

HUBUNGAN PERAN TENAGA KESEHATAN DENGAN PERSEPSI LANSIA TERHADAP PERAWATAN AKHIR HAYAT

Eva Riantika Ratna Palupi¹, Retno Puji Astuti², Innani Wildania Husna³

eva.riantikarp@gmail.com, ayapujib@gmail.com, innaniwildania

^{1,2,3}Prodi Sarjana Keperawatan dan Profesi Ners, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Rajekwesi Bojonegoro

ABSTRAK

Pendahuluan: Konteks epidemiologi bergeser pada usia lanjut disertai penyakit multimorbid dan penyakit kronis. Penyakit kronis berdampak pada lansia untuk mendapatkan perawatan akhir hayat. Tujuan penelitian ini adalah hubungan peran tenaga kesehatan yang mempengaruhi perawatan akhir hayat pada lansia. **Metode:** Jenis penelitian *explanatory survey* dengan desain *cross sectional*. Sampel adalah lansia dengan penyakit kronis sejumlah 65 responden di Wilayah kerja Puskesmas Jaticalen Kabupaten Nganjuk. Variabel independen adalah faktor tenaga kesehatan. Variabel Dependen adalah persepsi lansia terhadap perawatan akhir hayat. Pengumpulan data secara wawancara menggunakan kuesioner. Analisis data menggunakan *chi square*. **Hasil:** Faktor tenaga kesehatan positif (p values = 1.000), persepsi kerentanan positif (0.697), persepsi keseriusan positif (0.865), persepsi manfaat positif (0.822), dan persepsi hambatan negative (0.063). **Kesimpulan:** Faktor tenaga kesehatan memiliki hubungan yang signifikan dengan persepsi perawatan akhir hayat.

Kata Kunci : peran tenaga kesehatan, perawatan akhir hayat, lansia

PENDAHULUAN

Konteks epidemiologi bergeser pada usia lanjut disertai penyakit multimorbid dan penyakit kronis (Novellas *et al.*, 2015). Penyakit kronis berdampak pada lansia untuk mendapatkan perawatan akhir hayat (Nakanishi, Niimura and Nishida, 2016). Penyakit kronis pada umumnya menyerang lansia, namun mayoritas lansia tidak menyukai adanya perawatan intensif yang tidak efektif hanya untuk memperpanjang usia harapan hidup mereka. Mereka jauh lebih suka untuk meninggal akibat penyakitnya dengan perlahan dan berproses menuju kematian secara alamiah bersama keluarganya, dibandingkan harus menghabiskan sisa umurnya dengan penyakit yang harus dirawat inap di rumah sakit⁽³⁾. Sejauh ini keluarga dalam memberikan perawatan akhir hayat pada lansia belum memiliki standar yang harus dilakukan, sehingga banyak ditemukan kondisi lansia yang dirawat oleh keluarganya dalam keadaan kurang sesuai harapan (Yuhono, 2017).

Jumlah lansia di dunia mencapai 901 juta jiwa di tahun 2015, setara dengan (12,3%) dari seluruh penduduk dunia. Asia memiliki 508 juta penduduk berusia lanjut, dimana hal ini menunjukkan jumlah lansia di Asia merupakan setengah (50%) dari jumlah lansia di seluruh dunia (United Nations, 2015). Indonesia merupakan negara bagian Asia memiliki jumlah lansia yang mencapai 20,24 juta jiwa, setara dengan 8,03% dari seluruh penduduk Indonesia (BPS, 2014). Jumlah lansia Indonesia belum diimbangi dengan kesehatan lansia yang baik. Angka kesakitan lansia di Indonesia

ditunjukkan dengan persentase 25,05%, artinya bahwa dari setiap 100 orang lansia terdapat 25 orang diantaranya mengalami sakit (Kemenkes RI, 2013). Angka kesakitan lansia mayoritas adalah penyakit kronis dengan urutan terbanyak yaitu hipertensi, artritis, stroke, PPOK, DM, kanker, penyakit jantung koroner, batu ginjal, gagal jantung, dan gagal ginjal (Kementerian Kesehatan RI, 2016).

Penelitian-penelitian yang menggali tentang perawatan akhir hayat pada lansia banyak dilakukan. Perbedaan budaya, keyakinan, pendidikan, sosial ekonomi, peran keluarga sangat mempengaruhi perawatan akhir hayat lansia. Hasil latar belakang perbedaan tersebut menghasilkan diantaranya lansia ada yang merasa tidak ingin hidup lebih lama dengan alat-alat medis dan pembuat keputusan perawatan akhir hayat diserahkan pada orang lain atau keluarga (Ho and Sanders, 2015).

Teori yang mendasari penelitian ini adalah Teori ketiga yang mendasari penelitian ini adalah *Health Belief Model* (HBM), dimana pilihan lansia dalam melakukan perawatan akhir hayat adalah berdasarkan persepsi yang dirasakan oleh lansia.

