

**STUDI FENOMENOLOGI: PERSEPSI LANSIA DALAM
MEMPERSIAPKAN DIRI MENGHADAPI KEMATIAN DI UPTD PANTI
SOSIAL TRESNA WERDHA NIRWANA PURI KECAMATAN SUNGAI
PINANG SAMARINDA**

SKRIPSI



**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIYATA HUSADA
SAMARINDA**

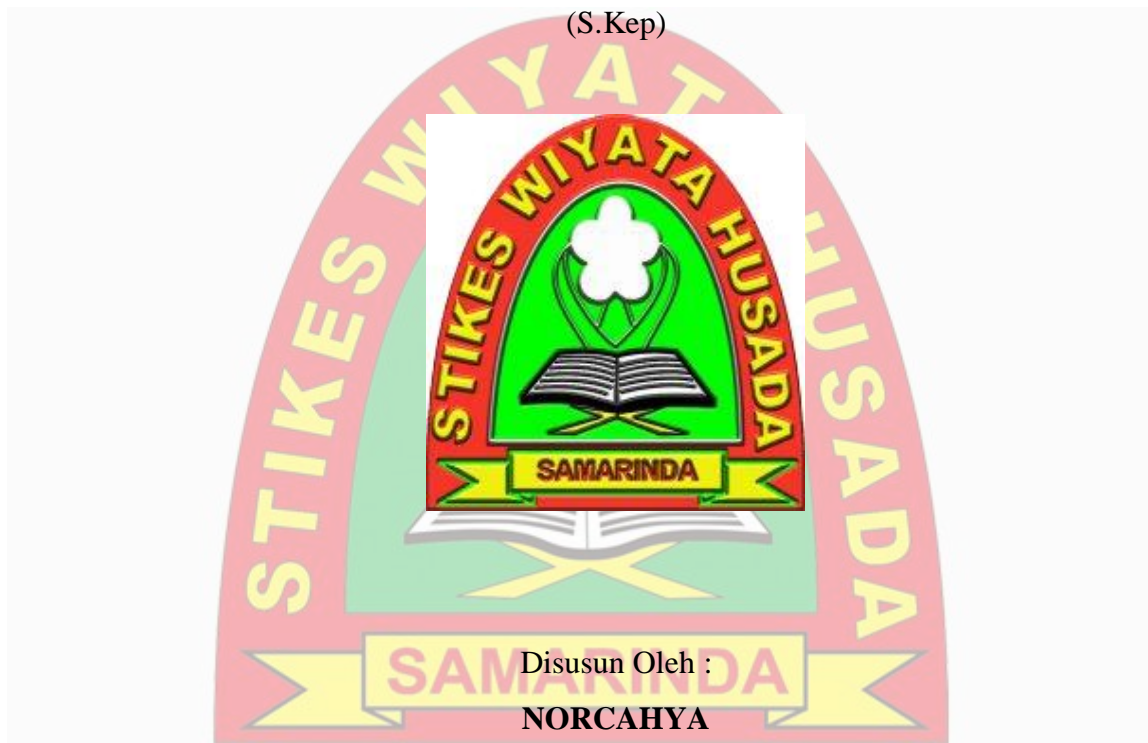
2019

**STUDI FENOMENOLOGI: PERSEPSI LANSIA DALAM
MEMPERSIAPKAN DIRI MENGHADAPI KEMATIAN DI UPTD PANTI
SOSIAL TRESNA WERDHA NIRWANA PURI KECAMATAN SUNGAI
PINANG SAMARINDA**

SKRIPSI

Untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan

(S.Kep)



NIM : 15.0194.529.01

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIYATA HUSADA
SAMARINDA**

2019

HALAMAN PENGESAHAN

STUDI FENOMENOLOGI : PERSEPSI LANSIA DALAM MEMPERSIAPKAN DIRI
MENGHADAPI KEMATIAN DI UPTD PANTI SOSIAL TRESNA WERDHA
NIRWANA PURI KECAMATAN SUNGAI PINANG SAMARINDA

SKRIPSI

Disusun Oleh:

NORCAHYA

NIM. 15.0194.529.01

Telah dipertahankan di depan dewan penguji
Pada Tanggal 02 Agustus 2019

SUSUNAN DEWAN PENGUJI

1. **Ns. Zainuddin Saleh, S.Kep., M.Kep**
NIP. 19720125.199703.1.004
2. **Ns. Siti Mukaromah, S.Kep., M.Kep. Sp.Kep.Kom**
NIK. 113072.82.09.024
3. **Ns. Edy Mulyono, S.Pd., S.Kep., M.Kep**
NIK. 113072.74.13.045
4. **Hj. Sumiati, SKM., M.Kes**
NIP. 19690510.199403.2.002

Mengetahui,

Ketua
STIKES Wiyata Husada Samarinda



Ns. Edy Mulyono, S.Pd., S.Kep., M.Kep
NIK : 113072.74.13.045

Ketua Program Studi
Ilmu Keperawatan
STIKES Wiyata Husada Samarinda

Ns. Rusdi, S.Kep., M.Kep
NIK : 113072.86.13.071

LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Norcahya

NIM : 15.0194.529.01

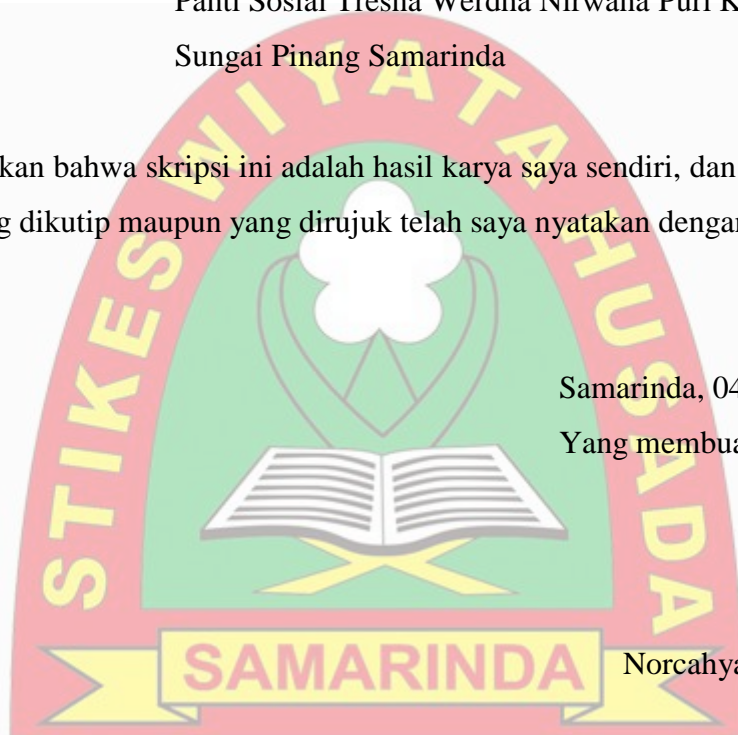
Program Studi : S.1 Keperawatan

Judul Skripsi : Studi fenomenologi: Persepsi Lansia Dalam
Mempersiapkan Diri Menghadapi Kematian di UPTD
Panti Sosial Tresna Werdha Nirwana Puri Kecamatan
Sungai Pinang Samarinda

Menyatakan bahwa skripsi ini adalah hasil karya saya sendiri, dan semua sumber, baik yang dikutip maupun yang dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.

Samarinda, 04 Agustus 2019

Yang membuat pernyataan,



Norcahya

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur saya panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, karena berkat Rahmat dan Bimbingan-Nya saya dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “ **Studi Fenomenologi: Persepsi Lansia Dalam Mempersiapkan Diri Menghadapi Kematian di UPTD Panti Sosial Tresna Werdha Nirwana Puri Kecamatan Sungai Pinang Samarinda** “. Penulisan skripsi ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep) pada Program Studi Keperawatan STIKES Wiyata Husada Samarinda.

Saya menyadari bahwa tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak dari masa perkuliahan sampai pada penyusunan skripsi ini, sangatlah sulit bagi saya untuk menyelesaikan semua proses tepat pada waktunya. Oleh karena itu, perkenankanlah saya mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya dengan hati yang tulus kepada :

1. H. Mujito Hadi, MM selaku Ketua Yayasan Wiyata Husada Samarinda.
2. Ns. Edy Mulyono, S.Pd., S.Kep., M.Kep. selaku Ketua STIKES Wiyata Husada Samarinda.
3. Ns. Rusdi, S.Kep., M.Kep. selaku Ketua Program Studi.
4. Ns. Edy Mulyono, S.Pd., S.Kep., M.Kep. selaku Dosen Pembimbing I saya yang telah menyediakan waktu, tenaga dan pikiran untuk mengarahkan saya dalam penyusunan tugas akhir ini.
5. Hj. Sumiati, SKM., M.Kes. selaku Dosen Pembimbing II saya yang telah menyediakan waktu, tenaga dan pikiran untuk mengarahkan saya dalam penyusunan tugas akhir ini.
6. Dra. Hj. Hamidah selaku Kepala UPTD PSTW Nirwana Puri Samarinda dan seluruh staf yang telah memberikan kesempatan dan kerjasama yang baik sehingga skripsi ini dapat diselesaikan dengan lancar.
7. Seluruh staf pengajar dan karyawan Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES Wiyata Husada Samarinda.
8. Keluarga tercinta yang telah membantu saya dengan doa dan dukungan dalam berbagai hal, baik moral maupun material khususnya kepada kedua orang tua

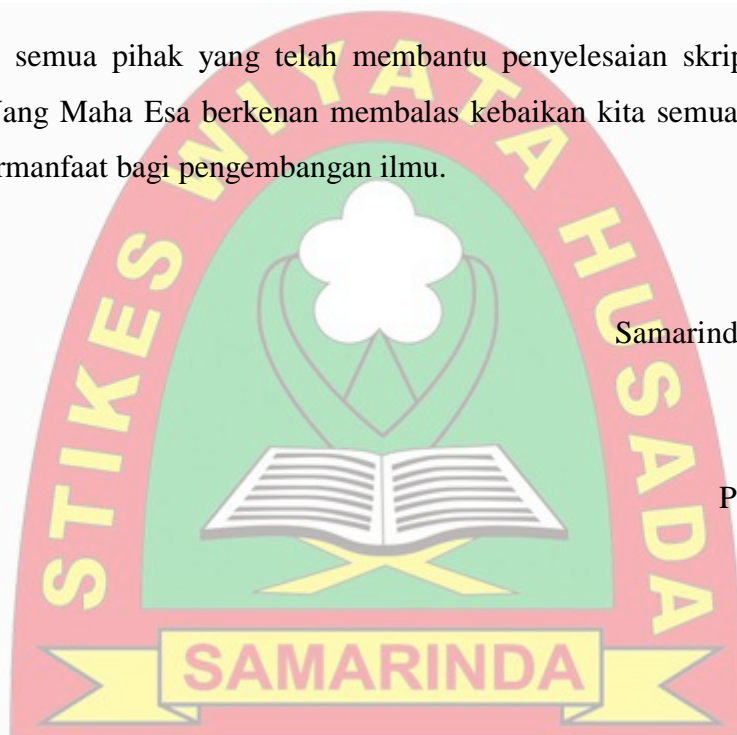
saya (H.Bahar dan Hj.Timang), Kakak kandung saya (Mashura, S.E), dan keluarga besar penulis.

9. Seluruh Angkatan 2015 Keperawatan, baik A maupun B. Terima kasih banyak telah membantu dan menjadi inspirasi bagi saya.
10. Sahabat saya, Mardiani yang telah banyak membantu dalam segala hal, dari pertama kuliah hingga sekarang. Saya ucapkan terima kasih banyak.
11. Teman seperjuangan saya yang berada di Bone, Hasrul, Syahra Amalia Mutmainnah dan Putri Nirmalasari yang telah banyak membantu doa dan dukungan kepada saya

Dan semua pihak yang telah membantu penyelesaian skripsi ini, semoga Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas kebaikan kita semua dan skripsi ini dapat bermanfaat bagi pengembangan ilmu.

Samarinda, 25 Juli 2019

Peneliti



LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Norcahya
NIM : 15.0194.529.01
Program Studi : S.1 Keperawatan

Dengan ini menyetujui dan memberikan hak kepada STIKES Wiyata Husada Samarinda atas karya ilmiah saya yang berjudul :

Studi fenomenologi: Persepsi Lansia Dalam Mempersiapkan Diri Menghadapi Kematian di UPTD Panti Sosial Tresna Werdha Nirwana Puri Kecamatan Sungai Pinang Samarinda

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan hak ini, STIKES Wiyata Husada berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis dan pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Samarinda, 04 Agustus 2019

Yang menyatakan,

Norcahya

ABSTRAK

Studi fenomenologi: persepsi lansia dalam mempersiapkan diri menghadapi kematian

Norcahya¹, Edy Mulyono², Sumiati³

Latar belakang: Proses menua merupakan proses yang terus-menerus secara alamiah yang dimulai sejak manusia lahir sampai uzur atau tua. Pada saat seseorang memasuki masa usia lanjut, terjadi berbagai perubahan baik yang bersifat fisik, mental, maupun sosial. Terkadang usia lanjut berpikir bahwa mereka berada pada sisa-sisa umur yang menunggu datangnya kematian. Kehilangan kehidupan atau kematian merupakan penghentian secara permanen semua fungsi tubuh yang vital atau akhir dari kehidupan manusia. **Tujuan:** Untuk mengeksplorasi persepsi lansia dalam mempersiapkan diri menghadapi kematian. **Metode:** Penelitian *kualitatif* dengan pendekatan *fenomenologi*. Jumlah informan dalam penelitian ini sebanyak lima partisipan yang merupakan lansia di UPTD PSTW Nirwana Puri Samarinda. **Hasil:** Penelitian ini menghasilkan empat tema, yaitu: 1) Pemahaman lansia tentang kematian, 2) Upaya lansia dalam mempersiapkan diri menghadapi kematian, 3) Harapan lansia ketika proses kematian, 4) *Support system* yang dibutuhkan lansia dalam proses mempersiapkan diri menghadapi kematian. **Kesimpulan:** Pemahaman lansia tentang kematian diinterpretasikan sebagai takdir. Lansia melakukan persiapan spiritual dalam menghadapi kematian agar mendapatkan akhir hidup yang baik. **Saran:** Keluarga dan pengurus panti harus menjadi *Support system* dalam proses mempersiapkan diri menghadapi kematian.

Kata kunci : Lansia, Persepsi, Persiapan untuk kematian

¹Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wiyata Husada Samarinda

²Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wiyata Husada Samarinda

³Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wiyata Husada Samarinda

ABSTRACT

Perceptions of Elderly in Preparation for Death: A *Phenomenological Study*

Norcahya¹, Edy Mulyono², Sumiati³

Background: Aging process is a progressive, natural process that has begun since the day humans born until they get old. Entering the old age, there are significant physical, mental, and social changes. Most of the elderly think that they are in the remnants of age, waiting for death to come. End-of-life or in other word, death, is a permanent termination of all the vital function of the body, the end of humans life. **Objectives:** To explore various perceptions of elderly about preparation for death. **Methods:** This research is qualitative study with phenomenological approach. The informants that participated in this research were five elderly living in UPTD Nirwana Puri Retirement Home, Samarinda. **Results:** This research identified four themes: 1) elderly understanding towards death, 2) the effort in preparing themselves for death, 3) the wishes they have for death, 4) the support system needed in preparing themselves for death. **Conclusion:** Elderly view and interpret death as an inevitable fate. Spiritual preparation is perceived as the best way for the elderly to achieve valuable ending to their lives. **Suggestion:** Family and the retirement home's staffs have to be the support system to help the elderly in preparing themselves for death.

Key Words: Elderly, Perception, Preparation for death

¹Student of Nursing Science Study Program. College of Nursing Science Wiyata Husada Samarinda.

²Lecturer of Nursing Science Study Program. College of Nursing Science Wiyata Husada Samarinda.

³Lecturer of Nursing Science Study Program. College of Nursing Science Wiyata Husada Samarinda.

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN	iii
KATA PENGANTAR	iv
LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	vi
ABSTRAK	vii
ABSTRACT	viii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR SKEMA.....	x
DAFTAR LAMPIRAN	xi
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian.....	5
D. Manfaat Penelitian.....	5
E. Penelitian Terkait.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	9
A. Telaah Pustaka.....	9
1. Konsep Lanjut Usia	9
2. Konsep Persepsi.....	14
3. Konsep Kematian	18
B. Kerangka Teori.....	28
BAB III METODE PENELITIAN.....	30
A. Jenis dan Rancangan Penelitian	30
B. Lokasi dan Waktu Penelitian.....	31
C. Subjek Penelitian.....	31
D. Instrumen Penelitian.....	33
E. Prosedur Pengumpulan Data.....	33
F. Analisis Data.....	35
G. Keabsahan Data.....	36
H. Etika Penelitian	37
I. Alur Penelitian	39
BAB IV HASIL PENELITIAN	40
A. Gambaran Umum Tempat Penelitian dan Objek Penelitian	40
B. Hasil Penelitian	40
C. Pembahasan.....	50
D. Keterbatasan Penelitian.....	55
BAB V PENUTUP.....	56
A. Simpulan	56
B. Saran.....	56

DAFTAR PUSTAKA
DAFTAR RIWAYAT HIDUP
LAMPIRAN



DAFTAR SKEMA

Skema 2.1 Model Konsep Interaksi Sistem Menurut Imogene King (Teori King) ..	21
Skema 2.2 Model Konsep Interaksi Sistem Menurut Imogene King (Teori King) ..	22
Skema 3.1 Alur penelitian	32
Skema 4.1 Tema 1.....	39
Skema 4.2 Tema 2.....	41
Skema 4.3 Tema 3.....	43
Skema 4.4 Tema 4.....	45



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Surat izin studi pendahuluan
- Lampiran 2 : Surat balasan izin studi pendahuluan
- Lampiran 3 : Lembar penjelasan penelitian
- Lampiran 4 : Lembar persetujuan menjadi partisipan (*Informed Consent*)
- Lampiran 5 : Lembar pengkajian Mini Mental State Exam (MMSE)
- Lampiran 6 : Daftar pertanyaan untuk partisipan
- Lampiran 7 : Daftar sub pertanyaan untuk partisipan
- Lampiran 8 : Surat izin penelitian
- Lampiran 9 : Surat balasan izin penelitian
- Lampiran 10 : Analisa data
- Lampiran 11 : Dokumentasi
- Lampiran 12 : Jadwal kegiatan penelitian
- Lampiran 13 : Manuskrip



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Proses menua merupakan proses yang terus-menerus secara alamiah yang dimulai sejak manusia lahir sampai uzur atau tua. Menua atau menjadi tua adalah proses perubahan fungsi tubuh meliputi fisiologis dan psikologis akibat penambahan usia yang terjadi secara alamiah dan dapat memengaruhi status kesehatan manusia (Ida untari, 2018).

Pada waktu seseorang memasuki masa usia lanjut, terjadi berbagai perubahan baik yang bersifat fisik, mental, maupun sosial. Perubahan yang bersifat fisik, antara lain adalah penurunan kekuatan fisik, stamina, dan penampilan. Hal ini dapat menyebabkan beberapa orang menjadi depresif atau merasa tidak senang saat memasuki masa usia lanjut. Mereka menjadi tidak efektif dalam pekerjaan dan peran sosial, jika mereka bergantung pada energi fisik yang sekarang tidak dimilikinya lagi. Sebaliknya, mereka harus lebih menekankan kemampuan berfikir daripada kemampuan fisik dalam memecahkan masalah (Yeniar Indriana, 2012).

Orang lanjut usia (lansia) merupakan sebutan bagi mereka yang telah memasuki usia 60 tahun ke atas. Undang-undang Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia Bab 1 Pasal 1, yang dimaksud dengan Lanjut Usia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 (enam puluh) tahun ke atas. *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2009, menyatakan masa lanjut usia menjadi empat golongan, yaitu usia pertengahan (*middle age*) 45-59 tahun, lanjut usia (*elderly*) 60-74 tahun, lanjut usia tua (*old*) 75–90 tahun dan usia sangat tua (*very old*) di atas 90 tahun (Yeniar Indriana, 2012).

Menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2013, di kawasan Asia Tenggara populasi Lansia sebesar 8% atau sekitar 142 juta jiwa. Pada tahun 2050 diperkirakan populasi Lansia meningkat 3 kali lipat dari tahun ini. Pada tahun 2000 jumlah Lansia sekitar 5,300,000 (7,4%) dari

total populasi, sedangkan pada tahun 2010 jumlah Lansia 24,000,000 (9,77%) dari total populasi, dan tahun 2020 diperkirakan jumlah Lansia mencapai 28,800,000 (11,34%) dari total populasi. Sedangkan di Indonesia sendiri pada tahun 2020 diperkirakan jumlah Lansia sekitar 80.000.000 jiwa.

Dinas Kesehatan Kota Samarinda pada tahun 2018 tercatat ada 57,903 lanjut usia. Untuk pria berjumlah 27,887 orang dan perempuan berjumlah 30,016 orang (Dinkes, 2018). Tahun 2019 tercatat ada 55,983. Untuk pria 25,762 orang dan perempuan berjumlah 30,222 orang (Dinkes, 2019). Keberadaan mereka tersebar di sepuluh kecamatan, sementara keberadaan posyandu lansia hingga saat ini mencapai 85 unit dengan jumlah kader 442 orang. Terdiri dari petugas laki-laki sebanyak 130 orang dan perempuan 312 orang (DinPar, 2014).

Berdasarkan data dari UPTD Panti Sosial Tresna Werdha Nirwana Puri di Kecamatan Sungai Pinang Samarinda, diperoleh data lansia pada tahun 2017 sebanyak 106 orang, diantaranya 53 orang laki-laki dan 53 orang perempuan. Pada tahun 2018 diperoleh data lansia sebanyak 97 orang, diantaranya 55 orang laki-laki dan 42 orang perempuan. Berkurangnya lansia wanita dari tahun 2017 hingga 2018 dikarenakan meninggal dunia. Dari hasil data yang diperoleh dapat disimpulkan bahwa tahun 2017 hingga 2018 jumlah lansia mengalami penurunan dengan bertambahnya jumlah lansia yang meninggal dunia.

Besarnya jumlah penduduk Lansia di Indonesia di masa depan membawa dampak positif maupun negatif. Berdampak positif, apabila penduduk lansia berada dalam keadaan sehat, aktif dan produktif. Disisi lain, besarnya jumlah penduduk lansia menjadi beban jika lansia memiliki masalah penurunan kesehatan yang berakibat pada peningkatan biaya pelayanan kesehatan, penurunan pendapatan / penghasilan, peningkatan disabilitas, tidak adanya dukungan sosial dan lingkungan yang tidak ramah terhadap penduduk lansia (Kementrian Kesehatan RI, 2017).

Kehilangan kehidupan atau kematian merupakan penghentian secara permanen semua fungsi tubuh yang vital atau akhir dari kehidupan manusia (Stanley & Beare, 2007). Apa pun caranya dan apa pun penyebabnya, semua

yang hidup di dunia ini pasti akan mati. Hal yang perlu dicemaskan dan dicermati adalah bagaimana persiapan untuk menjemput kematian itu (Yeniari Indriana, 2012). 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 Muzdalipah (2018) tentang makna kematian pada muslim lanjut usia menunjukkan bahwa pemaknaan terhadap kematian bagi lanjut usia adalah suatu peristiwa dan peringatan yang pasti dirasakan oleh setiap manusia, subjek merasa susah dengan keadaan yang akan dialaminya ketika *sakaratul maut* nanti dan merasa khawatir meninggal dalam keadaan *su'ul khotimah*. Akan tetapi semua subjek berusaha menghindari rasa khawatir dan takut tersebut dengan bertakwa dan melakukan ibadah seperti shalat lima waktu, zikir dan menjauhi segala larangan Allah SWT. Adapun faktor yang memengaruhi munculnya makna terhadap kematian adalah faktor pengalaman dan faktor lingkungan.

Penelitian serupa juga dilakukan oleh Ermawati (2013) tentang kecemasan menghadapi kematian pada lanjut usia menunjukkan bahwa kematian dapat dipandang dari berbagai sudut pandang. Kematian dapat dipandang sebagai sesuatu hal yang menakutkan, ataupun dimaknai sebagai suatu hal yang tidak dapat dihindari, terdapat kehidupan yang lebih baik setelah mati. Tingkat religiusitas seseorang dapat mempengaruhi pandangan seseorang akan kematian. Kondisi kehidupan seperti ada atau tidaknya pasangan, kondisi kesehatan, kondisi lingkungan sekitar juga dapat mempengaruhi pandangan seseorang akan kematian.

Studi pendahuluan dilakukan pada hari Senin, 25 Maret 2019 melalui wawancara terhadap tiga lanjut usia yang tinggal di UPTD Panti Sosial Tresna Werdha Nirwana Puri mengenai hal apa saja yang lanjut usia ketahui terkait kematian. Jawaban yang diberikan beragam, antara lain, lanjut usia mengalami ketakutan, kesedihan, kecemasan, kekecewaan jika menghadapi kematiannya tidak sesuai yang diharapkan dan jika mendengar kata tentang kematian. Lansia pertama mengatakan pernah satu tempat tidur dengan teman

sekamarnya yang pada saat itu menghadapi kematiannya. Lansia kedua mengatakan pernah menyaksikan kematian pasangan hidupnya. Dan lansia ketiga mengatakan kekecewaannya terhadap pasangan hidupnya yang lebih dulu menghadapi kematian. Hal ini menunjukkan bahwa lanjut usia mengalami pengalaman khusus dalam mempersiapkan kematiannya.

Permasalahan lansia sendiri, sesungguhnya bukan terjadi pada satu titik waktu tertentu, tetapi merupakan siklus hidup manusia yang dapat disikapi sejak masa kandungan dan fase hidup selanjutnya karena bagaimana kondisi lansia di hari ini ditentukan oleh pola hidup mereka di masa lalu (Satariano, 2006).

Kesehatan merupakan aspek sangat penting yang perlu diperhatikan pada kehidupan lanjut usia. Semakin tua seseorang, cenderung semakin berkurangnya daya tahan fisik mereka. Dalam kaitan ini, kajian terhadap keperawatan lanjut usia (Keperawatan gerontik dan geriatrik) perlu ditingkatkan (Wahyudi Nugroho, 2015)

Peran perawat penting dalam membantu klien dan keluarga untuk beradaptasi dengan sesuatu yang tidak dapat diubah dan memfasilitasi suatu kematian yang damai (Potter & Perry, 2009). Menurut Nova Santri (2018) peran perawat dalam mempersiapkan lansia menghadapi kematian adalah membantu dan memenuhi kebutuhan fisik, psikis, sosial dan spiritual. Seperti membantu perawatan diri lansia, memberi dukungan emosional, berkomunikasi yang baik dengan orang lain dan membimbing dalam kegiatan ibadah serta memberikan dukungan spiritual.

Berdasarkan fenomena yang ada, perlu dilakukan kajian lebih lanjut tentang “Persepsi lansia dalam mempersiapkan diri menghadapi kematian di UPTD Panti Sosial Tresna Werdha Nirwana Puri Kecamatan Sungai Pinang Samarinda”.

B. Rumusan Masalah

Proses menua merupakan proses yang terus-menerus secara alamiah yang dimulai sejak manusia lahir sampai uzur atau tua. Pada waktu seseorang memasuki masa usia lanjut, terjadi berbagai perubahan baik yang bersifat

fisik, mental, maupun sosial. Peningkatan jumlah lansia mempengaruhi seluruh aspek kehidupan termasuk dalam kesehatan lansia. Kehilangan kehidupan atau kematian merupakan penghentian secara permanen semua fungsi tubuh yang vital atau akhir dari kehidupan manusia. Dengan demikian peneliti merumuskan masalah penelitian sebagai berikut: Bagaimana Persepsi lansia dalam mempersiapkan diri menghadapi kematian di UPTD Panti Sosial Tresna Werdha Nirwana Puri Kecamatan Sungai Pinang Samarinda ?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah yang telah disebutkan diatas, maka tujuan penelitian ini adalah untuk mengeksplorasi persepsi lansia dalam mempersiapkan diri menghadapi kematian di UPTD Panti Sosial Tresna Werdha Nirwana Puri Kecamatan Sungai Pinang Samarinda.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi terkait dengan persepsi lansia dalam mempersiapkan diri menghadapi kematian serta dijadikan bahan pertimbangan untuk penelitian selanjutnya.

2. Manfaat praktis

a. Manfaat bagi peneliti

Menambah wawasan tentang faktor yang mempengaruhi persepsi lansia dalam menghadapi kematian dan merupakan media belajar dalam rangka menerapkan ilmu pengetahuan yang telah diperoleh dari Prodi S1 Ilmu keperawatan sekolah tinggi ilmu kesehatan wiyata husada Samarinda.

b. Manfaat bagi UPTD Panti Sosial

Menambah pengetahuan serta informasi mengenai persepsi lansia dalam mempersiapkan diri menghadapi kematian.

c. Manfaat bagi sekolah tinggi ilmu kesehatan

Peneliti ini diharapkan dapat menambah referensi bagi perpustakaan dan merupakan bahan bacaan bagi peneliti selanjutnya.

E. Penelitian Terkait

Penelitian yang berkenaan dengan Persepsi Lansia Dalam Mempersiapkan Diri Menghadapi Kematian antara lain :

1. Puspita *et al.* (2014) meneliti tentang “*Studi fenomenologi persepsi lansia dalam mempersiapkan diri menghadapi kematian*”. Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Penelitian ini dilakukan terhadap 4 lansia dengan usia diatas 60 tahun, mampu berkomunikasi dengan baik, dan bersedia ikut berpartisipasi. 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.

Persamaan penelitian yang dilakukan oleh Puspita *et al.* (2014) dengan penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti adalah menggunakan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi dan menggunakan objek lansia. Perbedaannya adalah lokasi penelitian, pedoman wawancara: dijurnal menjelaskan bahwa Puspita menggunakan pedoman wawancara tidak struktur dan peneliti menggunakan pedoman wawancara semi terstruktur. Hasil penelitian Puspita menjelaskan 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.

Hasil penelitian ini menjelaskan 4 tema yaitu: 1) Pemahaman lansia tentang kematian, 2) Upaya lansia dalam mempersiapkan diri menghadapi kematian, 3) Harapan lansia ketika proses kematian, 4) *Support system* yang dibutuhkan lansia dalam proses mempersiapkan diri menghadapi kematian. Dimana tema-tema ini memberikan gambaran tentang persepsi lansia dalam mempersiapkan diri menghadapi kematian. Sehingga dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut : 1) Pemahaman lansia tentang kematian diinterpretasikan sebagai takdir. 2) Upaya lansia dalam mempersiapkan diri menghadapi kematian merupakan cara lansia untuk menunjukkan bahwa mereka melakukan persiapan spiritual dalam menghadapi kematian. 3) Harapan lansia ketika proses kematian merupakan keinginan lansia untuk mendapatkan akhir hidup yang baik. 4) *Support system* yang dibutuhkan lansia dalam proses mempersiapkan diri menghadapi kematian merupakan dukungan dari keluarga dan dukungan dari pengurus panti.

2. Ananda *at al.* (2017) meneliti tentang “*Kesehatan spiritual dan kesiapan lansia dalam menghadapi kematian*”. Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi deskriptif dan desain studi banding. Peserta dalam penelitian ini berjumlah 6 peserta, 3 peserta yang tinggal di rumah dan 3 peserta yang tinggal di rumah bersama keluarga mereka. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kesehatan spiritual dipengaruhi oleh makna hidup, konsep agama dan ketuhanan, interaksi social, konsep kesehatan dan penyakit, kesejahteraan dan spiritualitas, serta kesiapan menghadapi kematian.

Persamaan penelitian yang dilakukan oleh Ananda *at al.* (2017) dengan penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti adalah menggunakan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi dan menggunakan objek lansia. Perbedaannya adalah penelitian yang akan dilakukan ingin

mengetahui persepsi lansia dalam mempersiapkan diri menghadapi kematian sedangkan penelitian sebelumnya ingin mengetahui Kesehatan spiritual dan kesiapan lansia dalam menghadapi kematian. Dan lokasi penelitian.

3. Muzdalipah *at al.* (2018) meneliti tentang “*Makna kematian pada muslim lanjut usia*”. Penelitian ini merupakan jenis penelitian dengan rancangan fenomenologis. Subjek dalam penelitian ini adalah individu lanjut usia di Panti Tresna Werdha Teratai Palembang yang berjumlah 4 orang. Penentuan subjek menggunakan *purposive sampling* dan teknik pengumpulan data menggunakan metode observasi dan wawancara semi terstruktur. Hasil penelitian menunjukkan bahwa makna kematian pada lanjut usia adalah suatu peristiwa dan peringatan yang pasti dirasakan oleh setiap manusia, subjek merasa susah dengan keadaan yang akan dialaminya ketika *sakaratul maut* nanti dan merasa khawatir meninggal dalam keadaan *su’ul khotimah*. Akan tetapi semua subjek berusaha menghindari rasa khawatir dan takut tersebut dengan bertakwa dan melakukan ibadah seperti shalat lima waktu, zikir dan menjauhi segala larangan Allah SWT. Faktor yang memengaruhi munculnya makna terhadap kematian adalah faktor pengalaman dan faktor lingkungan.

Persamaan penelitian yang dilakukan oleh Muzdalipah *at al.* (2018) dengan penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti adalah menggunakan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi dan menggunakan objek lansia. Perbedaannya adalah penelitian yang akan dilakukan ingin mengetahui persepsi lansia dalam mempersiapkan diri menghadapi kematian sedangkan penelitian sebelumnya ingin mengetahui Makna kematian pada muslim lanjut usia. Dan lokasi penelitian.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah pustaka

1. Konsep lanjut usia

a. Pengertian lanjut usia

Orang lanjut usia adalah sebutan bagi mereka yang telah memasuki usia 60 tahun ke atas. Undang-undang Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia Bab 1 Pasal 1, yang dimaksud dengan Lanjut Usia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 (enam puluh) tahun ke atas. Lanjut Usia Potensial adalah lanjut usia yang masih mampu melakukan pekerjaan dan atau kegiatan yang dapat menghasilkan barang dan atau jasa. Lanjut Usia tidak potensial adalah lanjut usia yang tidak berdaya mencari nafkah sehingga hidupnya bergantung pada bantuan orang lain (Yeniar Indiana, 2012).

Pada waktu seseorang memasuki masa usia lanjut, terjadi berbagai perubahan fisik baik yang bersifat fisik, mental, maupun social. Perubahan yang bersifat fisik, antara lain adalah penurunan kekuatan fisik, stamina, dan penampilan. Hal ini dapat menyebabkan beberapa orang menjadi depresif atau merasa tidak senang saat memasuki usia lanjut. Mereka menjadi tidak efektif dalam pekerjaan dan peran sosial, jika mereka bergantung pada energi fisik yang sekarang tidak dimilikinya lagi. Jadi, yang terpenting bagi orang lanjut usia, adalah mengalihkan kemampuan fisik pada kemampuan mental atau kebijaksanaan dalam perilakunya (Yeniar Indiana, 2012).

Perubahan sosial yang terjadi pada orang lanjut usia antara lain terjadinya penurunan aktivitas, juga menurunnya keterikatan sosial maupun psikologis. Aktivitas yang menurun pada masa usia lanjut, biasanya berkaitan dengan menurunnya kemampuan fisik dibanding

usia-usia sebelumnya. Keterikatan sosial yang mengalami penurunan, misalnya, interaksi antara orang lanjut usia dengan orang-orang yang ditemuinya dalam kehidupan sehari-hari. Adapun keterikatan psikologis yang juga mengalami penurunan, misalnya, perilaku yang merefleksikan besarnya ikatan emosional antara orang lanjut usia dengan lembaga ataupun orang-orang lain di luar lingkungan keluarganya.

b. Peristiwa-peristiwa penting

Setelah memasuki masa usia lanjut, beberapa peristiwa penting ini mungkin harus dihadapi para lanjut usia. Menurut Yeniar Indiana (2012), peristiwa-peristiwa tersebut antara lain :

1) *Klimakterium* dan Menopause

Ini berhubungan dengan berhentinya kemampuan reproduksi setelah orang berusia lanjut.

2) Perlambatan

Perlambatan terjadi pada semua gerakan atau reaksi fisik orang lanjut usia dibandingkan dengan masa-masa sebelumnya.

3) Menjadi invalid

Beberapa lansia mengalami invalid atau cacat fisik karena penyakit tertentu ataupun kecelakaan.

4) Mengalami penyakit kronis

Para lansia yang sudah menderita suatu penyakit dalam waktu yang lama, akan menjadi kronis di masa lansianya.

5) Menjadi pikun

Tidak semua orang menjadi pikun di masa lansia. Dengan tetap mengaktifkan kegiatan berpikirnya, maka lansia dapat terhindar dari kepikunan.

6) Merasa kesepian

Hampir semua lansia mengalami kesepian yang bias disebabkan karena meninggalnya pasangan hidup, perginya anak-anak dari rumah, ataupun berkurangnya jumlah teman karena kematian maupun pindah tempat tinggal.

7) Perasaan keterbatasan

Perasaan ini biasanya dialami oleh lansia karena kemunduran fisik yang dialami.

8) Tercapainya cita-cita hidup

Ini adalah harapan semua orang saat memasuki usia lanjut. Bila hal ini tercapai, maka dikatakan sebagai lansia yang berhasil atau mencapai “*optimum aging*”.

9) Sangkar kosong

Sangkar kosong adalah perginya anak-anak dari rumah karena mereka telah berkeluarga.

10) Perceraian

Hal ini tidak selalu terjadi dan biasanya dialami oleh lansia yang pasangannya menderita sakit atau invalid dan berkeinginan untuk mencari pasangan baru.

11) Pensiun

Masa tua identik dengan masa pensiun.

12) Menjadi Janda atau Duda

Hal ini adalah kemungkinan yang harus dihadapi para lanjut usia yang berumur lebih panjang daripada pasangan hidupnya.

13) Masuk panti

Saat ini panti werdha tidak pernah sepi penghuni. Tidak hanya mereka yang terlantar atau yang tidak punya keluarga yang menjadi penghuni panti, tetapi juga yang mempunyai anak dan saudara, tetapi mereka tidak mampu merawat keberadaan orang tua atau saudaranya yang sudah lansia.

c. Macam-macam usia

Berbicara mengenai usia, maka biasanya yang dimaksud adalah usia kronologis, yaitu berapa tahun kehidupan yang telah dilalui seseorang sejak ia dilahirkan. Menurut Yeniar Indiana (2012), macam-macam usia antara lain :

1) Usia biologis

Memberikan taksiran dari posisi individu saat ini sehubungan dengan potensi jangka hidupnya. Umur biologis ini, dilihat dari bagaimana kondisi biologis seseorang, fungsi-fungsi berbagai organnya, dibandingkan dengan orang lain pada umur kronologis yang sama.

2) Usia psikologis

Menunjukkan kapasitas adaptif individu dibandingkan dengan orang lain pada umur kronologis yang sama. Kemampuan belajar, intelegensi, ingatan, emosi, motivasi, dan sebagainya dapat diukur untuk memprediksi sejauh mana seseorang mampu menyesuaikan diri terhadap perubahan.

3) Usia fungsional

Mengukur tingkat kemampuan individu untuk berfungsi di dalam masyarakat, dibandingkan dengan orang lain pada umur kronologis yang sama.

4) Usia sosial

Menunjukkan sejauh mana seseorang dapat berpartisipasi sosial, melakukan peran-peran sosial, dibandingkan dengan anggota masyarakat lainnya pada usia kronologis yang sama.

5) Usia subjektif

Usia subjektif adalah usia seseorang berdasarkan perasaan subjektifnya, apakah lebih muda atau lebih tua dari usia kronologisnya.

6) Usia religious

Menunjukkan tinggi rendahnya religiousitas seseorang.

d. Peran perawat dalam pelayanan kesehatan lansia

Menurut Ida untari (2018) peran perawat dalam memberikan pelayanan kesehatan pada lanjut usia diawali dengan upaya pencegahan meliputi:

- 1) Pencegahan primer, yaitu upaya yang dilakukan pada lansia yang mempunyai kondisi sehat agar tetap terjaga kesehatannya (*health promotion*) dan terlindung secara khusus (*specific protection*).
- 2) Pencegahan sekunder, yaitu upaya yang dilakukan pada lansia yang mengalami kondisi sakit untuk bias sembuh dan tidak menjadi lebih parah kondisinya

- 3) Pencegahan tersier, yaitu upaya yang dilakukan pada saat lansia sembuh dari sakit dengan memperbaiki keterbatasan dan mengembalikan kepada kemampuan dan fungsi-fungsinya.

e. Kesiapan lansia menghadapi kematian

Menurut Slameto (2010) kesiapan merupakan keseluruhan kondisi yang membuat seseorang siap untuk memberi respon terhadap suatu situasi. Keadaan lansia yang telah siap untuk menghadapi dan menerima kematian tidak menimbulkan penyesalan maupun ketakutan apapun ketika kematian terjadi. Namun, lansia memiliki persepsi yang berbeda-beda ketika menghadapi kematian (Harapan, Sabrian, Utomo, 2014). Kesiapan lansia saat menjelang kematian dipengaruhi oleh beberapa aspek, yaitu aspek psikologis, sosial, fisik dan spiritual (Mainer, 2006).

Spiritual merupakan aspek yang di dalamnya mencakup aspek-aspek yang lain, yaitu fisik, psikologis dan sosial. Spiritualitas merupakan hubungan yang dimiliki dua dimensi, yaitu antara dirinya, orang lain dan lingkungannya, serta dirinya dengan Tuhannya (Hamid, 2009). Spiritualitas merupakan hubungan yang memiliki dimensi-dimensi yang berupaya menjaga keharmonisan dan keselarasan dengan dunia luar, menghadapi stress emosional, penyakit fisik dan kematian (Hamid, 2009). Spiritual lansia yang sehat dapat membantu lansia dalam menjalani kehidupan dan mempersiapkan dirinya dalam menghadapi kematian. Secara khusus, kesehatan spiritualitas adalah kemampuan seseorang dalam menjaga keharmonisannya dalam hubungannya dengan diri sendiri, orang lain, alam dan Tuhannya.

Kesehatan spiritual yang terbangun dengan baik membantu lansia menghadapi kenyataan, berpartisipasi dalam hidup, merasa memiliki harga diri dan menerima kematian sebagai sesuatu yang tidak dapat dihindari (Potter & Perry, 2009). Faktor yang mempengaruhi kesehatan spiritual seseorang adalah pertimbangan tahap perkembangan, keluarga, latar belakang etnik dan budaya, agama dan pengalaman hidup sebelumnya (Taylor, Lillis, LeMone P & Lynn, 2011).

2. Konsep persepsi

a. Pengertian persepsi

Sebagai makhluk sosial, manusia tidak pernah lepas dari interaksi dengan orang lain. Baik itu interaksi secara fisik maupun nonfisik. Prinsip interaksi sosial adalah menerima stimulus respons dari pihak luar. Dalam bergaul dan berinteraksi dengan orang lain, setiap orang mengalami proses pengamatan dan evaluasi terhadap diri sendiri dan perilaku orang lain (Donsu, 2017).

Evaluasi dan pengamatan yang diperoleh dari orang lain lewat panca indra akhirnya menimbulkan persepsi. Persepsi membantu seseorang mampu memahami keadaan lingkungan sekitar dan dirinya sendiri. Persepsi ada yang bersifat positif, dan ada juga yang bersifat negative (Donsu, 2017).

Persepsi tidak memiliki bentuk sama. Antara orang satu dengan orang lain memiliki bentuk yang berbeda-beda. Menurut Bimo Walgito (2001), persepsi dapat diartikan sebagai proses pengorganisasian terhadap stimulus respons yang terintegrasi terhadap diri individu itu sendiri. Berbeda menurut Maramis (1999), ia mengartikan persepsi sebagai daya untuk mengidentifikasi barang, hubungan, kualitas dengan cara pengamatan.

Persepsi adalah kemampuan otak dalam menerjemahkan stimulus atau proses untuk menerjemahkan stimulus yang masuk kedalam alat indra manusia. Persepsi manusia terdapat perbedaan sudut pandang dalam pengindraan. Ada yang mempersepsikan suatu itu baik atau persepsi positif maupun persepsi negatif yang akan memengaruhi tindakan manusia yang tampak atau nyata (Donsu, 2017).

Menurut Rakhmat (2007), persepsi adalah pengamatan tentang objek, peristiwa atau hubungan-hubungan yang diperoleh dengan menyimpulkan informasi dan menafsirkan pesan. Sedangkan, Suharman (2005) menyatakan : “persepsi merupakan suatu proses menginterpretasikan atau menafsir informasi yang diperoleh melalui sistem alat indra manusia”. Menurutnya ada tiga aspek di dalam persepsi yang dianggap relevan dengan kognisi manusia, yaitu pencatatan indra, pengenalan pola, dan perhatian.

Persepsi dalam arti sempit adalah penglihatan, bagaimana cara seseorang melihat sesuatu. Dalam arti luas, persepsi adalah bagaimana seseorang memandang atau mengartikan sesuatu. Persepsi adalah suatu proses yang melibatkan pengetahuan yang telah dimiliki (yang disimpan dalam ingatan) untuk mendeteksi atau memperoleh dan menginterpretasi stimulus (rangsangan) yang diterima oleh alat indra seperti mata, telinga, dan hidung (Matlin, 1989; Solso, 1988). Secara singkat dapat dikatakan bahwa persepsi merupakan suatu proses menginterpretasi atau menafsirkan informasi yang diperoleh melalui sistem indra manusia. Misalnya pada waktu seseorang melihat sebuah gambar, membaca tulisan, atau mendengar suara tertentu, ia akan melakukan interpretasi berdasarkan pengetahuan yang dimilikinya dan relevan dengan hal-hal itu.

b. Bentuk persepsi

Persepsi mencakup dua proses yaitu *bottom-up* atau *data driven processing* (aspek stimulus), dan *top-down* atau *conceptually driven processing* (aspek pengetahuan seseorang). Hasil persepsi seseorang mengenai suatu objek, di samping dipengaruhi oleh penampilan objek itu sendiri, juga pengetahuan seseorang mengenai objek itu. Ada tiga aspek dalam persepsi yang dianggap sangat relevan dengan kognisi manusia, yaitu pencatatan indra, pengenalan pola, dan perhatian. Sering kita mendengar persepsi. Namun tidak banyak orang tahu bahwa persepsi memiliki dua bentuk, yaitu *external perception* dan *self-perception*. *External perception* merupakan persepsi yang terbentuk karena rangsangan dari luar individu. Sebaliknya, *self-perception* terbentuk dari dalam individu (Donsu, 2017).

c. Dispersepsi

Segala bentuk perilaku yang normal dan wajar selalu bersanding dengan ketidaknormalan. Begitupun dengan individu dalam mempersepsikan sesuatu. Gangguan ini disebut dispersepsi. Dampak dari gangguan persepsi bermacam-macam, diantaranya adalah gangguan kejiwaan. Menurut Donsu (2017), macam-macam dispersepsi antara lain :

1) Penyebab gangguan persepsi

Dispersepsi diakibatkan oleh kerusakan pada otak. Kerusakan yang disebabkan karena mengkonsumsi obat halusinogenik dan keracunan. Obat halusinogenik dapat menyebabkan seseorang mengalami gangguan cara berpikir, karena obat ini memang menyerang pada bagian otak. Saat mengkonsumsi obat-obatan ini, penderita biasanya merasakan semacam halusinasi, ilusi dan psikosis.

2) Bentuk gangguan persepsi

Dampak sosial dari dispersepsi menimbulkan gangguan interaksi sosial atau lingkungan sosio-budaya. Perbedaan dalam sosio-budaya dapat menimbulkan perbedaan persepsi. Berikut adalah beberapa macam gangguan persepsi menurut Maramis (1999) :

a. Halusinasi

Seringkali kita mendengar istilah atau gangguan karena halusinasi. Halusinasi adalah gangguan persepsi yang terbentuk tanpa bantuan panca indra. Proses halusinasi bisa terjadi dalam kondisi sadar, tidak sadar. Penyebabnya ada beberapa hal, bisa karena psikotik dan organik, ataupun fungsional. Karena prosesnya terbentuk tanpa pengamatan panca indra, maka disebut pengamatan palsu/persepsi palsu.

Ada halusinasi yang sifatnya mengancam, menghina, hiperseks dan masih banyak lagi. Lalu apa yang menyebabkan halusinasi itu muncul? Salah satunya adalah kecenderungan skizofrenia, Sindrom Otak Organik (SOO), neuresis, intoksikasi, psikosis fungsional, intoksikasi atropin dan karena dampak obat atau zat halusinogenik.

b. Ilusi

Ilusi merupakan interpretasi individu terhadap objek, kejadian atau benda. Jika ilusi muncul tidak melibatkan panca indra, maka ilusi sebaliknya, melibatkan panca indra. Bedanya, pengamatan yang dilakukan terhadap objek mengalami penyimpangan. Misalnya, ketika melihat batang pisang, ia melihat seperti pocong.

c. Depersonalisasi

Depersonalisasi merupakan salah satu gangguan patologis. Penderita depersonalisasi ditandai dengan perubahan perasaan yang dialaminya. Pasien merasa dirinya memiliki pribadi yang tidak seperti orang umumnya. Pasien merasakan dirinya tidak nyata. Misalnya, orang yang merasakan bahwa ruh dan badannya terpisah.

d. Derealisasi

Keanehan yang masih disebabkan karena perubahan persepsi adalah derealisasi. Gangguan sosial terhadap lingkungan sekitar. Pasien merasakan bahwa apa yang dirasakan dan apa yang tengah dijalaninya adalah tidak nyata, dan hanya seperti mimpi.

e. Somatosensorik

Gangguan yang menyerang pada sensorik tubuh yang memengaruhi secara simbolik dan mengakibatkan terjadinya konflik emosional. Somatosensorik bermacam-macam bentuk, mulai dari kehilangan indra peraba pada kulit (anestesia), gangguan penglihatan, pendengaran sampai gangguan perubahan rasa pada indra peraba (parestesia).

f. Psikofisiologik

Gangguan psikologis yang menyerang pada bagian susunan saraf. Saraf yang terganggu memengaruhi kerja otak, hingga menyebabkan gangguan pada emosi.

g. Agnosia

Bentuk gangguan yang terakhir adalah agnosia. Agnosia adalah ketidakmampuan seseorang untuk mengartikan persepsi. Penyebab penderita agnosia disebabkan karena terjadi kerusakan di bagian otak. Sehingga penderita tidak bisa sama sekali menerjemahkan sebagian atau total persepsi.

d. Syarat terbentuknya persepsi

Menurut Donsu (2017) Persepsi menjadi hal penting dalam kehidupan sosial. Kunci keberhasilan dalam interaksi sosial selain kecerdasan sosial, adalah kepandaian mengelola persepsi.

Syarat terjadinya persepsi selain panca indra adalah adanya perhatian. Tanpa perhatian, individu tidak memperoleh fokus dan objek untuk dipersepsikan. Kemudian, ada peran saraf sensori, sebagai penerus (objek) ke saraf pusat (otak), dan dikembalikan lagi oleh saraf pusat ke saraf motoris untuk menciptakan respons (Donsu, 2017).

Dari uraian di atas, dapat disimpulkan bahwa terjadinya persepsi melalui tiga proses penting. *Pertama* proses fisik, yang terbentuk karena adanya objek, kemudian stimulus dan peran penting panca indra. *Kedua* proses fisiologis, yang diawali dari stimulus, kemudian saraf sensoris baru ke otak. *Terakhir* adalah proses psikologis, sebagai pusat pemrosesan informasi yang diterima. Otak akan bekerja, dan akan menghasilkan persepsi, sikap dan nantinya akan mempengaruhi perilaku (Donsu, 2017).

3. Konsep kematian

Setiap makhluk hidup akan mengalami kematian: pulang ke kampung keabadian, kembali kepada sang pemilik kehidupan. Kematian datang dengan berbagai cara, ada juga diawali dengan tanda-tanda seperti sakit atau tertimpa bencana, ada juga yang datang secara tiba-tiba. Namun, tak seorang pun tahu dengan persis bagaimana cara ia meninggal dunia. Kematian datang tanpa pilih kasih dan tak ditunda. Orang hanya tahu, seseorang akan mengalami kematian melalui tanda-tanda fisik dan waktu (Yeniari Indriana, 2012).

Apa pun caranya dan apa pun penyebabnya, semua yang hidup di dunia ini pasti akan mati. Seperti pendapat Hattori, *et al.* (2005) yang mengemukakan bahwa pengalaman pribadi memengaruhi kondisi yang diinginkan lansia ketika menghadapi kematian. Lansia menginginkan kematian yang tidak menyusahkan orang lain di sekitarnya, sakit yang berlarut-larut, serta kematian yang *Husnul khotimah* yang artinya mati dalam keadaan yang terbaik. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Handsottir dan Halldorsdottir (dalam Harapan, *et al.*, 2014) yang menyebutkan bahwa lansia ingin mati secara natural, dalam kedamaian dan bermartabat.

Pendapat dari Jalaluddin (2012) bahwa kematian disikapi manusia mengenai dirinya, sadar bahwa suatu saat dirinya juga akan mengalami

kematian. Mereka yang hidup shaleh akan menyikapi kematian dengan suasana batin yang lebih tenang. Hidayat (2011) bahwa mereka melakukan amal shaleh tanpa putus, merendahkan diri kepada Allah agar diberikan kekuatan untuk tetap *istiqomah* hingga akhir hayat.

Segala hal yang dibanggakan di dunia akan ditinggalkannya. Semua itu tak berharga dalam kehidupan kelak, saat perhitungan amal. Hanya amal kebajikan yang akan membelanya di hadapan Sang Penguasa Semesta. Kematian tidak perlu ditakuti. Hal yang perlu dicemaskan dan cermati adalah bagaimana persiapan untuk menjemput kematian itu. Untuk meraih kematian yang indah, yang *husnul-khatimah*. Melatih diri agar sukses menjemput kematian akan membuat hidup ini dinamis, cerdas dan bertanggung jawab. Mengingat kematian akan menggugah kesadaran untuk bertobat, menegakkan kebenaran dan keadilan, serta menabur kebajikan sebagai bekal kehidupan di akhirat (Yeniar Indriana, 2012).

Pada masa lalu, kematian seseorang pasti dikarenakan fungsi biologis, seperti pernapasan, tekanan darah dan kekakuan badan (mati separo/stoke), dan pengertian kematian tersebut kini menjadi semakin kompleks.

a. Pengertian kematian

Menurut Yeniar Indriana (2012) kematian otak adalah sebuah pengertian kematian secara neurologis, keadaan dimana seseorang mengalami aktivitas otak yang terhenti ditandai dengan berhentinya gerakan-gerakan/ loncatan-loncatan listrik pada otak untuk beberapa waktu. 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).

Marhan (2012) bahwa kematian adalah suatu perubahan keadaan dan perpindahan dari alam yang satu ke alam lainnya. Lebih lanjut menurut Marhan, kematian merupakan suatu yang pasti dialami oleh setiap makhluk hidup, sesuai dengan ketentuan (takdir) umurnya masing-masing. Pemahaman kematian menurut Chusairi (dalam Wijaya dan Safitri, 2015) dipandang sebagai sesuatu yang tak terelakkan dan dapat menimbulkan kecemasan pada seseorang. Selain itu, pernyataan bahwa kematian diyakini

sebagai cara untuk dekat dan bertemu Tuhan dan orang-orang yang dikasihi yang telah meninggal sebelumnya juga diungkapkan oleh Ross dan Pollio (dalam Belsky, 1997).

Adelina (2007) pandangan lansia tentang kematian memengaruhi kesiapan lansia dan menghadapi kematian. Lansia yang memiliki iman dan kesadaran bahwa kematian akan membawa mereka kembali kepada Tuhan akan membuat mereka menerima kematian yang akan datang. Seperti hasil penelitian yang dilakukan oleh Sneesby, Satchel dan Good (2011) yang menyatakan bahwa lansia yang memiliki keyakinan yang kuat terhadap Tuhan akan memiliki keberanian ketika berhadapan dengan kematian dan kesakitan.

Seperti pendapat Marhan (2012) bahwa kematian adalah suatu perubahan keadaan dan perpindahan dari alam yang satu ke alam lainnya. Kemudian menurut Marhan, kematian merupakan suatu yang pasti dialami oleh setiap makhluk hidup, sesuai dengan ketentuan (takdir) umurnya masing-masing.

Penelitian yang dilakukan oleh Arifianto (2005) bahwa individu yang mempunyai persepsi positif tentang suatu objek persepsi akan menyebabkan rendahnya tingkat kecemasan yang dialami subjek akan semakin rendah.

b. Perawatan menjelang kematian

Manusia dalam konsep paradigma keperawatan, dipandang sebagai individu yang utuh dan kompleks (*makhluk holistic*) yang terdiri dari bio-psiko-sosio-spiritual. Manusia merupakan unsur kedua dalam paradigma keperawatan. Manusia bertindak atau berperilaku secara verbal dan nonverbal, kadang-kadang dalam situasi tertentu manusia dalam memenuhi kebutuhannya membutuhkan pertolongan, dan akan mengalami distress jika mereka tidak dapat melakukannya. Hal ini dijadikan dasar pernyataan bahwa perawat professional harus berhubungan dengan seseorang yang tidak dapat menolong dirinya dalam memenuhi kebutuhannya, dan manusia harus dipandang sebagai individu yang utuh dan kompleks (*makhluk holistic*) yang tidak bisa dipisah-pisahkan.

1) Manusia dipandang sebagai makhluk hidup (*bio*)

Sebagai makhluk hidup manusia memiliki ciri-ciri sebagai berikut :

Terdiri atas sekumpulan organ tubuh yang semuanya mempunyai fungsi yang terintegrasi, setiap organ tubuh mempunyai tugas masing-masing, tetapi tetap bergantung pada organ lain dalam menjalankan tugasnya.

Berkembang biak melalui jalan pembuahan, hamil lalu melahirkan bayi yang kemudian tumbuh dan berkembang menjadi remaja, dewasa, menua, dan akhirnya meninggal.

Mempertahankan kelangsungan hidup, manusia mempunyai kebutuhan dasar yang harus dipenuhi. Kebutuhan dasar yang paling utama adalah keyakinan kepada Tuhan, kebutuhan biologi dan fisiologis, seperti oksigen, air, makanan, eliminasi dan lainnya.

2) Manusia sebagai makhluk psiko

Manusia mempunyai sifat-sifat yang tidak dimiliki oleh makhluk lain. Manusia mempunyai kemampuan berpikir, kesadaran pribadi dan kata hati (perasaan). Selain itu, manusia juga merupakan makhluk yang dinamis yang dapat berubah dari waktu ke waktu dan bertindak atas motif tertentu untuk mencapai tujuan yang diinginkannya.

3) Manusia sebagai sosial

Manusia tidak bisa lepas dari orang lain dan selalu berinteraksi dengan orang lain. Sifat atau ciri manusia sebagai makhluk sosial akan terbentuk selama manusia bergaul dengan manusia lain. Memiliki kepentingan dengan orang lain, mengabdikan kepada kepentingan sosial, dan tidak dapat terlepas dari lingkungannya, terutama lingkungan sosial. Faktor lingkungan sosial dapat berpengaruh terhadap derajat kesehatan individu maupun masyarakat.

4) Manusia sebagai makhluk spiritual

Manusia mempunyai hubungan dengan kekuatan di luar dirinya, hubungan dengan Tuhannya, dan mempunyai keyakinan dalam kehidupannya. Keyakinan yang dimiliki seseorang akan berpengaruh terhadap perilakunya. Misalnya, pada individu yang mempunyai

keyakinan bahwa penyakit disebabkan oleh pengaruh “roh jahat” ketika seseorang sakit, upaya pertolongan pertama yang dilakukan adalah mendatangi dukun. Mengingat besarnya pengaruh keyakinan terhadap kehidupan seseorang, perawat harus memotivasi pasien untuk senantiasa memelihara kesehatannya.

c. Perawatan menjelang kematian berdasarkan konsep dasar keperawatan :

Menurut Nova Santri (2018) Peran perawat dalam mempersiapkan lansia menghadapi kematian adalah membantu dan memenuhi kebutuhan fisik, psikis, sosial dan spiritual.

Untuk memenuhi kebutuhan fisik lansia, perawat membantu lansia dalam memenuhi kebutuhan nutrisi, membantu perawatan diri lansia dan lingkungan, membantu mobilisasi, dan membantu kebutuhan eliminasi (Nova Santri, 2018).

Peran perawat dalam memenuhi kebutuhan psikis lansia adalah memberikan dukungan emosional, peduli dan membantu menyelesaikan masalah (Nova Santri, 2018).

Dalam pemenuhan kebutuhan sosial lansia, perawat mempunyai peran untuk peduli, memberikan hiburan serta membina sosialisasi dan komunikasi yang baik dengan orang lain (Nova Santri, 2018).

Peran perawat dalam memenuhi kebutuhan spiritual lansia adalah membantu menjalankan prinsip dasar pelayanan, membimbing dalam kegiatan beribadah, dan memberikan dukungan spiritual dari luar (Nova Santri, 2018).

Persiapan lansia menghadapi kematian adalah siap fisik, psikis, sosial dan spiritual. Kesiapan fisik lansia adalah menyesuaikan diri terhadap perubahan fisik/tubuh dan pemeliharaan kesehatan. Secara psikis, lansia siap menerima dan menyesuaikan diri dengan proses kehilangan atau kematian orang terdekat serta menerima kematian sebagai akhir kehidupan. Kesiapan lansia dalam aspek sosial adalah menerima serta menyesuaikan diri dengan kondisi tanpa pekerjaan. Sedangkan persiapan lansia secara

spiritual adalah berserah penuh kepada tuhan sang pencipta dengan banyak beribadah, berdoa, dan memuji tuhan (Nova Santri, 2018).

d. Kematian dan kebudayaan

Kapan, di mana dan bagaimana sikap menghadapi kematian sangat bervariasi pada tiap-tiap kebudayaan. Kita telah menguraikan suatu perubahan pendapat tentang kematian, peningkatan kompleksitas dengan menentukan kapan seseorang akan dinyatakan mati. Kematian pada suatu kelompok umur tertentu sering kali terjadi. Pada masa lalu, sering terjadi anak meninggal ketika umurnya belum genap 10 tahun dan orang tua juga meninggal ketika anak-anak sedang tumbuh. Untuk saat ini, sebagian besar kematian terjadi ketika seseorang menginjak usia tua. Usia harapan hidup kini bertambah dari 47 angka (tahun 19-an) dan kini menjadi 75 tahun. Individu lebih sadar akan kematian pada waktu menghadapi perang, kelaparan dan bencana. Anak-anak yang hidup dalam keadaan kekurangan nutrisi akan mudah terserang penyakit dan pada kaum ibu akan banyak kehilangan bayi yang tidak dapat hidup sampai usia dewasa (Yeniar Indriana, 2012).

Sebagian besar masyarakat menganggap bahwa kematian bukanlah akhir dari kehidupan. Secara fisik manusia akan mati, tetapi jiwa tidak akan mati. Bagaimanapun, kebudayaan berbeda dilihat dari pandangan mereka akan kematian dan reaksi mereka terhadap kematian. Persepsi mengenai kematian mengandung banyak nilai-nilai dan filosofi. Untuk beberapa orang, kematian berarti kesepian, sedangkan untuk orang lain kematian merupakan suatu kebahagiaan yang memang dinantikannya. Bagi orang lainnya kematian menggambarkan penebusan, gambaran dari cobaan dan bencana duniawi. Kematian akan datang sehingga membuat orang-orang takut dan ngerik. Kematian tampak sebagai terpenuhinya kehidupannya. Dari pandangan itu, bagaimana kita meninggalkan dunia dipengaruhi oleh bagaimana kita menjalani kehidupan. Beberapa orang berkeyakinan bahwa kematian akan datang pada seorang individu setelah terpenuhi hidupnya, seperti halnya tidur setelah kerja keras seharian (Yeniar Indriana, 2012).

Dalam banyak cara, orang seringkali menghindari dan menyangkal datangnya kematian. Menurut Yeniar Indriana (2012), penyangkalan ini dapat diwujudkan dalam berbagai bentuk, antara lain :

- 1) Usaha keras agar tampak lebih muda
- 2) Penolakan terhadap penambahan usia, yang mengingatkan kita akan kematian
- 3) Adanya pandangan yang mengutamakan kesenangan sebagai cara untuk menghargai kehidupan seakan hidup ini abadi
- 4) Komunitas medis lebih menitik beratkan pada perpanjangan kehidupan biologis daripada menitik beratkan pengurangan penderitaan manusia

Walaupun seseorang adalah penghindar dan penyangkal kematian, pada akhirnya dia juga akan menghadapi kematian orang lain dan kematiannya sendiri.

e. Lima tahap menghadapi kematian

Elisabeth Kubler-Ross membagi perilaku dan pemikiran orang-orang yang menghadapi kematian dalam lima tahap, yaitu: penyangkalan dan isolasi, kemarahan, tawar-menawar, depresi, dan penerimaan. Menurut Yeniar Indriana (2012), lima tahap menghadapi kematian antara lain :

- 1) Penyangkalan dan isolasi

Merupakan tahapan pertama dari *Kubler-Ross's Stage of Dying*, yaitu seseorang menyangkal bahwa kematian itu akan benar-benar datang. Ini adalah reaksi yang biasa pada penderita penyakit yang cukup parah.

- 2) Kemarahan

Merupakan tahapan kedua dari *Kubler-Ross's Stage of Dying*, yaitu seseorang yang menghadapi kematian merasa bahwa penyangkalan tidak mungkin lagi diteruskan.

- 3) Tawar-menawar

Adalah tahap ketiga dari *Kubler-Ross's Stage of Dying*, yaitu seseorang mengembangkan harapan bahwa kematian dapat saja diundur atau ditunda.

- 4) Depresi

Depresi adalah tahap keempat dari *Kubler-Ross's Stage of Dying*. Orang yang menghadapi kematian berusaha untuk menerima kepastian dari datangnya kematian tersebut.

5) Penerimaan

Penerimaan adalah tahap menghadapi kematian yang kelima dari *Kubler-Ross's Stage of Dying*, di mana perkembangan seseorang pada rasa damai, penerimaan nasib, dan keinginan untuk sendiri. Digambarkan sebagai tahap akhir dari perjuangan kematian, atau tahap istirahat terakhir sebelum kematian.

f. Kecemasan menghadapi kematian

Orang lanjut usia yang mengalami kemalangan seperti menderita sakit fisik atau hidup lebih lama dari semua orang yang dia cintai, pada umumnya mereka kehilangan alasan untuk tetap hidup karena dia tidak menemukan kehadiran mereka. Alasan mengapa kematian mengakibatkan kita cemas adalah bahwa karena kematian merupakan sesuatu yang tidak bias terelakkan.

Hal ini dapat mengakibatkan seseorang tidak mau lagi aktif di segala kegiatan, dia menghentikan segala usaha, rencana dan tidak menetapkan apa-apa karena beranggapan kematian akan merusaknya. Biasanya orang lansia memakai kelelahan dan keletihan sebagai alasan atau cara untuk memberhentikan dirinya untuk menghadapi kematian.

Kecemasan menghadapi kematian merupakan fenomena umum yang terjadi pada manusia di segala rentang usia dan dapat dipandang sebagai motivasi dasar dari perilaku manusia (Cicirelli, 2002). Kecemasan menghadapi kematian sulit untuk didefinisikan karena memang pada kenyataannya, pembahasan mengenai konsep kematian sendiri membuat manusia merasa tidak nyaman (Cavanaugh & Blanchard-Field, 2011).

Kecemasan adalah respon psikologis terhadap stres yang mengandung komponen fisiologis dan psikologis, perasaan takut atau tidak tenang yang tidak diketahui sebabnya. Kecemasan terjadi ketika seseorang merasa terancam baik secara fisik maupun psikologik seperti harga diri, gambaran diri atau identitas diri. Kecemasan dimanifestasikan dalam tingkatan yang berbeda

dari mulai ringan sampai berat. Manifestasi kecemasan yang terjadi tergantung pada kematangan pribadi, pemahaman dalam menghadapi ketegangan, harga diri dan mekanisme koping. Kecemasan sangat berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya, keadaan emosi ini tidak dimiliki obyek yang spesifik, kondisi dialami secara subyektif dan dikomunikasikan dalam hubungan interpersonal (Stuart & Sundeen, 1998).

Corr, Nabe & Corr (2003) mengemukakan sikap yang berkaitan dengan kematian dapat berfokus pada hal-hal antara lain: (a) sikap tentang diri individu pada saat sekarat yaitu merefleksikan ketakutan dan kecemasan tentang kemungkinan mengalami proses kematian yang panjang, sulit atau sakit, (b) sikap tentang kematian diri yaitu berfokus kepada apa makna kematian bagi diri individu, dan (c) sikap tentang apa yang akan terjadi pada diri setelah kematian yaitu berfokus pada apa yang akan terjadi pada diri individu sesudah kematian, (d) sikap yang berkaitan dengan kematian atau rasa kehilangan orang lain yang dicintai yaitu berfokus pada bagaimana individu memandang kematian orang lain yang dicinta.

g. *Support system* yang dibutuhkan dalam proses mempersiapkan diri menghadapi kematian

Setiap hari manusia selalu berhubungan dan tidak lepas dari kehangatan sebuah keluarga, keadaan ini perlu kita sadari sepenuhnya bahwa setiap individu merupakan bagian dari keluarga. Keluarga adalah unit terkecil dari masyarakat. Masalah kesehatan anggota keluarga saling terkait dengan berbagai masalah anggota keluarga lainnya, jika ada satu anggota keluarga yang bermasalah kesehatannya pasti akan mempengaruhi pelaksanaan dari fungsi-fungsi keluarga tersebut. Dukungan dari keluarga merupakan unsur terpenting dalam membantu individu menyelesaikan masalah. Dukungan keluarga akan menambah rasa percaya diri dan motivasi untuk menghadapi masalah dan meningkatkan kepuasan hidup. Meningkatnya jumlah lansia menimbulkan masalah terutama dari segi kesehatan dan kesejahteraan lansia. Sampai saat ini keluarga masih merupakan tempat berlindung yang paling disukai para lansia (Suprajitno, 2004).

Menurut Friedman (2010) dukungan keluarga adalah sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarga yang sakit. Sedangkan menurut Azizah (2011) keluarga merupakan kelompok sosial utama yang mempunyai ikatan emosi yang paling besar dan terdekat dengan klien. Dukungan dari keluarga merupakan unsur terpenting dalam membantu individu menyelesaikan masalah apabila ada dukungan, rasa percaya diri akan bertambah dan motivasi untuk menghadapi masalah yang terjadi akan meningkat (Tamher, 2009).

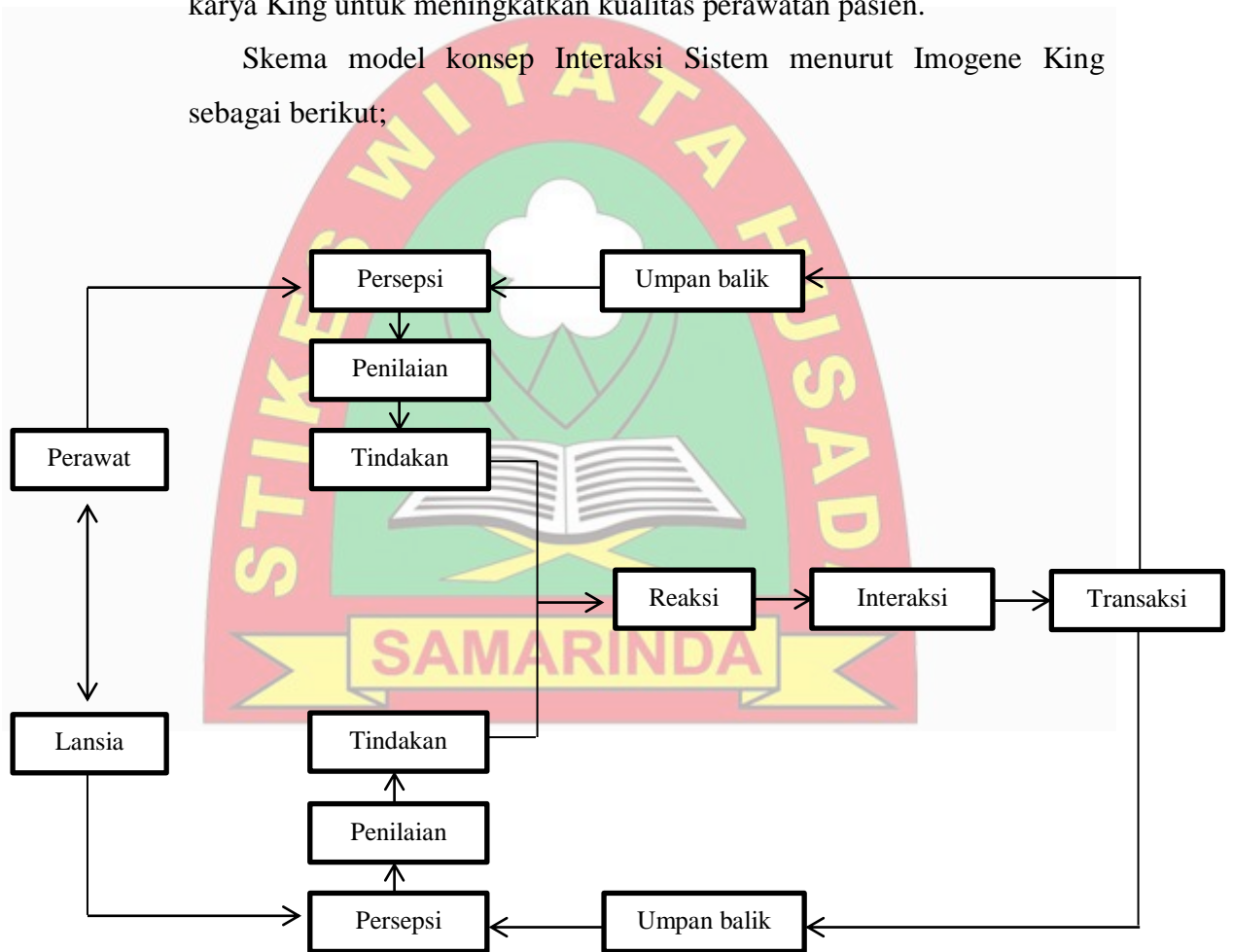
Menurut Friedman (2010) menerangkan bahwa keluarga memiliki fungsi supportif termasuk: Dukungan informasional (dukungan keluarga berfungsi sebagai kolektor dan disseminator informasi tentang dunia yang dapat digunakan untuk mengungkapkan suatu masalah. Manfaat dari dukungan ini adalah dapat menekankan munculnya suatu stressor karena informasi yang diberikan dapat menyumbangkan aksi sugesti yang khusus pada individu. Aspek-aspek dalam dukungan ini adalah nasehat, usulan, saran, petunjuk dan pemberian informasi), Dukungan penilaian (keluarga bertindak sebagai sebuah bimbingan umpan balik, membimbing dan menengahi masalah serta sebagai sumber validator identitas anggota keluarga diantaranya: memberikan support, pengakuan, penghargaan, dan perhatian).

