

## BAB 1

### PENDAHULUAN

#### 1.1 Latar Belakang Masalah

Menua atau menjadi tua adalah fase akhir dari kehidupan dan itu pasti terjadi pada semua makhluk hidup. Peningkatan jumlah lansia menimbulkan permasalahan dalam beberapa hal, salah satunya adalah aspek kesehatan. Lansia yang mengalami penurunan fisik khususnya pada bagian sistem muskuloskeletal akan mengalami perubahan spiritualnya pada aspek beribadah (Efendi & Makhfudli, 2009). Lansia dengan keterbatasan fisik bisa melakukan sholat dengan duduk atau bahkan berbaring. Peningkatan spiritual bagi lansia dapat menemukan arti tujuan hidup dan dapat membantu peningkatan kualitas hidup bagi lansia (Yuzefo, 2015). Pemenuhan spiritual dengan penyakit kronis, seperti lansia yang menderita CVA, sangat membutuhkan dukungan dari keluarganya untuk memberikan perhatian di tengah kelemahan penyakitnya. Dukungan keluarga dapat dijadikan motivasi bagi lansia yang menderita penyakit CVA untuk meningkatkan kualitas hidupnya. Dalam hal ini, kurangnya dukungan keluarga menyebabkan penderita CVA kehilangan rasa percaya diri dalam menghadapi penyakit dan beraktivitas. Dukungan keluarga diperoleh dari anggota keluarga antara lain : suami, istri, anak, cucu maupun kerabat dekat (Karunia, 2016).

Menurut *World Stroke Organization* bahwa 1 diantara 6 orang di dunia akan mengalami penyakit CVA di sepanjang hidup, sedangkan data *American Health Association (AHA)* tahun 2017, menyebutkan setiap 40 detik terdapat 1 kasus baru CVA dengan prevalensi 795.000 pasien CVA baru atau sering

berulang setiap tahunnya dan kemungkinan setiap 4 menit terdapat 1 pasien CVA yang meninggal. Angka kematian akibat penyakit CVA ini mencapai 1 per 20 kematian di Amerika Serikat (Mutiarasari, 2019). Data Riskesdas 2018 di Indonesia menunjukkan prevalensi penyakit CVA meningkat dari tahun 2013 sebanyak 7% menjadi 10,9% di tahun 2018 atau diperkirakan sebanyak 2.120.362 orang. Menurut Riskesdas (2018), prevalensi penyakit CVA di Provinsi Jawa Timur sebesar 11,1% berdasarkan wawancara diagnosa dokter yang dominan terhadap kejadian CVA adalah penyakit hipertensi. Hal ini berdasarkan data dari Dinkes Jawa Timur yang menunjukkan angka hipertensi mencapai 275.000 jiwa dan memiliki faktor resiko CVA. Dinas Kesehatan Kabupaten Ponorogo (2014), menyatakan bahwa hipertensi menjadi faktor resiko utama CVA dengan prevalensi sebanyak 28.808 orang atau 4,23% dari jumlah penduduk usia >15 tahun. Angka kejadian CVA pada lansia di RSUD Dr Harjono Ponorogo pada tahun 2022 sejumlah 1945 pasien (Rekam Medis RSUD Dr. Harjono Ponorogo, 2022).

Hasil penelitian spiritualitas lansia di UPT PSLU Magetan yang dilakukan oleh Sudaryanto menunjukkan bahwa tingkat spiritual lansia baik sebanyak 21 orang (70,0%) dan 9 orang (20,0%) sedangkan yang memiliki tingkat spiritual buruk. sebanyak 30 responden (Sudaryanto, 2013). Sedangkan di Desa Wonosari Kecamatan Wonosari Kabupaten Malang ditemukan 90% lansia mengatakan selalu melaksanakan sholat lima waktu, 80% sering berdoa dan berzikir, 40% lansia ini mengalami konflik dengan orang lain dan sebagian kecil tidak mengerti arti hidup dan masih meragukan keyakinannya (widiastuti 2007). Data di atas menunjukkan bahwa lansia sangat membutuhkan dukungan keluarga untuk

memenuhi kebutuhan spiritual dilihat dari hubungannya dengan Tuhan, namun dari karakteristik spiritual lainnya belum sepenuhnya diperhatikan (Febriana et al., 2019).

