

STUDI FENOMENOLOGI PERSEPSI LANSIA DALAM MEMPERSIAPKAN DIRI MENGHADAPI KEMATIAN

Puspita Harapan¹, Febriana Sabrian², Wasisto Utomo³

Puspitaharapan@gmail.com

Abstract

This research is qualitative study with descriptive phenomenology approach. The purpose is to describe various perception of elderly about preparation for death. Four participants were selected by purposive sampling method and used theory of saturation. Data were collected by in-depth interview which completed by field note and analyzed by Colaizzi method. This research identified five themes: self-concept, perception of death, factors influencing perception of death, preparation for death, and the processes of wishes for death. This research recommends that palliative care providers should understand that elderly patients' perception of death and let them make decisions. It is important to provide the elders with religious activities as elders preparation for death.

Keywords: elderly, perception, preparation for death

References: 47 (1999-2013)

PENDAHULUAN

Lanjut usia (lansia) merupakan tahap akhir dari kehidupan manusia yang dianggap sebagai seseorang yang mengalami berbagai penurunan fungsi kehidupannya. Proses menua didalam perjalanan hidup manusia merupakan suatu peristiwa yang akan dialami oleh semua orang yang dikaruniai umur panjang dan berlangsung secara terus menerus (Nugroho, 2008). Menurut *World Health Organization* (WHO) (2010) lansia merupakan seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun.

Seiring dengan berkembangnya Indonesia sebagai salah satu negara dengan tingkat perkembangan yang cukup baik, maka tinggi pula harapan hidup penduduknya (Tamher & Noorkasiani, 2009). Populasi lansia menurut data yang dikeluarkan oleh Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB), melalui lembaga kependudukan dunia *United Nation Population Fund Asian* (UNFPA), jumlah lansia tahun 2009 telah mencapai jumlah 737 juta jiwa dan sekitar dua pertiga dari jumlah lansia tersebut tinggal di Negara-negara berkembang, termasuk Indonesia (Ulfah, 2009). Di proyeksikan pada tahun 2020 populasi lansia di Indonesia meningkat 7,2% yang hampir sepadan dengan proporsi lansia di negara-negara maju saat ini (Tamher & Noorkasiani, 2009). Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru pada tahun 2011, pada tahun 2006 jumlah populasi lansia sebesar

20.876 orang, meningkat menjadi 48.320 orang pada tahun 2008 (Dinkes, 2012).

Perlahan tapi pasti masalah lansia mulai mendapat perhatian pemerintah dan masyarakat. Hal ini merupakan konsekuensi logis terhadap berhasilnya pembangunan, yaitu bertambahnya usia harapan hidup dan banyaknya jumlah lansia di Indonesia. Sebagai implikasinya, dunia keperawatan akan disibukkan dengan meningkatnya tuntutan (*demand*) untuk merawat para penderita usia lanjut (Tamher & Noorkasiani, 2009).

Secara fisiologis lansia akan mengalami penurunan kondisi fisik/biologis, kondisi psikologis, serta perubahan kondisi sosial. Salah satu ciri fase ini, biasanya usia lanjut merenungkan hakikat hidupnya dengan lebih intensif serta mencoba mendekatkan dirinya pada Tuhan. Selain itu, secara umum telah diidentifikasi bahwa usia lanjut pada umumnya mengalami berbagai gejala akibat terjadinya penurunan fungsi biologis, psikologis, sosial, dan ekonomi. Perubahan ini akan memberikan pengaruh pada seluruh aspek kehidupan, termasuk kesehatannya (Tamher & Noorkasiani, 2009).

Dalam rentang kehidupan manusia akan melewati beberapa tahap perkembangan, mulai dari kelahiran, masa bayi, kanak-kanak, remaja, dewasa, usia lanjut dan berakhir dengan datangnya kematian. Penyakit dan kelemahan

fisik atau mental, penyakit yang mengancam nyawa, kehilangan orang yang dicintai, kehilangan sumber material, kehilangan otonomi, kehilangan peran, kesepian, isolasi, kebosanan, dan kekhawatiran terhadap saat kematian dapat terjadi pada setiap tahap kehidupan. Lansia juga sering distereotipkan mengalami kekhawatiran berlebihan tentang ancaman dan kehilangan kehidupan yang dikaitkan dengan penuaan (Maas, Buckwalter, Hardy, Reimer, Titler, & Specth, 2011).

