

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

DKI Jakarta menjadi kota yang masuk kedalam 10 besar provinsi dengan jumlah pengidap sakit kronis terbanyak di Indonesia. Data nasional menunjukkan bahwa DKI Jakarta memiliki jumlah pengidap kanker hingga 2,33% atau tertinggi ke 4 dengan rata-rata nasional 1,79%. Data juga menunjukkan jumlah pengidap stroke mencapai 12,2% atau tertinggi ke 8 dengan rata-rata nasional 10,9% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018). Data provinsi menunjukkan bahwa pengidap kanker usia 35 – 54 tahun mencapai 7,97% dan Stroke usia 35 – 54 tahun mencapai 25,32%, hal ini jauh lebih tinggi dibanding pengidap usia 15-34 tahun yang hanya mencapai 1,24% untuk kanker dan 0,73% untuk stroke (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019). Pada usia ini, mengacu pada usia pernikahan (21-25 tahun) maka orang tua tersebut berpotensi telah memiliki anak di usia remaja jenjang SMP dan SMA (BKKBN Sumatera Selatan, 2020; Kemendikbud, 2018). Data-data tersebut menunjukkan bahwa orang tua dari remaja di DKI Jakarta beresiko tinggi mengalami sakit kronis.

Sakit kronis cenderung membuat pengidapnya terbatas dalam beraktivitas sehingga tidak lagi dapat menjalankan perannya seperti sebelumnya dalam keluarga. Anggota keluarga lain pun perlu mengisi kekosongan peran tersebut (Ambrosio et al., 2021; Machado et al., 2018). Akibatnya batasan antar subsistem keluarga berkurang (Boszormenyi-Nagy & Spark, 2013; Hooper, 2008). Ketika yang mengidap sakit kronis adalah orang tua, remaja cenderung mengambil peran dan tanggung jawab yang biasanya disediakan untuk orang tua dan kondisi ini diidentifikasi sebagai parentifikasi (Chen & Panebianco, 2020; McGauran et al., 2019; Polomski et al., 2021; Van Loon et al., 2017).

Remaja yang mengalami parentifikasi akibat orang tua yang sakit kronis cenderung menjadi pengasuh bagi orang tua nya (Ambrosio et al., 2021; Chen & Panebianco, 2020; Miller-Ott, 2020). Menjadi pengasuh membuat remaja cenderung merasa kan kecemasan akibat stres (Van Loon et al., 2017),

kesedihan karena usaha yang diberikan tidak sesuai dengan penghargaan yang diterima dan kebingungan terhadap peran dalam keluarga (Armas, 2022; Połomski et al., 2021), serta keraguan karena perasaan ambivalen terhadap orang tua (Balintona & Ram Cnaan, 2018; Miller-Ott, 2020) yang akhirnya menghambat perkembangan remaja. Perasaan ambivalen di tengah ambiguitas ini terbukti membuat remaja memiliki kepuasan hidup yang rendah dan lebih berisiko mengalami simtom yang depresi (Tighe et al., 2016). Simtom-simtom parentifikasi ini tidak hanya terjadi pada remaja yang orang tuanya sakit kronis, namun juga terjadi pada remaja yang orang tuanya menjadi korban penyalahgunaan obat (Mechling et al., 2018; Wilburn et al., 2022) dan perceraian (Brown & Coker, 2019).

Temuan penelitian menunjukkan bahwa terdapat banyak ambiguitas dalam parentifikasi baik akibat orang tua sakit kronis, penyalahgunaan obat-obatan oleh orang tua, hingga perceraian. Remaja harus mengasuh orang tua yang menciptakan ambiguitas dalam batasan keluarga (*Family Boundary Ambiguity*) serta ambiguitas kehadiran dan ketidakhadiran sosok orang tua. Penelitian terdahulu mengidentifikasi situasi ini sebagai rasa kehilangan yang ambigu (*Ambiguous Loss*) (Balintona & Ram Cnaan, 2018; Brown & Coker, 2019; Mechling et al., 2018; Miller-Ott, 2020; Poli et al., 2018; Wilburn et al., 2022). Rasa kehilangan yang dapat terjadi bahkan tanpa adanya kematian atau sebuah kehilangan tanpa kematian (*non-death loss*) (Boss, 2006). Kehilangan ini lebih riskan terjadi dalam keluarga karena kelekatan menjadi basis munculnya kedukaan dan rasa kehilangan (Boss & Yeats, 2014; Bowlby, 1998).