Lansia yang menderita CVA pasti mengalami berbagai perubahan dalam segala aspek kehidupan pada lansia. Aspek yang mempengaruhi hubungan individu dengan Yang Maha Kuasa, baik berupa aspek fisik, psikis, sosial dan spiritual sesuai dengan keyakinan individu dan masalah kesehatan spiritual (Muslim, 2020).

CVA menyerang orang dengan sangat cepat dari usia muda, karena mereka sering menjalani gaya hidup yang tidak terlalu memperhatikan hidup sehat. Gejala CVA umumnya muncul dan menghilang atau perlahan memburuk seiring berjalannya waktu biasanya seperti perubahan kesadaran, kesulitan menelan, kesulitan berbicara, mual, muntah, kejang, kehilangan koordinasi, sakit kepala mendadak, kehilangan keseimbangan, kesulitan bergerak pada anggota badan dan kelemahan pada salah satu sisi tubuh (Racmawati, 2017).

Menurut Handayani (2016) berpendapat bahwa tingkat penyembuhan penderita CVA masih sangat rendah, bisa dilihat dari penderita CVA yang mengalami kehilangan suara atau daya ingat (dimesia), kelumpuhan atau cacat yang permanen, dan berbagai penyebab lain sebanyak 15- 30%, pasien yang menderita CVA meninggal dalam tahun pertama setelah serangan CVA sebesar 25% dan mengalami serangan CVA kedua dalam tahun yang sama setelah mengalami CVA pertama sebesar 14-15%. Dampak dari penyakit CVA ini dapat menyebabkan ketidakberdayaan dan keputusasaan dalam proses penyembuhan sehingga pasien mengalami distress spiritual seperti pasien tidak menjalankan

kewajibannya beribadah dan menyalahkan Tuhan sehubungan dengan penyakit yang diderita (Laili, Zulkarnain, Yasmara, & Sriyono, 2019). Pada penelitian (Lloyd et al., 2019) yang berjudul kebutuhan paliatif pasien CVA di sebuah pengaturan perawatan tersier India bahwa perawatan paliatif pada pasien CVA salah satunya ialah kebutuhan spiritual yaitu kebutuhan spiritual tidak dilihat sebagai masalah yang signifikan. Namun, spiritual adalah komponen penting dari kualitas hidup dan bisa menjadi faktor kunci, bagaimana orang mengatasi penyakit dan mencapai rasa koherensi. Pemenuhan kebutuhan spiritual adalah salah satunya dari domain penting perawatan paliatif, dan keterlibatan mereka sangat penting karena akan membantu meringankan tekanan spiritual yang mungkin dialami banyak pasien terutama pasien yang lansia.

Kebutuhan spiritual lansia dapat dipengaruhi oleh faktor usia. Khususnya terkait dengan spiritual lansia dilakukan upaya untuk pemenuhan kebutuhan spiritual lansia dengan melibatkan orang terdekat misal keluarganya serta saling berbagi dan memperhatikan kesejahteraannya khususnya spiritual pada lansia (Destarina, 2014).

Dukungan keluarga merupakan dukungan yang paling utama bagi seorang lanjut usia untuk menjaga kesehatannya dan mempertahankan ibadahnya (Handayani, 2012). Keluarga berperan yang sangat penting dalam pelaksanaan aspek spiritual pada lansia dengan menyediakan dukungan bagi mereka. Dukungan ini dapat disampaikan melalui perhatian, empati, dorongan, dan pengetahuan yang diberikan oleh keluarga. Salah satu kebutuhan spiritual yang harus dipenuhi oleh lansia adalah kebutuhan spiritual (sholat). Diharapkan bahwa perilaku spiritual (sholat) yang baik dibentuk oleh dukungan keluarga

yang baik. Dukungan keluarga yang baik akan mendorong kesehatan lansia menjadi lebih baik, dan kegiatan lansia di rumah dan di luar rumah juga akan lebih teratur. Dukungan keluarga akan berdampak pada kesehatan lansia (Sampelan, 2015).