B. Kerangka teori

1. Sistem Konseptual dan Teori *Middle-Range* Pencapaian Tujuan Imogene M. King.

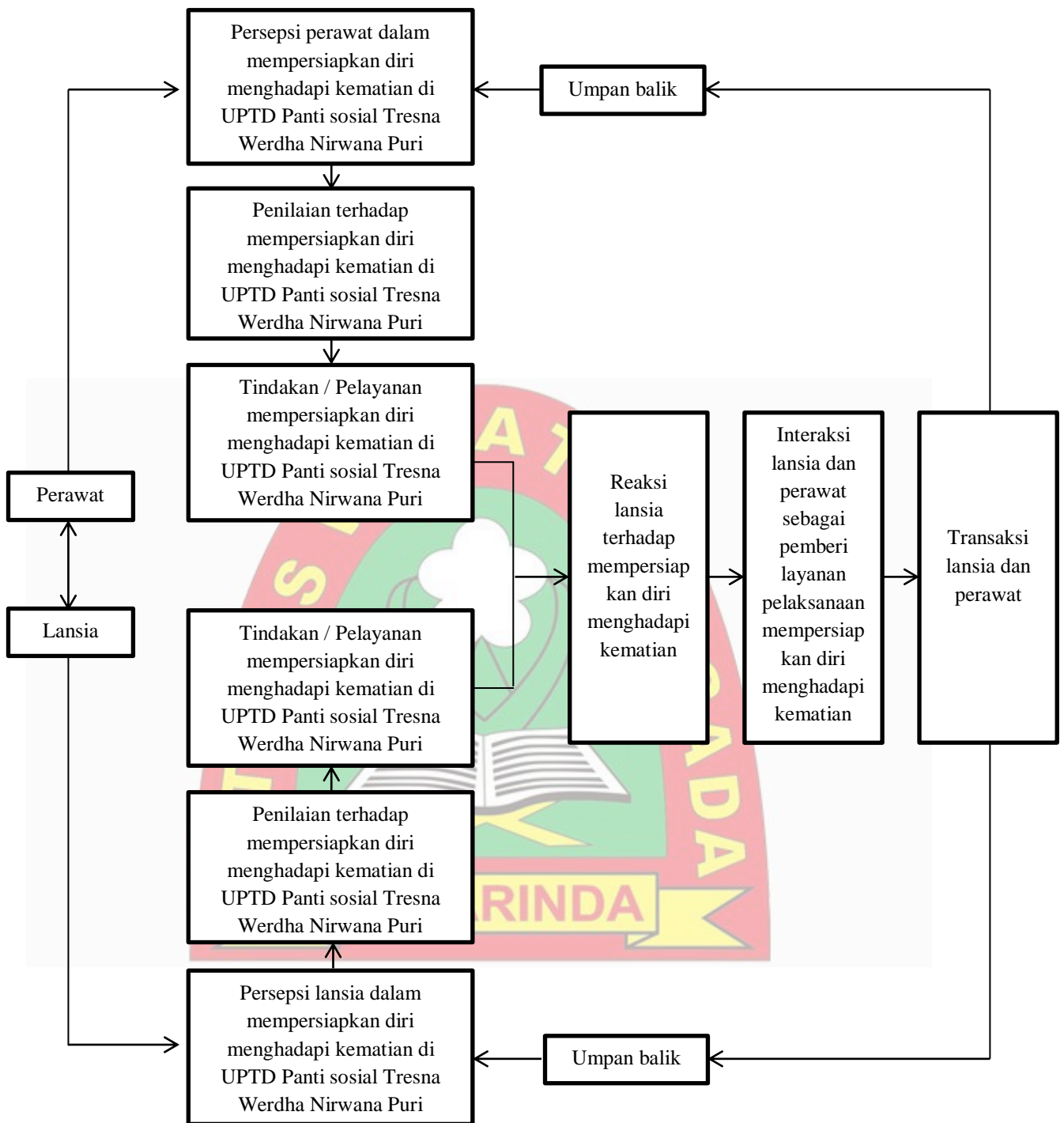
Imogene M. King berkontribusi terhadap kemajuan pengetahuan keperawatan melalui pengembangan sistem konseptual dan Teori *Middle-Range* pencapaian tujuan. Dengan berfokus pada pencapaian tujuan, atau hasil, dengan kemitraan perawat-pasien. King menyediakan sebuah system konseptual dan teori *Middle-Range* yang telah menunjukkan kegunaannya untuk perawat. Perawat yang bekerja di berbagai tatanan dengan pasien dari seluruh dunia terus menggunakan karya King untuk meningkatkan kualitas perawatan pasien.

Skema model konsep Interaksi Sistem menurut Imogene King sebagai berikut;



Skema 2.1 Model Konsep Interaksi Sistem Menurut Imogene King (Teori King)
Sumber : (Alligood, Martha Raile, 2007)

2. Kerangka Teori



Skema 2.2 Model Konsep Interaksi Sistem Menurut Imogene King (Teori King)

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan rancangan penelitian

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Penelitian kualitatif digunakan untuk mengungkap dan memahami apa yang terletak dibalik fenomena. Metode kualitatif dapat memberikan secara detail fenomena yang sulit untuk disampaikan dengan metode kuantitatif. Penelitian ini ingin mengeksplor persepsi lansia dalam mempersiapkan diri menghadapi kematian untuk mendasari fenomena tersebut (Creswell, 2014).

Pendekatan fenomenologi menggunakan penjelasan-penjelasan secara rinci sehingga menghasilkan deskripsi padat (*thick description*) dan analisis yang rinci tentang berbagai pengalaman yang dialami seorang individu sehingga dapat memperoleh intisari dari pengalaman tersebut dengan menambahkan berbagai persepsi (Sandelowsik dalam Yati Afyanti dan Imani Nur R, 2014). Streubert dan Carpenter (2011) menyatakan bahwa para peneliti kualitatif perlu memiliki enam kemampuan dasar untuk mampu mempelajari fenomena yang mereka teliti secara kualitatif, yaitu : 1) mempercayai dan mengakui adanya fenomena multi realitas yang dialami manusia dalam kehidupan nyata; 2) memilih salah satu metode atau pendekatan kualitatif yang tepat untuk memahami fenomena yang diteliti; 3) menerima berbagai cerita dan penjelasan dari sudut pandang para partisipannya; 4) melakukan penelitian berdasarkan konteks alamiah/*field research* dari fenomena yang diteliti; 5) membutuhkan partisipasi atau keterlibatan penuh (*immerse*) dan peneliti pada keadaan dan dalam proses penelitian; dan 6) menulis laporan penelitian dan ditulis dalam bentuk tulisan yang berasal dari cerita partisipan, bukan berasal dari asumsi-asumsi pada dirinya.

B. Lokasi dan waktu penelitian

Lokasi dan waktu penelitian sangat berpengaruh terhadap hasil yang diperoleh dalam penelitian. Pemilihan tempat penelitian harus disesuaikan dengan tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian ini, sehingga tempat yang benar-benar menggambarkan kondisi informan sesungguhnya.

1. Lokasi penelitian

Lokasi penelitian ini, pada lansia yang berada di UPTD Panti Sosial Tresna Werdha Nirwana Puri di Kecamatan Sungai Pinang Samarinda Kalimantan Timur.

2. Waktu penelitian

Waktu penelitian dilaksanakan pada bulan Juli 2019. Adapun waktu yang digunakan oleh peneliti untuk kegiatan penelusuran data sekunder, pengambilan data primer, pengolahan, analisa data, dan penyusunan hasil penelitian.

C. Subjek penelitian

Subjek penelitian atau informan adalah orang yang diminta untuk memberikan keterangan tentang suatu fakta atau pendapat. Subjek penelitian adalah subjek yang dituju untuk diteliti oleh peneliti dan subjek peneliti merupakan sumber informasi yang digali untuk mengungkap fakta-fakta di lapangan (Arikunto, 2007 dalam Hasanah D, 2017). Subjek penelitian ini lansia di wilayah UPTD Panti Sosial Tresna Werdha Nirwana Puri yang berjumlah 100 orang.

Penelitian kualitatif dengan model fenomenologi menurut dukkes (1984) dalam Creswell; 1998 dan Hasanah D, 2017) merekomendasikan jumlah informan dalam penelitian fenomenologi adalah 3-10 orang), sedangkan Riemen (1986 dalam Creswell 1998) merekomendasikan 6-10 orang atau tergantung pada pencapaiannya saturasi data. Pada penelitian ini, peneliti mendapatkan 5 partisipan sebagai sampel yang sesuai dengan kriteria dalam penelitian ini dan keterbatasan waktu dalam menyelesaikan penelitian ini serta berdasarkan kejenuhan data yang telah diperoleh dalam penelitian ini.

Penelitian ini menggunakan *purposive sampling* dalam pengambilan sampel karena menurut Nursalam (2015) *purposive sampling* adalah teknik penetapan sampel dapat sesuai dengan kriteria yang peneliti harapkan, sehingga sampel tersebut dapat mewakili karakteristik populasi dari yang dikenal sebelumnya. *Purposive sampling* : Criterion sampling menurut Patton (2001) Pengambilan sampel kriteria melibatkan pemilihan kasus yang memenuhi kriteria penting yang telah ditentukan sebelumnya. Adapun informan yang dimaksud dalam penelitian ini adalah :

1. Lansia yang tinggal di Panti Sosial Tresna Werdha Nirwana Puri Samarinda.
2. Lansia yang berusia 60 tahun ke atas.
3. Lansia yang mampu berkomunikasi dengan baik.
4. Lansia yang bersedia ikut atau berpartisipasi dalam penelitian dengan menandatangani surat pernyataan persetujuan penelitian.

Partisipan pertama di dapatkan setelah mengeksekusi 2 partisipan sebelumnya. 2 partisipan sebelumnya tidak peneliti angkat sebagai partisipan dikarenakan pada calon P1 terjadi bloking pada peneliti sehingga peneliti kurang menggali lebih dalam persepsi lansia dalam mempersiapkan diri menghadapi kematian. Pada calon partisipan selanjutnya, terjadi permasalahan pada kondisi ruangan yang kurang kondusif sehingga hasil wawancara sangat ribut dan terganggu.

Partisipan pertama diberi label P1, kemudian peneliti menjelaskan ulang mengenai tujuan dalam penelitian ini. Setelah partisipan mengerti dan bersedia dilakukan wawancara, peneliti memberikan lembar persetujuan bersedia berpartisipasi dalam penelitian dan melakukan wawancara. Setelah diperoleh kelengkapan data wawancara dari P1, peneliti melanjutkan proses yang sama pada P2, P3, P4 dan P5.

Partisipan pertama dan kelima memilih untuk dilakukan wawancara pada salah satu teras wisma di panti. Kemudian partisipan kedua memilih untuk dilakukan wawancara pada salah satu dapur di wisma. Partisipan ketiga dan keempat memilih untuk dilakukan wawancara pada gazebo danau di panti. Proses wawancara pada semua partisipan dilakukan hanya satu kali

pertemuan, kemudian dilanjutkan pada proses analisa data menggunakan transkrip wawancara. Saat analisa data dilakukan pada P1, P2, P3, dan P4 tidak ditemukan informasi baru. Untuk memastikan proses saturasi data, peneliti kemudian menjadikan P5 sebagai saturasi pada analisa data dikarenakan sudah tidak didapatkan informasi terbaru mengenai persepsi lansia dalam mempersiapkan diri menghadapi kematian.

Partisipan yang bersedia menjadi calon partisipan terdapat 7 orang calon partisipan, dan jumlah partisipan yang sesuai untuk dijadikan partisipan ada 5 orang partisipan. 2 dari 7 partisipan terjadi masalah ketika dilakukan penelitian, sehingga tidak dilibatkan dalam proses penelitian.

D. Instrumen penelitian

Instrumen dalam penelitian ini adalah peneliti sendiri. Sugiyono (2015) menyatakan bahwa dalam penelitian kualitatif, yang menjadi instrumen atau alat penelitian adalah peneliti itu sendiri.

E. Prosedur pengumpulan data

Pengumpulan data dalam penelitian kualitatif difokuskan pada jenis data dan prosedur untuk mengumpulkan data tersebut. Data yang dikumpulkan pada penelitian ini dilakukan dengan cara wawancara secara mendalam (*in-depth interview*). Hasil pengumpulan data ini berupa transkrip wawancara.

1. Wawancara

Adapun langkah-langkah dalam proses pengumpulan data sebagai berikut: (1) menentukan pertanyaan riset yang akan dijawab dalam wawancara tersebut, pertanyaan-pertanyaan ini bersifat terbuka, umum, dan bertujuan untuk memahami fenomena sentral dalam penelitian; (2) mengidentifikasi mereka yang akan diwawancarai; (3) menentukan tipe wawancara yang terapis dan dapat menghasilkan informasi yang paling berguna untuk menjawab pertanyaan riset; (4) menggunakan prosedur perekaman yang memadai ketika melaksanakan wawancara satu lawan satu atau wawancara kelompok dan alat yang direkomendasikan seperti alat perekam suara; (5) merancang dan

menggunakan protokol wawancara, atau panduan wawancara (Creswell, 2014).

Pada penelitian ini pengumpulan data dilakukan dengan wawancara. Wawancara merupakan metode yang biasa digunakan dalam penelitian kualitatif. Pendekatan studi fenomenologi, proses penelitian, pengumpulan informasi pasti menggunakan wawancara yang mendalam dengan cara menjawab pertanyaan dengan tatap muka langsung antara partisipan dengan pewawancara dan menggunakan pedoman (*guide*) wawancara dimana peneliti terlibat dalam kehidupan sosial yang lumayan lama. Wawancara dalam penelitian ini bertujuan untuk menggali lebih dalam persepsi lansia dalam mempersiapkan diri menghadapi kematian sehingga membutuhkan waktu kurang lebih 45-60 menit atau kesepakatan antara peneliti dengan partisipan. Alat yang digunakan dalam penelitian ini adalah *tape recorder* dikarenakan dapat dikalibrasi sehingga data yang didapatkan lebih akurat.

2. Observasi

Salah satu strategi pengumpulan data dalam penelitian kualitatif adalah observasi. Ketika peneliti menjadi observer, mereka tidak membuat-buat situasi atau tempat tetapi semuanya dalam bentuk apa adanya atau alami. Realitas sosial masyarakat yang diobservasi itulah yang diuji. Metode ini merupakan metode yang paling dasar, menjadi *gold standard*, dan paling tua dipakai pada riset kualitatif dan riset ilmu sosial. Dalam penelitian ini, peneliti masuk menjadi bagian dari sebuah kelompok untuk mengamati situasi yang ada. Peneliti mengobservasi ekspresi, mimik, notasi dan kondisi lingkungan selama proses penelitian berlangsung.

3. Studi Dokumen

Peneliti menggunakan pengumpulan data dengan metode studi dokumen karena dokumen dapat memberi informasi tentang situasi yang tidak dapat diperoleh langsung melalui observasi langsung atau wawancara (Hammersley & Atkinson, 2007). Pada penelitian ini, peneliti mendokumentasikan hasil penelitian berupa rekaman wawancara dan catatan lapangan serta foto atau gambar lansia yang menjadi partisipan.

F. Analisis data

Tahapan proses analisis data kualitatif terdapat beberapa model analisis, salah satunya menggunakan model Colaizzi. Alasan pemilihan metode analisis ini didasarkan pada kesesuaian dengan filosofi Husserl, yaitu suatu penampakan fenomena partisipan realitas itu sendiri yang tampak (M. Sofiyudin Dahlan, 2016). Fenomena penelitian ini tentang persepsi lansia dalam mempersiapkan diri menghadapi kematian. Langkah-langkah analisa data kualitatif dari Colaizzi, (1978) adalah sebagai berikut:

1. Mendeskripsikan fenomena yang diteliti. Peneliti mencoba memahami fenomena gambaran konsep penelitiannya dengan cara memperkaya informasi melalui studi literatur.
2. Mengumpulkan deskripsi fenomena melalui pendapat atau pernyataan dari partisipan. Dalam hal ini peneliti melakukan wawancara dan menuliskannya dalam bentuk naskah transkrip untuk dapat mendeskripsikan gambaran konsep penelitian.
3. Membaca seluruh deskripsi fenomena yang telah disampaikan oleh semua partisipan.
4. Membaca kembali transkrip hasil wawancara dan mengutip pernyataan-pernyataan yang bermakna dari semua partisipan. Setelah mampu memahami pengalaman partisipan, peneliti membaca kembali transkrip hasil wawancara, memilih pernyataan-pernyataan dalam naskah transkrip yang signifikan dan sesuai dengan tujuan penelitian untuk menemukan unit analisis yang mengandung pernyataan spesifik.
5. Menguraikan arti yang ada dalam pernyataan-pernyataan signifikan. Peneliti membaca kembali unit analisis yang telah diidentifikasi dan mencoba menemukan esensi atau makna dari koding untuk membentuk kategori.
6. Mengorganisir kumpulan-kumpulan makna yang terumuskan ke dalam kelompok tema. Peneliti membaca seluruh kategori yang ada, membandingkan dan mencari persamaan diantara kategori tersebut, dan pada akhirnya mengelompokkan kategori-kategori yang serupa ke dalam sub tema dan tema.

7. Menuliskan deskripsi yang lengkap. Peneliti merangkai tema yang ditemukan selama proses analisis data dan menuliskannya menjadi sebuah deskripsi dalam bentuk penelitian.
8. Menemui partisipan untuk melakukan validasi deskripsi hasil analisis. Peneliti kembali kepada partisipan dan membacakan kisi-kisi hasil analisis tema. Hal ini dilakukan untuk mengetahui apakah gambaran tema yang diperoleh sebagai hasil penelitian sesuai dengan keadaan yang dialami partisipan.
9. Menggabungkan data hasil validasi kedalam deskripsi hasil analisis. Peneliti menganalisis kembali data yang diperoleh selama melakukan validasi kepada partisipan, untuk ditambahkan kedalam deskripsi akhir yang mendalam pada laporan penelitian sehingga pembaca mampu memahami pengalaman partisipan.

G. Keabsahan data

Kualitas data atau hasil temuan suatu penelitian kualitatif ditentukan dari keabsahan data yang dihasilkan atau lebih tepatnya keterpercayaan, keautentikan, dan kebenaran terhadap data, informasi, atau temuan yang dihasilkan dari hasil penelitian yang telah dilakukan (Afiyanti, 2008; Robson, 2011).

Afiyanti dan imami N.R (2014) menyatakan berbagai macam keabsahan data pada penelitian kualitatif sebagai berikut :

1. Uji *kredibilitas* data

Suatu hasil penelitian dikatakan memiliki kredibilitas yang tinggi atau baik ketika hasil-hasil temuan pada penelitian tersebut dapat dikenali dengan baik oleh para partisipannya dalam konteks sosial mereka. Beberapa cara yang dapat dilakukan peneliti untuk memperoleh kredibilitas yang tinggi terhadap hasil temuannya, antara lain dengan cara: memperbanyak waktu bersama partisipan, melibatkan diri dalam aktivitas sehari-hari bersama partisipan dan berupaya selalu melakukan konfirmasi dan klasifikasi terhadap berbagai hal yang telah diceritakan oleh partisipan. Dalam penelitian ini, peneliti merekam hasil wawancara

tersebut, peneliti juga melakukan pendalaman kemampuan wawancara menggunakan 1-2 partisipan sebagai uji coba wawancara dengan pembimbing.

2. Uji *transferabilitas* atau keteralihan data

Seberapa mampu suatu hasil penelitian kualitatif dapat diaplikasikan dan dialihkan pada keadaan atau konteks lain atau kelompok atau partisipan lainnya merupakan pertanyaan untuk menilai kualitas tingkat keteralihan atau transferabilitas. Dalam penelitian ini, peneliti menguraikan secara rinci hasil temuan yang didapat, kemudian dibuat penjelasan tentang hasil wawancara dalam bentuk naratif yang menceritakan rekaman wawancara.

3. Uji *dependabilitas* atau ketergantungan

Pertanyaan dasar untuk memperoleh nilai dependabilitas atau reabilitas dari studi kualitatif adalah bagaimana studi yang sama dapat diulang atau direplikasi pada saat yang berbeda dengan menggunakan metode yang sama, partisipan yang sama, dan dalam konteks yang sama. Dalam penelitian ini, peneliti melakukan pemeriksaan (*auditing*) dengan pembimbing penelitian, sebagai orang yang berkompeten.

4. Uji *komfirmabilitas*

Komfirmabilitas menggantikan aspek objektivitas pada penelitian kualitatif, namun tidak persis sama arti keduanya, yaitu ketersediaan peneliti untuk mengungkap secara terbuka proses dan elemen-elemen penelitiannya. Bagaimana hasil temuan merefleksikan focus dari pertanyaan (Lincoln & Guba dalam Afiyanti & Imami N.R., 2014) penelitian dan tidak mengandung bias. Dalam penelitian ini, peneliti melakukan konfirmasi dengan partisipan tentang hasil penelitian sementara.

H. Etika penelitian

Etika adalah prinsip moral yang mempengaruhi tindakan (Sugiyono, 2012). Etika penelitian terdiri dari 3 macam yaitu :

1. Lembar persetujuan (*Informed consent*)

Merupakan cara persetujuan antara peneliti dan responden dengan memberikan lembar persetujuan. Lembar persetujuan diberikan sebelum penelitian kepada responden yang akan diteliti. Lembar ini dilengkapi dengan judul penelitian dan manfaat penelitian, sehingga subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian. Bila subjek menolak maka penelitian tidak boleh memaksa dan harus tetap menghormati hak-hak subjek.

2. Tanpa nama (*Anonymity*)

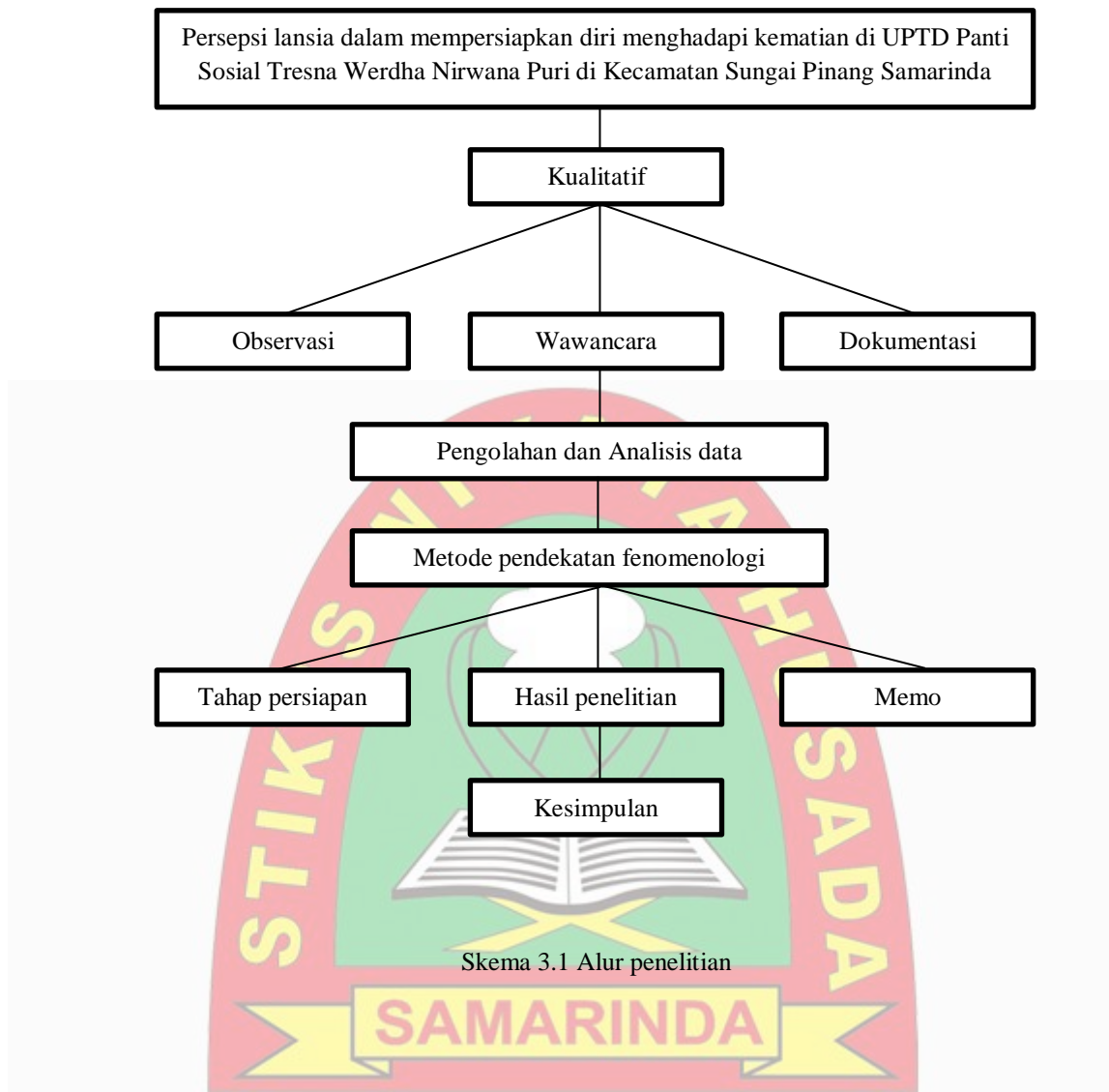
Anonymity digunakan untuk menjaga kerahasiaan, peneliti tidak akan mencantumkan nama responden, tetapi pada lembar tersebut diberikan kode pengganti nama responden.

3. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Informasi yang telah dikumpulkan dari responden akan dijamin kerahasiannya oleh peneliti, dan hanya akan digunakan untuk mengembangkan ilmu.



I. Alur penelitian



BAB IV

HASIL PENELITIAN

A. Gambaran Umum Tempat Penelitian dan Objek Penelitian

1. Gambaran Umum Tempat Penelitian

Pengumpulan data pada penelitian ini dilaksanakan di UPTD PSTW Nirwana Puri Samarinda, yang dimulai pada bulan Juli minggu pertama sampai minggu ketiga pada tahun 2019. UPTD PSTW Nirwana Puri terletak di jalan Mayjend Sutoyo Samarinda, mempunyai luas areal kurang lebih 22.850M² serta dilengkapi dengan sarana dan prasarana yang memiliki jumlah bangunan 37 buah dan SDM sebanyak 54 orang, serta dapat melayani jumlah klien sebanyak 120 orang sesuai dengan daya tampung yang ada. Sesuai dengan perkembangannya UPTD PSTW Nirwana Puri Samarinda di kelola oleh Pemerintah Provinsi Kalimantan Timur, sebagai salah satu unit pelaksana teknis Dinas Sosial.

2. Objek penelitian

Peneliti mewawancarai langsung ditempat tinggal informan yaitu wisma yang ada di UPTD PSTW Nirwana Puri Samarinda yang merupakan lansia yang memenuhi kriteria inklusi. Peneliti memahami kondisi dan keadaan informan dalam penelitian ini. Tempat wawancara menyesuaikan kondisi dan waktu dari informan.

B. Hasil Penelitian

1. Gambaran Karakteristik Informan Penelitian

Gambaran karakteristik informan ini adalah lansia yang tinggal di UPTD PSTW Nirwana Puri Samarinda, lansia yang berumur 60 tahun keatas, lansia yang mampu berkomunikasi dengan baik dan lansia yang bersedia menjadi informan. Adapun karakteristik informan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

a. Usia informan

Karakteristik informan berdasarkan usia bahwa informan 1 berusia 64 tahun, informan 2 berusia 78 tahun, informan 3 berusia 63 tahun, informan 4 berusia 66 tahun dan informan 5 berusia 73 tahun.

b. Pekerjaan informan

Berdasarkan jenis pekerjaan, diketahui bahwa seluruh informan tidak bekerja dikarenakan sudah tidak mampu untuk bekerja. Tetapi dari pihak panti sendiri sudah menyediakan berbagai bimbingan keterampilan yang bisa dilakukan untuk menambah pendapatan seperti kegiatan membuat keset dari kain perca, membuat kerajinan tas dari limbah plastik, pembuatan telur asin dan keterampilan sulam menyulam.

2. Profil Informan

a. Informan 1

Seorang lansia yang tinggal di wisma teratai, berjenis kelamin laki-laki dengan tinggi 160cm, bentuk wajah oval, warna kulit sawo matang, dan rambut berwarna hitam dan putih. Berusia 64 tahun, dengan pendidikan terakhir SMP kelas 2. Informan tidak bisa bekerja dan sehari-hari hanya melakukan kegiatan di panti dikarenakan kaki sebelah kiri patah dan setiap jalan harus memakai tongkat. Informan mempunyai 7 orang anak dan seorang istri.

Pada tanggal 03 Juli 2019 pukul 11:33 wita, peneliti mendatangi tempat tinggal partisipan di wisma teratai untuk melakukan wawancara sesuai janji yang telah dibuat pada hari Senin 01 Juli 2019. Informan menyambut peneliti dengan sikap yang ramah dan menawarkan kursi untuk duduk. Wawancara dilakukan di teras wisma teratai. Sebelum melakukan wawancara, peneliti menjelaskan kembali secara singkat maksud, tujuan dan kesiapan informan untuk diwawancara. Proses wawancara berjalan dengan lancar meskipun ada beberapa petugas panti yang melintas menggunakan motor dan suara anak kecil yang berbicara, anak kecil tersebut adalah anak dari

pengasuh wisma teratai. Pada saat wawancara dilakukan, informan meminta izin untuk merokok sambil diwawancarai.

b. Informan 2

Seorang lansia yang tinggal di wisma wijaya kusuma, berjenis kelamin laki-laki dengan tinggi 170cm, bentuk wajah lonjong, warna kulit sawo matang, dan rambut berwarna putih. Berusia 78 tahun, dengan pendidikan terakhir SMP. Informan tidak bekerja dan sehari-hari hanya melakukan kegiatan di panti seperti melakukan keterampilan membuat keset. Informan mempunyai 5 orang anak dan seorang istri.

Pada tanggal 04 Juli 2019 pukul 11:02 wita, peneliti mendatangi tempat tinggal partisipan di wisma wijaya kusuma untuk melakukan wawancara sesuai janji yang telah dibuat pada hari Rabu 03 Juli 2019. Informan menyambut peneliti dengan sikap yang ramah dan mengangkat kursi untuk duduk. Wawancara dilakukan di ruang dapur wisma wijaya kusuma. Sebelum melakukan wawancara, peneliti menjelaskan kembali secara singkat maksud, tujuan dan kesiapan informan untuk diwawancarai. Proses wawancara berjalan dengan lancar meskipun ada beberapa suara seperti suara tv, suara lansia lainnya yang tinggal di wisma wijaya kusuma dan suara teman-teman yang dinas di wisma tersebut yang sedang berbicara.

c. Informan 3

Seorang lansia yang tinggal di wisma sakura, berjenis kelamin laki-laki dengan tinggi 164cm, bentuk wajah oval, warna kulit sawo matang, dan rambut berwarna hitam dan putih. Berusia 63 tahun, dengan pendidikan terakhir SD. Informan tidak bekerja dan sehari-hari hanya melakukan kegiatan di panti seperti membantu petugas panti gotong royong. Informan tidak mempunyai seorang anak maupun seorang istri.

Pada tanggal 05 Juli 2019 pukul 10:28 wita, peneliti mendatangi tempat tinggal partisipan di wisma sakura untuk melakukan wawancara sesuai janji yang telah dibuat pada hari Kamis 04 Juli 2019. Informan menyambut peneliti dengan sikap yang ramah dan sangat antusias. Wawancara dilakukan di gazebo danau panti. Sebelum melakukan wawancara, peneliti menjelaskan kembali secara singkat maksud, tujuan dan kesiapan informan untuk diwawancara. Proses wawancara berjalan dengan lancar meskipun ada beberapa petugas panti yang melintas menggunakan motor, suara teman-teman yang dinas, suara gerobak bakso yang melintas dan suara pesawat terbang yang melintas.

d. Informan 4

Seorang lansia yang tinggal di wisma seruni, berjenis kelamin laki-laki dengan tinggi 175cm, bentuk wajah kotak, warna kulit sawo matang, dan rambut berwarna hitam dan putih. Berusia 66 tahun, dengan pendidikan terakhir PGAI (Pendidikan Guru Agama Islam). Informan tidak bekerja dan sehari-hari hanya melakukan kegiatan di panti seperti membantu petugas panti gotong royong. Informan mempunyai seorang anak laki-laki dan seorang istri.

Pada tanggal 08 Juli 2019 pukul 11:04 wita, peneliti mendatangi tempat tinggal partisipan di wisma seruni untuk melakukan wawancara sesuai janji yang telah dibuat pada hari Jumat 05 Juli 2019. Informan menyambut peneliti dengan sikap yang ramah dan sangat baik. Wawancara dilakukan di gazebo danau panti. Sebelum melakukan wawancara, peneliti menjelaskan kembali secara singkat maksud, tujuan dan kesiapan informan untuk diwawancara. Proses wawancara berjalan dengan lancar meskipun ada beberapa petugas panti yang melintas menggunakan motor, suara teman-teman yang dinas, dan suara pesawat terbang yang melintas.

e. Informan 5

Seorang lansia yang tinggal di wisma bougenvil, berjenis kelamin perempuan dengan tinggi 148cm, bentuk wajah oval, warna kulit sawo matang, dan rambut berwarna hitam dan putih. Berusia 73 tahun, dengan pendidikan terakhir SPK 3 bulan. Informan tidak bekerja dan sehari-hari hanya melakukan kegiatan di panti seperti sulam menyulam. Informan mempunyai 3 orang anak dan suami meninggal dunia.

Pada tanggal 09 Juli 2019 pukul 10:57 wita, peneliti mendatangi tempat tinggal partisipan di wisma bougenvil untuk melakukan wawancara sesuai janji yang telah dibuat pada hari Senin 08 Juli 2019. Informan menyambut peneliti dengan sikap yang ramah, sangat antusias dan baik. Wawancara dilakukan di teras depan wisma bougenvil. Sebelum melakukan wawancara, peneliti menjelaskan kembali secara singkat maksud, tujuan dan kesiapan informan untuk diwawancara. Proses wawancara berjalan dengan lancar meskipun ada beberapa petugas panti yang melintas menggunakan motor, suara teman-teman yang dinas.

3. Tema Hasil Analisis Penelitian

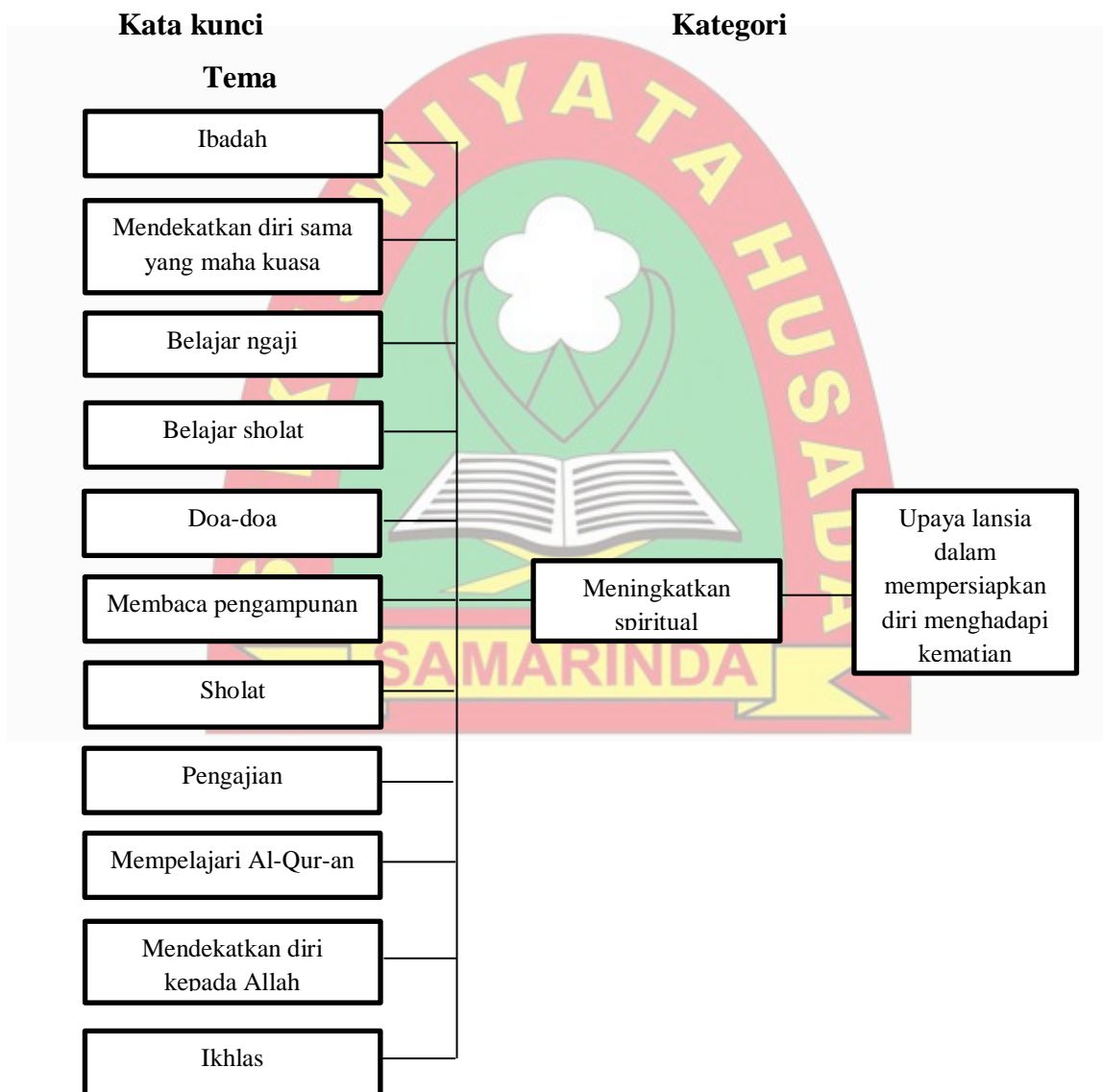
Penelitian ini akan menggambarkan keseluruhan tema yang terbentuk berdasarkan jawaban informan terhadap pertanyaan-pertanyaan yang mengacu pada tujuan peneliti. Empat pertanyaan khusus peneliti terjawab dalam 4 tema hasil penelitian sehingga narasi penjelasan sesuai tujuan peneliti. Adapun tema yang telah didapat dari hasil analisis peneliti digambarkan dalam skema sebagai berikut :

Tema 1: Pemahaman lansia tentang kematian

Pemahaman tentang kematian pada lansia merupakan suatu kesatuan dari ungkapan yang diperoleh dari partisipan meliputi takdir, yang diungkapkan itu memegang peranan penting dalam kesiapan lansia untuk menghadapi kematian.

upaya apa saja yang bisa dilakukan untuk mempersiapkan diri menghadapi kematian?” yang digambarkan secara rinci untuk memperoleh tema pada skema 4.2.

Semua partisipan yang diwawancarai mengatakan bahwa upaya dalam mempersiapkan diri menghadapi kematian itu dengan cara meningkatkan spiritual mulai dari ibadah, mendekatkan diri sama yang kuasa, belajar ngaji, belajar sholat, membaca doa-doa, membaca pengampunan, sholat, pengajian, mempelajari Al-Qur'an, mendekatkan diri kepada Allah dan ikhlas.



Skema 4.2 Tema 2

Kata kunci terkait dengan meningkatkan spiritual :

*“Ya dipersiapkan itu tadi, dibanyakin ibadah, dibanyakin **mendekatkan diri sama yang maha kuasa.**” (P1)*

*“Ya dalam bentuk, kalau kita masih diberi panjang umur ya ikutin **belajar ngaji, belajar sholat** begitu lah.” (P2)*

*“Bentuknya ya itu tadi, kita sebelum, apa yang harus kita anukan ya itu tadi, melakukan pikiran-pikiran kita yang positif, tidak boleh kita beranu apa namanya pokoknya yang positif lah. Kita terutama membaca yang ada hubungannya dengan **doa-doa**, dengan maupun itu apa ya banyak-banyak **membaca pengampunan** itu apa namanya kaya **pengampunan** itu seperti astagfirullah itu.” (P3)*

*“Ya kita **sholat. Sholat** kalo yang pertama, **sholat** di utamakan. Sudah selesai **sholat** baru nanti kita ketemu sama siapa dengan kawan, ikut berjamaah. Jarnya imam, ayo **sholat**. Yah kita ikut **sholat**. Kita Tanya sama ustad apa maksud bacaan ini trus tujuannya kita membaca ayat ini. Itu saja.” (P4)*

*“Ya itu. Satu **sholat**, kedua **pengajian**, yang ketiga **mempelajari Al-Qur-an, mendekatkan diri kepada Allah** supaya **ikhlas**. Saya rasa itu.” (P5)*

Tema 3: Harapan lansia ketika proses kematian

Harapan ketika proses kematian merupakan keinginan lansia untuk mendapatkan akhir hidup yang baik.

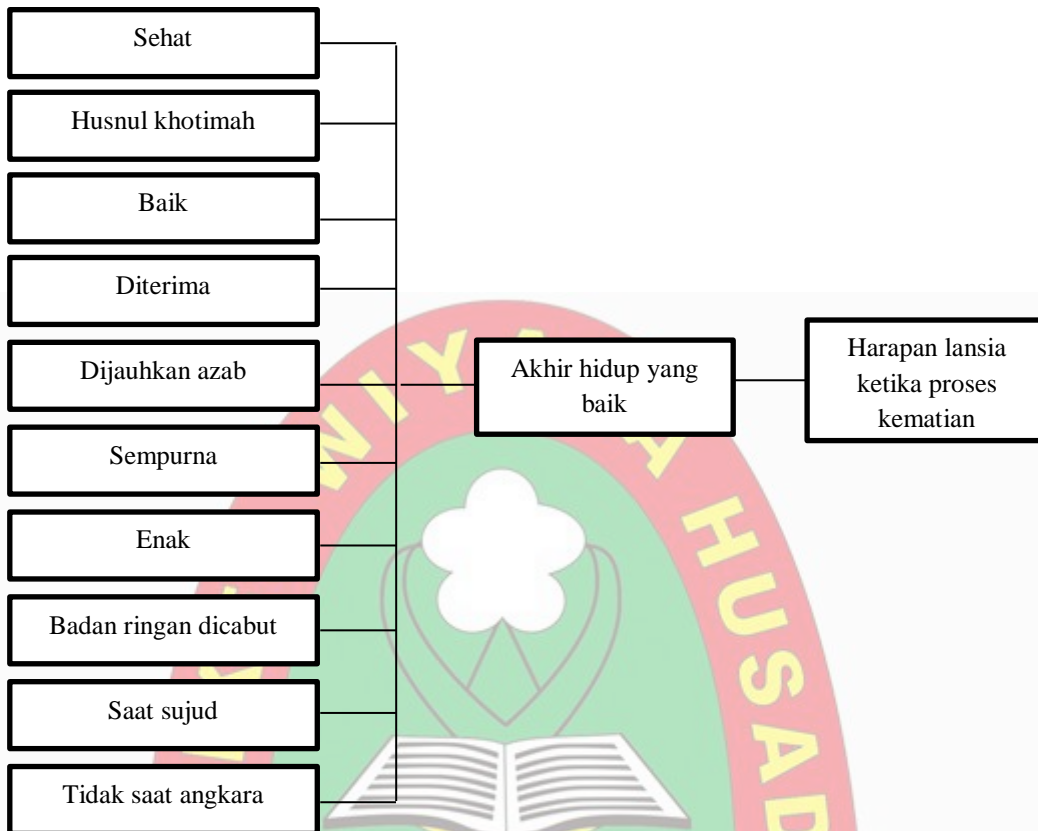
Tema ini berasal dari satu kategori yaitu: Akhir hidup yang baik. Pertanyaan kategori ini diperoleh dari pertanyaan “Bagaimana harapan Kakek/Nenek ketika menghadapi kematian?” yang digambarkan secara rinci untuk memperoleh tema pada skema 4.3.

Semua partisipan yang diwawancarai mengatakan bahwa harapannya ketika proses kematian agar mendapatkan akhir hidup yang baik seperti keadaan sehat, husnul khotimah, baik, diterima, dijauhkan azab, sempurna, enak, badan ringan dicabut, dalam keadaan sujud, dan tidak saat angkara.

Kata kunci

Kategori

Tema



Skema 4.3 Tema 3

Kata kunci terkait dengan akhir hidup yang baik :

*“Harapannya yah mudah-mudahan nanti kalau meninggal itu meninggal dalam **keadaan sehat** kaya gini tidak sakit-sakitan, dalam keadaan **husnul khotimah**, mudah-mudahan Allah menerima amal ibadah kita.” (P1)*

*“Harapannya ya mudah-mudahan aja bisa **baik** dan nanti sama Allah itu **diterima**.” (P2)*

“Kalau harapan, tetap kita optimis namanya itu sudah suratan anunya harus kita persiapkan seanu mungkin, yang jelas bermacam-macam kan ajal itu. Contoh, mungkin kita dijalan kena paku umpamanya mungkin kita

*kejatuhan pensil saat duduk. Mengantisipasi anu yang menghadapi kematian itu supaya kita **dijauhkan azab** itu.” (P3)*

*“Nda juga, artinya **sempurna** lah waktu **matinya enak** dan **badan ringan dicabut**.” (P4)*

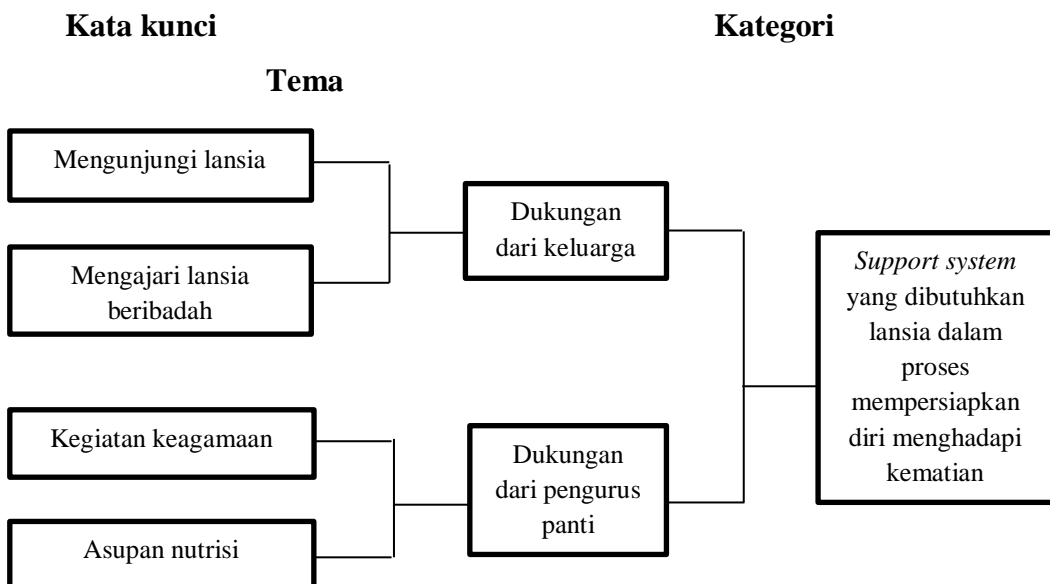
*“Harapanku yah semoga aja Allah mengambil saya selagi **sujud** kah, lagi ini **husnul khotimah**. **Jangan pas angkara**, angkara itu kan marah, kan nda bagus.” (P5)*

Tema 4: Support system yang dibutuhkan lansia dalam proses mempersiapkan diri menghadapi kematian

Support system yang dibutuhkan dalam proses mempersiapkan diri menghadapi kematian merupakan dukungan dari keluarga dan dukungan dari pengurus panti yang dibutuhkan lansia untuk meningkatkan semangat hidup.

Tema ini berasal dari dua kategori yaitu: (1) Dukungan dari keluarga dan (2) Dukungan dari pengurus panti. Pertanyaan kategori ini diperoleh dari pertanyaan “Apakah hanya Kakek/Nenek yang menyelesaikan kendala tersebut atau dibantu oleh orang lain?” dan “Adakah orang lain yang membantu Kakek/Nenek dalam mengatasi upaya tersebut?” yang digambarkan secara rinci untuk memperoleh tema pada skema 4.4.

Semua partisipan yang diwawancarai mengatakan bahwa *Support system* yang dibutuhkan merupakan dukungan dari keluarga dan dukungan dari pengurus panti. Dukungan dari keluarga seperti: ingin dikunjungi, membutuhkan kakak atau sodara yang bisa mengajarkan sholat. Dukungan dari pengurus panti seperti: membantu kegiatan keagamaan dan membantu asupan nutrisi.



Skema 4.4 Tema 4

Kata kunci terkait dengan dukungan dari keluarga :

*“Ya mudah-mudahan tuhan bukakan hatinya ya bisa **nengok** aku disini.”*

(P1)

“Macam-macamnya ini seperti sembahyang tadi, kedua kita mengingatkan ke teman-teman untuk sembahyang nah yang ketiga kita mengingatkan kakak atau sodara lajari aku supaya aku bisa sembahyang.” (P4)

Kata kunci terkait dengan dukungan dari pengurus panti :

*“Ya ada lah, tiap selasa sama kamis kan kegiatan **ceramah agama**. Artinya **sholawatan trus baca yasin** hari kamis sama-sama.” (P1)*

*“Cukup itu yah **makan** ya waktunya **makan** sudah ada, jam sekian jam sekian nda pernah telat nda pernah anu itu.” (P2)*

*“Bagus, sesuai. Kalau kami disini itu nga susah. Nga susah **perihal makan**. Kalau mbahnya nga mau makan itu yah **salahnya sendiri**, sudah disiapin satu hari 3x dan menunya itu opo ee bagus sudah anunya menunya itu.” (P5)*

C. Pembahasan

1. Pemahaman lansia tentang kematian

Pemahaman tentang kematian pada lansia merupakan suatu kesatuan dari ungkapan yang diperoleh dari partisipan meliputi takdir, yang diungkapkan itu memegang peranan penting dalam kesiapan lansia untuk menghadapi kematian. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan peneliti pada partisipan yang bersedia menjadi partisipan, maka diperoleh hasil empat partisipan yang diwawancarai mengatakan bahwa pemahaman tentang kematian itu suatu takdir yang diungkapkan mulai dari kematian itu akhir dan kematian itu pasti terjadi.

Empat partisipan yang diwawancarai mengatakan bahwa pemahaman tentang kematian itu suatu takdir yang diungkapkan berupa kematian itu

akhir dan kematian itu pasti terjadi. Seperti pendapat Marhan (2012) bahwa kematian adalah suatu perubahan keadaan dan perpindahan dari alam yang satu ke alam lainnya. Kemudian menurut Marhan, kematian merupakan suatu yang pasti dialami oleh setiap makhluk hidup, sesuai dengan ketentuan (takdir) umurnya masing-masing.