Kehilangan kehidupan atau kematian merupakan hal yang pasti akan dialami oleh lansia sebagai terminasi dari fase akhir kehidupannya. Setiap makhluk yang bernyawa pasti akan mengalami kematian seperti yang tercantum dalam Al-Quran Surat Al-Ankabut 57 yakni: Tiap-tiap yang berjiwa akan merasakan mati, kemudian hanyalah kepada Kami kamu dikembalikan. Menjelang ajal adalah bagian dari kehidupan yang merupakan proses menuju akhir. Meskipun unik bagi setiap individu, kejadian-kejadian tersebut bersifat normal dan merupakan proses hidup yang diperlukan (Stanley & Beare, 2012).

Penelitian Adelina (2007) tentang hubungan kecerdasan ruhaniah dengan kesiapan menghadapi kematian pada lansia menunjukkan bahwa lansia yang memiliki kecerdasan ruhaniah yang tinggi menghadapi kematiannya dengan menghargai waktu yang dimiliki dan mengisi kegiatan yang bermanfaat bagi diri sendiri, orang lain dan alam. Lansia dengan kecerdasan ruhaniah yang tinggi tidak merasa cemas dan siap dalam menghadapi kematian. Penelitian dari Kurniawati (2009) tentang kecemasan pada lansia dalam menghadapi kematian ditinjau dari tipe kepribadian lansia menunjukkan bahwa lansia dengan tipe kepribadian *integrated* merasakan gejala kecemasan dalam menghadapi kematian, yaitu jantung berdebar, keringat dingin, dan gugup. Sementara pada lansia dengan tipe kepribadian *disintegrated*, lansia mengalami kecemasan dalam menghadapi kematian dan ditampakkan melalui sifat negatif, diantaranya dengan mengurung diri, menyendiri, menghindari kontak sosial. Kedua penelitian ini menunjukkan bahwa adanya perbedaan respon dari masing-masing lansia dalam menghadapi kematian.

Penelitian serupa juga dilakukan oleh Avita (2010) tentang pengaruh kecerdasan spiritual terhadap kecemasan menghadapi kematian pada lansia di UPT pelayanan sosial lanjut usia

Pasuruan. Penelitian ini mengemukakan bahwa kecerdasan spiritual berpengaruh terhadap kecemasan lansia dalam menghadapi kematian. Lansia dengan tingkat spiritual yang tinggi tidak merasa cemas menghadapi kematian. Hasil dari penelitian ini juga menyebutkan bahwa faktor yang mempengaruhi kecemasan ini adalah kurangnya dukungan sosial dari keluarga atau teman sekitar lansia.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan kepada dua orang lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Khusnul Khotimah Pekanbaru didapatkan data bahwa lansia mengalami kecemasan dan ketakutan menghadapi kematiannya sendirian di panti. Lansia yang lain menyebutkan hal yang sama. Hal ini menunjukkan bahwa lansia mengalami suatu pengalaman khusus dalam menjalani salah satu tugas perkembangannya yakni mempersiapkan diri terhadap kematiannya. Penelitian Lauru (2012) tentang peran perawat bagi lansia dalam menghadapi kematian di Panti Werdha menunjukkan bahwa peran perawat dalam mempersiapkan lansia menghadapi kematian adalah membantu dan memenuhi kebutuhan fisik lansia, membantu dalam memenuhi kebutuhan nutrisi, perawatan diri lansia dan lingkungan, mobilisasi, dan eliminasi.

Perawat berperan penting dalam membantu klien dan keluarga untuk beradaptasi dengan sesuatu yang tidak dapat diubah dan memfasilitasi suatu kematian yang damai (Potter & Perry, 2009). Berdasarkan fenomena tersebut maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Studi fenomenologi persepsi lansia dalam mempersiapkan diri menghadapi kematian”.

TUJUAN PENELITIAN

Tujuan umum dalam penelitian ini adalah mengeksplorasi persepsi lansia dalam mempersiapkan diri menghadapi kematian di Panti Sosial Tresna Werdha Khusnul Khotimah Pekanbaru. Adapun Tujuan khususnya adalah Mengidentifikasi persepsi lansia dalam mempersiapkan diri menghadapi kematian dan mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi persepsi lansia dalam mempersiapkan diri menghadapi kematian.

MANFAAT PENELITIAN

Manfaat bagi kemajuan ilmu keperawatan agar dapat memberikan pelayanan keperawatan profesional dengan menentukan asuhan

keperawatan yang tepat kepada lansia terutama dalam perawatan menghadapi ajal. Selain itu, Hasil penelitian ini dapat dijadikan sumber informasi oleh keluarga dan masyarakat untuk merawat lansia dalam mempersiapkan diri menghadapi kematiannya dan bermanfaat sebagai data dasar untuk penelitian berikutnya terutama penelitian yang berhubungan dengan keperawatan gerontik.

