

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Deskripsi Wilayah Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Dukuh Kalirandu, Bangunjiwo, Kasihan, Bantul, Yogyakarta. Pedukuhan Kalirandu terletak di Desa Bangunjiwo, Kecamatan Bangunjiwo, Kabupaten Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta. Dusun Kalirandu terbagi menjadi 11 wilayah RT, terdapat 2124 jiwa yang terdiri dari 1039 laki-laki dan 1085 perempuan, serta terdiri dari 710 jiwa Kepala Keluarga (KK) (Rekap Data KK Dusun Kalirandu tahun 2017). Adapun batas wilayah dari Pedukuhan Kalirandu adalah sebagai berikut:

Sebelah Utara : Dusun Ngentak
Sebelah Selatan : Dusun Bagen dan Dusun Kenalan
Sebelah Barat : Dusun Sribitan dan Dusun Lemahdadi
Sebelah Timur : Dusun Gendeng

Beberapa fasilitas yang berada di Dusun Kalirandu adalah sebagai berikut:

1) Ruang Pertemuan

Ruang pertemuan terdapat di pendopo depan rumah Kepala Desa, di Perumahan Grahayasa, dan Pendopo Monumen APSARI.

2) Masjid

Terdapat 4 masjid yaitu Masjid Bilal bin Robbah (RT 01), Ar Rakhim (RT 03), Al – Huda (RT 05), dan Margomulyo (RT 08). Selain itu terdapat juga 6 mushola yaitu Mushola Al – Mutadho (RT 01), Al – Barokah (RT 02), Goa Hira (RT 05), Ar – Rahman (RT 06), Al – Munir (RT 07), dan Darulsam (RT 10).

3) Sekolah

Dusun Kalirandu hanya memiliki 2 sekolah yaitu SMK Muhammadiyah 1 Bangun Jiwo, dan MI A-Muhsin 2.

4) Pelayanan Kesehatan

Dusun Kalirandu memiliki fasilitas kesehatan terdekat yaitu Puskesmas Kasihan 1 yang berjarak ± 500 meter. Terdapat program posyandu balita dan posyandu lansia yang dilaksanakan secara rutin 1 kali dalam sebulan di Monumen ABSARI.

2. Karakteristik Partisipan

Partisipan dalam penelitian ini berjumlah 7 Kepala Keluarga (KK) yang terdiri dari 4 RT di Pedukuhan Kalirandu. Adapun karakteristik dari masing-masing partisipan adalah sebagai berikut:

Karakteristik	Jumlah	Presentasi
Jenis Kelamin		
1) Laki-Laki	3	42,85%
2) Perempuan	4	57,15%
Usia		
1) 25-35 tahun	3	42,86%
2) 36-45 tahun	2	28,57%

3) 46-55 tahun	2	28,57%
Pendidikan Terakhir		
1) SMA	7	100%
Pekerjaan		
1) Ibu Rumah Tangga	4	57,15%
2) Wiraswasta	2	28,57%
3) Buruh	1	14,28%

Tabel diatas menunjukkan terdapat 4 partisipan perempuan (57,15%), 3 partisipan dengan usia 25-35 tahun (42,86%), 7 partisipan berpendidikan SMA (100%), dan 4 partisipan berstatus sebagai Ibu Rumah Tangga atau IRT (57,15%).

3. Pemaparan Hasil

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengabaian lansia yang dilakukan oleh keluarga dipengaruhi oleh beberapa hal. Peneliti mendapatkan 9 tema yang terbentuk berdasarkan dari hasil wawancara bersama partisipan terhadap pertanyaan-pertanyaan yang mengacu pada tujuan khusus penelitian. Beberapa tema dari hasil penelitian ini adalah sebagai berikut :

Tema 1. Faktor risiko pengabaian lansia

Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor-faktor yang dapat mempengaruhi anggota keluarga melakukan pengabaian terhadap lansia terdiri dari faktor individu, faktor keluarga, dan faktor lingkungan. Hasil penelitian tersebut dibuktikan dengan pernyataan partisipan dibawah ini :

Kata Kunci	Sub Tema
<p>P3: “Iya mba di rumah aja, soal’e bapak nggak ikut posyandu, nggak saya kasih, takut bapak kecapekan.”(Anak kandung, Laki-laki, 34 tahun)</p>	
<p>P6: “Itu bisa aja karna emang udah sifat si mbah nya sendiri, kan emang kalo kata orang itu, orang-orang yang udah tua itu tingkah lakunya balik lagi kayak anak kecil, jadi maunya diturutin aja, kalo nggak diturutin nanti ngambek, ya mungkin itu yang jadi salah satu penyebab diabain.” (Anak kandung, Perempuan, 35 tahun)</p>	<p>Faktor Individu (Lansia)</p>
<p>P2: “Nggak ada yang nemenin nonton atau ngobrol gitu nggak ada mba, saya sama istri kerja ini, anak-anak sekolah.” (Anak kandung, Laki-laki, 47 tahun)</p>	
<p>P4: “...dulu pernah tinggal dengan adek saya di RT 1 tapi ngerasa nggak enak karna kan disitu posisinya adek saya udah nikah udah ada suami udah ada anak, takutnya nanti orang-orang mikir, udah punya keluarga sendiri kok yo masih tinggal dengan ibu, saling jaga perasaan aja, takut ngebebani anak mantu hehehe.” (Anak kandung, Laki-laki, 35 tahun)</p>	<p>Faktor Keluarga</p>
<p>P6: “Kegiatan disini ya palingan adanya pengajian, arisan, gotong royong kayak gitu, nggak ada yang diikutin ibu mba, kalo pengajian itu kadang saya yang jalan, kalo arisan nggak ada yang ikut, kalo gotong royong suami saya, ibu nggak pernah ikut kegiatan disini mba.” (Anak kandung, Perempuan, 35 tahun)</p>	<p>Faktor Lingkungan</p>
<p>P7: “...udah tak tawari mau ikut tahlilan nggak atau misal ada acara apa gitu dirumah pak RT tapi nggak mau bapaknya, emang gitu kok kalo bapak mba, nggak pernah mau ikutan acara-acara disini, lebih milih buat tinggal sendirian dirumah.” (Anak kandung, Perempuan, 47 tahun)</p>	

Tema 2. Perilaku pengabaian yang dialami lansia

Hasil penelitian menunjukkan bahwa perilaku pengabaian yang dilakukan oleh keluarga terdiri dari pengabaian aktif, pengabaian pasif, dan pengabaian diri. Hasil penelitian tersebut dibuktikan dengan pernyataan partisipan dibawah ini :

Kata Kunci	Sub Tema
<i>P1: "Dimarahi mba hehehe, mau gimana lagi dibilangin baik-baik nggak mempan mba, jadi ya terpaksa agak tegas mba, tapi ya tegasnya yang masih batas normal ya mba antara anak dan orang tua." (Anak kandung, Perempuan, 38 tahun)</i>	Pengabaian Aktif
<i>P5: "Istirahat mba diem aja nggak usah kemana-mana hehehe, ini kan saya tinggal juga dengan ibu, ya ibu nggak saya kasih kalau mau keluar kemana-mana itu mba mending diem aja di dirumah." (Anak kandung, Laki-laki, 40 tahun)</i>	
<i>P2: "Misalnya isi rumah ini lagi kerja otomatis kan harus ninggalin mamak sendiri." (Anak kandung, Laki-laki, 47 tahun)</i>	Pengabaian Pasif
<i>P6: "Sendirian mba, tapi kan nggak setiap hari saya tinggalkan, kadang kalo emang lagi lembur aja ya terpaksa harus ditinggalin sendiri, tapi kalo gak ada lembur ya saya kerjanya sore aja mba, suami saya jalan pagi pulang udah hampir maghrib." (Anak kandung, Perempuan, 35 tahun)</i>	
<i>P1: "Bapaknya lebih susah kalo mau diajak berobat gitu mba, mending ditahan sendiri daripada periksa ke dokter gitu mba." (Anak kandung, Perempuan, 38 tahun)</i>	Pengabaian Diri (Self Neglect)
<i>P6: "Ibu yang nggak mau mba, katanya ini nggak sakit kok, ke dokter itu kalo lagi sakit aja, nek nggak sakit ya ngapain kesana, sayang duitnya." (Anak kandung, Perempuan, 35 tahun)</i>	

Tema 3. Mengambil keputusan bagi lansia yang akan mengikuti kegiatan di masyarakat

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat salah satu tugas kesehatan keluarga yang tidak diterapkan secara efektif yaitu mengambil keputusan untuk melakukan tindakan. Hasil penelitian tersebut dibuktikan dengan pernyataan partisipan dibawah ini :

Kata Kunci	Sub Tema
<i>P4: “Kalo ibu sih kadang mau jalan pengajian asal ada temen katanya, tapi nggak saya kasih mba, daripada nanti kakinya sakit tak suruh istirahat aja dirumah.”(Anak kandung, Laki-laki, 35 tahun)</i>	Melarang Ikut Kegiatan
<i>P5: “...ya ibu nggak saya kasih kalau mau keluar kemana-mana itu mba mending diem aja di dirumah nonton, makan, duduk, toh semuanya udah ada di rumah ini hehehe.” (Anak kandung, Laki-laki, 40 tahun)</i>	

Tema 4. Respon lansia terhadap keputusan keluarga

Hasil penelitian menunjukkan bahwa beberapa lansia yang mendapatkan keputusan keluarga untuk tidak mengikuti kegiatan dimasyarakat memberikan respon diam. Hasil penelitian tersebut dibuktikan dengan pernyataan partisipan dibawah ini :