Umunya lansia memiliki kondisi yang lebih buruk, sehingga mereka membutuhkan dukungan keluarga. Peran keluarga sangat penting untuk membantu meningkatkan kemampuan spiritual dalam membantu saat lansia sedang sakit. Dengan ini, penting untuk diketahui bahwa kondisi lansia berkaitan dengan kesehatan lansia dan bagaimana lansia berhubungan dengan Tuhan. Dukungan keluarga dalam pemenuhan kebutuhan spiritual lansia dengan mempersiapkan peralatan keagamaan seperti peralatan ibadah, tasbeih, kitab suci (Al-Quran) dan menyediakan waktu saat acara keagamaan bersama keluarga (Stanley & Beare, 2007).

Sesuai dengan Firman Allah dalam Q.S Al-Imran(3) ayat 191 : *“(yaitu) orang-orang yang mengingat Allah sambil berdiri atau duduk atau dalam keadan berbaring dan mereka memikirkan tentang penciptaan langit dan bumi (seraya berkata): “Ya Tuhan kami, tiadalah Engkau menciptakan Ini dengan sia-sia, Maha Suci Engkau, Maka peliharalah kami dari siksa neraka”*”.

Ayat di atas menunjukkan bahwa kita sebagai manusia harus selalu mengingat Allah, baik dengan lisan maupun hati di mana pun dan kapan pun. Alam raya dan segala isinya tidak dibuat tanpa tujuan yang sah oleh Tuhan. Allah Maha Suci dari semua hal baik maupun yang buruk. Seperti halnya saat seseorang terkena musibah, mereka harus mengingat Allah dan percaya pada apa pun yang diinginkan-Nya di dunia. (Shihab, 2002).

Berdasarkan uraian teori dan fenomena di atas penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Lansia Penderita CVA”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang masalah maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah ada hubungan dukungan keluarga dengan pemenuhan kebutuhan spiritual lansia penderita CVA (stroke) di RSUD Dr.Harjono Ponorogo ?”

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Lansia Penderita CVA (stroke) Di RSUD Dr.Harjono Ponorogo.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengidentifikasi Dukungan Keluarga Lansia Di RSUD Dr.Harjono Ponorogo.
2. Mengidentifikasi Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Lansia Di RSUD Dr.Harjono Ponorogo.
3. Menganalisa Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Lansia Penderita CVA (stroke) Di RSUD Dr.Harjono Ponorogo.

## 1.4 Manfaat Penelitian

### 1.4.1 Manfaat Teoritis

1. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam bidang keperawatan yang berkaitan dengan pasien lansia yang menderita CVA. Peneliti selanjutnya dapat menggunakan temuan ini sebagai sumber informasi tambahan.
2. Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan bagi para pembaca terkait hubungan Dukungan Keluarga Dengan Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Lansia Penderita CVA.

### 1.4.2 Manfaat Praktis

#### 1. Bagi IPTEK

Dijadikan dasar penelitian lebih lanjut yang berkaitan peran keluarga dengan pemenuhan kebutuhan spiritual lansia penderita CVA.

#### 2. Bagi Institusi

Bagi dunia keperawatan khususnya prodi S1 Keperawatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo diharapkan hasil penelitian dijadikan untuk pengembangan ilmu dan teori keperawatan.

#### 3. Bagi Masyarakat

Diharapkan dapat memberi pengetahuan dan informasi pada pasien lansia, keluarga pasien, maupun masyarakat umum mengenai penyakit CVA serta hubungannya dengan dukungan keluarga terhadap kesembuhan lansia penderita CVA.

#### 4. Bagi Peneliti

Sebagai sarana untuk memenuhi tugas akhir sebagai syarat kelulusan sarjana keperawatan, dan menambah wawasan pengetahuan yang telah dipelajari selama melalui proses Pendidikan keperawatan di Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo.

#### 1.5 Keaslian Penelitian

Penelitian terkait yang pernah dilakukan sebelumnya oleh peneliti lain yaitu :