Pemahaman kematian menurut Chusairi (dalam Wijaya dan Safitri, 2015) dipandang sebagai sesuatu yang tak terelakkan dan dapat menimbulkan kecemasan pada seseorang. Selain itu, pernyataan bahwa kematian diyakini sebagai cara untuk dekat dan bertemu Tuhan dan orang-orang yang dikasihi yang telah meninggal sebelumnya juga diungkapkan oleh Ross dan Pollio (dalam Belsky, 1997).

Lanjut usia yang mempunyai persepsi positif terhadap kematian yaitu bahwa kematian adalah fitrah bagi semua dan merupakan kodrat yang pasti akan terjadi pada setiap makhluk hidup di dunia ini, dalam menghadapi kematian lanjut usia akan lebih mempersiapkan diri dalam menghadapi kematian, sehingga dalam menjalani sisa hidupnya lanjut usia akan tetap mempunyai kondisi fisik yang prima, terhindar dari penyakit, tidak mudah tegang, tidak gelisah di dalam menjelang kematian dan tetap bersemangat hingga akhir hayatnya. Seperti pendapat Adelina (2007) pandangan lansia tentang kematian memengaruhi kesiapan lansia dan menghadapi kematian. Lansia yang memiliki iman dan kesadaran bahwa kematian akan membawa mereka kembali kepada Tuhan akan membuat mereka menerima kematian yang akan datang. Seperti hasil penelitian yang dilakukan oleh Sneesby, Satchel dan Good (2011) yang menyatakan bahwa lansia yang memiliki keyakinan yang kuat terhadap Tuhan akan memiliki keberanian ketika berhadapan dengan kematian dan kesakitan.

2. Upaya lansia dalam mempersiapkan diri menghadapi kematian

Upaya dalam mempersiapkan diri menghadapi kematian merupakan cara lansia untuk menunjukkan bahwa mereka melakukan persiapan spiritual dalam menghadapi kematian. Semua partisipan yang

diwawancarai mengatakan bahwa upaya dalam mempersiapkan diri menghadapi kematian itu dengan cara meningkatkan spiritual mulai dari ibadah, mendekatkan diri sama yang kuasa, belajar ngaji, belajar sholat, membaca doa-doa, membaca pengampunan, sholat, pengajian, mempelajari Al-Qur'an, mendekatkan diri kepada Allah dan ikhlas.

Al-Isawi (2005) mengatakan bahwa dengan selalu mengingat Tuhan dalam hidup akan membuat seseorang merasa damai dan tentram. Menurut hasil penelitian yang dilakukan Isnaeni (2012), lansia merasa bahagia walaupun hidup di panti dikarenakan adanya aktivitas sehari-hari dan berdoa serta melakukan kegiatan keagamaan, sehingga rasa syukur muncul dan membawa ketenangan pada mereka. Hal ini sama dengan yang diungkapkan oleh Benson (2002), bahwa doa yang dilakukan berulang-ulang akan membawa berbagai perubahan fisiologis, seperti berkurangnya kecepatan detak jantung, menurunnya kecepatan nafas, menurunnya tekanan darah, melambatnya gelombang otak dan pengurangan menyeluruh kecepatan metabolisme. Kondisi ini disebut sebagai respon relaksasi.

Menurut Slameto (2010) kesiapan merupakan keseluruhan kondisi yang membuat seseorang siap untuk memberi respon terhadap suatu situasi. Keadaan lansia yang telah siap untuk menghadapi dan menerima kematian tidak menimbulkan penyesalan maupun ketakutan apapun ketika kematian terjadi. Namun, lansia memiliki persepsi yang berbeda-beda ketika menghadapi kematian (Harapan, Sabrian, Utomo, 2014). Kesiapan lansia saat menjelang kematian dipengaruhi oleh beberapa aspek, yaitu aspek psikologis, sosial, fisik dan spiritual (Mainer, 2006).

Spiritual merupakan aspek yang di dalamnya mencakup aspek-aspek yang lain, yaitu fisik, psikologis dan sosial. Spiritualitas merupakan hubungan yang dimiliki dua dimensi, yaitu antara dirinya, orang lain dan lingkungannya, serta dirinya dengan Tuhannya (Hamid, 2009). Spiritualitas merupakan hubungan yang memiliki dimensi-dimensi yang berupaya menjaga keharmonisan dan keselarasan dengan dunia luar, menghadapi stress emosional, penyakit fisik dan kematian (Hamid, 2009).

Spiritual lansia yang sehat dapat membantu lansia dalam menjalani kehidupan dan mempersiapkan dirinya dalam menghadapi kematian. Secara khusus, kesehatan spiritualitas adalah kemampuan seseorang dalam menjaga keharmonisannya dalam hubungannya dengan diri sendiri, orang lain, alam dan Tuhannya.

Orang lanjut usia merasa agama sangat penting dalam hidupnya, sehingga banyak orang lanjut usia yang menjadi pemimpin spiritual di lingkungan masyarakatnya. Mereka lebih banyak berdoa, membaca buku-buku agama, dan mendengarkan program-program siaran agama. Perhatian terhadap agama meningkat pada masa usia lanjut, dan hal ini berkaitan dengan kebahagiaan para lanjut usia. Kesehatan spiritual yang terbangun dengan baik membantu lansia menghadapi kenyataan, berpartisipasi dalam hidup, merasa memiliki harga diri dan menerima kematian sebagai sesuatu yang tidak dapat dihindari (Potter & Perry, 2009).

Agama adalah sumber kekuatan. Agama dapat memenuhi beberapa kebutuhan psikologis yang penting pada masa usia lanjut, membantu mereka menghadapi kematian, memperoleh dan memelihara rasa berarti dalam hidupnya, serta penerimaan terhadap berbagai kehilangan yang tidak dapat dihindarkan pada masa usia lanjut. Menurut (Taylor, Lillis, LeMone P & Lynn, 2011) faktor yang mempengaruhi kesehatan spiritual seseorang adalah pertimbangan tahap perkembangan, keluarga, latar belakang etnik dan budaya, agama dan pengalaman hidup sebelumnya.

3. Harapan lansia ketika proses kematian

Harapan ketika proses kematian merupakan keinginan lansia untuk mendapatkan akhir hidup yang baik. Semua partisipan yang diwawancarai mengatakan bahwa harapannya ketika proses kematian agar mendapatkan akhir hidup yang baik seperti keadaan sehat, husnul khotimah, baik, diterima, dijauhkan azab, sempurna, enak, badan ringan dicabut, dalam keadaan sujud, dan tidak saat angkara.

Apa pun caranya dan apa pun penyebabnya, semua yang hidup di dunia ini pasti akan mati. Kematian tidak perlu ditakuti. Hal yang perlu dicemaskan dan cermati adalah bagaimana persiapan untuk menjemput kematian itu. Untuk meraih kematian yang indah, yang *husnul khotimah*. Mengingat kematian akan mengunggah kesadaran untuk bertobat, menegakkan kebenaran dan keadilan, serta menabur kebajikan sebagai bekal kehidupan di akhirat. Seperti pendapat Hattori, *et al.* (2005) yang mengemukakan bahwa pengalaman pribadi memengaruhi kondisi yang diinginkan lansia ketika menghadapi kematian. Lansia menginginkan kematian yang tidak menyusahkan orang lain di sekitarnya, sakit yang berlarut-larut, serta kematian yang *Husnul khotimah* yang artinya mati dalam keadaan yang terbaik. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Handsottir dan Halldorsdottir (dalam Harapan, *et al.* , 2014) yang menyebutkan bahwa lansia ingin mati secara natural, dalam kedamaian dan bermartabat.

Pendapat dari Jalaluddin (2012) bahwa kematian disikapi manusia mengenai dirinya, sadar bahwa suatu saat dirinya juga akan mengalami kematian. Mereka yang hidup shaleh akan menyikapi kematian dengan suasana batin yang lebih tenang. Hidayat (2011) bahwa mereka melakukan amal shaleh tanpa putus, merendahkan diri kepada Allah agar diberikan kekuatan untuk tetap *istiqomah* hingga akhir hayat.

4. *Support system* yang dibutuhkan lansia dalam proses mempersiapkan diri menghadapi kematian

Support system yang dibutuhkan dalam proses mempersiapkan diri menghadapi kematian merupakan dukungan dari keluarga dan dukungan dari pengurus panti yang dibutuhkan lansia untuk meningkatkan semangat hidup. Semua partisipan yang diwawancarai mengatakan bahwa *Support system* yang dibutuhkan merupakan dukungan dari keluarga dan dukungan dari pengurus panti. Dukungan dari keluarga seperti: ingin dikunjungi, membutuhkan kakak atau saudara yang bisa mengajarkan

sholat. Dukungan dari pengurus panti seperti: membantu kegiatan keagamaan dan membantu asupan nutrisi.

Dari hasil wawancara dengan seluruh partisipan, peneliti mengungkapkan bahwa perhatian orang-orang sekitar partisipan itu memberi dukungan yang merujuk pada pemahaman partisipan terhadap pengurus panti selama berada di lingkungan panti. Sebagaimana ungkapan partisipan bahwa di panti tersebut terdapat bimbingan untuk memelihara kondisi kesehatan seperti senam lansia dan spiritual seperti membaca yasin, belajar mengaji, sholat 5 waktu, dan memanfaatkan ketakwaan kepada Tuhan. Pengurus juga memberikan perhatian yang baik dan memberikan pelayanan yang baik ketika partisipan mengalami sakit.

Dukungan keluarga juga diperlukan dalam mempersiapkan diri menghadapi kematian seperti yang disebutkan partisipan bahwa pentingnya kakak atau sodara mengajari bagaimana cara untuk sholat, kemudian pentingnya menjenguk atau mengunjungi lansia di panti agar muncul semangat dan juga motivasi lansia untuk hidup. Menurut Friedman (2010) Manfaat dari dukungan ini adalah dapat menekankan munculnya suatu stressor karena informasi yang diberikan dapat menyumbangkan aksi sugesti yang khusus pada individu. Aspek-aspek dalam dukungan ini adalah nasehat, usulan, saran, petunjuk dan pemberian informasi), Dukungan penilaian (keluarga bertindak sebagai sebuah bimbingan umpan balik, membimbing dan menengahi masalah serta sebagai sumber validator identitas anggota keluarga diantaranya: memberikan support, pengakuan, penghargaan, dan perhatian).

Dukungan dari keluarga merupakan unsur terpenting dalam membantu individu menyelesaikan masalah apabila ada dukungan, rasa percaya diri akan bertambah dan motivasi untuk menghadapi masalah yang terjadi akan meningkat (Tamher, 2009).

D. Keterbatasan Penelitian

1. Dalam penelitian ini, peneliti menemukan kesulitan dalam hal menyesuaikan waktu dengan kegiatan informan dipanti.

2. Suasana tempat wawancara yang terkadang ribut, sehingga mengganggu proses dan hasil wawancara.
3. Terkadang pertemuan tertunda akibat informan tiba-tiba tidak ada di wisma.



BAB V

PENUTUP

C. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian persepsi lansia dalam mempersiapkan diri menghadapi kematian dan berdasarkan data yang didapatkan dari lima orang partisipan yang merupakan lansia yang tinggal di UPTD PSTW Nirwana Puri, maka dihasilkan empat tema, yaitu: Pemahaman lansia tentang kematian, Upaya lansia dalam mempersiapkan diri menghadapi kematian, Harapan lansia ketika proses kematian, *Support system* yang dibutuhkan lansia dalam proses mempersiapkan diri menghadapi kematian. Dimana tema-tema ini memberikan gambaran tentang persepsi lansia dalam mempersiapkan diri menghadapi kematian. Sehingga dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Pemahaman lansia tentang kematian diinterpretasikan sebagai takdir.
2. Upaya lansia dalam mempersiapkan diri menghadapi kematian merupakan cara lansia untuk menunjukkan bahwa mereka meningkatkan spiritual dalam menghadapi kematian.
3. Harapan lansia ketika proses kematian merupakan keinginan lansia untuk mendapatkan akhir hidup yang baik.
4. *Support system* yang dibutuhkan lansia dalam proses mempersiapkan diri menghadapi kematian merupakan dukungan dari keluarga dan dukungan dari pengurus panti.

D. Saran

Diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan dalam melakukan perawatan kepada lansia yang mempersiapkan diri menghadapi kematian. UPTD PSTW diharapkan memberi dukungan emosional, membantu perawatan diri lansia, dan memberi motivasi dalam kegiatan beribadah.

Bagi peneliti selanjutnya, disarankan agar memperluas topik dan fokus penelitian pada lanjut usia yang mempersiapkan diri menghadapi kematian.

DAFTAR PUSTAKA

- Afiyanti, Yati. (2014). *Metodologi Penelitian Kualitatif dalam Riset Keperawatan*. Jakarta: Rajawali Pers
- Alligood, M.R. (2017). *Pakar Teori Keperawatan dan Karya Mereka*. Singapore: ELSEVIER
- Al-Isawi. (2005). *Islam dan kesehatan jiwa*. Jakarta Timur: Pustaka Al-Kautsar
- Arifianto, E. (2005). *Persepsi tentang kriminalitas dan kecemasan pada perempuan. Skripsi (tidak diterbitkan)*. Yogyakarta: Fakultas Psikologi Universitas Wangsa Manggala
- Benson, H. (2000). *Dasar-dasar respons relaksasi*. Bandung: Kaifa
- Budiono. (2016). *Konsep Dasar Keperawatan*. Jakarta selatan: Pusdik SDM Kesehatan
- Cavanaugh, J. C., dan Blanchard-Field, F. (2011). *Adult development and aging*. Belmont: Thompson Learning.
- Cicirelli, V. G. (2002). Fear of death in older adults: Prediction from terror management theory. *Journal of Gerontology*, 57(4), 358-366. doi: 10.1093/geronb/57.4.P358
- Charmaz, K. (2009). *Constructing grounded theory: A practical guide through qualitative analysis*. Thousand Oaks: Sage Publication Ltd.
- Corr, C.A., Corr, D.M., Nabe, C.M. (2003). *Death and dying live living*, 4th edition. USA: Wadsworth
- Creswell, John W. (2014). *Penelitian Kualitatif & Desain Riset*. Edisi 3. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Dinakaramani, Smita dan Indati, Aisah. (2018). *Peran kearifan (wisdom) terhadap Kecemasan menghadapi Kematian pada Lansia*. Jurnal Psikologi UGM. Diperoleh tanggal 04 April 2019 dari : <http://jurnal.ugm.ac.id/jpsi>
- Dinas Pariwisata BPMP Bina Kader Posyandu Lansia (2014) Tersedia dalam : <http://dispar.samarindakota.go.id/read/news/2014/252/bmbp-bina-kader-posyandu-lansia.html> [Diakses, 9 April 2019]
- Dinas Kesehatan Kota Samarinda. (2019). Jumlah sasaran penduduk usia lanjut kota samarinda. Samarinda: Dinkes kota. Tidak dipublikasikan
- Donsu, J.D.T. (2017). *Psikologi Keperawatan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press

- Ermawati dan Sudarji, Shanty. (2013). *Kecemasan menghadapi kematian pada lanjut usia*. Diperoleh tanggal 27 Maret 2019
- Harapan, P., Sabrian, F., dan Utomo, W. (2014). *Studi fenomenologi persepsi lansia dalam mempersiapkan diri menghadapi kematian*. JOM PSIK, 1(2) Diperoleh tanggal 11 Februari 2019 dari : <https://www.neliti.com/id/publications/183990/studi-fenomenologi-persepsi-lansia-dalam-mempersiapkan-diri-menghadapi-kematian>
- Indriana, Yeniar. (2012). *Gerontologi & Progeria*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Isnaeni, H. (2012). *Kebahagiaan lansia yang tinggal di panti werdha*. Skripsi. Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Data statistic lansia*. Jakarta: WHO. Dipublikasi.
- Marhan, R. (2012). *Kiamat dan akhirat panduan ringkasan mengenal kehidupan abadi setelah kematian*. Jakarta: Erlangga.
- Muthoharoh, Siti dan Andriani, Fitri. (2014). *Hubungan antara Religiusitas dengan Kecemasan Kematian pada Dewasa Tengah*. Jurnal Psikologi Universitas Airlangga. Diperoleh tanggal 04 April 2019
- Muzdalipah. Reza, I.F., Zaharuddin. (2018). *Makna kematian pada muslim lanjut usia*. JPIB 1(2) Diperoleh tanggal 27 Maret 2019
- Naftali, Ananda Ruth., Ranimpi, Yulius Yusak., Anwar, Muhammad Aziz. (2017). *Kesehatan Spiritual dan Kesiapan Lansia dalam Menghadapi Kematian*. Jurnal Psikologi UGM. Diperoleh tanggal 04 April 2019 dari : <https://jurnal.ugm.ac.id/buletinpsikologi>
- Nugroho, Wahjudi. (2015). *Keperawatan Gerontik & Geriatrik, Ed.3*. Jakarta: EGC
- Rafael, P.M., Emilia, Manuel, A.R., Luis, M.L.F. (2009). *Death Anxiety in Institutionalized and Non-Institutionalized Elderly People in Spain*. Diperoleh tanggal 22 Maret 2019
- Sugiyono. (2012). *Metode penelitian kuantitatif kualitatif dan kombinasi (mixed methods)*. Bandung: Penerbit Alfabeta
- Sugiyono. (2015). *Metode penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Penerbit: Alfabeta, CV. Bandung
- Sobur, A. (2005). *Psikologi umum*. Bandung: Pustaka Setia.
- Santri, Nova. (2018). *Papers Peran Perawat Dalam Mempersiapkan Lansia Menghadapi Kematian*. Diperoleh tanggal 02 April 2019 dari : https://www.academia.edu/27236256/Peran_perawat_dalam_mempersiap

kan lansia menghadapi kematian adalah membantu dan memenuhi ke
butuhan fisik

Stanley, M. dan Beare, P. G. (2007). *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*. Jakarta: EGC

Stanley, M. dan Beare, P.G. (2012). *Buku ajar keperawatan gerontik* (Nety Juniarti & Sari Kurniningsih, Penerjemah.). Jakarta:EGC

Stuart, G.W., Sundeen, S.J. (1998). *Buku Saku Keperawatan Jiwa*. Jakarta: EGC

Streubert, H.J, dan Carpenter, D.R. (2011). *Qualitative Research in Nursing: Advancing the humanistic imperative* (5th ed). Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins

Untari, Ida. (2018). *Keperawatan Gerontik : terapi tertawa & senam cegah pikun : buku ajar*. Jakarta: EGC

UPTD.PSTW. (2019). *Data statistic lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Nirwana Puri*. Samarinda: PSTW Nirwana Puri

Yuliana. (2015). *Mengatasi Kecemasan terhadap Kematian pada Pasien Sakit Parah melalui Konseling Kelompok*. Jurnal psikologi Universitas Muhammadiyah Malang. Diperoleh tanggal 04 April 2019





**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
WIYATA HUSADA SAMARINDA
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
TAHUN 2019**

RIWAYAT HIDUP



A. Biodata Pribadi

1. Nama : Norcahya
2. Jenis kelamin : Perempuan
3. Tempat & tanggal lahir : Muara Badak, 08 Maret 1996
4. Agama : Islam
5. Alamat : Jl. Kapitan RT 06 No.18 Toko lima muara badak
6. Email : Norcahya901@student.stikeswhs.ac.id
7. Nomor hp : 085321714651
8. NIM : 15.0194.529.01
9. Program studi : Ilmu keperawatan
10. Judul skripsi : Studi fenomenologi: persepsi lansia dalam mempersiapkan diri menghadapi kematian di UPTD Panti Sosial Tresna Werdha Nirwana Puri
Kecamatan Sungai Pinang Samarinda
11. Dosen pembimbing : 1. Ns. Edy Mulyono, S.Pd., S.Kep., M.Kep
2. Hj. Sumiati, SKM., M.Kes

B. Riwayat pendidikan

1. Sekolah Dasar Negeri 009 Badak 1
2. Sekolah Menengah Pertama Negeri 1 Muara badak
3. Sekolah Menengah Kejuruan Putra Bangsa Bontang



LAMPIRAN



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
WIYATA HUSADA SAMARINDA**

IZIN DIKTI NO: 129/D/O/2008
TERAKREDITASI BAN-PT NO: 640/SK/BAN-PT/Akred/PT/V/2015
PERINGKAT B



Jl. Kadrie Oening No. 77 Samarinda Kalimantan Timur Telp/Fax. (0541) 7272431
www.stikeswhs.ac.id | info@stikeswhs.ac.id

Nomor : 323 /STIKES-WHS/LT/2019 27 Februari 2019
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Ijin Studi Pendahuluan dan Pengambilan Data

Kepada Yth.
**Pimpinan UPTD Panti Sosial Tresna Werdha
Nirwana Puri Samarinda**
di -
Samarinda

Dengan hormat,

Teriring salam dan doa semoga Allah SWT selalu memberikan Rahmat dan Hidayah-Nya kepada kita semua.

Sehubungan dengan penyelesaian tugas akhir mahasiswa berupa penyusunan karya tulis ilmiah/skripsi, maka kami mohon kepada Bapak/ibu agar dapat memberikan ijin kepada mahasiswa kami untuk melakukan studi pendahuluan dan pengambilan data di instansi yang bapak pimpin.

Adapun mahasiswa yang melakukan kegiatan tersebut adalah :

Nama : Norcahaya
NIM : 15.0194.529.01
Semester : VIII
Program Studi : Ilmu Keperawatan
Judul : **Persepsi Lansia Dalam Mempersiapkan Diri Menghadapi Kematian**

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kesediannya kami mengucapkan terima kasih.



NIK 113072.82.09.006



PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TIMUR
DINAS SOSIAL
UPTD. PANTI SOSIAL TRESNA WERDHA NIRWANA PURI
Jalan Mayjen Sutoyo Telp. (0541) 733732
S A M A R I N D A

Samarinda, 12 Maret 2019

Kepada

Nomor : 070/90 / III / PSTWNP-SDM / 2019
Lampiran : -
Perihal : Ijin studi pendahuluan

Yth. Wakil Ketua I
Prodi Ilmu Keperawatan
STIKES Wiyata Husada
Samarinda

di_

Samarinda

Menindaklanjuti surat nomor 323/STIKES-WHS/LT/2019 tanggal 27 Februari 2019, perihal permohonan ijin studi pendahuluan dan pengambilan data dalam rangka penyusunan Karya Tulis Ilmiah/Skripsi Mahasiswa STIKES Wiyata husada Samarinda di UPTD PSTW Nirwana Puri Dinas Sosial Provinsi Kalimantan Timur, atas nama :

Nama : Norcahaya
Nim : 15.0194.529.01
Semester : VIII
Program studi : Ilmu Keperawatan
Judul : Persepsi lansia dalam mempersiapkan diri menghadapi kematian

Maka kami sampaikan beberapa hal sebagai berikut :

1. Pada prinsipnya UPTD PSTW Nirwana puri Dinas Sosial Provinsi Kalimantan Timur tidak keberatan dengan kegiatan dimaksud sejauh sesuai dengan tugas pokok dan fungsi lembaga kami.
2. Dalam melaksanakan kegiatan pengambilan data di lingkungan UPTD, agar memperhatikan aturan-aturan yang berlaku.
3. Melaporkan dan mengkoordinasikan segala bentuk kegiatan ke UPTD PSTW Nirwana puri melalui Seksi pembinaan SDM & penyaluran.

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terimakasih.

Kepala UPTD,

Dra. Hj. Hamidah
Penata Tk. I
NIP : 19620824 198609 2 001

PENJELASAN PENELITIAN

Kakek/Nenek calon partisipan yang saya hormati, penelitian ini bertujuan untuk meminta Kakek/Nenek menyampaikan persepsi Kakek/Nenek dalam mempersiapkan diri menghadapi kematian. Manfaat dari penelitian ini adalah untuk memberikan informasi kepada Kakek/Nenek dalam mempersiapkan diri menghadapi kematian.

Kakek/Nenek akan diminta untuk menceritakan kepada peneliti selama 45-60 menit tentang persepsi lansia dalam mempersiapkan diri menghadapi kematian dan akan di rekam menggunakan alat perekam suara (*tape recorder*). Kakek/Nenek memiliki kebebasan untuk mengikuti atau menolak keikutsertaan dalam penelitian ini. Jika ada hal-hal yang tidak dimengerti, Kakek/Nenek dapat menanyakan hal tersebut kepada peneliti. Peneliti mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya atas kesediaan Kakek/Nenek menjadi partisipan dalam penelitian ini.

Judul penelitian :

Studi fenomenologi: persepsi lansia dalam mempersiapkan diri menghadapi kematian di UPTD panti sosial tresna werdha nirwana puri kecamatan sungai pinang samarinda

Peneliti :

Norcahya (Nomor HP: 085321714651)

Pembimbing :

1. Ns. Edy Mulyono, S.Pd., S.Kep., M.Kep.
2. Hj. Sumiati, SKM., M.Kes.

Samarinda, 25 April 2019

Norcahya

Lampiran 4

INFORMED CONSENT

LEMBAR PERSETUJUAN PENGUMPULAN DATA KUALITATIF

Assalamualaikum Wr. Wb.