Kata Kunci	Sub Tema
<i>P2: “Yaudah mba diem aja di dalem rumah di kamar tiduran kalau nggak nonton TV sendiri, kan namanya juga anaknya kerja ya mba.” (Anak kandung, Laki-laki, 47 tahun)</i>	Lansia Diam
<i>P6: “Diem mba, ngikut aja, kalo dilarang ya nggak jalan, kalo dibolehin ya pastinya</i>	

jalan.” (Anak kandung, Perempuan, 35 tahun)

Tema 5. Dampak bagi lansia yang mengalami pengabaian

Hasil penelitian menunjukkan bahwa lansia yang mengalami pengabaian akan memberikan dampak seperti lansia keras kepala dan akan menyebabkan adanya masalah baru yang akan dialami oleh lansia tersebut. Hasil penelitian tersebut dibuktikan dengan pernyataan partisipan dibawah ini :

Kata Kunci	Sub Tema
<i>P1: “Orang tua ya kan kadang ngeyel ya mba udah dikasih tau anaknya tapi masih aja gak mau denger.” (Anak kandung, Perempuan, 38 tahun)</i>	Lansia Keras Kepala
<i>P5: “Kalau udah sepuh itu kan kadang ngeyel ya hehehe, disuruh diem tapi nggak diem, ya kayak anak kecil gitu mba, orang-orang pada bilang kalau makin tua itu makin kayak anak kecil, jadi ya itu kali salah satu penyebabnya mba.” (Anak kandung, Laki-laki, 40 tahun)</i>	
<i>P2: “Nanti kalo kelamaan ditinggal sendiri jadi depresi atau stress pikiran malah nambah masalah kan bingung juga jadinya ya mba.” (Anak kandung, Laki-laki, 47 tahun)</i>	Muncul Masalah Baru
<i>P7: “Ya itu mba kalo nggak ngurusin bapak, ninggalin sendiri dirumah, ya lama-kelamaan kan bisa bosan nggak ada yang nemenin walaupun bapak emang tipe orang yang pendiem ya kita berusaha buat nggak ninggalin sendiri mba, karna takutnya jadi beban pikiran mba jadi stress takutnya malah makin panjang nanti urusannya mba.” (Anak kandung, Perempuan, 47 tahun)</i>	

Tema 6. Niat negatif anggota keluarga yang mempunyai lansia

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat niat negatif yang dimiliki oleh anggota keluarga yang tinggal bersama lansia. Hasil penelitian tersebut dibuktikan dengan pernyataan partisipan dibawah ini :

Kata Kunci	Sub Tema
<i>P3: “Yang parah itu dengan adek saya yang di Pealang, itu dia yang mau bawa bapak ke panti.” (Anak kandung, Perempuan, 34 tahun)</i>	Niat Negatif
<i>P7: “...naah justru mba dulu itu adik saya mba yang pernah ngusulin buat dibawa ke panti, saya yang anak pertama gitu kan jadi tulang punggung istilahnya nggak pernah ada niatan begitu mba.”(Anak kandung, Perempuan, 47 tahun)</i>	

Tema 7. Dukungan keluarga dalam merawat lansia

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dukungan keluarga yang muncul selama merawat lansia terdiri dari dukungan informasional, dukungan instrumental, dan dukungan emosional. Hasil penelitian tersebut dibuktikan dengan pernyataan partisipan dibawah ini :

Kata Kunci	Sub Tema
<i>P2: “Kalo milih ke dokter manfaatnya gimana sedangkan kalo pergi ke dukun manfaatnya juga gimana, jadi itu tadi memberikan arahan sekaligus nasihat, supaya mereka itu terbuka pikirannya.” (Ana kandung, Laki-laki, 47 tahun)</i>	Dukungan Informasional
<i>P4: “Kalau sakitnya nggak parah ya cuma kita kompresi aja mba disuruh istirahat nggak usah banyak jalan, kalo kata orang-</i>	

orang itu suruh banyak minum air putih mba.” (Anak kandung, Laki-laki, 35 tahun)

P3: “Lagipula itu kan buat keluarga sendiri, nggak mungkin saya tega ngebiarin sakit-sakitan terus, pastinya dianterin berobat, dibeliin obat, gimanapun caranya, disuruh ngutang pun saya lakuin mba asal keluarga saya sehat semua.” (Anak kandung, Perempuan, 34 tahun)

Dukungan
Instrumental

P7: “Kalo masalah uang sih menurut saya bukan jadi kendala mba apalagi buat ngerawat keluarga, karna uang itu kan nggak ada apa-apanya mba dibanding dengan keluarga, uang bisa dicari tapi kalo keluarga udah nggak ada ya mau gimana mau nyari nya hehehe, mending hilang uang daripada hilang keluarga.” (Anak kandung, Perempuan, 47 tahun)

P2: “Intinya ngerawat mamak itu harus banyak sabar, kalau nggak sabar ya kita juga yang bakal kepikiran, kepikiran kalo misal mamak sakit gimana ngurusnya, gimana ngabarin ke keluarga lain, kan kita intinya itu nggak mau mamak sakit, kita yang jadi anak ini harus usaha biar mamak nggak sakit, usahanya itu ya bisa nganter berobat, ngatur makanan, kasih perhatian supaya minum obat biar ada semangat gitu buat sehat.” (Anak kandung, Laki-laki, 47 tahun)

Dukungan
Emosional

P4: “Ya intinya itu kita harus peduli, kalau peduli itu kan artinya perhatian, perhatian yang dimaksud itu artinya kita harus tau mana yang harus di deluanin mana yang enggak.” (Anak kandung, Laki-laki, 35 tahun)

Tema 8. Tugas kesehatan keluarga yang efektif terkait merawat lansia

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tugas kesehatan keluarga yang efektif dalam merawat lansia terdiri dari mengenal masalah kesehatan anggota keluarga, mengambil keputusan untuk melakukan tindakan, memberikan perawatan pada anggota keluarga, dan memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan. Hasil penelitian tersebut dibuktikan dengan pernyataan partisipan dibawah ini :

Kata Kunci	Sub Tema
<i>P3: “Kencing manis itu mba, udah dari lama kok ada sekitar 5 tahun mungkin ada mba.” (Anak kandung, Perempuan, 34 tahun)</i>	Mengetahui Masalah Kesehatan
<i>P7: “Darah tinggi mba udah lama, udah mungkin ada lah 4 tahunan ini, tapi ya kalo lagi ada waktu dicek terus mba tekanan darahnya.” (Anak kandung, Perempuan, 47 tahun)</i>	
<i>P3: “Ini mba saya minta tolong cek ada tetangga kebetulan orang posyandu sini, dia kan ada gitu alat buat ngeceknnya, jadi ya paling 1 bulan sekali saya minta tolong dicek mba.” (Anak kandung, Perempuan, 34 tahun)</i>	Mengambil Keputusan
<i>P5: “Tapi yang jelas saya kan anak laki diantara 3 sodara yang lain, memang sudah dapet amanah dari Almarhum bapak juga disuruh bawa ibu terutama kami yang anak laki, karna anak laki-laki itu ya selamanya bakal jadi anak bapak ibu nya.” (Anak kandung, Laki-laki, 40 tahun)</i>	Memberikan Perawatan
<i>P3: “Saya juga ngerasa beruntung gitu mba bisa gantiin sosok Almarhum mas saya buat ngerawat bapak, karna tanggung jawab terbesar itu kana da di anak laki ya mba yang ngerawat orang tua.” (Anak kandung, Perempuan, 34 tahun)</i>	

P4: “Saya juga sebagai anak tua kan nggak mungkin ngebiarin ibu tinggal lama-lama disana, nanti dikira lepas tanggung jawab, yang harusnya ngerawat ibu kan saya sebagai anak laki dan anak tua, nggak enak aja kalo mau nyusahin orang lain.” (Anak kandung, Laki-laki, 35 tahun)

P4: “Dibawa ke puskes mba, puskes yang deket sini di puskes Kasihan 1, kadang kalau saya bisa nganter ya tak anteri, kadang yang anteri suami adek saya, sebisanya siapa aja yang bisa nganter sih mba.” (Anak kandung, Laki-laki, 35 tahun)

P5: “...sering dibawa kontrol kok mba ke puskes, atau dokter pernah kesini juga, minta tolong ada tetangga yang kerja di puskes itu buat minta panggilan dokter kesini.” (Anak kandung, Laki-laki, 40 tahun)

Memanfaatkan
Pelayanan
Kesehatan

Tema 9. Pengetahuan keluarga tentang cara merawat lansia dalam perspektif Islam

Hasil penelitian menunjukkan bahwa keluarga mengetahui tentang cara merawat orangtua khususnya lansia dalam perspektif Islam. Hasil penelitian tersebut dibuktikan dengan pernyataan partisipan dibawah ini :

Kata Kunci	Sub Tema
<i>P2: “Islam mewajibkan seorang anak untuk mendoakan orang tua, merawat, menghormati, dan yang terakhir berbakti, kita jadi anak harus bisa jaga sopan santun ke orang tua, contohnya aja jangan membentak, ngomong itu yang lembut nggak usah kasar, karna kita tau orang tua itu udah susah ngebesarin kita sampe sekarang, rela ngelakuin apapun buat anaknya, masak iya kita yang sebagai anak tega buat ngelupain semua pengorbanan yang udah di lakuin dulu, justru sekarang</i>	Perspektif Islam

waktunya kita buat balas budi ke orang tua, kita yang harus merawat sebagaimana kita udah dirawat waktu kecil.” (Anak kandung, Laki-laki, 47 tahun)

P6: “Kalo dari Islam itu pastinya banyak ya mba, kita juga tau kalo yang namanya ngerawat orang tua itu udah jadi kewajiban dari seorang anak, anak itu harus berbalas budi, yang dulu kita disayang dirawat sekarang ya waktunya orang tua kita yang kita rawat dengan ikhlas, lagipula kewajiban anak itu kan bukan cuma merawat orang tua ya, yang lebih utama itu mendoakan orang tua, saya juga sering denger itu kalo seorang anak senantiasa mendoakan orang tuanya maka Allah akan mengangkat derajat kedua orang tua di surga.” (Anak kandung, Perempuan, 35 tahun)

B. Pembahasan

1. Faktor risiko pengabaian lansia

a. Faktor Individu (Lansia)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor risiko yang berasal dari lansia dapat mempengaruhi terjadinya pengabaian. Perilaku pengabaian berhubungan dengan kegagalan pemberi perawatan dalam memberikan pelayanan yang dibutuhkan, baik kebutuhan fisik maupun kebutuhan kesehatan mental individu lansia. Individu lansia yang memiliki risiko untuk mendapatkan perilaku pengabaian disebabkan oleh adanya penurunan fungsi tubuh dan perubahan psikososial yang menurun pada lansia (Abbey, 2015; Parasari & Lestari, 2015).