Kehilangan ambigu berada di luar kendali remaja, dan mereka mungkin merasa tidak berdaya dalam menghadapi ketidakpastian dan ketidakstabilan yang menghasilkan perasaan-perasaan ambivalen (Brown & Coker, 2019). Remaja yang hidup dan berkembang dalam situasi ambigu dengan perasaan-perasaan ambivalen akan mengalami perkembangan yang tidak sehat karena perasaan ambivalen terbukti dapat mengaburkan pandangan hidup remaja, menyebabkan keraguan, kebingungan, kekecewaan, perasaan tidak teratur, penolakan kepada sebuah komitmen, menciptakan ketidaksempurnaan, serta kecemasan pada remaja (Pickhardt, 2018). Remaja yang tidak memiliki

dukungan untuk menyadari dan memahami situasinya akan cenderung bertindak untuk memahami kesedihan dan kedukaannya hanya berdasarkan ekspektasi kedukaan masyarakat karena kehilangan ambigu cenderung sulit diterima dalam norma masyarakat (*disenfranchised*) (Boss & Yeats, 2014). Jika dibiarkan, rasa kehilangan ini dapat menciptakan penghalang yang kuat untuk *coping* dan berduka yang mengarah pada gejala seperti depresi dan konflik relasional yang mengikis hubungan manusia. (Boss, 2006). Untuk membantu mereka memproses *grief* akibat *ambiguous loss*, praktisi perlu mendukung remaja untuk belajar hidup dengan kehilangan dan kedukaannya (Boss, 1999; Harris, 2020).

Guidry dkk. (Guidry et al., 2013) telah melakukan kajian terkait intervensi-intervensi yang dapat dilakukan di sekolah antara lain: 1. *Play Therapy* dengan tujuan memfasilitasi peserta didik dengan lingkungan yang aman dan penuh penerimaan agar dapat mengekspresikan emosi mereka dan merasa memiliki kontrol atas rasa kehilangan yang dialami, 2. *Group Counseling*, Intervensi ini ditujukan untuk menyediakan tempat dimana emosi dan perasaan dapat dinormalisasi serta mendapatkan dukungan dari rekan yang juga mengalami loss serupa, 3. *Expressive Art Therapy*, bertujuan memberikan kesempatan bagi peserta didik memproses pengalaman kehilangannya dengan menuangkan ingatan terkait kehilangan ke dalam sesuatu, 4. *Psycho-Education*, bertujuan membantu peserta didik membuat penjelasan dan menormalisasi pengalaman kedukaannya. Dari keempat teknik intervensi tersebut terdapat kesamaan yaitu tujuan untuk membantu peserta didik memahami dan menormalisasi emosi dan pengalaman mereka. Intervensi-intervensi tersebut dirasa belum cukup untuk membuat remaja dapat hidup dengan kehilangan dan kedukaannya karena hanya membantu proses kedukaan dan memvalidasi perasaan mereka, disisi lain kehilangan ambigu mungkin terus bertambah seiring waktu. Pauline Boss percaya bahwa orang dapat hidup dengan kehilangan ambigu bila memiliki ketahanan diri (*resilience*) (Boss, 1999; Boss & Yeats, 2014).

Ketahanan diri dirasa menjadi solusi terbaik karena jenis kehilangan yang ambigu tidak memiliki akhir yang jelas selayaknya kehilangan karena

kematian yang memiliki titik akhir yaitu menerima kenyataan bahwa orang terdekat telah tiada (Boss, 1999, 2006; Boss & Yeats, 2014). Diharapkan dengan tumbuhnya Ketahanan diri maka remaja dapat merawat harapan hidup, menemukan cara untuk berubah dari kondisi terpuruk saat ini, dan memiliki narasi yang bermakna (Abrams, 2001). Adapun untuk membangun Ketahanan diri, Kerangka kerja yang banyak digunakan dalam intervensi 5 tahun ke belakang adalah kerangka kerja *Six Guidelines for The Resilience to Live With Loss* (Balintona & Ram Cnaan, 2018; Harris, 2020; Mechling et al., 2018; Mitchell, 2018a). Kerangka kerja ini telah dipaparkan dalam beberapa buku yang ditujukan bagi praktisi (Boss, 2006; Harris, 2020) dan telah terdapat buku bantuan diri yang didasarkan pada kerangka kerja tersebut (Boss, 1999, 2022).