1. Penelitian Dasniati (2021) dengan judul Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Pada Pasien Dengan Penyakit Stroke. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dan pemenuhan kebutuhan spiritual lansia. Metode penelitian menggunakan deskriptif analitik dengan pendekatan *cross-sectional*. Populasi berjumlah 35 orang dengan teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling sebanyak 35 sampel yang sesuai dengan kriteria inklusi. Instrumen yang digunakan berupa kusioner dukungan keluarga dan pemenuhan kebutuhan spiritual. Uji statistik menggunakan uji korelasi *rank spearman*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dukungan keluarga mayoritas memberikan dukungan baik 24 orang (68,6%), kebutuhan spritual mayoritas berada dikategori tinggi 28 orang (80,0%), hasil uji korelasi *spearman rho* pada responden sebanyak 35 orang menunjukkan ada korelasi antar kedua variabel karena nilai signifikansi  $p = 0,003 < 0,05$ . Berdasarkan nilai kofisien korelasi ( $r = 0,492$ ) menunjukkan hubungan sangat kuat dengan arah korelasi positif. Jadi ada hubungan dukungan keluarga dengan pemenuhan kebutuhan

spiritual pada pasien stroke. Perbedaan dari penelitian ini adalah responden dalam penelitian ini yaitu lansia, teknik sampling menggunakan *purposive sampling*, analisa data menggunakan *chi square*. Sedangkan persamaan dari penelitian ini adalah peneliti sama-sama menggunakan variabel hubungan dukungan keluarga dengan pemenuhan kebutuhan spiritual yang menderita menderita stroke.

2. Penelitian Parida Hanum, Dkk (2018) dengan judul Hubungan Karakteristik Dan Dukungan Keluarga Lansia Dengan Kejadian Stroke Pada Lansia Hipertensi. Tujuan penelitian ini untuk menemukan mengetahui hubungan karakteristik dan dukungan keluarga lansia dengan kejadian stroke pada lansia yang menderita hipertensi di RSUP Haji Adam Malik, Medan. Penelitian dilakukan dengan menggunakan pendekatan *cross sectional* dari 147 sampel yang diambil dengan menggunakan pengambilan sampel berturut-turut. Data dikumpulkan dengan menggunakan primer dan sekunder dan dianalisis dengan menggunakan univariat, bivariat (*uji chi square*), dan multivariat dengan multiple analisis regresi logistik pada  $\alpha = 0,05$ . Perbedaan dari penelitian ini adalah variabel independent dukungan keluarga dan dependent pemenuhan kebutuhan spiritual. Persamaan dari penelitian ini adalah sama-sama meneliti kejadian stroke pada lansia, menggunakan teknik *purposive sampling*, menggunakan uji *chi square*.
3. Penelitian Yesi Febriana, Dkk (2019) dengan judul Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Lansia. Tujuan penelitian ini untuk menganalisa hubungan dukungan keluarga dengan

memenuhi kebutuhan spiritual lansia di Dusun Asem Kandang Desa Prajegan Kabupaten Ponorogo. Jumlah sampel 59 responden dengan teknik sampling yang digunakan adalah *purposive sampling*. Desain penelitian yang digunakan deskriptif korelasi. Perbedaan dari penelitian ini adalah lansia yang menderita CVA, desain penelitian menggunakan *cross sectional*. Persamaan dari penelitian ini adalah sama-sama menggunakan variabel independen dukungan keluarga dan variabel dependen pemenuhan kebutuhan spiritual, sama-sama menggunakan teknik *purposive sampling*.

4. Penelitian Chindy Maria Orizani (2016) dengan judul Dukungan Keluarga Dalam Memenuhi Kebersihan Diri Pada Penderita Stroke (Cva) Yang Mengalami Gangguan Motorik. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk membuktikan hubungan antara dukungan keluarga dalam memenuhi kebutuhan personal hygiene pada pasien stroke. Ada 30 responden yang dipilih secara *purposive sampling*. Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah studi korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi yang diteliti adalah seluruh penderita CVA di RT 5 RW 4 Kel/Kec Krembangan, Kota Surabaya. Penentuan sampel dilakukan dengan menggunakan *consecutive sampling*. Analisis data menggunakan uji korelasi *Spearman Rank Test* dengan software SPSS 16. Jadi Adanya hubungan kuat antara dukungan keluarga dengan kebutuhan kebersihan diri pada pasien stroke di rumah dengan  $p = 0,000$  ( $\alpha \leq 0,05$ ) dengan  $r = 0,693$ . Perbedaan dari penelitian ini adalah responden dalam penelitian ini yaitu lansia, menggunakan uji *chi square*. Sedangkan persamaan dari

penelitian ini adalah peneliti sama-sama meneliti tentang penderita Stroke (CVA), teknik sampling *purposive sampling*.