Penurunan fungsi tubuh pada lansia yang dapat mengakibatkan kondisi fisik lansia mengalami perubahan dari waktu ke waktu antara lain, penurunan jumlah sel, gangguan pada sistem pernafasan, penurunan pada sistem pendengaran, penurunan pada sistem gastrointestinal, hilangnya jaringan lemak, serta menurunnya kekuatan otot yang dimiliki lansia. Kondisi tersebut dapat mengakibatkan *activity daily living* (ADL) pada lansia akan terganggu. Terganggunya ADL pada lansia akan menyebabkan lansia merasakan kesepian, kurang mendapat perhatian dari keluarga dan sosial masyarakat, menurunnya tingkat kesejahteraan, serta munculnya beberapa penyakit pada lansia, hal tersebut dapat menyebabkan produktivitas dari lansia mengalami penurunan, sehingga dapat mempengaruhi kehidupan dan kualitas hidup lansia itu sendiri (Kamila, 2017; Karepowan *et al.*, 2018; Prihati, 2017).

Penelitian yang dilakukan oleh Prihati (2017) menjelaskan bahwa kualitas hidup lansia dikatakan baik apabila kesehatan fisik, psikologis, dan sosialnya baik. Kesehatan fisik tersebut berhubungan dengan pemenuhan dasar ADL yang dilakukan oleh lansia dalam kehidupan sehari-hari. Lansia yang memiliki kondisi fisik yang baik akan memiliki tingkat kemandirian ADL yang tinggi dan akan mempengaruhi kualitas hidup lansia, dengan tingginya tingkat kemandirian pada lansia kemungkinan lansia akan memiliki kualitas hidup yang baik. Berbeda pada lansia yang memiliki kondisi fisik

yang menurun akan menyebabkan tingkat ketergantungan pada orang lain dalam melakukan ADL menjadi meningkat, hal tersebut akan menyebabkan kualitas hidup pada lansia berkurang, sehingga pemenuhan ADL lansia akan selalu dipenuhi oleh anggota keluarga yang tinggal bersama lansia tersebut.

Perubahan psikososial merupakan hasil dari perubahan fisiologis, hal ini disebabkan oleh adanya penurunan kesehatan fisik pada lansia. Perubahan tersebut disebabkan adanya perubahan peran, perubahan hubungan dengan orang lain, dan perubahan lingkungan tempat tinggal lansia. Penurunan fungsi psikososial tersebut disebabkan oleh beberapa faktor risiko misalnya, adanya penurunan fungsi kognitif atau kurangnya kontak sosial yang dapat menyebabkan lansia berisiko mengalami pengabaian dari masyarakat maupun keluarga (Yuliyanti & Zakiyah, 2016).

b. Faktor Keluarga

Keluarga merupakan sumber bantuan terpenting bagi anggotanya yang dapat mempengaruhi gaya hidup anggota keluarga yang berorientasi pada kesehatan. Keluarga berperan penting dalam hal promosi kesehatan dan penurunan risiko, hal ini dikarenakan apabila terdapat masalah kesehatan pada anggota keluarga, individu akan lebih banyak mendapat bantuan dari keluarga (Fitri & Gayatri, 2013). Berbeda dengan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa faktor keluarga yang dapat menyebabkan terjadinya pengabaian pada

lansia dipengaruhi oleh kesibukan anak dalam bekerja dan anggota keluarga yang sudah menikah.

Anggota keluarga yang sibuk bekerja dan jarang bertemu dengan lansia di rumah akan menyebabkan lansia merasa diabaikan. Partisipan beranggapan bahwa anggota keluarga yang sudah berkeluarga apabila tinggal bersama orangtua akan menambah beban tanggung jawabnya dalam pemenuhan kebutuhan sehari-hari, hal tersebut dapat mengakibatkan anggota keluarga melakukan pengabaian pada lansia (Maryam, 2016). Peterson *et al* (2014) menyebutkan bahwa anggota keluarga yang melakukan pengabaian pada lansia dapat juga disebabkan oleh *stress* karena adanya kesulitan dalam sumber finansial untuk pemenuhan kebutuhan anggota keluarga. Islam mengajarkan seorang anak berkewajiban untuk berbuat baik kepada orangtua dalam hal perkataan dan senantiasa untuk bersabar sesuai dengan QS. Al-Ahzab ayat 70-71, yaitu :

﴿يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا اتَّقُوا اللَّهَ وَفُؤُلُوا قَوْلًا سَدِيدًا

Terjemahannya : “Wahai orang-orang yang beriman, bertaqwalah kamu kepada Allah dan ucapkanlah perkataan yang benar” (Al-Ahzab : 70).

﴿يُصْلِحْ لَكُمْ أَعْمَالَكُمْ وَيَغْفِرْ لَكُمْ ذُنُوبَكُمْ ۗ وَمَنْ يُطِيعِ اللَّهَ وَرَسُولَهُ

فَقَدْ فَازَ فَوْزًا عَظِيمًا

Terjemahannya : “Niscaya Allah akan memperbaiki amal-amalmu dan mengampuni dosa-dosamu. Dan barang siapa menaati Allah dan Rasul-Nya, maka sungguh, dia menang dengan kemenangan yang agung” (Al-Ahzab : 71).

Ayat tersebut menjelaskan bahwa Allah SWT memerintahkan untuk bisa menjaga lisan agar tidak berkata kasar, tidak membentak, serta merawat kedua orangtua dengan kesabaran sebagai bentuk sikap seorang anak dalam berbakti kepada orangtua. *Syeikh Wahbah Al-Zuhayli* (dalam (Abdurrohman *et al.*, 2014)) menjelaskan bahwa, membentak kedua orangtua merupakan suatu perbuatan yang dilarang dan sangat dibenci oleh Allah SWT. Kewajiban seorang anak dalam kondisi apapun harus selalu bersikap sopan dan menunjukkan tata karma yang baik kepada kedua orangtua, oleh karena itu anak harus mampu menyampaikan pendapat dengan cara yang baik, berkata yang halus, dan tidak bernada tinggi (Usman, 2015).

c. Faktor Lingkungan

Meningkatnya jumlah lansia akan menimbulkan berbagai permasalahan yang kompleks bagi lansia, keluarga, dan masyarakat. Secara alami proses penuaan mengakibatkan perubahan fisik dan mental yang akan mempengaruhi kondisi ekonomi dan sosial pada lansia. Perubahan ini akan sangat berpengaruh terhadap kemandirian lansia dalam melakukan aktivitas sehari-hari (Prabasari *et al.*, 2017).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor lingkungan yang dapat mempengaruhi terjadinya pengabaian pada lansia yaitu tidak adanya dukungan sosial yang diberikan oleh keluarga ataupun

masyarakat untuk mengikuti kegiatan sosial, sehingga menyebabkan lansia hanya akan lebih banyak menghabiskan waktu di rumah. Salah satu kegiatan sosial masyarakat di Kalirandu yang dilarang oleh keluarga untuk lansia mengikutinya yaitu kegiatan posyandu lansia. Pelaksanaan kegiatan posyandu sering terdapat masalah yang dihadapi oleh lansia dalam mengikuti kegiatan tersebut antara lain, pengetahuan lansia yang rendah tentang posyandu, sikap lansia yang kurang mendukung kegiatan posyandu, serta tidak adanya dukungan dari keluarga untuk mengikuti kegiatan tersebut (Rini, 2017).

Penelitian yang dilakukan oleh Rini (2017) menjelaskan bahwa dalam pelaksanaan kegiatan posyandu, pengetahuan lansia dan dukungan keluarga sangat berpengaruh terhadap aktifnya kehadiran lansia di kegiatan posyandu tersebut. Pengetahuan yang rendah tentang tujuan dan manfaat posyandu akan menjadi kendala bagi lansia dalam mengikuti kegiatan tersebut. Pengetahuan yang salah tentang tujuan dan manfaat dari posyandu tersebut dapat menimbulkan salah persepsi yang akan mengakibatkan kunjungan lansia ke posyandu menjadi rendah.