Meski telah banyak informasi dan alat bantu untuk mempelajari atau menangani kehalangan ambigu dalam parentifikasi, hasil penelitian menunjukan bahwa pengetahuan praktisi di sekolah (guru BK) terhadap kemungkinan peserta didik mengalami kehilangan ambigu terutama pada remaja yang mengalami parentifikasi karena sakit kronis masih perlu di tingkatkan (Armas, 2022; Brown & Coker, 2019; Guidry et al., 2013). Beberapa hasil kajian peneliti mengindikasikan Kehilangan ambigu dalam parentifikasi masih minim di perhatikan oleh para praktisi di sekolah. Parentifikasi lebih banyak di hubungan dengan kesabaran (Setiawati, 2009) dan keberhargaan diri (Lestari & Hariastuti, 2020). Pada situasi lain yang dapat menyebabkan kehilangan ambigu, pendekatan keagamaan yang membantu konseli agar dapat menggunakan nilai-nilai keagamaan untuk meningkatkan kesabaran dan menenangkan pikiran digunakan dalam melakukan konseling kepada pasien sakit kronis (Ramadhani & Zuwirda, 2022) dan pendekatan *person centered* telah lebih berfokus untuk membangun konsep diri positif digunakan dalam melakukan konseling kepada anak dengan orang tua bercerai (Gunawan et al., 2021). dua penganan ini belum secara spesifik memaparkan dan mengeksplorasi kehilangan yang dialami konseli pada 2 situasi tersebut meski tujuan konseling masih tetap berkaitan dengan membangun resiliensi. Adapun kendala yang selama ini menyulitkan guru BK untuk melakukan konseling individu disekolah adalah kurangnya pemahaman guru BK terkait tahapan konseling yang menyebabkan kurangnya

profesionalitas dalam bekerja (Cahyono, 2021; Fatchurahman, 2017). Sehingga untuk membantu guru BK mempelajari atau menangani kehilangan ambigu dalam parentifikasi, alat bantu seperti panduan konseling dirasa perlu di sediakan.

### **B. Identifikasi Masalah**

1. Apa intervensi yang sesuai untuk membantu remaja yang mengalami parentifikasi akibat orang tua yang sakit kronis memproses kehilangan ambigu?
2. Bagaimana panduan intervensi yang tepat untuk membantu guru BK memberikan layanan pada peserta didik dengan orang tua sakit?

### **C. Pembatasan Masalah**

Produk ini dikhususkan untuk membantu praktisi menangani kehilangan ambigu yang dialami oleh remaja yang memiliki situasi parentifikasi karena orang tua yang sakit kronis. Produk ini akan dikembangkan hingga menjadi prototip sebagaimana di anjurkan dalam literature.

### **D. Perumusan Masalah**

Pengembangan panduan konseling untuk mengintervensi remaja dengan pengalaman kehilangan ambigu pada remaja yang mengalami parentifikasi akibat orang tua yang sakit kronis.

### **E. Kegunaan Hasil Penelitian**

Penelitian ini diharapkan menghasilkan panduan konseling untuk mengintervensi remaja dengan pengalaman kehilangan ambigu pada remaja yang mengalami parentifikasi akibat orang tua yang sakit kronis. Manfaat lain yang di harapkan antara lain:

1. Manfaat Teoritis

Memberikan sumbangan literatur terkait *ambiguous loss* pada remaja dan intervensi yang dapat di lakukan.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

Menggugah ide untuk memperdalam penggalian terkait *ambiguous loss* pada remaja dan intervensi bagi remaja yang mengalami *ambiguous loss*.

b. Bagi Mahasiswa

Menjadi referensi akademik terkait isu *ambiguous loss* remaja dan intervensi yang dapat di berikan terhadap remaja yang mengalaminya.

c. Bagi Praktisi Bimbingan dan Konseling

Menjadi referensi dan alat yang dapat digunakan guru BK dalam membantu peserta didik yang mengalami isu *ambiguous loss* akibat orang tua yang mengidap penyakit kronis.