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Penelitian kualitatif dapat merekonstruksi realitas dan memahami maknanya, sehingga sangat memperhatikan proses, peristiwa, dan otentitas (Wood & Haber, 2006). Penelitian kualitatif ini menggunakan desain fenomenologi. Wood dan Haber (2006) mengatakan desain fenomenologi lebih menekankan pada eksplorasi arti dan makna pengalaman seseorang secara individu. Penelitian ini dilakukan di Panti Sosial Tresna Werdha (PSTW) Khusnul Khotimah Pekanbaru. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh lansia yang memenuhi kriteria inklusi yang tinggal di UPT PSTW Khusnul Khotimah sebanyak 77 orang. Pemilihan partisipan dalam penelitian kualitatif ini menggunakan metode *purposive sampling*. Jumlah partisipan pada penelitian ini adalah sebanyak 4 orang lansia yang dipilih dengan memperhatikan prinsip saturasi data. Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Lansia yang berusia 60 tahun ke atas;
2. Lansia yang mampu berkomunikasi dengan baik;
3. Bersedia ikut atau berpartisipasi dalam penelitian dengan menandatangani surat pernyataan persetujuan penelitian.

Kriteria eksklusi sebagai berikut :

1. Lansia yang mengalami demensia;
2. Lansia yang mengalami gangguan pendengaran;
3. Lansia yang mengalami gangguan jiwa

Data dikumpulkan dengan menggunakan wawancara mendalam (*in depth interview*), yaitu suatu cara mengumpulkan data dengan maksud untuk menetapkan gambaran lengkap tentang topik yang diteliti (Moleong, 2007). Alat yang digunakan untuk mengumpulkan data adalah pedoman wawancara. Pedoman wawancara yang digunakan merupakan pedoman wawancara

tidak terstruktur yang disusun berdasarkan tujuan penelitian. Jumlah pertanyaan sebanyak 6 buah pertanyaan dan merupakan pertanyaan terbuka. Selain pedoman wawancara, penelitian juga menggunakan alat penunjang seperti, alat perekam berupa *recorder* dan *field note* (catatan lapangan). Prosedur pengumpulan data pada penelitian ini pertama kali peneliti melakukan pengecekan rekam medik calon partisipan, melakukan pengkajian *Mini Mental State Examination* (MMSE) kepada calon partisipan dan membina hubungan saling percaya (*trust*) kepada partisipan dengan membantu partisipan menjalani aktifitas di Panti. Peneliti melakukan pendekatan ke partisipan secara bergantian. Pada tahap wawancara peneliti sebelumnya melakukan kontrak waktu, tempat, dan topik wawancara. Pemilihan tempat atau lokasi wawancara disesuaikan dengan keinginan partisipan demi tercapainya kenyamanan partisipan untuk menjawab pertanyaan peneliti. Kemudian peneliti melakukan wawancara dengan menggunakan pedoman wawancara untuk mengarahkan partisipan dalam menjawab pertanyaan, kemudian direkam dengan menggunakan *recorder*. Lama wawancara dilakukan dalam rentang waktu 40-60 menit. Peneliti juga membuat *field note* untuk menunjang data yang ditemukan selama proses wawancara berlangsung. Peneliti melakukan pengamatan dengan terus menerus dan melakukan triangulasi data untuk memvalidasi data yang telah diperoleh. Membuat transkrip verbatim dengan mendengarkan kembali hasil rekaman dan melengkapinya dengan *field note* yang dibuat saat wawancara. Transkrip verbatim dibaca kembali berulang-ulang sambil mendengarkan hasil rekaman untuk menentukan tingkat saturasi data. Diskusi dengan teman sejawat (*peer debriefing*) terhadap analisa tema sementara yang dibuat juga dilakukan untuk keabsahan data. Wawancara kedua dilakukan untuk memvalidasi data yang sudah dibuat dalam bentuk verbatim. Wawancara berakhir setelah tidak ada lagi informasi baru dari partisipan (Polit & Beck, 2006).

Penelitian ini menggunakan empat kriteria yang digunakan untuk menentukan keabsahan data yaitu kredibilitas (*credibility*), transferabilitas (*transferability*), dependabiliti (*dependability*), dan konfirmabilitas (*confirmabilitas*) (Saryono & Anggraeni, 2011). Analisa data pada penelitian ini menggunakan

metode Colaizzi (1978 dalam Polit and Beck, 2006).

