimaan (*acceptance*). Rosinczuk & Koltuniuk (2017) telah membuktikan penyakit parkinson berpengaruh menurunkan kualitas hidup seseorang, sedangkan penerimaan diri terhadap penyakit Parkinson berpengaruh signifikan terhadap kualitas hidup bagi penderita Parkinson (Rosinczuk & Koltuniuk, 2017). Penelitian lain yang dilakukan oleh Mohlman, Chazin & Georgescu (2011) membuktikan bahwa penderita Parkinson yang juga memiliki penerimaan diri maka akan dapat mengontrol tensinya (Mohlman, Chazin, & Georgescu, 2011).

Penelitian lain yang dilakukan oleh Mehanna & Jankovic (2019) mengungkapkan bahwa seseorang yang telah terdiagnosis Parkinson berdampak pada kehidupan pribadi penderita, profesional pekerjaan yang dimiliki penderita bahkan hingga keluarga penderita (Mehanna & Jankovic, 2019)

Berdasarkan hasil wawancara yang telah peneliti lakukan dengan penderita Parkinson bernama S (laki laki, 48 tahun) dan pasangan bernama M (perempuan, 44 tahun), serta penderita Parkinson lain yang bernama S (laki-laki, 44 tahun), munculah beberapa masalah yang dialami di atas, dengan begitu penderitaan bukan hanya dialami oleh penderita Parkinson tetapi juga pasangannya, bisa dikatakan keluarga dan pasangan merupakan orang-orang terdekat bagi penderita.

Untuk mengetahui bagaimana penerimaan diri atas kondisi pasangan penderita Parkinson sangat minim literatur. Berdasarkan uraian latar belakang diatas, peneliti ingin meneliti mengenai bagaimana proses penerimaan pasangan, apabila suami ataupun istrinya menderita Parkinson. Oleh karena itu peneliti ingin melakukan penelitian dengan judul “penerimaan diri atas kondisi pasangan yang menderita Parkinson”.

B. Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran penerimaan diri atas kondisi pasangannya yang sedang menderita Parkinson.

C. Manfaat Penelitian

Manfaat dari penelitian ini yaitu:

1. Untuk dapat menambah wawasan dan kesadaran diri bagi para pasangan, agar dapat menerima dan mengetahui bahwa penerimaan terhadap penderita Parkinson mampu untuk menjadikan penderita melanjutkan hidupnya dengan lebih baik.
2. Dapat menjadi bahan kajian dibidang psikologi perkembangan, khususnya mengenai penerimaan diri.