

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Jumlah warga usia lanjut Indonesia yang semakin banyak tidak akan terbendung lagi seiring meningkatnya usia harapan hidup. Diproyeksikan populasi orang usia lanjut di Indonesia antara tahun 1990-2025 akan naik 414% menjadi angka tertinggi di dunia. Berbagai masalah fisik biologik, psikologik dan sosial akan muncul pada usia lanjut sebagai akibat dari proses penuaan atau penyakit degeneratif yang muncul seiring dengan menuanya seseorang (Setiati, 2000).

Populasi geriatrik di Indonesia sendiri tahun 2010 diperkirakan mencapai 23.992.553 jiwa atau sekitar 9.77%. Jumlah ini akan terus meningkat, hingga diperkirakan pada tahun 2020 mencapai 28.822.879 jiwa atau 11.34%. Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta pada tahun 2005 mempunyai jumlah penduduk lanjut usia 3.893.000 jiwa atau 12.48% dan menjadikan provinsi yang memiliki populasi lanjut usia paling banyak di Indonesia (Depkes RI, 2012).

Menurut WHO SEARO/WHO *South East Asia Regional Office* di New Delhi, batasan usia lanjut untuk Indonesia sampai saat ini masih 60 tahun ke atas. Pasien usia lanjut mengacu pada ketentuan bahwa ia berusia 60 tahun ke atas. Sedangkan pasien geriatrik mengacu pada pengertian pasien selain usia 60 tahun ke atas. Pasien geriatrik memiliki sejumlah karakteristik yang

membedakannya dari pasien dewasa pada umumnya. Selain itu pasien geriatrik menunjukkan sejumlah gejala yang khas terdapat pada kelompok populasi ini yaitu : Multipatologi, tampilan gejala dan tanda tak khas, daya cadangan faali menurun, biasanya disertai gangguan fungsional dan di Indonesia pada umumnya dengan gangguan nutrisi hal ini dapat menyebabkan penurunan kualitas hidup bagi pasien geriatrik (Soejono, 2000) WHO mendefinisikan penuaan sebagai suatu proses yang menggunakan keamanan, partisipasi dan suatu cara untuk mendapatkan peluang kesehatan yang berkelanjutan untuk meningkatkan kualitas hidup individu. Kebutuhan akan dukungan fisik yang cukup, lingkungan sosial yang baik dan pelayanan kesehatan bagi geriatrik harus dipenuhi sehingga dapat meningkatkan kualitas hidupnya (Arslantas *et al*, 2015).

Meningkatnya jumlah populasi lanjut usia yang diiringi dengan meningkatnya permasalahan yang dihadapi lanjut usia juga berdampak terhadap penurunan kualitas hidup lansia, seperti penurunan kapasitas mental, perubahan peran sosial, kepikunan, serta depresi (Anita dalam Yusnia, 2015). Kualitas hidup merupakan suatu konsep yang sangat luas yang dipengaruhi kondisi fisik individu, psikologis, tingkat kemandirian, serta hubungan individu dengan lingkungan (Yuliati, 2014).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Kinasih (2012) didapatkan data di Instalasi Rawat Inap Dewasa Rumah Sakit Baptis Kediri, didapatkan hasil 5 (50%) pasien lansia merasa putus asa karena penyakit yang dialami dan pasrah pada proses pengobatan, 3 (30%) pasien lansia merasa optimis dapat

sembuh kembali dan pasrah pada proses pengobatan, 2 (20%) pasien lansia merasa optimis dapat sembuh kembali dan bersedia berperan aktif dalam proses pengobatan sehingga terdapat penurunan kualitas hidup pada saat terkena penyakit. Kemudian pada 100 pasien dilakukan pendampingan spiritual oleh petugas rohani dan didapatkan hasil 79 pasien memiliki motivasi untuk sembuh yang kuat sehingga dapat meningkat kualitas hidup pasien lansia.

Kualitas hidup lansia merupakan salah satu indikator yang penting dalam kesejahteraan dan kesehatan masyarakat di Indonesia (Medika, 2011). Hal-hal yang mampu menurunkan kualitas hidup pada lansia harus benar-benar diperhatikan. Kualitas hidup lansia yang baik akan mengurangi angka kesakitan lansia tersebut dan meningkatkan usia harapan hidup lansia di Indonesia. Peningkatan usia harapan hidup dapat menjadi indikator meningkatnya kesejahteraan dan pelayanan kesehatan di Indonesia (Komnas Lansia, 2010).

Penelitian yang dilakukan oleh Yusnia (2008) menyatakan terdapat pengaruh yang signifikan antara dukungan sosial dengan kualitas hidup lanjut usia. Dalam penelitian itu peneliti mengharapkan agar semua pihak dapat lebih memperhatikan kesejahteraan lanjut usia dan meningkatkan kualitas hidupnya, karena usia lanjut merupakan usia di mana seseorang membutuhkan dukungan dari orang-orang di sekitarnya.

Kualitas hidup sendiri dipengaruhi oleh tingkat spiritual individu, harga diri, tingkat kesehatan, dan dukungan sosial dari keluarga maupun lingkungan sekitar (Frisch, 2006). Kualitas hidup lansia juga dapat dilihat dari aspek fisik, psikologis, sosial, dan lingkungan. Apabila aspek tersebut dapat terpenuhi, diharapkan kualitas hidup lansia menjadi lebih baik yang ditandai dengan kondisi fungsional lansia yang optimal, sehingga mereka bisa menikmati masa tuanya dengan penuh makna, membahagiakan dan berguna (Sutikno, 2011).