Dukungan keluarga sangat berperan dalam memberikan motivasi pada lansia untuk mengikuti kegiatan posyandu. Keluarga harusnya menjadi motivator yang kuat bagi lansia untuk mendampingi atau mengantarkan lansia ke posyandu, mengingatkan terkait jadwal kegiatan posyandu, serta berusaha untuk membantu mengatasi segala

permasalahan yang dialami oleh lansia. Lansia yang tetap berusaha memanfaatkan hidup di masa tua dengan kegiatan yang positif salah satunya yaitu tetap aktif dalam kunjungan posyandu, maka status kesehatannya akan terkontrol. Berbeda dengan lansia yang tidak aktif dalam kunjungan posyandu, hal ini akan menyebabkan lansia tersebut akan lebih cepat mengalami penurunan kesehatan fisik dikarenakan lansia tersebut tidak mengetahui status kesehatan yang dimilikinya (Novianti & Dina, 2018; Rini, 2017).

2. Perilaku pengabaian yang dialami lansia

a. Pengabaian Aktif

Pengabaian aktif adalah gagalnya anggota keluarga dalam memberikan pelayanan kebutuhan sehari-hari yang dilakukan dengan sadar, sehingga menyebabkan lansia mengalami perubahan pada aspek fisik, aspek psikologis, dan aspek sosial (Abbey, 2015; Prabasari, Juwita, & Maryuti, 2017). Hasil penelitian menunjukkan bahwa keluarga melakukan pengabaian aktif pada lansia dengan cara memarahi lansia, apabila hal ini terjadi dalam jangka waktu yang panjang, akan mempengaruhi status kesehatan lansia tersebut. Pengabaian yang sering dialami oleh lansia berupa pengabaian fisik dan pengabaian psikologis.

Penelitian yang dilakukan oleh Fitri & Gayatri (2013) menjelaskan bahwa faktor terjadinya pengabaian fisik pada lansia disebabkan oleh kurangnya pengetahuan keluarga terhadap

pengabaian tersebut. Dukungan keluarga pada lansia sangat mempunyai dampak terhadap fungsi kesehatan lansia itu sendiri, hal ini dikarenakan dukungan keluarga yang baik akan dapat meminimalkan terjadinya tindak pengabaian pada lansia di dalam keluarga, sebaliknya apabila dukungan keluarga tersebut rendah maka anggota keluarga akan berpotensi untuk melakukan tindakan pengabaian terhadap lansia. Lansia yang mengalami tindakan pengabaian tersebut menunjukkan perilaku penarikan diri, ketakutan, berperilaku agresif, memiliki emosi yang tidak stabil, depresi, adanya gangguan tidur, bersifat keras kepala, serta mengalami gangguan *stress* pascatrauma (Wiyono, 2015).

Pengabaian psikologis merupakan suatu kondisi yang terjadi ketika anggota keluarga yang tinggal bersama lansia mempunyai tingkat emosional yang tinggi, ditandai dengan ketidakmampuan anggota keluarga untuk menunjukkan rasa kasih sayang, marah, serta menolak untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari, sehingga apabila salah satu anggota keluarga yang mengalami kondisi tersebut akan menyebabkan lansia mengalami pengabaian. Faktor terjadinya pengabaian psikologis pada lansia disebabkan oleh kurangnya pengetahuan keluarga terhadap perilaku tersebut. Keluarga beranggapan bahwa apa yang dilakukan adalah hal yang biasa dan tidak akan berdampak pada lansia, salah satu contoh tindakan yang jarang dilakukan oleh keluarga yaitu berkomunikasi bersama lansia,

keluarga jarang meminta pendapat kepada lansia dalam urusan keluarga, dan keluarga jarang memberikan informasi yang bermanfaat untuk kesehatan lansia. Beberapa keluarga menganggap bahwa hal tersebut biasa, akan tetapi tindakan seperti itu adalah termasuk dalam kategori pengabaian psikologis (Cooper & Livingston, 2014; Parasari & Lestari, 2015).

b. Pengabaian Pasif

Pengabaian pasif adalah gagalnya anggota keluarga dalam memberikan pelayanan kebutuhan sehari-hari yang dilakukan tanpa adanya unsur kesengajaan, tetapi dapat menyebabkan lansia mengalami *distress* fisik dan emosional (Abbey, 2015). Hasil penelitian menunjukkan bahwa keluarga melakukan pengabaian pasif pada lansia dengan cara meninggalkan lansia seorang diri di dalam rumah, hal tersebut disebabkan karena suatu pekerjaan yang tidak dapat ditinggalkan oleh anggota keluarga. Kondisi tersebut apabila berlangsung dalam jangka waktu yang panjang, akan memengaruhi psikologis lansia (Band-Winterstein *et al*, 2014).

Keluarga mempunyai pola tersendiri dalam mengatasi masalah yang dihadapi oleh anggota keluarga termasuk masalah kesehatan yang dialami pada lansia. Terkadang keluarga menyatakan bahwa telah melakukan tugas dengan baik dan telah memenuhi kebutuhan lansia sebagai anggota keluarga, namun hal ini perlu disadari mengingat bahwa lansia telah mengalami penurunan fungsi sehingga

akan mengalami banyak perubahan yang tentunya akan membutuhkan perlakuan yang berbeda sesuai dengan kondisi yang dialami. Terkadang keluarga tidak menyadari apabila meninggalkan lansia sendiri, sama halnya bahwa keluarga tersebut telah melalaikan dalam pemberian pelayanan kebutuhan sehari-hari, sehingga lansia akan merasa tidak mendapat perhatian dan merasa diabaikan (Erwanto, 2017; Fitri & Gayatri, 2013).

Perilaku pengabaian pasif yang sering dilakukan oleh anggota keluarga dan paling sering terjadi adalah berupa tidak melibatkan lansia dalam pengambilan keputusan di dalam keluarga. Tindakan pengabaian yang terjadi pada lansia tersebut dapat disebabkan oleh kesibukan dari anggota keluarga dalam bekerja, sehingga tingkat perhatian terhadap kondisi lansia menjadi berkurang. Perlu adanya upaya pendekatan terhadap keluarga dan menghindari perselisihan antar anggota keluarga dan memberikan pengetahuan kepada keluarga tentang pentingnya kesejahteraan lansia, hal ini dapat dilakukan dengan cara memperkuat fungsi keluarga yaitu keluarga merupakan tempat utama bagi lansia untuk berbagi masalah dan memecahkan berbagai masalah yang dialami lansia (Prabasari *et al.*, 2017; Rahayu, 2016).

c. Pengabaian Diri (*Self Neglect*)

Pengabaian diri (*Self Neglect*) merupakan kondisi dimana perilaku lansia yang mengabaikan pemenuhan kebutuhan dasar seperti kebersihan diri, pakaian yang sesuai, nutrisi, lingkungan tempat tinggal dan kesehatan. *Self neglect* dapat terjadi ketika lansia yang mengalami penurunan kemampuan kognitif hidup dengan cara mengabaikan kesehatan atau keselamatannya sendiri. Lansia yang mengabaikan diri sendiri mempunyai risiko terjatuh, kesalahan pengobatan, isolasi, dan depresi (Hardin, 2014; Miller, 2012).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengabaian diri yang dilakukan oleh lansia seperti penolakan untuk mendapatkan perawatan dari tenaga medis, kondisi seperti ini dapat menyebabkan kualitas hidup lansia yang secara tidak langsung akan mengalami penurunan (Madina & Dwimartutie, 2017; Miller, 2012). Keluarga perlu mengetahui tentang bagaimana cara menyampaikan informasi yang efektif dan efisien kepada lansia, sehingga kesalahan persepsi dapat dihindari. Pemberian informasi pada lansia tentang *self neglect* akan memberikan manfaat untuk mencegah kejadian pengabaian yang dilakukan oleh lansia sendiri, sehingga hal ini akan menurunkan risiko lansia mengalami kerusakan fungsi psikologis. Keluarga terkadang telah memberikan informasi yang sesuai, namun lansia dengan kondisi yang terbatas sangat memungkinkan untuk melakukan pengabaian diri atau *self neglect* (Yaffe, 2013).

Lansia merupakan individu yang termasuk dalam kelompok rentan, apabila lansia melakukan *self neglect* dalam jangka waktu yang panjang akan menyebabkan cepatnya penurunan status kesehatan lansia tersebut. Kebutuhan rentan berhubungan dengan gabungan beberapa faktor sosial, personal, situasional, dan lingkungan. Faktor-faktor tersebut dapat mengakibatkan peningkatan kerentanan terhadap pengabaian. Adapun faktor lain yang menyebabkan seorang lansia menjadi kelompok rentan apabila tidak adanya anggota keluarga ataupun dukungan sosial lain yang mampu dan bersedia untuk memberikan bantuan (Miller, 2012).

3. Mengambil keputusan bagi lansia yang akan mengikuti kegiatan di masyarakat

Keluarga merupakan kunci utama bagi kesehatan serta perilaku sehat sakit bagi anggota keluarganya termasuk lansia. Beberapa hal yang berkaitan dengan tugas kesehatan keluarga salah satunya adalah kemampuan keluarga untuk mengambil keputusan. Keluarga harus mengetahui sejauh mana sifat dan luasnya masalah yang dialami oleh anggota keluarga dan bagaimana tindakan yang tepat dalam mengatasi masalah tersebut sebagai upaya peningkatan kualitas hidup bagi lansia (Mukhtaruddin, 2014; Novianti & Dina, 2018).