Kakek/Nenek yang saya hormati, saya Norcahya dari Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wiyata Husada Samarinda, dalam hal ini memohon izin dan persetujuan Kakek/Nenek selaku Informan terkait dengan wawancara mendalam yang akan saya lakukan. Adapun wawancara ini dilakukan sehubungan dengan tugas akhir saya yaitu penyusunan skripsi tentang :

“Studi Fenomenologi: Persepsi Lansia Dalam Mempersiapkan Diri Menghadapi Kematian di UPTD Panti Sosial Tresna Werdha Nirwana Puri Kecamatan Sungai Pinang Samarinda”

Hal-hal ini terkait Identitas dan hasil wawancara yang Kakek/Nenek sampaikan akan dirahasiakan dan hanya akan dipergunakan sebagai kepentingan penyusun skripsi dan tidak akan mempengaruhi keberadaan Kakek/Nenek.

Bila Kakek/Nenek setuju dan bersedia menjadi informan dalam penelitian ini, saya memohon Kakek/Nenek untuk kesediaannya memberikan tanda tangan dibawah ini.

Atas perhatian Kakek/Nenek, saya ucapkan terima kasih.

Wassalamualaikum Wr. Wb.

Samarinda,.....

(.....)

Lampiran 5

FORMAT PENGKAJIAN
Mini Mental State Exam (MMSE)
 (Menguji Aspek-Aspek Kognitif dari Fungsi Mental)

Nama : Tanggal :
 Jenis kelamin : Umur :
 Agama : Suku :
 Alamat :

Nilai Maksimum	Nilai Partisipan	Pertanyaan
Orientasi		
5		(Tahun) (Musim) (Tanggal) (Hari) (Bulan apa sekarang?)
5		Dimana kita ? (Negara bagian) (Wilayah) (Kota) (Rumah sakit/Gedung) (Lantai)
Registrasi		
3		Sebutkan nama 3 objek : 1 detik untuk mengatakan masing-masing. Kemudian tanyakan pasien ketiga objek setelah anda telah mengatakannya. Beri satu poin untuk setiap jawaban yang benar. Kemudian ulangi sampai ia mempelajari ketiganya. Jumlah percobaan dan cacat. Percobaan :
Perhatian dan Kalkulasi		
5		Seri 7's 1 poin untuk setiap kebenaran. Menghitung mundur angka 100 dengan rentang 7' (93, 86, 79, 72, 65).

		Berhenti setelah 5 jawaban. Berganti eja “kata” ke belakang
Mengingat		
3		Meminta untuk mengulang ketiga objek diatas atau sebelumnya. Berikan 1 poin untuk setiap kebenaran.
Bahasa		
2		Tunjukkan 2 objek sederhana (jam tangan dan pensil), minta pasien menyebutkan kedua benda tersebut
1		Ulangi frasa “jika tidak, dan, atau tetapi”
3		Mengikuti tiga perintah : “Ambil kertas dengan tangan kanan, lipat menjadi dua, dan letakkan di lantai”
1		Baca dan patuhi perintah berikut “TUTUP MATA ANDA”
1		Tuliskan satu kalimat :
1		Tirulah gambar disamping ini 
30		Total

Lampiran 6

DAFTAR PERTANYAAN

Studi Fenomenologi: Persepsi Lansia Dalam Mempersiapkan Diri Menghadapi
Kematian di UPTD Panti Sosial Tresna werdha Nirwana Puri Kecamatan
Sungai Pinang Samarinda

Waktu Pelaksanaan Wawancara

Hari, Tanggal :

Tempat :

Identitas Responden

Nama (inisial) :

Usia :

Pendidikan :

Wisma :

Persepsi lansia dalam mempersiapkan diri menghadapi kematian :

1. Bagaimana pendapat Kakek/Nenek terkait kematian ?
2. Bagaimana pendapat Kakek/Nenek terhadap kendala dalam mempersiapkan diri menghadapi kematian ?
3. Bagaimana pendapat Kakek/Nenek terkait upaya apa saja yang bisa dilakukan untuk mempersiapkan diri menghadapi kematian ?
4. Bagaimana harapan Kakek/Nenek ketika menghadapi kematian ?

Lampiran 7

DAFTAR SUB PERTANYAAN

No	Pertanyaan	Sub Pertanyaan
1.	Bagaimana pendapat Kakek/Nenek terkait kematian ?	<ul style="list-style-type: none"> • Menurut Kakek/Nenek, kematian itu apa ? • Apa saja yang telah Kakek/Nenek lakukan untuk mempersiapkan diri menghadapi kematian ? • Bagaimana pendapat Kakek/Nenek dengan kegiatan yang telah di lakukan untuk mempersiapkan diri menghadapi kematian ?
2.	Bagaimana pendapat Kakek/Nenek terhadap kendala dalam mempersiapkan diri menghadapi kematian ?	<ul style="list-style-type: none"> • Apa saja kendala yang Kakek/Nenek hadapi dalam mempersiapkan diri menghadapi kematian ? • Bagaimana cara Kakek/Nenek mengatasi kendala tersebut ? • Apakah hanya Kakek/Nenek yang menyelesaikan kendala tersebut atau dibantu oleh orang lain ?
3.	Bagaimana pendapat Kakek/Nenek terkait upaya apa saja yang bisa dilakukan untuk mempersiapkan diri menghadapi kematian ?	<ul style="list-style-type: none"> • Apa saja bentuk dari upaya yang Kakek/Nenek hadapi dalam mempersiapkan diri menghadapi kematian ? • Bagaimana cara Kakek/Nenek mengatasi upaya tersebut ? • Adakah orang lain yang membantu Kakek/Nenek dalam mengatasi upaya tersebut ?
4.	Bagaimana harapan Kakek/Nenek ketika menghadapi kematian ?	<ul style="list-style-type: none"> • Apakah ada harapan yang belum berhasil Kakek/Nenek capai selama ini ? • Bagaimana cara Kakek/Nenek dalam mengatasi harapan yang belum tercapai itu ?



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
WIYATA HUSADA SAMARINDA

IZIN DIKTI NO: 129/D/O/2008
TERAKREDITASI BAN-PT NO: 640/SK/BAN-PT/Akred/PT/VI/2015
PERINGKAT B



Jl. Kadrie Oening No. 77 Samarinda Kalimantan Timur Telp/Fax. (0541) 7272431
www.stikeswhs.ac.id | info@stikeswhs.ac.id

Nomor : 940 /STIKES-WHS/LT/2019
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Izin Penelitian

16 Mei 2019

Kepada Yth.

Pimpinan UPTD Panti Sosial Tresna Werdha Nirwana Puri Samarinda

di -

Tempat

Dengan hormat,

Teriring salam dan doa semoga Allah SWT selalu memberikan Rahmat dan Hidayah-Nya kepada kita semua.

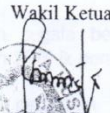
Sehubungan dengan penyelesaian tugas akhir mahasiswa berupa penyusunan karya tulis ilmiah/skripsi, maka kami mohon kepada Bapak/ibu agar dapat memberikan ijin kepada mahasiswa kami untuk melakukan penelitian di instansi yang Bapak/Ibu pimpin.

Adapun mahasiswa yang melakukan kegiatan tersebut adalah :

Nama : Norcahaya
NIM : 15.0194.529.01
Semester : VIII
Program Studi : Ilmu Keperawatan
Judul : Studi Fenomenologi : Persepsi Lansia Dalam Mempersiapkan Diri Menghadapi Kematian di UPTD Panti Sosial Tresna Werdha Nirwana Puri Kecamatan Sungai Pinang Samarinda

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami mengucapkan terima kasih.

Wakil Ketua I,


Ns. Sumati Sinaga.,M.Kep
NIK 113072182.09.006



PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TIMUR

DINAS SOSIAL

UPTD. PANTI SOSIAL TRESNA WERDHA NIRWANA PURI
Jalan Mayjen Sutoyo Telp. (0541) 733732
SAMARINDA

Samarinda, 27 Juni 2019

Kepada

Nomor : 070 / 172 / VI / PSTWNP-SDM / 2019
Lampiran : -
Perihal : Ijin Penelitian

Yth. Wakil Ketua I Stikes
Wiyata Husada
Samarinda

di
Samarinda

Menindaklanjuti surat nomor 940/Stikes-WHS/LT/2019 tanggal 16 Mei 2019, perihal permohonan ijin penelitian Mahasiswa program studi ilmu keperawatan di UPTD PSTW Nirwana Puri Dinas Sosial Provinsi Kalimantan Timur, atas nama :

Nama : Norcahaya
NIM : 15.0194.529.01
Semester : VIII
Program Studi : Ilmu Keperawatan
Judul Penelitian : Studi Fenomenologi : Persepsi lansia dalam mempersiapkan diri menghadapi kematian di UPTD Panti Sosial Tresna Werdha Nirwana Puri Kecamatan Sungai pinang Samarinda

Maka kami sampaikan beberapa hal sebagai berikut :

1. Pada prinsipnya UPTD PSTW Nirwana puri Dinas Sosial Provinsi Kalimantan Timur tidak keberatan dengan kegiatan dimaksud sejauh sesuai dengan tugas pokok dan fungsi lembaga kami.
2. Dalam melaksanakan kegiatan pengambilan data di lingkungan UPTD, agar memperhatikan aturan-aturan yang berlaku.
3. Melaporkan dan mengkoordinasikan segala bentuk kegiatan ke UPTD PSTW Nirwana puri melalui Seksi pembinaan SDM & penyaluran.

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terimakasih.

Kepala UPTD,



Dra. Hj. Hamidah
Penata Tk. I
NIP : 19620824 198609 2 001

Lampiran 10

NO	UNIT ANALISIS	KODING	KATEGORI	TEMA
	“ <i>Kematian itu akhir dari kehidupan seseorang untuk menghadap sang pencipta.</i> ” (P1)	Kematian itu akhir	Takdir	Pemahaman lansia tentang kematian
	“ <i>Kalau kematian atau ajal itu pasti kita akan mengalami karena ada kehidupan pasti disana ada kematian.</i> ” (P3)	Kematian itu pasti		
	“ <i>Hari kematian itu pasti, sudah waktunya, kematian itu waktu memang sudah tepat.</i> ” (P4)	Kematian itu pasti		
	“ <i>Iya, kematian itu pasti. Entah itu masih dikandungkah, entah dah lahirntah anu tuh pasti, apalagi mungkin tua yah pasti datang, itu yang tau itu hanya Allah.</i> ” (P5)	Kematian itu pasti		

NO	UNIT ANALISIS	KODING	KATEGORI	TEMA
2.	<p>“Ya dipersiapkan itu tadi, dibanyakin ibadah, dibanyakin mendekatkan diri sama yang maha kuasa.” (P1)</p>	<p>Ibadah dan mendekatkan diri sama yang kuasa</p>	<p>Meningkatkan spiritual</p>	<p>Upaya lansia dalam mempersiapkan diri menghadapi kematian</p>
	<p>“Ya dalam bentuk, kalau kita masih diberi panjang umur ya ikutin belajar ngaji, belajar sholat begitu lah.” (P2)</p>	<p>Belajar ngaji dan belajar sholat</p>		
	<p>“Bentuknya ya itu tadi, kita sebelum, apa yang harus kita anukan ya itu tadi, melakukan pikiran-pikiran kita yang positif, tidak boleh kita beranu apa namanya pokoknya yang positif lah. Kita terutama membaca yang ada hubungannya dengan doa-doa, dengan maupun itu apa ya banyak-banyak membaca</p>	<p>Doa-doa dan pengampunan</p>		

<p><i>pengampunan itu apa namanya kaya pengampunan itu seperti astagfirullah itu.”</i> (P3)</p>			
<p>“Ya kita sholat. Sholat kalo yang pertama, sholat di utamakan. Sudah selesai sholat baru nanti kita ketemu sama siapa dengan kawan, ikut berjamaah. Jarnya imam, ayo sholat. Yah kita ikut sholat. Kita Tanya sama ustad apa maksud bacaan ini trus tujuannya kita membaca ayat ini. Itu saja.” (P4)</p>	<p>Sholat</p>		
<p>“Ya itu. Satu sholat, kedua pengajian, yang ketiga mempelajari Al-Qur-an, mendekatkan diri kepada Allah supaya ikhlas. Saya rasa itu.”</p>	<p>Sholat, pengajian, mempelajari Al-Qur’an, mendekatkan diri kepada Allah dan ikhlas</p>		

	(P5)			
--	------	--	--	--



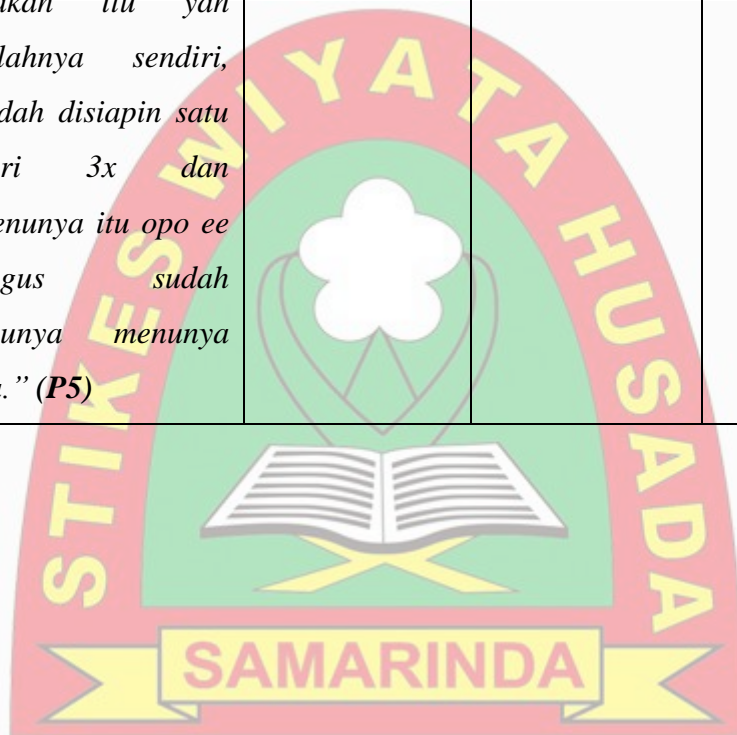
NO	UNIT ANALISIS	KODING	KATEGORI	TEMA
3.	<p>“Harapannya yah mudah-mudahan nanti kalau meninggal itu meninggal dalam keadaan sehat kaya gini tidak sakit-sakitan, dalam keadaan husnul khotimah, mudah-mudahan Allah menerima amal ibadah kita.” (P1)</p>	Keadaan sehat dan husnul khotimah	Akhir hidup yang baik	Harapan lansia ketika proses kematian
	<p>“Harapannya ya mudah-mudahan aja bisa baik dan nanti sama Allah itu diterima.” (P2)</p>	Baik dan diterima		
	<p>“Kalau harapan, tetap kita optimis namanya itu sudah suratan anunya harus kita seanu persiapkan mungkin, yang jelas bermacam-macam kan ajal itu. Contoh, mungkin kita dijalan kena paku umpamanya mungkin kita kejatuhan pensil saat duduk. Mengantisipasi anu yang menghadapi kematian itu supaya</p>	Dijauhkan azab		

	<i>kita dijauhkan azab itu.” (P3)</i>			
	<i>“Nda juga, artinya sempurna lah waktu matinya enak dan badan ringan dicabut.” (P4)</i>	Sempurna, matinya enak dan badan ringan dicabut		
	<i>“Harapanku yah semoga aja Allah mengambil saya selagi sujud kah, lagi ini husnul khotimah. Jangan pas angkara, angkara itu kan marah, kan nda bagus.” (P5)</i>	Sujud dan husnul khotimah		



NO	UNIT ANALISIS	KODING	KATEGORI	TEMA
4.	<p>“Ya mudah-mudahan tuhan bukakan hatinya ya bisa nengok aku disini.” (P1)</p>	Mengunjungi lansia	Dukungan dari keluarga	<p><i>Support system</i> yang dibutuhkan lansia dalam proses mempersiapkan diri menghadapi kematian</p>
	<p>“Macam-macamnya ini seperti sembahyang tadi, kedua kita mengingatkan ke teman-teman untuk sembahyang nah yang ketiga kita mengingatkan kakak atau sodara lajari aku supaya aku bisa sembahyang.” (P4)</p>	Mengajari lansia ibadah		
	<p>“Ya ada lah, tiap selasa sama kamisan kegiatan ceramah agama. Artinya <i>sholawatan</i> trus <i>baca yasin</i> hari kamis sama-sama.” (P1)</p>	Kegiatan keagamaan	Dukungan dari pengurus panti	
	<p>“Cukup itu yah makan ya waktunya makan sudah ada, jam sekian jam sekian</p>	Asupan nutrisi		

<p><i>nda pernah telat nda pernah anu itu.” (P2)</i></p>			
<p><i>“Bagus, sesuai. Kalau kami disini itu nga susah. Nga susah perihal makan. Kalau mbahnya nga mau makan itu yah salahnya sendiri, sudah disiapin satu hari 3x dan menunya itu opo ee bagus sudah anunya menunya itu.” (P5)</i></p>	<p>Asupan nutrisi</p>		



Lampiran 12

JADWAL PENELITIAN

NO	KEGIATAN	FEBRUARI				MARET				APRIL				MEI				JUNI				JULI				AGUSTUS				SEPTEMBER			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1.	Bimbingan Proposal	■	■	■	■																												
2.	Studi pendahuluan				■	■	■	■	■																								
3.	Pengumpulan data				■	■	■	■	■																								
4.	Ujian proposal									■	■	■	■																				
5.	Revisi proposal									■	■	■	■																				
6.	Izin penelitian									■	■	■	■	■	■	■	■																
7.	Penelitian																	■	■	■	■												
8.	Pengolahan data																		■	■	■												
9.	Ujian skripsi																					■											
10.	Revisi skripsi																						■	■									
11.	Yudisium																														■	■	
12.	Wisuda																													■	■	■	■

PENDAHULUAN

Proses menua merupakan proses yang terus-menerus secara alamiah yang dimulai sejak manusia lahir sampai uzur atau tua. Menua atau menjadi tua adalah proses perubahan fungsi tubuh meliputi fisiologis dan psikologis akibat penambahan usia yang terjadi secara alamiah dan dapat memengaruhi status kesehatan manusia (Ida untari, 2018).

Pada waktu seseorang memasuki masa usia lanjut, terjadi berbagai perubahan baik yang bersifat fisik, mental, maupun sosial. Perubahan yang bersifat fisik, antara lain adalah penurunan kekuatan fisik, stamina, dan penampilan. Hal ini dapat menyebabkan beberapa orang menjadi depresif atau merasa tidak senang saat memasuki masa usia lanjut. Mereka menjadi tidak efektif dalam pekerjaan dan peran sosial, jika mereka bergantung pada energi fisik yang sekarang tidak dimilikinya lagi. Sebaliknya, mereka harus lebih menekankan kemampuan berfikir daripada kemampuan fisik dalam memecahkan masalah (Yeniar Indriana, 2012).

Orang lanjut usia (lansia) merupakan sebutan bagi mereka yang telah memasuki usia 60 tahun ke atas. Undang-undang Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia Bab 1 Pasal 1, yang dimaksud dengan Lanjut Usia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 (enam puluh) tahun ke atas. *World Health*

Organization (WHO) pada tahun 2009, menyatakan masa lanjut usia menjadi empat golongan, yaitu usia pertengahan (*middle age*) 45-59 tahun, lanjut usia (*elderly*) 60-74 tahun, lanjut usia tua (*old*) 75-90 tahun dan usia sangat tua (*very old*) di atas 90 tahun (Yeniar Indriana, 2012).

Menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2013, di kawasan Asia Tenggara populasi Lansia sebesar 8% atau sekitar 142 juta jiwa. Pada tahun 2050 diperkirakan populasi Lansia meningkat 3 kali lipat dari tahun ini. Pada tahun 2000 jumlah Lansia sekitar 5,300,000 (7,4%) dari total populasi, sedangkan pada tahun 2010 jumlah Lansia 24,000,000 (9,77%) dari total populasi, dan tahun 2020 diperkirakan jumlah Lansia mencapai 28,800,000 (11,34%) dari total populasi. Sedangkan di Indonesia sendiri pada tahun 2020 diperkirakan jumlah Lansia sekitar 80.000.000 jiwa.

Dinas Kesehatan Kota Samarinda pada tahun 2018 tercatat ada 57,903 lanjut usia. Untuk pria berjumlah 27,887 orang dan perempuan berjumlah 30,016 orang (Dinkes, 2018). Tahun 2019 tercatat ada 55,983. Untuk pria 25,762 orang dan perempuan berjumlah 30,222 orang (Dinkes, 2019). Keberadaan mereka tersebar di sepuluh kecamatan, sementara keberadaan posyandu lansia hingga saat ini mencapai 85 unit dengan jumlah kader 442 orang. Terdiri dari petugas laki-laki

sebanyak 130 orang dan perempuan 312 orang (DinPar, 2014).

Berdasarkan data dari UPTD Panti Sosial Tresna Werdha Nirwana Puri di Kecamatan Sungai Pinang Samarinda, diperoleh data lansia pada tahun 2017 sebanyak 106 orang, diantaranya 53 orang laki-laki dan 53 orang perempuan. Pada tahun 2018 diperoleh data lansia sebanyak 97 orang, diantaranya 55 orang laki-laki dan 42 orang perempuan. Berkurangnya lansia wanita dari tahun 2017 hingga 2018 dikarenakan meninggal dunia. Dari hasil data yang diperoleh dapat disimpulkan bahwa tahun 2017 hingga 2018 jumlah lansia mengalami penurunan dengan bertambahnya jumlah lansia yang meninggal dunia.

Besarnya jumlah penduduk Lansia di Indonesia di masa depan membawa dampak positif maupun negatif. Berdampak positif, apabila penduduk lansia berada dalam keadaan sehat, aktif dan produktif. Disisi lain, dengan keadaan yang akan dialaminya ketika besarnya jumlah penduduk lansia menjadi beban jika lansia memiliki masalah penurunan kesehatan yang berakibat pada peningkatan biaya pelayanan kesehatan, penurunan pendapatan / penghasilan, peningkatan disabilitas, tidak adanya dukungan sosial dan lingkungan yang tidak ramah terhadap penduduk lansia (Kementrian Kesehatan RI, 2017).

Kehilangan kehidupan atau kematian merupakan penghentian secara permanen semua fungsi tubuh yang vital atau akhir dari kehidupan manusia (Stanley & Beare, 2007). Apa pun caranya dan apa pun penyebabnya, semua yang hidup di dunia ini pasti akan mati. Hal yang perlu dicemaskan dan dicermati adalah bagaimana persiapan untuk menjemput kematian itu (Yeniar Indriana, 2012). 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 Muzdalipah (2018) tentang makna kematian pada muslim lanjut usia menunjukkan bahwa pemaknaan terhadap kematian bagi lanjut usia adalah suatu peristiwa dan peringatan yang pasti dirasakan oleh setiap manusia, subjek merasa susah dengan keadaan yang akan dialaminya ketika *sakaratul maut* nanti dan merasa khawatir meninggal dalam keadaan *su'ul khotimah*. Akan tetapi semua subjek berusaha menghindari rasa khawatir dan takut tersebut dengan bertakwa dan melakukan ibadah seperti shalat lima waktu, zikir dan menjauhi segala larangan Allah SWT. Adapun faktor yang memengaruhi munculnya makna terhadap kematian adalah faktor pengalaman dan faktor lingkungan.

Penelitian serupa juga dilakukan oleh Ermawati (2013) tentang kecemasan menghadapi kematian pada lanjut usia menunjukkan bahwa kematian dapat dipandang dari berbagai sudut pandang. Kematian dapat dipandang sebagai sesuatu hal yang menakutkan, ataupun dimaknai sebagai suatu hal yang tidak dapat dihindari, terdapat kehidupan yang lebih baik setelah mati. Tingkat religiusitas seseorang dapat mempengaruhi pandangan seseorang akan kematian. Kondisi kehidupan seperti ada atau tidaknya pasangan, kondisi kesehatan, kondisi lingkungan sekitar juga dapat mempengaruhi pandangan seseorang akan kematian.

Studi pendahuluan dilakukan pada hari Senin, 25 Maret 2019 melalui wawancara terhadap tiga lanjut usia yang tinggal di UPTD Panti Sosial Tresna Werdha Nirwana Puri mengenai hal apa saja yang lanjut usia ketahui terkait kematian. Jawaban yang diberikan beragam, antara lain, lanjut usia mengalami ketakutan, kesedihan, kecemasan, kekecewaan jika menghadapi kematiannya tidak sesuai yang diharapkan dan jika mendengar kata tentang kematian. Lansia pertama mengatakan pernah satu tempat tidur dengan teman sekamarnya yang pada saat itu menghadapi kematiannya. Lansia kedua mengatakan pernah menyaksikan kematian pasangan hidupnya. Dan lansia ketiga mengatakan kekecewaannya terhadap pasangan hidupnya

yang lebih dulu menghadapi kematian. Hal ini menunjukkan bahwa lanjut usia mengalami pengalaman khusus dalam mempersiapkan kematiannya.

Permasalahan lansia sendiri, sesungguhnya bukan terjadi pada satu titik waktu tertentu, tetapi merupakan siklus hidup manusia yang dapat disikapi sejak masa kandungan dan fase hidup selanjutnya karena bagaimana kondisi lansia di hari ini ditentukan oleh pola hidup mereka di masa lalu (Satariano, 2006).