Bila merujuk pada Al-Qur'an, lanjut usia bisa dimaknai sebagai orang tua yang sudah tua usianya. Allah SWT memerintahkan untuk merawat orang tua yang telah lanjut usia. Hal ini merupakan salah satu bentuk dukungan untuk meningkatkan kualitas hidup sebagaimana yang dijelaskan dalam surah Al-Isra 17:23 berikut :

﴿ وَقَضَىٰ رَبُّكَ أَلَّا تَعْبُدُوا إِلَّا إِيَّاهُ وَبِالْوَالِدَيْنِ إِحْسَانًا ۗ إِنَّمَا بُيِّضَنَّ

عِنْدَكَ الْكِبَرَ أَحَدُهُمَا أَوْ كِلَاهُمَا فَلَا تَقُلْ لَهُمَا أُبٍ وَلَا

نَهْرَهُمَا وَقُلْ لَهُمَا قَوْلًا كَرِيمًا ﴿٢٣﴾

Artinya:

*"Dan Tuhanmu telah memerintahkan supaya kamu jangan menyembah selain Dia dan hendaklah kamu berbuat baik pada ibu bapakmu dengan sebaik-baiknya. Jika salah seorang di antara keduanya atau kedua-duanya sampai berumur lanjut dalam pemeliharaanmu, maka sekali-kali janganlah kamu mengatakan kepada keduanya perkataan "ah" dan janganlah kamu membentak mereka dan ucapkanlah kepada mereka perkataan yang mulia." (Q.S. Al Isra' : 23)*

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilaksanakan tanggal 21 Mei 2017 dilakukan wawancara kepada petugas layanan Bina Rohani Islam di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta. Didapatkan informasi yang menyebutkan Bina Rohani Islam atau pendekatan secara Islami yang terdapat di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta bertujuan untuk

meningkatkan tingkat spiritual pasien. Bimbingan dilakukan seperti dengan tuntunan doa dan sholat, meyakinkan pasien untuk semangat melawan penyakitnya dan menanam rasa kepercayaan bahwa ada Allah yang selalu ada untuk membantu pasien. Akan tetapi belum pernah ada penelitian untuk mengevaluasi manfaat dan fungsi dari layanan bina rohani Islam untuk meningkatkan kualitas hidup pasien.

Berdasar uraian yang telah dijelaskan dan penelitian yang telah dibahas sebelumnya, perlu dilakukan penelitian untuk menggali lebih dalam tentang peningkatan kualitas hidup pasien lanjut usia dengan judul “Perbedaan Kualitas Hidup Pasien Rawat Inap Geriatrik Sebelum Dan Sesudah Pemberian Layanan Bina Rohani Islam Di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta.”

## **B. Perumusan Masalah**

Bagaimana perbedaan kualitas hidup pasien rawat inap geriatrik sebelum pemberian layanan bina rohani Islam dan setelah pemberian layanan bina rohani Islam?

## **C. Tujuan Penelitian**

Untuk mengetahui adanya perbedaan kualitas hidup pasien rawat inap geriatrik sebelum dan setelah pemberian layanan bina rohani Islam.

## **D. Manfaat Penelitian**

### 1. Manfaat teoritis

- a) Sebagai referensi pada penelitian penelitian selanjutnya yang berhubungan dengan peningkatan kualitas hidup pasien geriatrik

b) Menambah literatur-literatur tentang upaya-upaya yang dapat membantu meningkatkan kualitas hidup pasien geriatrik.

## 2. Manfaat Praktis

a) Memberikan gambaran kepada tim Bina Rohani Islam tentang kualitas hidup pasien geriatrik dalam membantu pasien meningkatkan kualitas hidupnya.

b) Sebagai bahan masukan dalam pengambilan keputusan untuk mengoptimalkan layanan Bina Rohani Islam di Rumah Sakit.

## E. Keaslian Penelitian

**Tabel 1. 1 Keaslian penelitian**

No	Judul Penelitian dan Penulis	Desain Penelitian	Variabel	Hasil	Perbedaan
1	Studi Komparatif model Bimbingan Rohani dalam memotivasi kesembuhan pasien di Rumah Sakit Islam sunan kudus dan Rumah Sakit Mardi Rahayu Kudus (Aeni , 2008)	Kualitatif	Bimbingan Rohani, Kesembuhan Pasien, Rumah sakit Islam sunan Kudus, Rumah sakit Mardi Rahayu Kudus	Penerapan model bimbingan rohani untuk memotivasi kesembuhan pasien	Kualitas Hidup Geriatrik, Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping
2	Pengaruh Dukungan Sosial Terhadap Kualitas Hidup Lanjut Usia Di Pusat Santunan Keluarga (PUSAKA) Kecamatan Pancoran Jakarta Selatan (Pratiwi , 2015).	<i>One shot case study</i>	Dukungan sosial, Kualitas Hidup Lansia, Pusat Santunan Keluarga	Terdapat pengaruh dukungan sosial terhadap kualitas hidup lansia, dan pentingnya meningkatkan kualitas hidup lansia	Bimbingan Rohani Islam, Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping
3	Hubungan Antara Kesejahteraan Spiritual Terhadap Kualitas Hidup Geriatrik (Jadidi ,2015)	<i>Cross Sectional</i>	Kesejahteraan sosial, Kualitas Hidup Geriatrik	Terdapat korelasi antara kesejahteraan spiritual terhadap kualitas hidup geriatrik	Bimbingan Rohani Islam, Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping