

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Rumah Sakit (RS) sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan pada masyarakat yang merupakan bagian dari sumber daya kesehatan yang sangat diperlukan oleh masyarakat dalam mendukung penyelenggaraan upaya kesehatan. Penyelenggaraan pelayanan kesehatan di RS mempunyai karakteristik dan organisasi yang sangat kompleks yang menyediakan pelayanan rawat jalan, rawat Inap dan layanan Gawat Darurat (UU RI No: 44 tahun 2009). Pelayanan rawat inap merupakan pelayanan kesehatan perorangan, yang meliputi observasi, diagnosa, pengobatan, keperawatan, rehabilitasi medik, dengan menginap di ruang rawat inap pada sarana kesehatan rumah sakit dimana dengan alasan medik penderita harus menginap (Permenkes 269 Tahun 2008).

Kematian adalah salah satu indikator mutu pelayanan kesehatan yang penting. World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa dari tahun 2005-2015 diperkirakan terdapat 850 kematian per 100.000 penduduk yang terjadi setiap tahunnya. Di Inggris dan Wales pada tahun 2015 lebih kurang 73% dari total kematian terjadi di fasilitas pelayanan kesehatan rumah sakit. Tingginya angka kematian di rumah sakit merupakan pertanda kemungkinan adanya masalah mutu pelayanan yang memerlukan tindakan perbaikan, dan

kurang lebih 22,7% kematian yang terjadi di rumah sakit sebenarnya dapat dihindari dengan perawatan yang optimal.

Berdasarkan penelitian Dwimartutie, *et. all*, (2020) tentang Model Prediksi Mortalitas 30 Hari Pasien Usia Lanjut di Ruang Rawat Akut Geriatri Menggunakan Domain Pendekatan Paripurna Pasien Geriatri didapatkan Mortalitas 30 hari didapatkan sebesar 28,1%. Delirium (HR 4,11 [(IK 95% 1,83-9,11)], kadar albumin < 3 mg/dl (HR 2,18 [IK 95% 1,23-3,85]), ADL Barthel < 9 (HR 2,21 [IK 95% 1,23-3,85]), dan malnutrisi (MNA < 17) (HR 1,77 [IK 95% 1,19-2,63]) merupakan prediktor bermakna mortalitas 30 hari. Dalam penelitian ini didapatkan disimpulkan bahwa terjadi resiko tinggi (64,3%) terhadap kematian lansia selama dirawat diruangan penyakit dalam (Geriatri).

Lansia merupakan tahap yang paling dekat dengan kematian dibandingkan dengan golongan usia sebelumnya karena tahapan ini merupakan tahapan paling akhir dari kehidupan di dunia (Affandi Imam, 2018). Sebagian besar kematian terjadi pada populasi lansia (Harapan, *et., all.,* ,2014). Walaupun kesadaran tentang datangnya kematian telah muncul, persepsi tentang kematian akan berbeda pada setiap orang atau kelompok orang. Bagi beberapa orang, bertambahnya usia cenderung menjadikan seseorang semakin sadar akan datangnya kematian dan akan menyebabkan seseorang mempersiapkan diri untuk menghadapi kematian. Tetapi bagi sebagian orang kematian merupakan sesuatu yang sangat menakutkan, sehingga sebagian besar lanjut usia akan mengalami ketakutan, kecemasan, kebingungan dan frustasi akan datangnya kematian (Affandi, Imam 2018).

Dalam sebuah riset kualitatif yang menilai persepsi lansia terhadap kematian di pusat-pusat perawatan lansia di dapatkan bahwa lansia memahami kematian merupakan suatu hal yang tidak dapat di hindaridan tidak dapat di prediksi, sehingga berusaha melakukan yang terbaik untuk sisa hidup yang masih ada atau tersisa juga pengendalian pikiran terhadap ketakutan2 akan kematian (Tjernberg & Bökberg, 2020). Kematian dalam agama Islam adalah kepastian. Hanya Allah SWT yang mengetahui waktu dan caranya. Oleh karena itu, manusia diharapkan untuk selalu mempersiapkan kematian dengan bersujud kepada Allah dan bertaubat kebaikan sepanjang hidupnya.