Kualitas hidup lansia dipengaruhi oleh faktor personal dan lingkungan sekitar, seperti hubungan dekat (*intimate relationships*), kehidupan berkeluarga, sosial masyarakat, tempat tinggal, pendidikan,

kesehatan, serta standar hidup. Lansia yang didukung oleh keluarga untuk mengikuti kegiatan di masyarakat akan memiliki kualitas hidup yang tinggi, hal ini disebabkan adanya dukungan sosial dari lingkungan disekitar, sehingga lansia dapat menjalin interaksi sosial di masyarakat sebagai upaya peningkatan status kesehatannya. Berbeda dengan lansia yang tidak memiliki dukungan dari keluarga untuk mengikuti kegiatan di masyarakat, hal tersebut akan menyebabkan lansia mengalami isolasi sosial, apabila hal ini terjadi dalam jangka waktu yang panjang akan menyebabkan lansia mengalami depresi (Novianti & Dina, 2018).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa keluarga melarang lansia untuk mengikuti kegiatan yang ada di masyarakat sebagai upaya pelaksanaan tugas kesehatan keluarga dalam pengambilan keputusan, hal ini akan menyebabkan lansia tidak memiliki kesejahteraan sosial. Kesejahteraan sosial adalah suatu tata kehidupan dan penghidupan sosial, baik secara material maupun spiritual, yang meliputi rasa keselamatan, ketentraman lahir batin yang memungkinkan setiap lansia untuk mengadakan pemenuhan kebutuhan jasmani, rohani, dan sosial yang dapat bermanfaat bagi lansia, keluarga, serta masyarakat. Tercapainya kesejahteraan sosial lansia akan meningkatkan kualitas hidup lansia, hal ini dikarenakan kualitas hidup merupakan indikasi dari fungsi sosial yang dapat mempengaruhi kesehatan mental bagi individu (Rohmah & Bariyah, 2016).

Kesehatan mental merupakan hal yang penting dalam mendukung hubungan sosial (*social belonging*) dan hubungan komunitas (*community belonging*), kedua hal tersebut merupakan ikatan yang dimiliki oleh seseorang dengan lingkungan sosialnya, diantaranya senang saat berkumpul dengan teman-teman sebaya, aktif dalam mengikuti kegiatan, serta tidak mengalami kesulitan dalam hubungan sosial. Aktivitas-aktivitas sosial akan memberikan nilai yang tinggi untuk menemukan makna hidup serta konsep diri bagi lansia (Novianti & Dina, 2018; Rohmah & Bariyah, 2016). Berdasarkan penjelasan diatas, kesejahteraan sosial merupakan salah satu faktor dalam menentukan kualitas hidup seseorang.

4. Respon lansia terhadap keputusan keluarga

Hasil penelitian menunjukkan bahwa lansia akan merespon dengan diam terhadap keputusan yang tidak diinginkan dari anggota keluarganya. Terdapat partisipan yang mengatakan bahwa lansia akan memilih untuk diam ketika dilarang untuk mengikuti kegiatan di masyarakat dan tidak memberikan perlawanan terhadap keputusan tersebut. Kondisi tersebut akan memicu munculnya rasa kesepian pada lansia, hal ini disebabkan oleh adanya keterbatasan dukungan sosial yang diterima oleh lansia dalam pengambilan keputusan di dalam keluarga (Parasari & Lestari, 2015).

Kekuatan keluarga sebagai karakteristik dalam sistem keluarga adalah kemampuan keluarga untuk mempengaruhi dan mengendalikan anggota keluarga dalam mengubah perilaku yang berhubungan dengan kesehatan. Komponen utama dalam kekuatan keluarga adalah pengaruh dan pengambilan keputusan. Pengaruh dapat didefinisikan sebagai tekanan secara formal ataupun non formal yang dilakukan oleh salah satu anggota keluarga terhadap anggota keluarga lainnya (Syamsianah *et al.*, 2013).

Kekuatan dalam keluarga merupakan bagian dari kepercayaan keluarga yang didasarkan oleh budaya dan norma-norma yang berlaku dan digunakan untuk anggota keluarga dalam membuat keputusan dan menentukan pendapat. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dasar kekuatan yang digunakan dalam semua partisipan yaitu *helpless or powerless power* (kekuasaan yang tidak berdaya atau putus asa). Tipe kekuasaan ini merupakan suatu bentuk dari kekuasaan yang didasarkan pada hak yang diterima secara umum dari anggota keluarga yang membutuhkan atau dari anggota keluarga yang tidak berdaya yang mengharapkan dari anggota keluarga yang mempunyai kekuasaan dalam pengambilan keputusan. Anggota keluarga yang tidak mempunyai kekuatan dalam pengambilan keputusan salah satunya yaitu lansia (Madina & Dwimartutie, 2017; Syamsianah *et al.*, 2013).

Penelitian yang dilakukan oleh Satrianawati (2015) menjelaskan bahwa pada umumnya lansia menikmati hari tuanya di lingkungan keluarga, akan tetapi terdapat lansia yang tidak tinggal dengan anggota keluarganya. Kondisi tersebut disebabkan oleh anak-anak yang tumbuh dan berkembang dengan mandiri memilih untuk meninggalkan rumah dan hidup terpisah dengan orangtua. Keadaan ini akan mempengaruhi perkembangan pada masa lansia yang berhubungan dengan fisik, kognitif, serta psikologis yang dialami oleh lansia.

5. Dampak bagi lansia yang mengalami pengabaian

a. Lansia Keras Kepala

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dampak bagi lansia yang mengalami pengabaian yaitu lansia menjadi keras kepala. Beberapa dari partisipan mengatakan bahwa lansia yang dilarang untuk mengikuti kegiatan di masyarakat akan menyebabkan lansia tersebut menjadi keras kepala. Supriadi (2015) menjelaskan bahwa lansia merupakan salah satu fase yang krisis, hal ini dikarenakan lansia yang telah mengalami perubahan fisik, perubahan psikologis, serta perubahan emosional yang menyebabkan lansia tersebut menjadi lebih sensitif dan bersifat seperti anak kecil yaitu keras kepala.

Keras kepala merupakan salah satu bentuk perubahan emosi yang dialami oleh lansia dan secara sadar akan menyebabkan perubahan perilaku pada individu tersebut. Emosi adalah suatu gejala psikofisiologis menyebabkan lansia dalam keadaan senang atau cemas

yang ditandai dengan adanya perasaan yang kuat dan diwujudkan dalam bentuk tingkah laku individu. Jika emosi tersebut sangat kuat akan menyebabkan terjadinya gangguan fungsi intelektual, tingkat disosiasi, dan kecenderungan terhadap sifat yang tidak baik, hal ini yang dapat menyebabkan lansia kembali bersifat seperti anak-anak (Cooper & Livingston, 2014; Kholifah, 2016; Supriadi, 2015).

Lansia yang menunjukkan sifat keras kepala terhadap perlakuan yang diberikan oleh anggota keluarga termasuk dalam salah satu fase penerimaan (*acceptance*). Fase penerimaan merupakan dasar bagi setiap orang untuk dapat menerima pengalaman hidup, baik itu pengalaman yang bersifat baik ataupun buruk. Penerimaan ditandai dengan sikap positif, adanya pengakuan atau penghargaan terhadap nilai-nilai individual yang ditunjukkan oleh tingkah laku dari seseorang tersebut (Supriadi & Rudhiati, 2014; Sarwono, 2015 dalam Yulisetyaningrum, *et al.*, 2018).

Sikap penerimaan terjadi apabila seseorang mampu untuk menghadapi kenyataan daripada hanya menyerah dan tidak mempunyai harapan. Sebelum mencapai pada tahap penerimaan, seseorang akan melalui beberapa tahapan antara lain, tahap *denial* (penolakan), *anger* (marah), *bargaining* (tawar menawar), *depression* (depresi), dan *acceptance* (penerimaan). Lansia yang bersifat keras kepala berada di tahap *denial*, hal ini dikarenakan lansia tersebut memberikan penolakan terhadap perilaku yang diberikan oleh

keluarga, namun penolakan tersebut hanyalah sebagai sistem pertahanan sementara bagi lansia yang belum bisa menerima keputusan tersebut (Supriadi & Rudhiati, 2014).

b. Muncul Masalah Baru

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dampak bagi lansia yang mengalami pengabaian yaitu lansia akan mendapatkan masalah kesehatan baru. Beberapa dari partisipan mengatakan bahwa lansia yang ditinggal sendiri dalam jangka waktu yang panjang akan berisiko mengalami masalah kesehatan baru, seperti depresi. Banyak lansia merasakan pengalaman kesepian dan depresi di usia tua, hal ini disebabkan oleh hidup sendiri atau kurangnya ikatan dengan anggota keluarga dan adanya pengurangan hubungan dengan lingkungan tempat tinggal. Kondisi tersebut disebabkan oleh tidak adanya kemampuan untuk secara aktif berpartisipasi dalam kegiatan di lingkungan (Burnes *et al.*, 2015).

Depresi adalah suatu gangguan suasana hati ketika individu merasa sangat tidak bahagia, kehilangan semangat, merendahkan diri dan bosan, depresi merupakan salah satu bentuk dari gangguan mental. Peningkatan gejala depresi dikaitkan dengan peningkatan kesulitan dengan aktifitas kehidupan sehari-hari yang dilakukan sendirian oleh lansia. Data menunjukkan bahwa lansia dengan gangguan depresi akan mengalami peningkatan risiko kematian, hal ini disebabkan oleh penurunan fungsi kognitif yang dialami bersama

dengan gangguan depresi (Abbey, 2015; Mariam *et al.*, 2015; Parasari & Lestari, 2015).