HASIL PENELITIAN

Hasil yang didapatkan dari penelitian adalah sebagai berikut:

A. Gambaran karakteristik partisipan

Tabel 1

Rekapitulasi karakteristik partisipan

Karakteristik	Partisipan			
	1	2	3	4
Usia	68 tahun	71 tahun	88 tahun	76 tahun
Jenis Kelamin	Laki-laki	Perempuan	Perempuan	Perempuan
Agama	Islam	Islam	Islam	Islam
Suku	Minang	Minang	Banjar	Minang
Pendidikan Terakhir	STM	SMA	SD	SMP
Lama rawat	1,8 tahun	1,5 tahun	10 tahun	4 tahun
Lama wawancara	35 menit	30 menit	25 menit	30 menit

B. Analisis tematik

Dari hasil wawancara, kemudian peneliti membuat verbatim, melakukan pengelompokan kata kunci sehingga menghasilkan kategori, selanjutnya kategori dikelompokkan dalam subtema. Hasil analisa terhadap verbatim dan *fieldnote* dari keempat partisipan tersebut peneliti mendapatkan 5 tema utama yakni, konsep diri, persepsi tentang kematian, faktor yang mempengaruhi persepsi, persiapan menghadapi kematian, dan proses menghadapi kematian yang diharapkan.

Tabel 3

Hasil analisa tema

Tema	Kategori
Konsep diri	- Konsep diri positif - Konsep diri negatif
Persepsi tentang kematian	- Persepsi positif - Persepsi negatif
Faktor-faktor yang mempengaruhi persepsi tentang kematian	- Spiritual - Dukungan keluarga - Pengalaman pribadi
Persiapan menghadapi kematian	- Spiritual
Proses yang diharapkan dalam menghadapi kematian	
Kondisi yang diharapkan proses menghadapi kematian	- Proses yang cepat - Khusnul khotimah - Pasrah dalam kondisi apapun

Tempat diharapkan proses menghadapi kematian	yang dalam menghadapi	- PSTW - Dirumah - Dimana saja
--	-----------------------	--------------------------------------

Dukungan dibutuhkan proses menghadapi kematian	yang dalam menghadapi	- Keluarga - Ingin sendirian
--	-----------------------	---------------------------------

PEMBAHASAN

A. Interpretasi hasil

1. Konsep diri

Tema ini muncul dari penerimaan lansia terhadap dirinya saat ini. Hasil studi ini menemukan 3 partisipan menunjukkan penerimaannya terhadap dirinya saat ini dan satu partisipan lainnya belum menunjukkan penerimaan dirinya yang kemudian diterjemahkan oleh peneliti dalam kategori konsep diri positif dan negatif. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Sari (2002) menyebutkan bahwa inti penerimaan diri pada individu lanjut usia adalah individu mampu menerima kelebihan dan kekurangan dirinya, dan mau hidup dengan keadaan tersebut. Hasil penelitian ini menyebutkan bahwa kematangan emosi berkorelasi positif dengan penerimaan diri.

Tiga dari empat partisipan menunjukkan konsep dirinya yang positif dengan merasa bangga dengan kehidupannya saat ini, merasa lebih tenang, dan bersyukur dengan kehidupannya saat ini. Persepsi menurut Fieldman (1999) adalah proses konstruktif yang mana kita menerima stimulus yang ada dan berusaha memahami situasi. Hasil studi ini menemukan bahwa lansia yang menerima dirinya dengan positif siap dalam menghadapi kematian. Hal ini didukung oleh Hurlock (2007) ciri-ciri lansia yang siap menghadapi kematian adalah menerima keadaan dirinya yang berbeda dari masa sebelumnya.

Satu dari empat partisipan lainnya menunjukkan persepsi negatif terhadap kehidupannya saat ini dengan mengungkapkan bahwa ia merasa kesulitan dibandingkan dengan kehidupannya yang dulu. Hasil penelitian ini didukung oleh teori yang menyebutkan bahwa pada kondisi tidak adanya pencapaian perasaan bahwa ia telah menikmati kehidupan yang baik, maka lansia tersebut berisiko untuk disibukkan dengan rasa penyesalan atau putus asa (Stanley & Beare, 2012).

2. Persepsi tentang kematian

Tema ini muncul dari subtema pandangan lansia tentang kematian yang diterjemahkan kedalam persepsi positif dan negatif. Kematian merupakan terminasi akhir dari kehidupan dan penghentian dari semua fungsi vital tubuh (Eliopoulos, 2005). Pandangan lansia tentang konsep hidup dan mati memegang peranan penting dalam kesiapan lansia untuk menghadapi kematian dan kesiapan tersebut dapat mempengaruhi pencapaian *optimum aging* (Adelina, 2007).