Lansia merupakan periode penutup dari rentang kehidupan seseorang. Lansia dekat kaitannya dengan kematian yang dapat menimbulkan perasaan cemas akan kapan, dimana dan bagaimanakah kematian itu akan tiba. Lansia dengan kecemasan tinggi terhadap kematian disebabkan karena khawatir dengan keadaan keluarga yang ditinggalkan, ibadah kurang karena banyak dosa/ kesalahan yang diperbuat, takut pada proses menjelang ajal dan kehidupan setelah kematian, sertatakut menderita sakit yang lama. Selain itu, kecemasan terhadap kematian juga disebabkan karena lansia menganggap kematian sebagai pintu pembatas antara dunia dan akhirat dimana kematian akan memutus hubungan orang yang telah meninggal dengan orang-orang yang ada di dunia (Budihartiningsih, 2018).

Kecemasan terhadap kematian yang dialami lansia dapat menimbulkan berbagai reaksi pada lansia baik reaksi fisik maupun psikologis yang akan menurunkan kualitas hidup lansia. Reaksi fisik yang dialami diantaranya kepala



pusing, jantung berdebar-debar, gemetar, nafsu makan berkurang, nafas terasa sesak, berkeringat dingin, serta badan terasa lemas (Harapan, Puspita, *et al.*, 2014). Reaksi fisik seperti ini akan mempengaruhi penyakit maupun pengobatan lansia selama di ruang perawatan. Reaksi psikologis muncul berupaperasaan tidak menyenangkan seperti khawatir, takut, gelisah, bingung; perilaku menjadi sering merenung atau melamun, sulit tidur, sulit berkonsentrasi, gugup serta tidak bersemangat beraktivitas (Harapan, Puspita, *et al.*, 2014).

Spiritual merupakan sumber kekuatan dan harapan lansia dalam menghadapi kematian. Tingkat spiritual akan menentukan lansia dalam menerima keadaan yang dialaminya (Budihartiningsih, 2018). Dalam menghadapi kematian lansia membutuhkan adanya upaya untuk meningkatkan spiritualnya. Perkembangan spiritual yang matang pada lansia akan membantu menghadapi dan menerima kenyataan, berperan aktif dalam kehidupan, maupun merumuskan arti dan tujuan keberadaannya di dalam hidupnya, rasa percaya diri, mampu membina integritas personal dan merasa dirinya berharga, merasakan kehidupan yang terarah terlihat melalui harapan, serta mampu mengembangkan hubungan antara manusia yang positif.

Seseorang yang merasa lemah spiritualnya akan merasa cemas dan takut dalam menghadapi kematian begitu juga sebaliknya. Kecemasan akan kematian ini dapat dikaitkan dengan mereka yang takut kesepian atau berada di lingkungan yang sempit. Ketakutan akan kematian bisa muncul karena misteri kematian, kesadaran yang buruk akan kehidupan setelah kematian, atau

kekhawatiran tentang keadaan keluarga yang ditinggalkan. (Ardias & Purwari, 2019).

Menurut Solaimanizadeh *et al.*, (2020) yang bertujuan untuk menentukan hubungan antara kesehatan spiritual dan agama dengan kecemasan kematian pada orang tua dengan hasil penelitian ada hubungan antara spiritual 40,5% dan Agama 39,25% dengan kecemasan menghadapikematian. Kebutuhan spiritual adalah kebutuhan untuk menemukan makna dan tujuan hidup, kebutuhan untuk dicintai dan mencintai, rasa keterkaitan, dan kebutuhan untuk memberi dan menerima pengampunan. Tingkat spiritual ini berusaha untuk menjaga keharmonisan atau keselarasan dengan dunia luar dan berusaha untuk bereaksi atau mendapatkan kekuatan dalam menghadapi tekanan emosional, penyakit fisik atau kematian (Yusuf, Ah, *et al*, 2016).

Menurut Nurrahmi (2018), Faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan lansia menghadapi kematian adalah karena khawatir serta cemas dengan keadaan keluarga yang di tinggalkan, kualitas ibadah kurang karena merasa banyak atau kesalahan yang di perbuat, cemas pada proses menjelang ajal dan kehidupan setelah mati, serta cemas menderita sakit yang lama dan mati dalam keadaan sendirian tanpa seorangpun yang tau.

Rumah Sakit Umum Pusat Dr. M. Djamil merupakan rumah sakit pendidikan dan rujukan nasional yang ada di Sumatera Barat dengan Misi memberikan pelayanan kesehatan yang komprehensif dan bertaraf internasional, menyelenggarakan penelitian dan pendidikan di bidang kesehatan, menjadikan tempat kerja yang aman, nyaman, dan menyenangkan.

Rumah sakit ini juga merupakan RS rujukan untuk wilayah Sumatera Bagian Tengah (Profil RSUP DR. M. Djamil Padang, 2021).