Kesehatan merupakan aspek sangat penting yang perlu diperhatikan pada kehidupan lanjut usia. Semakin tua seseorang, cenderung semakin berkurangnya daya tahan fisik mereka. Dalam kaitan ini, kajian terhadap keperawatan lanjut usia (Keperawatan gerontik dan geriatrik) perlu ditingkatkan (Wahyudi Nugroho, 2015)

Peran perawat penting dalam membantu klien dan keluarga untuk beradaptasi dengan sesuatu yang tidak dapat diubah dan memfasilitasi suatu kematian yang damai (Potter & Perry, 2009). Menurut Nova Santri (2018) peran perawat dalam mempersiapkan lansia menghadapi kematian adalah membantu dan memenuhi kebutuhan fisik, psikis, sosial dan spiritual. Seperti membantu perawatan diri lansia, memberi dukungan emosional, berkomunikasi yang baik dengan orang lain

dan membimbing dalam kegiatan ibadah serta memberikan dukungan spiritual.

Berdasarkan fenomena yang ada, perlu dilakukan kajian lebih lanjut tentang “Persepsi lansia dalam mempersiapkan diri menghadapi kematian di UPTD Panti Sosial Tresna Werdha Nirwana Puri Kecamatan Sungai Pinang Samarinda”.

TUJUAN PENELITIAN

Berdasarkan rumusan masalah yang telah disebutkan diatas, maka tujuan penelitian ini adalah untuk mengeksplorasi persepsi lansia dalam mempersiapkan diri menghadapi kematian di UPTD Panti Sosial Tresna Werdha Nirwana Puri Kecamatan Sungai Pinang Samarinda.

MANFAAT PENELITIAN

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi terkait dengan persepsi lansia dalam mempersiapkan diri menghadapi kematian serta dijadikan bahan pertimbangan untuk penelitian selanjutnya.

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Penelitian kualitatif digunakan untuk mengungkap dan memahami apa yang terletak dibalik fenomena. Metode kualitatif dapat memberikan secara detail fenomena

yang sulit untuk disampaikan dengan metode kuantitatif. Penelitian ini ingin mengeksplor persepsi lansia dalam mempersiapkan diri menghadapi kematian untuk mendasari fenomena tersebut (Creswell, 2014).

Penelitian ini dilakukan di UPTD Panti Sosial Tresna Werdha (PSTW) Nirwana Puri Samarinda. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh lansia yang memenuhi kriteria inklusi yang tinggal di UPTD PSTW Nirwana

Puri sebanyak 100 orang. Pemilihan partisipan dalam penelitian ini menggunakan metode *purposive sampling: Criterion sampling*.

Jumlah partisipan pada penelitian ini sebanyak lima orang lansia yang dipilih dengan memperhatikan prinsip saturasi data. Adapun informan yang dimaksud dalam penelitian ini adalah : (1) Lansia yang tinggal di Panti Sosial Tresna Werdha Nirwana Puri Samarinda. (2) Lansia yang berusia 60 tahun ke atas. (3) Lansia yang mampu berkomunikasi dengan baik. (4) Lansia yang bersedia ikut atau berpartisipasi dalam penelitian dengan menandatangani surat pernyataan persetujuan penelitian.

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini dengan cara wawancara mendalam (*in depth interview*), observasi dan studi dokumen. Pedoman wawancara yang digunakan merupakan pedoman wawancara semi terstruktur yang disusun berdasarkan tujuan penelitian. Jumlah pertanyaan sebanyak

empat pertanyaan dan merupakan pertanyaan terbuka. Metode analisis data menggunakan metode Colaizzi (1978). Uji keabsahan data menggunakan uji *kreadibilitas* data, uji *transferabilitas* atau keteralihan data, uji *dependabilitas* atau ketergantungan, uji *komfirmabilitas* (Afiyanti dan imami N.R, 2014).

analisa terhadap verbatim dan *fieldnote* dari keempat partisipan tersebut peneliti mendapatkan empat tema utama yaitu: 1)Pemahaman lansia tentang kematian, 2)Upaya dalam mempersiapkan diri menghadapi kematian, 3)Harapan ketika proses kematian, 4)*Support system* yang dibutuhkan dalam proses mempersiapkan diri menghadapi kematian.

HASIL PENELITIAN

Hasil yang didapatkan dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

A. Gambaran karakteristik partisipan

Tabel 1

Rekapitulasi karakteristik partisipan

Karakteristik	Partisipan				
	1	2	3	4	5
Usia	64 tahun	78 tahun	63 tahun	66 tahun	73 tahun
Jenis kelamin	Laki-laki	Laki-laki	Laki-laki	Laki-laki	Perempuan
Agama	Islam	Islam	Islam	Islam	Islam
Suku	Banjar	Jawa	Jawa	Banjar	Jawa
Pendidikan terakhir	SMP	SMP	SD	PGAI	SPK
Lama wawancara	20 menit	35 menit	45 menit	20 menit	20 menit

B. Analisis tematik

Dari hasil wawancara, peneliti membuat verbatim, melakukan pengelompokan kata kunci sehingga menghasilkan kategori, lalu kategori dikelompokkan dalam tema. Hasil

Tabel 2

Hasil analisa tema

Kategori	Tema
1. Takdir	Pemahaman lansia tentang kematian
1. Meningkatkan spiritual	Upaya lansia dalam mempersiapkan diri menghadapi kematian
1. Akhir hidup yang baik	Harapan lansia ketika proses kematian
1. Dukungan dari keluarga	<i>Support system</i> yang dibutuhkan lansia dalam proses mempersiapkan diri menghadapi kematian
2. Dukungan dari pengurus panti	

PEMBAHASAN

1. Pemahaman lansia tentang kematian

Tema ini muncul dari takdir. Pemahaman tentang kematian pada lansia merupakan suatu kesatuan dari ungkapan yang diperoleh dari partisipan meliputi takdir, yang diungkapkan itu memegang peranan penting dalam kesiapan lansia untuk menghadapi kematian. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan

peneliti pada partisipan yang bersedia menjadi partisipan, maka diperoleh hasil empat partisipan yang diwawancarai mengatakan bahwa pemahaman tentang kematian itu suatu takdir yang diungkapkan mulai dari kematian itu akhir dan kematian itu pasti terjadi.

Empat partisipan yang diwawancarai mengatakan bahwa pemahaman tentang kematian itu suatu takdir yang diungkapkan berupa kematian itu akhir dan kematian itu pasti terjadi. Seperti pendapat Marhan (2012) bahwa kematian adalah suatu perubahan keadaan dan perpindahan dari alam yang satu ke alam lainnya. Kemudian menurut Marhan, kematian merupakan suatu yang pasti dialami oleh setiap makhluk hidup, sesuai dengan ketentuan (takdir) umurnya masing-masing.

Pemahaman kematian menurut Chusairi (dalam Wijaya dan Safitri, 2015) dipandang sebagai sesuatu yang tak terelakkan dan dapat menimbulkan kecemasan pada seseorang. Selain itu, pernyataan bahwa kematian diyakini sebagai cara untuk dekat dan bertemu Tuhan dan orang-orang yang dikasihi yang telah meninggal sebelumnya juga diungkapkan oleh Ross dan Pollio (dalam Belsky, 1997).

Lanjut usia yang mempunyai persepsi positif terhadap kematian yaitu bahwa kematian adalah fitrah bagi semua dan merupakan kodrat yang pasti akan terjadi pada setiap makhluk hidup di dunia ini, dalam

menghadapi kematian lanjut usia akan lebih mempersiapkan diri dalam menghadapi kematian, sehingga dalam menjalani sisa hidupnya lanjut usia akan tetap mempunyai kondisi fisik yang prima, terhindar dari penyakit, tidak mudah tegang, tidak gelisah di dalam menjelang kematian dan tetap bersemangat hingga akhir hayatnya. Seperti pendapat Adelina (2007) pandangan lansia tentang kematian memengaruhi kesiapan lansia dan menghadapi kematian. Lansia yang memiliki iman dan kesadaran bahwa kematian akan membawa mereka kembali kepada Tuhan akan membuat mereka menerima kematian yang akan datang. Seperti hasil penelitian yang dilakukan oleh Sneesby, Satchel dan Good (2011) yang menyatakan bahwa lansia yang memiliki keyakinan yang kuat terhadap Tuhan akan memiliki keberanian ketika berhadapan dengan kematian dan kesakitan.

2. Upaya lansia dalam mempersiapkan diri menghadapi kematian

Tema ini muncul dari memperbanyak spiritual yang dilakukan lansia untuk mempersiapkan diri menghadapi kematian. Upaya dalam mempersiapkan diri menghadapi kematian merupakan cara lansia untuk menunjukkan bahwa mereka melakukan persiapan spiritual dalam menghadapi kematian. Semua partisipan yang

diwawancarai mengatakan bahwa upaya dalam mempersiapkan diri menghadapi kematian itu dengan cara meningkatkan spiritual mulai dari ibadah, mendekati diri sama yang kuasa, belajar ngaji, belajar sholat, membaca doa-doa, membaca pengampunan, sholat, pengajian, mempelajari Al-Qur'an, mendekati diri kepada Allah dan ikhlas.

Al-Isawi (2005) mengatakan bahwa dengan selalu mengingat Tuhan dalam hidup akan membuat seseorang merasa damai dan tentram. Menurut hasil penelitian yang dilakukan Isnaeni (2012), lansia merasa bahagia walaupun hidup di panti dikarenakan adanya aktivitas sehari-hari dan berdoa serta melakukan kegiatan keagamaan, sehingga rasa syukur muncul dan membawa ketenangan pada mereka. Hal ini sama dengan yang diungkapkan oleh Benson (2002), bahwa doa yang dilakukan berulang-ulang akan membawa berbagai perubahan fisiologis, seperti berkurangnya kecepatan detak jantung, menurunnya kecepatan nafas, menurunnya tekanan darah, melambatnya gelombang otak dan pengurangan menyeluruh kecepatan metabolisme. Kondisi ini disebut sebagai respon relaksasi.

Menurut Slameto (2010) kesiapan merupakan keseluruhan kondisi yang membuat seseorang siap untuk memberi respon terhadap suatu situasi. Keadaan lansia yang telah siap untuk menghadapi dan

menerima kematian tidak menimbulkan penyesalan maupun ketakutan apapun ketika kematian terjadi. Namun, lansia memiliki persepsi yang berbeda-beda ketika menghadapi kematian (Harapan, Sabrian, Utomo, 2014). Kesiapan lansia saat menjelang kematian dipengaruhi oleh beberapa aspek, yaitu aspek psikologis, sosial, fisik dan spiritual (Mainer, 2006).

Spiritual merupakan aspek yang di dalamnya mencakup aspek-aspek yang lain, yaitu fisik, psikologis dan sosial. Spiritualitas merupakan hubungan yang dimiliki dua dimensi, yaitu antara dirinya, orang lain dan lingkungannya, serta dirinya dengan Tuhannya (Hamid, 2009). Spiritualitas merupakan hubungan yang memiliki dimensi-dimensi yang berupaya menjaga keharmonisan dan keselarasan dengan dunia luar, menghadapi stress emosional, penyakit fisik dan kematian (Hamid, 2009). Spiritualitas yang sehat dapat membantu lansia dalam menjalani kehidupan dan mempersiapkan dirinya dalam menghadapi kematian. Secara khusus, kesehatan spiritualitas adalah kemampuan seseorang dalam menjaga keharmonisannya dalam hubungannya dengan diri sendiri, orang lain, alam dan Tuhannya.

Orang lanjut usia merasa agama sangat penting dalam hidupnya, sehingga banyak orang lanjut usia yang menjadi pemimpin

spiritual di lingkungan masyarakatnya. Mereka lebih banyak berdoa, membaca buku-buku agama, dan mendengarkan program-program siaran agama. Perhatian terhadap agama meningkat pada masa usia lanjut, dan hal ini berkaitan dengan kebahagiaan para lanjut usia. Kesehatan spiritual yang terbangun dengan baik membantu lansia menghadapi kenyataan, berpartisipasi dalam hidup, merasa memiliki harga diri dan menerima kematian sebagai sesuatu yang tidak dapat dihindari (Potter & Perry, 2009).

Agama adalah sumber kekuatan. Agama dapat memenuhi beberapa kebutuhan psikologis yang penting pada masa usia lanjut, membantu mereka menghadapi kematian, memperoleh dan memelihara rasa berarti dalam hidupnya, serta penerimaan terhadap berbagai kehilangan yang tidak dapat dihindarkan pada masa usia lanjut. Menurut (Taylor, Lillis, LeMone P & Lynn, 2011) faktor yang mempengaruhi kesehatan spiritual seseorang adalah pertimbangan tahap perkembangan, keluarga, latar belakang etnik dan budaya, agama dan pengalaman hidup sebelumnya.

3. Harapan lansia ketika proses kematian

Tema ini muncul dari akhir hidup yang baik menjadi harapan lansia ketika proses kematian. Harapan ketika proses kematian merupakan keinginan lansia untuk

mendapatkan akhir hidup yang baik. Semua partisipan yang diwawancarai mengatakan bahwa harapannya ketika proses kematian agar mendapatkan akhir hidup yang baik seperti keadaan sehat, husnul khotimah, baik, diterima, dijauhkan azab, sempurna, enak, badan ringan dicabut, dalam keadaan sujud, dan tidak saat angkara.

Apa pun caranya dan apa pun penyebabnya, semua yang hidup di dunia ini pasti akan mati. Kematian tidak perlu ditakuti. Hal yang perlu dicemaskan dan cermati adalah bagaimana persiapan untuk menjemput kematian itu. Untuk meraih kematian yang indah, yang *husnul khotimah*. Mengingat kematian akan mengunggah kesadaran untuk bertobat, menegakkan kebenaran dan keadilan, serta menabur kebajikan sebagai bekal kehidupan di akhirat. Seperti pendapat Hattori, *et al.* (2005) yang mengemukakan bahwa pengalaman pribadi memengaruhi kondisi yang diinginkan lansia ketika menghadapi kematian. Lansia menginginkan kematian yang tidak menyusahkan orang lain di sekitarnya, sakit yang berlarut-larut, serta kematian yang *Husnul khotimah* yang artinya mati dalam keadaan yang terbaik. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Handsottir dan Halldorsdottir (dalam Harapan, *et al.*, 2014) yang menyebutkan bahwa lansia ingin mati secara natural, dalam kedamaian dan bermartabat.

Pendapat dari Jalaluddin (2012) bahwa kematian disikapi manusia mengenai dirinya, sadar bahwa suatu saat dirinya juga akan mengalami kematian. Mereka yang hidup shaleh akan menyikapi kematian dengan suasana batin yang lebih tenang. Hidayat (2011) bahwa mereka melakukan amal shaleh tanpa putus, merendahkan diri kepada Allah agar diberikan kekuatan untuk tetap *istiqomah* hingga akhir hayat.

4. *Support system* yang dibutuhkan lansia dalam proses mempersiapkan diri menghadapi kematian

Tema ini muncul dari dukungan keluarga dan dukungan pengurus panti. *Support system* yang dibutuhkan dalam proses mempersiapkan diri menghadapi kematian merupakan dukungan dari keluarga dan dukungan dari pengurus panti yang dibutuhkan lansia untuk meningkatkan semangat hidup. Semua partisipan yang diwawancarai mengatakan bahwa *Support system* yang dibutuhkan merupakan dukungan dari keluarga dan dukungan dari pengurus panti. Dukungan dari keluarga seperti: ingin dikunjungi, membutuhkan kakak atau saudara yang bisa mengajarkan sholat. Dukungan dari pengurus panti seperti: membantu kegiatan keagamaan dan membantu asupan nutrisi.

Dari hasil wawancara dengan seluruh partisipan, peneliti mengungkapkan bahwa perhatian orang-orang sekitar partisipan itu

memberi dukungan yang merujuk pada pemahaman partisipan terhadap pengurus panti selama berada di lingkungan panti. Sebagaimana ungkapan partisipan bahwa di panti tersebut terdapat bimbingan untuk memelihara kondisi kesehatan seperti senam lansia dan spiritual seperti membaca yasin, belajar mengaji, sholat 5 waktu, dan memanfaatkan ketakwaan kepada Tuhan. Pengurus juga memberikan perhatian yang baik dan memberikan pelayanan yang baik ketika partisipan mengalami sakit.

Dukungan keluarga juga diperlukan dalam mempersiapkan diri menghadapi kematian seperti yang disebutkan partisipan bahwa pentingnya kakak atau saudara mengajari bagaimana cara untuk sholat, kemudian pentingnya menjenguk atau mengunjungi lansia di panti agar muncul semangat dan juga meningkatkan motivasi lansia untuk hidup. Menurut Friedman (2010) Manfaat dari dukungan ini adalah dapat menekankan munculnya suatu stressor karena informasi yang diberikan dapat menyumbangkan aksi sugesti yang khusus pada individu. Aspek-aspek dalam dukungan ini adalah nasehat, usulan, saran, petunjuk dan pemberian informasi), Dukungan penilaian (keluarga bertindak sebagai sebuah bimbingan umpan balik, membimbing dan menengahi masalah serta sebagai sumber validator identitas anggota keluarga diantaranya:

memberikan support, pengakuan, penghargaan, dan perhatian).

Dukungan dari keluarga merupakan unsur terpenting dalam membantu individu menyelesaikan masalah apabila ada dukungan, rasa percaya diri akan bertambah dan motivasi untuk menghadapi masalah yang terjadi akan meningkat (Tamher, 2009).

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian persepsi lansia dalam mempersiapkan diri menghadapi kematian dan berdasarkan data yang didapatkan dari lima orang partisipan yang merupakan lansia yang tinggal di UPTD PSTW Nirwana Puri, maka dihasilkan empat tema, yaitu: Pemahaman lansia tentang kematian, Upaya dalam mempersiapkan diri menghadapi kematian, Harapan ketika proses kematian, *Support system* yang dibutuhkan dalam proses mempersiapkan diri menghadapi kematian. Dimana tema-tema ini memberikan gambaran tentang persepsi lansia dalam mempersiapkan diri menghadapi kematian. Sehingga dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut : 1) Pemahaman lansia tentang kematian diinterpretasikan takdir. 2) Upaya lansia dalam mempersiapkan diri menghadapi kematian merupakan cara lansia untuk menunjukkan bahwa mereka melakukan persiapan spiritual dalam menghadapi kematian. 3) Harapan lansia ketika proses

kematian merupakan keinginan lansia untuk mendapatkan akhir hidup yang baik. 4) *Support system* yang dibutuhkan lansia dalam proses mempersiapkan diri menghadapi kematian merupakan dukungan dari keluarga dan dukungan dari pengurus panti.

SARAN

Diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan dalam melakukan perawatan kepada lansia yang mempersiapkan diri menghadapi kematian. UPTD PSTW diharapkan memberi dukungan emosional, membantu perawatan diri lansia, dan memberi motivasi dalam kegiatan beribadah.

Bagi peneliti selanjutnya, disarankan agar memperluas topik dan fokus penelitian pada lanjut usia yang mempersiapkan diri menghadapi kematian.

UCAPAN TERIMA KASIH

1. Kepala UPTD PSTW Nirwana Puri Samarinda dan seluruh staf yang telah memberikan kesempatan dan kerjasama yang baik sehingga skripsi ini dapat diselesaikan dengan lancar.
2. Para lanjut usia di UPTD PSTW Nirwana Puri Samarinda yang telah bersedia dan bekerjasama menjadi responden dalam penelitian ini

DAFTAR PUSTAKA

- Afiyanti, Yati. (2014). *Metodologi Penelitian Kualitatif dalam Riset keperawatan*. Jakarta: Rajawali Pers
- Alligood, M.R. (2017). *Pakar Teori Keperawatan dan Karya Mereka*. Singapore: ELSEVIER
- Al-Isawi. (2005). *Islam dan kesehatan jiwa*. Jakarta Timur: Pustaka Al-Kautsar
- Arifianto, E. (2005). *Persepsi tentang kriminalitas dan kecemasan pada perempuan. Skripsi (tidak diterbitkan)*. Yogyakarta: Fakultas Psikologi Universitas Wangsa Manggala
- Benson, H. (2000). *Dasar-dasar respons relaksasi*. Bandung: Kaifa
- Cavanaugh, J. C., dan Blanchard-Field, F. (2011). *Adult development and aging*. Belmont: Thompson Learning.
- Cicirelli, V. G. (2002). Fear of death in older adults: Prediction from terror management theory. *Journal of Gerontology*, 57(4), 358-366. doi: 10.1093/geronb/57.4.P358
- Charmaz, K. (2009). *Constructing grounded theory: A practical guide through qualitative analysis*. Thousand Oaks: Sage Publication Ltd.
- Corr, C.A., Corr, D.M., Nabe,C.M. (2003). *Death and dying live living*, 4th edition. USA: Wadsworth
- Creswell, John W. (2014). *Penelitian Kualitatif & Desain Riset*. Edisi 3. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Dinakaramani, Smita dan Indati, Aisah. (2018). *Peran kearifan (wisdom) terhadap Kecemasan menghadapi Kematian pada Lansia*. *Jurnal Psikologi UGM*. Diperoleh tanggal 04 April 2019 dari : <http://jurnal.ugm.ac.id/jpsi>
- Dinas Pariwisata BPMP Bina Kader Posyandu Lansia (2014) Tersedia dalam : <http://dispar.samarindakota.go.id/read/news/2014/252/bmbp-bina-kader-posyandu-lansia.html> [Diakses, 9 April 2019]
- Dinas Kesehatan Kota Samarinda. (2019). *Jumlah sasaran penduduk usia lanjut kota samarinda*. Samarinda: Dinkes kota. Tidak dipublikasikan
- Donsu, J.D.T. (2017). *Psikologi Keperawatan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press
- Ermawati dan Sudarji, Shanty. (2013). *Kecemasan menghadapi kematian pada lanjut usia*. Diperoleh tanggal 27 Maret 2019

- Harapan, P., Sabrian, F., dan Utomo, W. (2014). *Studi fenomenologi persepsi lansia dalam mempersiapkan diri menghadapi kematian*. JOM PSIK, 1(2) Diperoleh tanggal 11 Februari 2019 dari : <https://www.neliti.com/id/publications/183990/studi-fenomenologi-persepsi-lansia-dalam-mempersiapkan-diri-menghadapi-kematian>
- Indriana, Yeniari. (2012). *Gerontologi & Progeria*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Isnaeni, H. (2012). *Kebahagiaan lansia yang tinggal di panti werdha. Skripsi*. Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Data statistik lansia*. Jakarta: WHO. Dipublikasi.
- Marhan, R. (2012). *Kiamat dan akhirat panduan ringkasan mengenal kehidupan abadi setelah kematian*. Jakarta: Erlangga.
- Muthoharoh, Siti dan Andriani, Fitri. (2014). *Hubungan antara Religiusitas dengan Kecemasan Kematian pada Dewasa Tengah*. Jurnal Psikologi Universitas Airlangga. Diperoleh tanggal 04 April 2019
- Muzdalipah. Reza, I.F., Zaharuddin. (2018). *Makna kematian pada muslim lanjut usia*. JPIB 1(2) Diperoleh tanggal 27 Mater 2019
- Naftali, Ananda Ruth., Ranimpi, Yulius Yusak., Anwar, Muhammad Aziz. (2017). *Kesehatan Spiritual dan Kesiapan Lansia dalam Menghadapi Kematian*. Jurnal Psikologi UGM. Diperoleh tanggal 04 April 2019 dari : <https://jurnal.ugm.ac.id/buletinpsikologi>
- Nugroho, Wahjudi. (2015). *Keperawatan Gerontik & Geriatrik, Ed.3*. Jakarta: EGC
- Rafael, P.M., Emilia, Manuel, A.R., Luis, M.L.F. (2009). *Death Anxiety in Institutionalized and Non-Institutionalized Elderly People in Spain*. Diperoleh tanggal 22 Maret 2019
- Sugiyono. (2012). *Metode penelitian kuantitatif kualitatif dan kombinasi (mixed methods)*. Bandung: Penerbit Alfabeta
- Sugiyono. (2015). *Metode penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Penerbit: Alfabeta, CV. Bandung

- Sobur, A. (2005). *Psikologi umum*. Bandung: Pustaka Setia.
- Santri, Nova. (2018). *Papers Peran Perawat Dalam Mempersiapkan Lansia Menghadapi Kematian*. Diperoleh tanggal 02 April 2019 dari : https://www.academia.edu/27236256/Peran_perawat_dalam_mempersiapkan_lansia_menghadapi_kematian_adalah_membantu_dan_memenuhi_kebutuhan_fisik
- Stanley, M. dan Beare, P. G. (2007). *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*. Jakarta: EGC
- Stanley, M. dan Beare, P.G. (2012). *Buku ajar keperawatan gerontik* (Nety Juniarti & Sari Kurniningsih, Penerjemah.). Jakarta:EGC
- Stuart, G.W., Sundeen, S.J. (1998). *Buku Saku Keperawatan Jiwa*. Jakarta: EGC
- Streubert, H.J, dan Carpenter, D.R. (2011). *Qualitative Research in Nursing: Advancing the humanistic imperative (5th ed)*. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins
- Untari, Ida. (2018). *Keperawatan Gerontik : terapi tertawa & senam cegah pikun : buku ajar*. Jakarta: EGC
- UPTD.PSTW. (2019). *Data statistic lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Nirwana Puri*. Samarinda: PSTW Nirwana Puri
- Yuliana. (2015). *Mengatasi Kecemasan terhadap Kematian pada Pasien Sakit Parah melalui Konseling Kelompok*. Jurnal psikologi Universitas Muhammadiyah Malang. Diperoleh tanggal 04 April 2019