Tiga dari empat responden mengungkapkan persepsi positifnya tentang kematian. Ketiga responden mengungkapkan bahwa kematian sesuatu yang wajar, yang harus dijalani dan sesuatu yang telah ditentukan oleh Tuhan. Ketiga responden ini juga menunjukkan persepsi positif tentang kehidupannya saat ini dengan menerima kehidupannya saat ini. Menurut Papalia (2002) Mereka yang berhasil mencapai kebijaksanaan yang dapat membuat mereka menerima apa yang telah dilakukan dalam hidupnya dan diharapkan lansia telah siap menghadapi kematian. Lansia yang siap menghadapi kematian telah mengatasi rasa cemas maupun takutnya pada kematian, mereka sadar bahwa kematian pasti datang pada yang hidup (Backer, 1982). Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Cicirelli (2003) yang berjudul "*Older Adults' Fear and Acceptance of Death: a Transition Model*" yang menyebutkan bahwa sebagian lansia siap menghadapi kematian tanpa ketakutan dengan merasa bahwa kematian merupakan sesuatu pengalaman yang menyenangkan.

Satu partisipan lainnya mengungkapkan bahwa kematian sesuatu yang menakutkan, partisipan mengalami ketakutan dan kecemasan dalam memandang kematian yang akan dilaluinya. Hal ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Cicirelli (2003) yang menyebutkan bahwa sebagian lansia dalam rentang usia 75-84 baik wanita maupun pria menunjukkan ketakutannya terhadap kematian. Menurut Zohar dan Marshall (2005) ketakutan akan kematian timbul karena tidak adanya perspektif, ketidakmampuan seseorang menempatkan kematian kedalam suatu kerangka makna dan nilai yang lebih luas, selain itu gagal dalam memahami dan menghargai kehidupan. Ketakutan dalam menghadapi kematian disebabkan oleh antisipasi terhadap tahap kehidupan yakni kematian.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Fortner, Barry, Neimeyer, dan Robert (2012) yang menyebutkan bahwa integritas ego yang rendah, kondisi fisik dan psikis yang bermasalah berhubungan dengan tingkat kecemasan lansia dalam menghadapi kematian.

3. Faktor –faktor yang mempengaruhi persepsi tentang kematian

Tema ini muncul dari subtema faktor fungsional dan faktor personal yang mempengaruhi persepsi lansia terhadap kematian. Menurut Rakhmat, Krech dan Crutchfield (1977 dalam Sobur, 2005) faktor fungsional merupakan faktor yang dihasilkan dari kebutuhan, kegembiraan (suasana hati), pelayanan, dan pengalaman masa lalu seseorang individu dan faktor personal merupakan faktor yang terdiri atas pengalaman, motivasi dan kepribadian individu.

Dua dari empat partisipan menunjukkan bahwa persepsinya tentang kematian dipengaruhi oleh spiritual yakni ditunjukkan dengan pernyataan partisipan yang menyebutkan bahwa keimanan dan kesadaran bahwa ia pasti akan kembali kepada Tuhan yang membuat mereka menerima kematian yang akan datang. Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Snessby, Satchel, dan Good (2011) yang menyebutkan bahwa lansia memiliki keyakinan yang kuat terhadap Tuhan yang akan memberikan mereka keberanian ketika berhadapan dengan kematian dan kesakitan. Hasil penelitian ini juga didukung oleh penelitian Avita (2010) yang menyebutkan bahwa kecerdasan spiritual seseorang berpengaruh terhadap kecemasan lansia dalam menghadapi kematian.

Satu partisipan lainnya menunjukkan bahwa faktor yang mempengaruhi persepsinya tentang kematian dipengaruhi oleh dukungan keluarga. Dukungan keluarga mempengaruhi partisipan tentang persepsinya terhadap siapa yang ia inginkan berada disampingnya ketika menjelang kematian. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Hattori, et al (2005) yang menyebutkan bahwa faktor keluarga mempengaruhi tempat kematian dan siapa yang diinginkan lansia berada disampingnya saat menjelang kematian.

Hasil dari penelitian ini juga menunjukkan bahwa satu dari empat partisipan lainnya menunjukkan bahwa pengalaman pribadi merupakan faktor yang mempengaruhi bagaimana kondisi yang diinginkan lansia dalam

menghadapi kematiannya. Partisipan pada studi ini menunjukkan bahwa ia memiliki pengalaman melihat kondisi lansia lainnya yang menghadapi proses menjelang ajal dengan kondisi yang tidak baik dan ia tidak ingin mengalami hal yang demikian. Hasil penelitian ini didukung oleh Hattori, et al (2005) yang menyebutkan bahwa pengalaman pribadi (*personal experience*) mempengaruhi bagaimana kondisi yang diinginkan lansia ketika menghadapi ajal. Lansia ingin menghadapi kematian dan periode yang pendek dan dengan sedikit kesakitan dimana lansia memiliki pengalaman melihat lansia yang telah terbaring lama tanpa mampu komunikasi dengan keluarga.