METODE

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian *explanatory survey* dengan desain *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Jaticalen Kabupaten Nganjuk selama bulan Maret 2021. Variabel

independen dalam penelitian ini adalah dukungan tenaga kesehatan. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah persepsi lansia terhadap perawatan akhir hayat. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh lansia yang menderita penyakit kronis yang terdata di wilayah kerja Puskesmas Jatikalen Kabupaten Nganjuk. Teknik Sampling pada penelitian ini menggunakan *non probability sampling* jenis *purposive sampling*, yaitu salah satu teknik *sampling* dimana peneliti menentukan pengambilan sampel dengan cara menentukan ciri-ciri khusus yang sesuai dengan tujuan penelitian sehingga diharapkan dapat menjawab permasalahan penelitian. Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 65 lansia dengan penyakit kronis. Instrument penelitian menggunakan kuesioner yang diisi oleh responden.

HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

Hasil Persepsi Responden Mengenai Faktor Nakes

Faktor Nakes	n	%
Negatif	76	67.9
Positif	36	32.1
Total	112	100.0

Hasil perhitungan menunjukkan bahwa dari 112 responden, sebanyak 76 orang (67.9%) memiliki Pendapat lansia mengenai dukungan perawatan akhir hayat oleh tenaga kesehatan yang positif.

Tabel 5.12 Hasil Persepsi Responden Mengenai Kerentanan

Kerentanan	n	%
Positif	60	53.6
Negatif	52	46.4
Total	112	100.0

Hasil perhitungan menunjukkan bahwa dari 112 responden, sebanyak 60 orang (53.6%) memiliki pendapat lansia bersiko terkena penyakit yang lebih parah.

Tabel 5.13 Hasil Persepsi Responden Mengenai Keseriusan

Keseriusan	n	%
Positif	59	52.7
Negatif	53	47.3
Total	112	100.0

Hasil perhitungan menunjukkan bahwa dari 112 responden, sebanyak 59 orang (52.7%) memiliki pendapat tentang tingkat keparahan penyakit dan konsekuensi mendatang.

Tabel 5.14 Hasil Persepsi Responden Mengenai Manfaat

Manfaat	n	%
Positif	71	63.4
Negatif	41	36.6
Total	112	100.0

Hasil perhitungan menunjukkan bahwa dari 112 responden, sebanyak 71 orang (63.4%) memiliki pendapat tentang manfaat dilakukan perawatan akhir hayat.

Tabel 5.15 Hasil Persepsi Responden Mengenai Hambatan

Hambatan	n	%
Negatif	87	77.7
Positif	25	22.3
Total	112	100.0

Hasil perhitungan menunjukkan bahwa dari 112 responden, sebanyak 87 orang (77.7%) tidak memiliki pendapat yang menghambat dilakukan perawat akhir hayat.

PEMBAHASAN

Faktor Pelayanan Kesehatan terhadap Persepsi Lansia

Institusi/Pelayanan Kesehatan berpengaruh terhadap persepsi lansia terhadap keseriusan dan kerentanan suatu penyakit kronis yang dirasakan dan berpengaruh terhadap persepsi lansia terhadap manfaat dan hambatan perawatan akhir hayat yang dirasakan.

Penelitian ini menunjukkan bahwa petugas kesehatan sering mengadakan posyandu lansia, sering memberikan motivasi, dan saran-saran alternatif pengobatan kepada lansia. Hasil temuan ini konsisten dengan literatur dan didukung oleh konstruksi teoritis dari HBM.

Kerentanan, keseriusan, manfaat, dan hambatan yang dirasakan dipengaruhi oleh beberapa faktor salah satu diantaranya adalah variabel struktural yang memuat pelayanan kesehatan (Becker, 1980).

Faktor Persepsi Lansia terhadap Perawatan Akhir Hayat

Hasil penelitian ini ditemukan bahwa lansia memiliki persepsi yang positif. Lansia memiliki kerentanan yang positif. Lansia merasa sebagai kelompok rentan pada penyakit kronis. Pada penelitian ini, lansia merasa mudah mengeluh sakit, merasa berisiko untuk mendapatkan penyakit yang lebih parah lagi, merasa cemas, dan merasa bisa saja esok hari penyakitnya bertambah parah.

Persepsi yang kedua lansia memiliki persepsi keseriusan yang positif. Lansia merasa bahwa mereka menderita penyakit kronis itu merupakan suatu penyakit yang serius. Lansia menyatakan bahwa penyakit kronis yang sedang diderita membuat mereka takut, bahkan tidak harapan untuk sembuh dan lama akan berakhir. Pada penelitian ini didapatkan bahwa lansia merasa takut akan penyakit yang dideritanya, merasa cemas berdebar-debar saat penyakitnya kambuh, bahkan sempat merasa bahwa penyakit yang diderita ini akan lama berakhir dan tidak ada harapan untuk sembuh.