Berdasarkan study pendahuluan yang dilakukan peneliti pada bulan Desember 2022, ruang inap penyakit dalam terdiri dari ruangan penyakit dalam pria dengan 66 tempat tidur, interne wanita dengan 46 tempat tidur, ruang HCU dengan 20 tempat tidur dan ruang inap geriatri dengan 10 tempat tidur. Dengan total Jumlah pada ke 4 ruangan tersebut adalah pasien lansia yang di rawat di ruangan penyakit dalam dari bulan September s/d November tahun 2022 sebanyak 317 orang pasien dengan rata-rata /bulan sebanyak 105 Orang pasien. Pada bulan September s/d November pasien lansia yang meninggal selama dirawat di ruang penyakit dalam sebanyak 45 orang pasien dengan rata-rata perbulan sebanyak 15 Orang.

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara oleh peneliti terhadap 10 lansia yang sedang dirawat di ruang penyakit dalam didapatkan dalam mengatakan 4 lansia mengalami masalah kesehatan dengan Diabetes Melitus, gastritis 3 orang, gangguan ginjal 1 orang dan hipertensi 1 orang. Berdasarkan hasil wawancara peneliti dengan pasien tersebut tentang kecemasan terhadap kematian didapatkan 4 lansia mengatakan bahwa mereka pasrah kepada Tuhan tentang datangnya kematian, pasien merasa siap kapan kematian itu datang. 6 lansia mengatakan selama di rawat di ruang penyakit dalam, hampir setiap hari ada kematian. Lansia merasa cemas karena nanti dia akan mati, lansia tersebut merasa belum siap akan kematian, merasaa cemas nanti amal selama di dunia belum cukup untuk menghadap sang khaliq. Saat di observasi 6 orang lansia



tersebut reaksi fisiknya di dapatkan pasien sesak nafas, mengeluhkan sakit kepala dan pasien tampak gelisah. Saat ditanya tentang spiritual lansia, 6 lansia mengatakan selama ini shalatnya belum sempurna, masih ada yang tinggal tinggal, mengaji jarang sekali, bahkan 3 orang lansia selama 1 tahun terakhir belum ada memegang al-quran. Upaya yang di lakukan untuk mengatasi rasa cemas yang di alami pasien selama dalam perawatan manajemen rumah sakit mendatangkan tim rohani ke ruangan rawat inap, serta memberikan pendekatan spiritual, sehingga di harapkan dapat mengurangi kecemasan pasien selama perawatan.

Berdasarkan fenomena diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan tingkat spiritual dengan kecemasan lansia dalam menghadapi kematian di Ruang Rawat Inap Penyakit Dalam RSUP Dr.M. Djamil Padang Tahun 2023.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, dapat dirumuskan masalah penelitian yaitu apakah ada hubungan tingkat spiritual dengan kecemasan lansia dalam menghadapi kematian di Ruang Rawat Inap Penyakit Dalam RSUP Dr.M. Djamil Padang Tahun 2023?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui hubungan tingkat spiritual dengan kecemasan lansia dalam menghadapi kematian di Ruang Rawat Inap Penyakit Dalam RSUP Dr.M. Djamil Padang Tahun 2023

## **2. Tujuan Khusus**

- a. Diketahui distribusi frekuensi tingkat spiritual lansia di Ruang Rawat Inap Penyakit Dalam RSUP Dr.M. Djamil
- b. Diketahui distribusi frekuensi kecemasan lansia dalam menghadapi kematian di Ruang Rawat Inap Penyakit Dalam RSUP Dr.M. Djamil.
- c. hubungan tingkat spiritual dengan kecemasan lansia dalam menghadapi kematian di Ruang Rawat Inap Penyakit Dalam RSUP Dr.M. Djamil Padang Tahun 2023

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Bagi Peneliti**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan ilmu pengetahuan terutama dalam bidang kesehatan mengenai teori-teori pelaksanaan riset keperawatan.

### **2. Bagi RSUP Dr. M. Djamil Padang**

Penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan informasi atau data dasar dalam memberikan pelayanan kesehatan. Juga sebagai data pentingnya spiritual bagi lansia dalam menurunkan kecemasan dalam mempersiapkan diri pada kematian

### **3. Bagi Peneliti Selanjutnya**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan referensi untuk mengembangkan penelitian selanjutnya dengan variabel yang berbeda sehingga melengkapi faktor yang mempengaruhi kecemasan lansia dalam menghadapi kematian.