4. Persiapan dalam menghadapi kematian

Tema ini muncul dari subtema persiapan spiritual menghadapi kematian. Keempat partisipan menunjukkan bahwa mereka melakukan persiapan spiritual dalam menghadapi kematian dengan beribadah dan pasrah kepada Tuhan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Camile dan Claibourne (2002) yang berjudul "*Thanatologic Realization And Life Integration: A Study Of The Dying Experience And How People Prepare For Death*" yang menyebutkan bahwa persiapan spiritual merupakan prioritas yang tinggi dalam proses menghadapi kematian. Hasil studi pada penelitian ini juga didukung oleh penelitian lainnya yang dilakukan oleh Adelina (2007) yang menyebutkan bahwa ada hubungan antara kecerdasan ruhaniah terhadap kesiapan lansia dalam menghadapi kematian.

5. Proses yang diharapkan dalam menghadapi kematian

Tema ini muncul dari beberapa subtema yakni kondisi yang diharapkan dalam menghadapi kematian, tempat yang diharapkan dalam menghadapi kematian, dan siapa yang diharapkan ada dalam menghadapi kematian. Empat partisipan penelitian mengungkapkan bahwa kondisi yang mereka harapkan dalam menghadapi kematian adalah dengan tidak berlarut-larut, khusnul khotimah dan pasrah. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Hansdottir dan Halldorsdottir (2008) yang menyebutkan bahwa lansia ingin mati secara natural, dalam kedamaian dan bermartabat.

Satu dari empat partisipan menyebutkan bahwa ia ingin menghadapi kematian dirumah, satu partisipan lainnya ingin menghadapi kematian dipanti, dan satu partisipan lainnya

mengaku pasrah ingin menghadapi kematian dimana saja. Dua orang partisipan menyebutkan bahwa mereka membutuhkan dukungan keluarga saat proses menjelang ajal dan dua orang lansia partisipan lainnya menyebutkan mereka ingin menghadapi kematian sendirian. Hal ini didukung oleh penelitian Lee (2009) yang mengungkapkan bahwa lansia di Amerika berharap meninggal di rumah mereka. Penelitian lainnya juga menyebutkan bahwa lansia ingin menjalani tahap kematian dengan mudah tanpa penderitaan, menghindari ketergantungan dan menghindari baring ditempat tidur dalam waktu yang lama. Lansia ingin menghadapi kematian di rumah mereka sendiri, rumah sakit, panti, dan lansia lainnya menyatakan pasrah meninggal dimana saja. Lansia ingin bersama anggota keluarga dalam menghadapi kematiannya atau ada seseorang yang mau mendengarkan kisahnya sebelum ajal menjemput, namun juga terdapat lansia yang ingin meninggal sendirian (Hattori et al, 2005).

KESIMPULAN

Berdasarkan data yang didapat dari empat orang partisipan yang merupakan lansia yang tinggal di PSTW Khusnul Khotimah maka hasil penelitian ini dibagi dalam 5 tema yaitu: konsep diri, persepsi terhadap kematian, faktor-faktor yang mempengaruhi persepsi, persiapan menghadapi kematian, dan proses yang diharapkan dalam menghadapi kematian. Konsep diri lansia terhadap dirinya saat ini dan Persepsi lansia tentang makna kematian diinterpretasikan sebagai persepsi positif dan negatif.

Faktor-faktor yang mempengaruhi persepsi lansia tentang kematian dipengaruhi oleh tiga aspek yaitu: spiritual, dukungan keluarga, dan pengalaman pribadi. Persiapan yang dilakukan lansia dalam mempersiapkan diri menghadapi kematian adalah persiapan spiritual, yakni dengan beribadah kepada Tuhan. Proses yang diharapkan lansia dalam menghadapi kematian dibagi kedalam 3 subtema yakni kondisi yang diharapkan dalam proses menghadapi kematian, tempat yang diharapkan dalam proses menghadapi kematian, dan dukungan yang dibutuhkan dalam proses menghadapi kematian. Sebagian besar lansia ingin menghadapi kematian dengan proses yang cepat, khusnul khotimah dan lansia lainnya pasrah ingin meninggal dalam kondisi apapun. Sebagian besar lansia ingin menghadapi kematian di PSTW, dirumah, dan lansia lainnya pasrah ingin

menghadapi kematian dimana saja. Lansia juga ingin mendapatkan dukungan keluarga dalam proses menghadapi kematian, namun terdapat satu orang lansia yang ingin menghadapi kematian sendirian.