Persepsi yang ketiga didapatkan persepsi manfaat yang positif. Lansia merasa bahwa perawatan akhir hayat adalah sesuatu yang bermanfaat. Ketika lansia mendapatkan perawatan akhir hayat maka lansia merasa lebih tenang, merasa lebih baik dalam menjalani kehidupan dan bersemangat / optimis untuk hidup lebih lama. Persepsi yang keempat didapatkan persepsi hambatan yang positif. Penelitian ini tidak ditemukan hambatan yang dirasakan lansia. Lansia tidak setuju jika penyakit kronis tidak ada harapan untuk sembuh, meskipun terkadang bosan mengikuti perawatan akhir hayat. Akses dalam melakukan perawatan akhir hayat juga dapat dijangkau. Hasil persepsi positif lansia terhadap kerentanan, keseriusan, manfaat, dan hambatan menyebabkan lansia melakukan perawatan akhir hayat. Hal ini sejalan dengan teori HBM bahwa bahwa persepsi lansia yang

positif digunakan dalam mendorong seseorang dalam menerima perilaku sehat (Becker, 1980).

Pada hasil penelitian ini didapatkan bahwa lansia lebih memilih mengkonsumsi obat-obatan dalam perawatan akhir hayat dibandingkan perawatan secara tradisional. Perawatan melalui tenaga kesehatan dengan terapi farmaka disukai dibandingkan tradisional karena lansia tidak ingin membebankan pada keluarga (Ho and Sanders, 2015).

Perawatan akhir hayat yang disukai lansia dalam hal ini adalah ketika lansia dirawat dirumah dibandingkan di rumah sakit atau pelayanan kesehatan yang lain. Hal tersebut karena dirumah lansia lebih bebas ketika sakit tidak terpaut pada peraturan-peraturan yang mengikat. Kecuali dalam keadaan yang parah lansia baru akan dirawat dirumah sakit. Seperti penelitian sebelumnya, hidup dalam waktu lama dengan dukungan alat bantuan hidup tidak disukai karena akan lebih membebankan keluarga (Ho and Sanders, 2015). Lansia juga menganggap bahwa dirawat dirumah lebih dipilih karena keluarga memperlakukan lansia dengan lebih perhatian dan bermartabat. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya dimana ketika dirawat dirumah, keluarga sebagai tempat untuk memberi pertimbangan dalam pengambilan keputusan (Ho and Sanders, 2015).

Selain itu, lansia merasakan bahwa ketika dirawat dirumah lansia lebih banyak mendapatkan motivasi dari keluarga dan keluarga menjadi tempat untuk mendapatkan pertimbangan. Penelitian sebelumnya mengatakan bahwa perawatan akhir hayat dirumah sakit kurang diminati karena waktu bertemu dokter yang kurang efektif, dan sistem pelayanan kesehatan (Periyakoli, Neri and Kraemer, 2015). Berdasarkan hasil penelitian ini juga didapatkan bahwa alasan lansia memilih untuk dirawat dirumah adalah lebih banyaknya waktu yang lansia dapatkan untuk berkumpul dengan orang-orang yang disayangi yaitu suami/istri, anak cucu. Berbeda dengan dirumah sakit, lansia harus ditunggu oleh orang-orang tertentu dan diabatsi untuk bertemu dengan orang-orang terkasih (keluarga).

KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang dilakukan dapat disimpulkan bahwa perawatan akhir hayat yang dilakukan pada lansia dengan penyakit kronis dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya:

1. Faktor Pelayanan kesehatan yang terdiri dari dukungan nakes berhubungan signifikan terhadap persepsi lansia pada perawatan akhir hayat.
2. Ada hubungan signifikan antara persepsi lansia dengan perawatan akhir hayat lansia.

DAFTAR PUSTAKA

- Alligood, M. R. (2014) *Nursing Theorists and Their Work*. USA: Elsevier Mosby.
- Boucher, N. A. (2017) 'and Fate : Dominican and Puerto Rican Elders ' Perspectives on End-of- Life Decisions'. doi: 10.1177/0733464815627958.
- BPS (2014) *Statistik Penduduk Lansia 2014*.
- Ho, S. and Sanders, G. F. (2015) 'Preferences on End-Of-Life Decisions Among Older Chinese in Macau'. doi: 10.1177/1043659614526758.
- KemkesRI (2013) *Gambaran Kesehatan Lanjut Usia di Indonesia*. Jakarta.
- Kementerian Kesehatan RI (2016) 'Infodatin Lansia'.
- Leininger, M. . (2002) *Culture Care Assesments for Congruent Competency Practices*. New York: Mc Graw-Hill Companies, Inc.
- Nakanishi, M., Niimura, J. and Nishida, A. (2016) 'Factors associated with end-of-life by home-visit nursing-care providers in Japan'. doi: 10.1111/ggi.12822.
- Novellas, J. A. *et al.* (2015) 'Frailty, severity, progression and shared decision-making: A pragmatic Framework Life, for the challenge of clinical complexity at the end of', *European Geriatric Medicine*, 6, pp. 189–194.
- Ohr, S. *et al.* (2016) 'No Title'. doi: 10.1111/jocn.13572.
- Periyakoli, V. S., Neri, E. and Kraemer, H. (2015) 'Patient-Reported Barriers to High-Quality, End-of-Life Care: A Multiethnic, Multilingual, Mixed-Methods Study 1,2 1', 18(X). doi: 10.1089/jpm.2015.0403.
- United Nations (2015) *World Population Ageing*.
- Yuhono, P. (2017) 'Gambaran peran keluarga dalam merawat lansia dengan ketergantungan di desa pabelan'.