Cooper & Livingston (2014) menjelaskan bahwa terjadinya depresi merupakan suatu kondisi yang sering terjadi pada lansia yang tinggal sendiri dan akan menyebabkan penurunan kualitas hidup dan kesejahteraan pada lansia. Hasil penelitian tersebut menyatakan bahwa angka prevalensi gejala depresi meningkat di usia 60 tahun ke atas. Gejala depresi tidak hanya sebagai indikator penting dalam kesejahteraan psikologis, akan tetapi menjadi prediktor signifikan kesehatan dan umur yang panjang.

6. Niat negatif anggota keluarga yang mempunyai lansia

Hasil penelitian menunjukkan bahwa anggota keluarga yang mempunyai lansia memiliki niat negatif dalam hal merawat lansia. Partisipan mengatakan bahwa terdapat anggota keluarga yang memberikan pendapat untuk ingin menitipkan lansia ke panti jompo, dengan alasan agar tidak menjadi beban kehidupan anggota keluarga yang merawat. Allah SWT telah memerintahkan sebagai seorang muslim untuk selalu berbakti dan berbuat baik kepada orangtua, salah satu bentuk bakti tersebut yaitu merawat sendiri kedua orangtua di rumah.

Niat adalah keinginan dalam hati untuk melakukan suatu tindakan yang ditujukan hanya kepada Allah SWT, yang terdiri dari niat positif dan niat negatif. Niat positif merupakan alasan seseorang untuk

melakukan suatu hal yang tujuannya memang sudah baik, seperti beribadah dengan niat untuk mendekatkan diri kepada Allah, bekerja untuk menafkahi kehidupan keluarga, mencari ilmu untuk keluar dari jurang kebodohan, serta niat anak untuk merawat kedua orangtua sendiri di rumah. Berbeda dengan niat negatif, niat negatif merupakan alasan seseorang untuk melakukan suatu hal yang ternyata memberikan kerugian bagi diri sendiri maupun orang lain, seperti memiliki niat untuk mencelakai orang lain dengan alasan dendam (Abdurrohman *et al.*, 2014; Anggraini, 2017). Potongan hadits qudsi yang diriwayatkan oleh sahabat Ibnu ‘Abas RA, Rasulullah meriwayatkan dari Rabb-nya, yang berfirman:

“...Jika ia berniat melakukan kejahatan, tetapi ia tidak mengerjakannya, Allah mencatatkan padanya satu kebaikan yang sempurna. Jika ia berniat melakukan kejahatan lalu dikerjakannya, Allah mencatatnya sebagai satu kejahatan” (HR : Bukhari-Muslim).

Hadits tersebut menjelaskan bahwa seseorang yang mempunyai niat suatu keburukan di dalam hatinya, akan tetapi setelah mempertimbangkannya, niat tersebut ditinggalkan karena Allah SWT, maka niat tersebut dianggap sebagai amalan, meski seseorang tersebut tidak melakukan sesuatu maka akan telah dianggap sebagai pahala. Hadits tersebut menunjukkan bahwa kebaikan dan keutamaan Allah SWT, yang mana rahmat-Nya mendahului murka-Nya. Meski seseorang sudah memiliki niat yang buruk, namun niat tersebut tidak

dilakukan ataupun digagalkan, maka tidak hanya dihindarkan dari dosa, tetapi juga akan mendapatkan pahala.

Penelitian yang dilakukan oleh Usman (2015) menjelaskan bahwa tempat yang paling pantas untuk merawat orangtua diusia senja mereka adalah keluarga. Keberadaan orangtua di keluarga akan memberikan kenyamanan dan rasa aman tersendiri bagi lansia, dengan demikian orangtua akan merasakan kebahagiaan yang dialami bersama keluarga besarnya. Sesuai dengan hadits Ahmad yang mengatakan bahwa :

“Sungguh hina, sungguh hina, kemudian sungguh hina, orang yang mendapatkan salah seorang atau kedua orangtuanya lanjut usia di sisinya (semasa hidupnya), namun ia (orangtuanya) tidak memasukkannya ke Surga” (HR : Ahmad).

Hadits tersebut menjelaskan bahwa suatu kerugian terbesar apabila terdapat seorang muslim yang melihat orangtuanya akan tetapi tidak merawatnya dengan tangan sendiri, dan bahkan lebih mementingkan kebahagiaannya sendiri, mengkhawatirkan masa depannya sendiri, sehingga menyebabkan anak tersebut memiliki niat untuk menitipkan kedua orangtuanya ke panti jompo. Budaya menitipkan orangtua di panti jompo merupakan bukan model dari sistem sosial Islam, melainkan hal tersebut merupakan pengaruh dari sistem sosial barat yang bersifat individualis materialistik. Konsep tatanan sosial Islam dimulai dari struktur rumah tangga yang menganut konsep *‘ailah* (keluarga besar atau *extended family*), yaitu tiga generasi yang tinggal bersama di dalam satu rumah atau lingkungan yang tidak berjauhan dan

membangun sistem komunikasi berdasarkan nilai-nilai sosial *ilahiyyah*, yaitu nilai yang bersumber pada agama Islam (Abdurrohim *et al.*, 2014; I'annah, 2017).

Lansia yang melakukan aktivitas hidup sehari-hari secara mandiri maupun bantuan diperlukan *care giver* salah satunya yaitu keluarga. Keluarga merupakan orang terdekat yang menjadi *support system* utama bagi lansia dalam hal merawat dan mempertahankan kesehatannya. Pekerjaan merawat lansia bukanlah suatu hal yang mudah dilakukan, dikarenakan membutuhkan pengetahuan, keterampilan, keinginan, pengabdian, serta kesabaran (Erwanto, 2017; Potter & Perry, 2013).

Keluarga yang memandang bahwa merawat lansia merupakan suatu kewajiban, maka keluarga tersebut akan memiliki sikap positif sebagai pemberi asuhan, namun sebaliknya jika keluarga memandang merawat lansia merupakan suatu beban, maka akan memiliki sikap negatif sebagai pemberi asuhan, salah satunya adalah pengabaian (Wiyono *et al.*, 2015). Beban keluarga merupakan tingkat pengalaman *distress* keluarga sebagai efek dari kondisi anggota keluarga yang mengalami penyakit kronik yang dapat menyebabkan meningkatnya *stress* emosional dan ekonomi dari keluarga. Adanya beban keluarga dalam merawat lansia, dapat mengakibatkan kurang optimalnya keluarga dalam melakukan perawatan aktivitas sehari-hari kepada

lansia, sehingga kualitas hidup lansia akan terganggu (Erwanto, 2017; Kaakinen *et al.*, 2013).

7. Dukungan keluarga dalam merawat lansia

a. Dukungan Informasional

Dukungan informasional merupakan bagian dari dukungan sosial keluarga. Keluarga dengan dukungan yang kurang adekuat mempunyai risiko untuk terjadinya pengabaian lansia dalam keluarga dibandingkan dengan dukungan informasi yang adekuat (Friedman *et al.*, 2014). Hasil penelitian menunjukkan bahwa keluarga telah memberikan dukungan informasi dalam merawat lansia, bentuk dukungan tersebut yaitu menjelaskan kepada lansia tentang cara perawatan yang tepat agar lansia termotivasi untuk mengontrol status kesehatannya.

Dukungan informasional digunakan dalam berinteraksi dan merupakan salah satu bentuk koping yang digunakan oleh keluarga untuk mengatasi masalah-masalah yang dihadapi oleh keluarga. Dukungan yang diberikan oleh keluarga kepada lansia merupakan bagian dari pelaksanaan pola interaksi dalam keluarga. Interaksi ini diharapkan dapat mengatasi masalah-masalah yang dihadapi oleh lansia, dengan cara lansia akan mendapatkan informasi terutama informasi tentang kesehatan (Ikasi, 2014; Sampelan *et al.*, 2015).

Informasi yang diberikan kepada lansia diharapkan akan dipersepsikan dengan baik dan benar oleh lansia, mengingat bahwa lansia telah mengalami perubahan fungsi termasuk sistem penginderaan yang meliputi indera penglihatan dan pendengaran, hal ini akan mempengaruhi lansia dalam menerima stimulus. Perubahan pada persepsi sensori akan mempengaruhi kemampuan fungsional dan mempengaruhi interaksi lansia, kesalahan persepsi, bahkan dapat menyebabkan isolasi sosial pada lansia. Terkadang keluarga telah menyampaikan informasi dengan benar akan tetapi penyampaian tersebut menggunakan nada yang tinggi, hal ini menyebabkan lansia akan mempersepsikan informasi yang diberikan dengan persepsi yang berbeda, sehingga akan berdampak pada kondisi psikologis lansia, hal ini dapat menjadi pemicu lansia merasa terabaikan (Astuti, 2016; Jafar, Wiarsih, & Permatasari, 2016).

b. Dukungan Instrumental

Dukungan instrumental merupakan bentuk dukungan keluarga yang berkaitan dengan dukungan finansial, pemenuhan kebutuhan sehari-hari, dan pemenuhan kebutuhan kesehatan. Keluarga dengan dukungan instrumental yang kurang adekuat mempunyai risiko untuk terjadinya pengabaian lansia dalam keluarga, hal ini dikarenakan dukungan instrumental merupakan bagian dari dukungan sosial keluarga (Stanley, 2010). Hasil penelitian menunjukkan bahwa keluarga telah memberikan dukungan instrumental dalam merawat

lansia, bentuk dukungan yang diberikan berupa pemberian bantuan tenaga, dana, serta waktu luang untuk menemani lansia.