SARAN

Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan *Evidence Based* dalam melakukan perawatan yang maksimal kepada lansia terutama perawatan dalam proses menghadapi kematian yang akan dilalui oleh lansia karena perawatan yang baik di akhir-akhir kehidupan sangat mempengaruhi kualitas hidup lansia. PSTW perlu mempertahankan kegiatan kerohanian karena sangat dibutuhkan oleh lansia sebagai sarana persiapannya menghadapi kematian. Selain itu, PSTW perlu memfasilitasi antara lansia dan keluarga dalam proses menghadapi ajal, lansia perlu diberikan otonomi untuk memutuskan dimana ia akan menghadapi ajalnya, siapa yang ia inginkan berada disampingnya dan bagaimana kondisi yang ia harapkan dalam proses menjelang ajal. PSTW juga perlu menjaga privasi lansia dalam proses menjelang ajal karena hal tersebut mempengaruhi persepsi positif atau negatif lansia lainnya tentang kematian. Peneliti selanjutnya disarankan untuk menggali lebih dalam tentang persepsi lansia tentang kematian namun berdasarkan budaya dan suku tertentu. Sehingga nantinya di Indonesia perawat gerontik mampu menentukan asuhan keperawatan yang tepat yang berhubungan dengan perawatan kematian.

UCAPAN TERIMA KASIH

1. Kepala PSTW Khsunul khotimah Pekanbaru beserta staff yang telah memberikan kesempatan dan kerjasama yang baik sehingga skripsi ini dapat diselesaikan dengan lancar.
2. Para lansia di PSTW Khusnul khotimah Pekanbaru yang telah bersedia menjadi responden dalam penelitian ini.

¹**Puspita Harapan:** Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau, Indonesia.

²**Ns.Febriana Sabrian, MPH:** Dosen Bidang Keilmuan Keperawatan Komunitas Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau, Indonesia.

³**Ns.Wasisto Utomo, M.kep.,Sp.KMB:** Dosen Bidang Keilmuan Keperawatan Medikal Bedah

DAFTAR PUSTAKA

- Adelina, D. (2007). *Hubungan kecerdasan ruhaniah dengan kesiapan menuju kematian. Jurnal insight*, 9-10. Diperoleh tanggal 24 desember 2013 dari http://fpsi.mercubuanayogya.ac.id/wpcontent/uploads/2012/06/Agustus_2007rina-Noor-E.pdf.
- Avita, D.N. (2010). *Pengaruh kecerdasan spiritual terhadap kecemasan menghadapi kematian pada lansia di UPT pelayanan sosial lanjut usia Pasuruan*. Diperoleh tanggal 24 Desember 2013 dari <http://www.scribd.com/doc/91797965/06410088-Devi-Nur-Avita>.
- Camille, M., & Claibourne, P. (2002). *Thanatologic realization and life integration: a study of the dying experience and how people prepare for death*. Diperoleh tanggal 4 juli 2014 dari <http://search.proquest.com/docview/305494368/abstract/2382BC3022D54FCAPQ/1?accountid=34573>.
- Cicirelli, G.V. (2003). *Older adults' fear and acceptance of death: a transition model*. Diperoleh tanggal 4 Juli 2014 dari <http://search.proquest.com/docview/821468525/abstract/AE86DB888C4B4EDFPQ/3?accountid=34573>.
- Cresswell, J.W. (2008). *Research design: pendekatan kualitatif, kuantitatif dan mixed*. Yogyakarta: Pustaka Belajar.
- Dinas Kesehatan Kota. (2012). *Data statistik lansia*. Pekanbaru: Dinkes kota. Tidak dipublikasi.
- Eliopoulus, C. (2005). *Gerontological nursing*. USA: Lippincot Williams & Wilkins.
- Fortner, Barry V., Neimeyer & Robert A. (2012). *Death anxiety in older adults: a quantitative review*. Diperoleh tanggal 4 juli 2014 dari <http://search.proquest.com/docview/23148962/9F8DAA4C3FFF4B91PQ/1?accountid=34573>.
- Handsdotir, H., & Halldorsdotir. (2008). *Dialogues on death: a phenomenological*