Keluarga akan menjadi tumpuan bagi lansia dalam pemenuhan kebutuhan sehari-hari. Peningkatan dukungan instrumental diharapkan akan meningkatkan kesejahteraan anggota keluarga termasuk dalam kebutuhan sehari-hari lansia, hal ini dikarenakan lansia yang mendapatkan dukungan instrumental yang rendah akan menyebabkan menurunnya tingkat kesejahteraan pada lansia. Kondisi tersebut merupakan kelalaian dari anggota keluarga dalam memenuhi kebutuhan dasar pada lansia, baik kebutuhan dasar sehari-hari ataupun kebutuhan instrumental (Narayani P. & Kartinah, 2015; Prabasari, Juwita, & Maryuti, 2017). Jika kebutuhan lansia tidak terpenuhi dengan baik, maka lansia akan merasa terabaikan kebutuhannya, sehingga keluarga dengan dukungan instrumental yang kurang adekuat dapat memicu terjadinya pengabaian pada lansia.

c. Dukungan Emosional

Dukungan emosional merupakan bentuk dukungan yang diberikan oleh keluarga dalam pemenuhan kebutuhan psikososial anggota keluarga, sehingga anggota keluarga tidak merasa terabaikan. Dukungan emosional merupakan bagian dari dukungan sosial keluarga yang dapat memberikan kenyamanan pada anggota keluarga (Friedman *et al.*, 2014). Hasil penelitian menunjukkan bahwa keluarga telah memberikan dukungan emosional dalam merawat lansia, bentuk

dukungan yang diberikan berupa perhatian, kesabaran, kasih sayang, serta perlindungan dari anggota keluarga.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Ikasi (2014), menjelaskan bahwa sebanyak 80,94% lansia dinyatakan mengalami kesepian, hal ini disebabkan kurangnya dukungan emosional keluarga dan rendahnya pelaksanaan fungsi keluarga. Dukungan emosional yang diberikan keluarga terhadap lansia, diharapkan dapat meningkatkan kondisi psikologis lansia, sehingga lansia merasa dihargai dan tidak merasakan kesepian ditengah keluarga. Berkurangnya tingkat kesepian yang dialami lansia akan mencegah terjadinya depresi pada lansia (Astuti, 2016).

Pencegahan kesepian dan depresi pada lansia merupakan bentuk dari dukungan emosional yang dapat diberikan oleh keluarga. Selain dukungan dari keluarga, untuk meningkatkan dukungan emosional dapat berupa memberikan kesempatan pada lansia untuk bersosialisasi atau berinteraksi dengan lingkungan, hal tersebut akan meningkatkan harga diri lansia dan dapat meningkatkan pengetahuan lansia, sehingga lansia terhindar dari perasaan kesepian. Berdasarkan hasil tersebut dapat dinyatakan bahwa dukungan emosional dari keluarga yang adekuat akan mencegah terjadinya pengabaian, namun sebaliknya kurangnya dukungan emosional yang diberikan oleh keluarga, akan menyebabkan lansia berisiko mengalami pengabaian (Ikasi, 2014; Kholifah, 2016).

d. Dukungan Penghargaan

Dukungan penghargaan merupakan suatu bentuk dukungan yang diberikan anggota keluarga berupa penghargaan atas usaha yang telah dilakukan dan memberikan *feed back* atas hasil atau usaha dari anggota keluarga. Dukungan anggota keluarga seperti melibatkan anggota keluarga dalam memecahkan masalah atau melakukan musyawarah, saling berbagi atau saling memberikan *feed back*, serta memberikan penghargaan sesuai dengan kegiatan yang dilakukan oleh individu merupakan berbagai bentuk penghargaan yang dapat diberikan pada anggota keluarga terutama pada lansia. Dukungan tersebut sangat penting dilakukan dalam upaya peningkatan status psikososial, semangat, motivasi, dan peningkatan harga diri, sehingga dapat mempengaruhi lansia dalam upaya peningkatan status kesehatannya (Friedman *et al.*, 2014; Rosyidul, 2015).

Indonesia menganggap bahwa keluarga merupakan sumber daya yang penting bagi lansia. Secara budaya, keluarga mempunyai nilai tradisional bagi lansia dalam memberikan pelayanan, perawatan, dan penghargaan bagi lansia (Sampelan, 2015). Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 7 kepala keluarga tidak ada yang memberikan dukungan penghargaan kepada lansia.

Keluarga maupun masyarakat memandang bahwa apa yang dialami oleh lansia merupakan hal yang alami dan wajar, seperti lansia yang sering sakit, keras kepala, cepat tersinggung dan marah, serta

curiga, hal ini membuktikan bahwa dukungan penghargaan terhadap lansia masih sangat rendah. Pandangan yang salah tersebut akan menyebabkan kondisi kesehatan fisik, mental, maupun kebutuhan lansia tidak tertangani dan tidak terpenuhi dengan baik (Prabasari *etal.*, 2017). Pemahaman keluarga maupun masyarakat sangat mempengaruhi terhadap perlakuan yang akan diterima oleh lansia, apabila terdapat keluarga yang mempunyai pandangan negatif terhadap lansia akan menyebabkan lansia tersebut berisiko tidak terpenuhinya kebutuhan sehari-hari, sehingga hal ini dapat dikatakan bahwa keluarga mengalami kegagalan dalam memberikan pelayanan kepada lansia yang akan mengakibatkan menurunnya status kesehatan lansia.

Berdasarkan pada hasil analisis diatas, dapat dinyatakan bahwa bentuk dukungan penghargaan pada lansia akan meningkatkan derajat kesehatan lansia. Peningkatan derajat kesehatan lansia dapat menjadi tolak ukur perlakuan keluarga terhadap lansia, sehingga lansia tidak mengalami perlakuan pengabaian dari keluarga, berbeda dengan lansia yang memiliki dukungan penghargaan yang rendah akan menyebabkan lansia berisiko mengalami pengabaian oleh keluarga (Ikasi, 2014; Sampelan *et al.*, 2015).

8. Tugas kesehatan keluarga yang efektif terkait merawat lansia

a. Mengenal Masalah Kesehatan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa semua partisipan telah menjalankan tugas kesehatan keluarga dalam mengenal masalah kesehatan lansia. Keluarga mempunyai peranan penting dalam kehidupan lansia, khususnya ketika terjadi perubahan-perubahan yang dialami oleh lansia yang meliputi fungsi fisik dan psikologi. Keluarga bertindak sebagai orang yang pertama saat mengenali adanya masalah kesehatan yang terjadi pada salah satu anggota keluarganya (Yuliyanti & Zakiyah, 2016).

Masalah kesehatan dalam keluarga dapat diatasi dengan segera jika keluarga tersebut dapat mengenal masalah kesehatan yang terjadi pada anggota keluarganya secara lebih dini. Mengenali masalah kesehatan keluarga merupakan hal awal untuk dapat mengidentifikasi kebutuhan keluarga sesuai dengan situasi yang sedang dialami. Kesehatan dapat menjadi sumber daya terbesar untuk dapat memenuhi kesejahteraan setiap anggota keluarga, oleh sebab itu anggota keluarga harus dapat memahami masalah kesehatan yang terjadi dalam keluarga meskipun itu merupakan hal yang kecil, apabila ditemukan masalah kesehatan dalam keluarga maka perlu dicatat kapan terjadinya, perubahan apa yang terjadi, dan bagaimana perubahan yang ditimbulkan dari masalah tersebut, agar anggota keluarga dapat

mengambil keputusan untuk melakukan tindakan yang sesuai (Azizah, 2011; Kausar & Pertiwiwati, 2015).

b. Mengambil Keputusan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa semua partisipan telah menjalankan tugas kesehatan keluarga dalam mengambil keputusan untuk melakukan tindakan dengan baik. Tugas ini mengarahkan keluarga untuk dapat memutuskan tindakan yang tepat saat terjadi masalah kesehatan pada anggota keluarganya, dalam hal ini terutama pada lansia. Keluarga berupaya untuk mencari pertolongan yang sesuai dengan masalah kesehatan yang terjadi, upaya tersebut dapat mengurangi dampak negatif atau bahkan mengatasi masalah kesehatan yang terjadi pada lansia (Kausar & Pertiwiwati, 2015).

Pengambilan keputusan dapat dipengaruhi oleh dua faktor yaitu, faktor sosial dan faktor psikologis. Faktor sosial salah satunya adalah perilaku lansia, perilaku yang baik disebabkan oleh pengalaman-pengalaman baik yang diperoleh seseorang, begitu juga faktor psikologis. Tingkat mengenal masalah yang tinggi akan mempengaruhi tindakan yang benar pada seseorang dalam mengambil keputusan. Lingkungan sosial juga dapat berpengaruh terhadap sikap seseorang dalam mengambil keputusan yang berkaitan dengan masalah kesehatan (Kausar & Pertiwiwati, 2015; Mukhtaruddin, 2014; Shofia, 2015).

c. Memberikan Perawatan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa semua partisipan telah menjalankan tugas kesehatan keluarga dalam memberikan perawatan pada anggota keluarga yang mengalami masalah kesehatan. Keluarga yang mempunyai tingkat pengetahuan yang baik akan memberikan perawatan yang baik juga kepada anggota keluarganya. Tujuan perawatan kesehatan keluarga adalah mengharapkan keluarga mengelola masalah kesehatan dan mempertahankan fungsi keluarga dan melindungi serta memperkuat pelayanan masyarakat tentang perawatan kesehatan (Friedman *et al.*, 2014).

Griffin *et al* (2013) menjelaskan bahwa, keluarga dan perawat saat memberikan intervensi perawatan kesehatan sangat efektif untuk meningkatkan status kesehatan pada lansia yang memiliki gangguan memori dan kanker. Aspek kesehatan lansia bergantung pada bentuk perawatan yang diberikan, status kesehatan yang paling rendah ditemukan pada lansia yang dirawat di rumah. Lansia yang dirawat di rumah menunjukkan keterbatasan dalam melakukan aktifitas sehari-hari serta berisiko tinggi terjadi gangguan psikologis dan gangguan kognitif, hal ini disebabkan lansia yang ditinggal oleh anggota keluarga sehingga merasa kesepian (Dobrzyn-Matusiak *et al.*, 2014).

d. Memanfaatkan Fasilitas Pelayanan Kesehatan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa semua partisipan telah menjalankan tugas kesehatan keluarga dalam memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan. Mukhtaruddin (2014) menjelaskan bahwa, memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan bagi keluarga sangat perlu dilakukan untuk dapat menjaga stabilitas kesehatan lansia. Seiring berkembangnya zaman, pelayanan kesehatan juga semakin berkembang, hal ini dibuktikan dengan hampir di setiap wilayah memiliki fasilitas kesehatan terpadu, seperti puskesmas, posyandu lansia, dan posyandu balita.

Fasilitas kesehatan yang selalu dimanfaatkan oleh sebagian partisipan untuk melakukan pemeriksaan kesehatan lansia. Respon keluarga apabila terdapat anggota keluarga yang sakit adalah sangat bervariasi, mulai dari tidak melakukan apa-apa dengan alasan tidak mengganggu, melakukan tindakan tertentu seperti mengobati sendiri, mencari pengobatan di warung, serta mencari fasilitas kesehatan yang diselenggarakan oleh pemerintah ataupun lembaga-lembaga swasta seperti puskesmas ataupun rumah sakit.

e. Modifikasi Lingkungan

Modifikasi lingkungan untuk menjamin kesehatan keluarga merupakan hal penting dalam tugas kesehatan keluarga, hal ini disebabkan oleh kesehatan anggota keluarga dipengaruhi oleh gaya hidup, *stress*, dan lingkungan. Upaya untuk menjamin kesehatan

keluarga maka perlu memperhatikan faktor lingkungan dari tempat tinggal (Yuliyanti & Zakiyah, 2016). Hasil penelitian menunjukkan bahwa tugas kesehatan keluarga dalam upaya modifikasi lingkungan rumah yang memenuhi syarat kesehatan belum dilakukan oleh semua partisipan.

Penelitian yang dilakukan oleh Mukhtaruddin (2014) menjelaskan bahwa, modifikasi lingkungan rumah merupakan salah satu upaya yang dapat dilakukan keluarga dalam meningkatkan lingkungan yang sehat terhadap lansia. Upaya yang dapat dilakukan antara lain, menjaga rumah agar tetap bersih dan nyaman, lantai yang tidak licin, mengatur ventilasi, membuka jendela agar terpapar oleh sinar matahari.

9. Pengetahuan keluarga tentang cara merawat lansia dalam perspektif Islam

Hasil penelitian menunjukkan bahwa semua partisipan telah mengetahui tentang cara merawat orangtua yang telah lansia dalam perspektif Islam. Bahri (2016) menjelaskan bahwa anak dan orangtua mempunyai hubungan yang paling dekat dan tidak dapat dipisahkan oleh lingkungan, sehingga antara keduanya mempunyai hak dan kewajiban yang harus dipenuhi. Hak dan kewajiban yang harus dipenuhi yaitu pemberian nafkah dan mendoakan orangtua.

Kewajiban anak adalah membantu orangtua dalam memenuhi kebutuhan hidupnya, dengan kata lain anak berkewajiban untuk menafkahi orangtua. Kewajiban untuk menafkahi merupakan salah satu bentuk wujud berbakti kepada kedua orangtua sebagaimana yang telah diperintahkan oleh Allah SWT, oleh sebab itu kewajiban untuk menafkahi orangtua merupakan salah satu perkara yang tidak bisa diabaikan (Bahri, 2016; Nasution, 2013). Kewajiban tersebut sesuai dalam firman Allah SWT dalam QS. Al-Baqarah ayat 215, yaitu :

﴿يَسْأَلُونَكَ مَاذَا يُنْفِقُونَ قُلْ مَا أَنْفَقْتُمْ مِنْ خَيْرٍ فَلِلْوَالِدَيْنِ وَالْأَقْرَبِينَ
وَالْيَتَامَى وَالْمَسَاكِينِ وَإِنَّ السَّبِيلَ وَمَا تَفْعَلُوا مِنْ خَيْرٍ فَإِنَّ اللَّهَ بِهِ
عَلِيمٌ

Terjemahannya : “Mereka bertanya kepadamu tentang apa yang mereka nafkah-kan. Jawablah, ‘Apa saja harta yang kamu nafkahkan, hendaklah diberikan kepada ibu-bapak, kaum kerabat, anak-anak yatim, orang-orang miskin dan orang-orang yang sedang dalam perjalanan.’ Dan kebaikan apa saja yang kamu buat, maka sesungguhnya Allah Maha Mengetahuinya.”

Ayat tersebut menjelaskan bahwa seseorang yang ingin menafkahkan hartanya, sebaiknya dinafkahkan terlebih dahulu kepada orangtuanya, hal ini dikarenakan orangtua telah mendidik anaknya dari kecil sehingga dewasa, maka dari itu Allah SWT memerintahkan seorang anak untuk membalas budi dengan cara merawat dan memberi nafkah, terutama untuk orangtua yang telah lansia. Bagi seorang anak laki-laki, menafkahi keluarganya adalah suatu kewajiban, terutama apabila anak tersebut telah menikah, hal tersebut dikarenakan seorang pria adalah pemimpin dari keluarganya, oleh sebab itu sebagai seorang

pemimpin harus dapat menjadi teladan yang baik bagi keluarganya, mampu melindungi dan mencukupi segala kebutuhan (menafkahi) keluarganya (I'anah, 2017). Sesuai dengan QS. An-Nisaa' ayat 34, yaitu :

﴿الرِّجَالُ قَوَّامُونَ عَلَى النِّسَاءِ بِمَا فَضَّلَ اللَّهُ بَعْضَهُمْ عَلَى بَعْضٍ
وَمَا أَنفَقُوا مِنْ أَمْوَالِهِمْ فَاصْلَحُوا لِنَفْسِكُمْ فَذَلِكُمْ خَيْرٌ لَّكُمْ إِنْ كُنْتُمْ
تَعْلَمُونَ وَاتَّقُوا اللَّهَ إِنَّهُ كَفٍُّرٌ عَلِيمٌ وَالَّذِينَ يَخَافُونَ نُشُورَهُمْ
فَعِظُواهُمْ وَأَهْجُرُوهُمْ فِي الْمَضَاجِعِ وَأَضْرِبُوهُمْ فَإِنْ
أَطَعَكُمْ فَلَا تَبْغُوا عَلَيْهِمْ سَبِيلًا إِنَّ اللَّهَ كَانَ عَلِيمًا
كَبِيرًا

Terjemahannya : “Kaum pria adalah pemimpin bagi kaum wanita, karena Allah telah melebihkan sebagian mereka (pria) atas sebagian yang lain (wanita), dan karena mereka (pria) telah menafkahkan sebagian dari harta mereka. Maka dari itu, wanita yang salihah ialah yang taat kepada Allah subhanahu wa ta'alaagi memelihara diri ketika suaminya tidak ada, karena Allah telah memelihara (mereka). Wanita-wanita yang kalian khawatirkan nusyuznya, maka nasihatilah mereka, dan jauhilah mereka di tempat tidur, dan pukullah mereka. Jika mereka menaati kalian, janganlah kalian mencari-cari jalan untuk menyusahkan mereka. Sesungguhnya Allah Maha Tinggi lagi Maha Besar.”

Mendoakan kedua orangtua merupakan kewajiban seorang anak yang wajib hukumnya dan telah diperintahkan oleh Allah SWT. Doa seorang anak kepada orangtua yang tulus akan mengangkat derajat orangtua ke syurga. Pada hakikatnya, mendoakan keselamatan kepada kedua orangtua bukan hanya setelah keduanya meninggal dunia, akan tetapi saat keduanya masih hidup dan dalam keadaan dekat maupun jauh (I'anah, 2017). Kewajiban untuk mendoakan orang tua tercantum dalam QS. Al-Isra' ayat 24, yaitu:

﴿وَإِخْفِضْ لَهُمَا جَنَاحَ الذُّلِّ مِنَ الرَّحْمَةِ وَقُلْ رَبِّ ارْحَمْهُمَا كَمَا
رَبَّيَانِي صَغِيرًا﴾

Terjemahannya : “Dan rendahkanlah dirimu terhadap mereka berdua dengan penuh kesayangan dan ucapkanlah: "Wahai Tuhanku, kasihilah mereka keduanya, sebagaimana mereka berdua telah mendidik aku waktu kecil.”

Ayat tersebut menjelaskan bahwa sebagai anak laki-laki maupun perempuan mempunyai kewajiban untuk selalu mendoakan kedua orangtua sebagaimana yang telah diperintahkan oleh Allah SWT. Mendoakan orangtua merupakan kewajiban anak yang selalu mengalir semasa hidupnya. Doa anak kepada orangtua akan mendapat kemuliaan di akhirat-Nya, hal ini dikarenakan mendoakan keduanya merupakan salah satu bentuk ungkapan terima kasih dan bakti seorang anak kepada orangtua (Anggraini, 2017; Bahri, 2016).