- study on views of the elderly toward life and death and end of life treatments.* Diperoleh pada tanggal 4 juli 2014 dari <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16135878>.
- Hattori, et al. (2005). *A qualitative exploration of elderly patients' preferences for end-of-life care.* Diperoleh tanggal 17 juni 2014 dari http://www.med.or.jp/english/pdf/2005_08/388_397.pdf.
- Hidayat, A.A. (2007). *Metode penelitian keperawatan dan teknik analisis data.* Jakarta: Salemba Medika.
- Hurlock, B.E. (2007). *Psikologi perkembangan suatu pendekatan sepanjang rentang kehidupan.* Jakarta: Penerbit Erlangga
- Kurniawati, D. (2009). *Kecemasan lansia dalam menghadapi kematian ditinjau dari tipe kepribadian lansia. Digilib Unnes, 8-9.* Diperoleh tanggal 24 Desember dari <http://lib.unnes.ac.id/2277/>.
- Kushariyadi. (2010). *Asuhan keperawatan pada klien lanjut usia.* Jakarta: Salemba Medika.
- Lauru, M.R.A. (2012). *Peran perawat bagi lansia dalam persiapan menghadapi kematian dipanti werdha pelayanan kristen penganyoman semarang. Institutional Repository,1.* Diperoleh pada tanggal 24 Desember 2013 dari <http://repository.library.uksw.edu/handle/123456789/1434>.
- Lee, K.S. (2009). *East asian attitudes toward death- a search for the ways to help asian elderly dying in contemporary america.* Diperoleh tanggal 4 Juli 2014 dari <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20740092>.
- Maas, L.M., Buckwalter, K.C., Hardy, L.C.M.D., Reimer, T.T., Titler, M.G., & Specht, J.P. (2011). *Asuhan keperawatan gerontik* (Renata Komalasari, Ana Lusyana & Yuyun Yuningsih, Penerjemah). Jakarta: EGC.
- Maryam, R.S., Ekasari, M.F., Rosidiawati, Jubaedi, A., & Batubaru, I. (2008). *Mengenal usia lanjut dan perawatannya.* Jakarta: Salemba medika.
- Moleong, L. J. (2007). *Metodologi penelitian kualitatif.* Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi penelitian kesehatan.* Jakarta: Penerbit Rineka Cipta.
- Nugroho, W. (2008). *Keperawatan gerontik dan geriatrik.* (Ed.3). Jakarta: EGC.
- Nursalam. (2008). *Konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan: pedoman skripsi, tesis, dan instrumen penelitian keperawatan.* (Ed.2). Jakarta: Salemba Medika.
- Papalia. (2002). *Adult development and aging.* Singapura: Mc Graw-Hill.
- Poerwandari, E.K. (2005). *Pendekatan kualitatif dalam penelitian psikologi.* Depok: Fakultas Psikologi Gunadarma.
- Polit, D.F., & Beck, C.T. (2006). *Essentials of nursing research: methods, appraisal, and utilization.* (6th ed.). Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau. (2012). *Pedoman penulisan skripsi dan penelitian.* Pekanbaru: PSIK Universitas Riau.
- Sari, P.E. (2002). *Penerimaan diri pada lanjut usia ditinjau dari kematangan emosi.* Diperoleh tanggal 5 Juli 2014 dari <http://jurnal.psikologi.ugm.ac.id/index.php/fpsi/article/view/115/106>.
- Saryono., & Anggraeni, M. D. (2011). *Metodologi penelitian kualitatif dalam bidang kesehatan.* Yogyakarta: Nuha Medika.
- Setiadi. (2007). *Konsep & penulisan riset keperawatan.* Jogyakarta: Graha Ilmu.
- Snessby, Satchell, & Good. (2011). *Death and dying in australia: perceptions of a sudanese community.* Diperoleh tanggal 4 juli 2014 dari <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21831110>
- Sobur, A. (2005). *Psikologi umum.* Bandung: Pustaka Setia.
- Stanley, M., & Beare, P.G. (2012). *Buku ajar keperawatan gerontik* (Nety Juniarti & Sari Kurniningsih, Penerjemah.). Jakarta:EGC.
- Sunaryo. (2004). *Psikologi untuk keperawatan.* Jakarta: EGC.
- Tamher, S., & Noorkasiani. (2009). *Kesehatan usia lanjut dengan pendekatan asuhan keperawatan.* Jakarta: Salemba Medika.
- Tohirin. (2012). *Metode penelitian kualitatif.* Jakarta: Raja Grafindo Persada.

- Ulfah, N. (2009). *Detik health: penduduk lansia akan meludak di 2050*. Diperoleh pada tanggal 19 Desember 2013 dari <http://health.detik.com/read/2009/08/31/113827/1192987/763/penduduk-lansia-akan-membludak-di-2050>.
- UPT-PSTW. (2013). *Data statistik lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Khusnul Khatimah Pekanbaru*. Pekanbaru: PSTW Khusnul Khotimah. Tidak dipublikasi.
- Wood, G. I., & Haber, J. (2006). *Nursing research methods and critical appraisal for evidence-based practice*. Philadelphia: Elsevier.
- Zohar & Marshal. (2000). *SQ kecerdasan spiritual*. Bandung: Mizan Pustaka