



## GAMBARAN KESEHATAN SPIRITUALITAS LANJUT USIA

Sri Suharti<sup>1</sup>, Nurhayati<sup>2</sup>, Bahjatun Nadrati<sup>3</sup>

Akademi Keperawatan Baitul Hikmah Bandar Lampung, Lampung, Indonesia

\*E-mail : srisuharti1977@gmail.com

### Abstrak

Lanjut usia sering menderita salah satu jenis penyakit kronis, banyak lanjut usia yang diantaranya menderita lebih dari satu penyakit kronis tersebut. Berbagai penyakit kronis pada lanjut usia juga mengalami masalah psikososial salah satunya adalah memiliki ketidakmampuan fisik, seperti depresi, ansietas, alkoholisme, dan bunuh diri yang terjadi secara bersama-sama, tetapi belum didokumentasikan secara rutin dan berkala. Berduka, nyeri, dan kontrol kehilangan kendali mempengaruhi integritas pribadi pada lanjut usia. Masalah tersebut dapat dinetralisir dengan kehidupan spiritualitas yang kuat. Tujuan penelitian adalah untuk menggambarkan karakteristik kesehatan spiritualitas pada lanjut usia di UPTD Tresna Werdha Natar. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif sederhana. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 30 responden lanjut usia di Panti Sosial Tresna Werdha Natar Lampung Selatan yang diambil dengan menggunakan teknik *sampling accidental*. Data dikumpulkan dengan kuesioner yang terdiri dari 28 pertanyaan. Analisis dalam penelitian ini menggunakan metode univariat dan bivariate serta distribusi frekuensi. Penelitian ini menggunakan spiritualitas kuesioner yang dibuat oleh Amir Syam serta di lakukan diuji validitas dan reliabilitasnya. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 67,0% lanjut usia memiliki kesehatan spiritualitas yang tinggi dan 33,0% lanjut usia memiliki kesehatan spiritualitas rendah. Berdasarkan hasil penelitian ini, disarankan untuk UPTD Tresna Werdha dapat memberikan layanan holistik kepada lanjut usia sehingga masalah yang timbul pada lanjut usia, terutama kerohanian dapat dicegah dengan cepat dan diharapkan dapat mempersiapkan tenaga kesehatan terutama perawat kesehatan. Memberikan asuhan keperawatan yang terkait dengan kesehatan spiritualitas, sehingga lanjut usia akan dapat mempertahankan kesehatan spiritualitas mereka.

**Kata Kunci :** Kesehatan spiritualitas, Lanjut usia

### Abstract

*The elderly suffer from at least one chronic disease, but many of them suffer from more than one. In addition to various chronic diseases, the elderly also experience psychosocial problems including having physical disabilities, such as depression, anxiety, alcoholism, and suicide that occur together, but have not been documented with certainty. Grieving, pain, and loss of control affect the personal integrity of the elderly. This can be neutralized or eliminated with a strong spiritual life. The purpose of this research is to describe the health characteristics of spirituality in the UPTD of Tresna Werdha. This scientific paper uses a simple descriptive method. The number of samples in this study were 30 elderly in UPTD Tresna Werdha, South Lampung, taken using incidental sampling techniques. Data were collected with a questionnaire consisting of 28 questions. This research analysis uses univariate and frequency distribution. This scientific paper uses a spirituality questionnaire created by Amir Syam and tested its validity and reliability. The results of scientific papers show that 67.0% of the elderly have high spiritual health and 33.0% of the elderly have low spiritual health. Based on the results of this scientific paper, it is suggested to the social residence of Tresna Werdha to provide holistic services to the elderly so that problems arising in the elderly, especially spirituality can be found quickly and are expected to be able to prepare health workers, especially health nurses. Provide nursing care related to spirituality health, so the elderly will be able to maintain their spiritual health.*

**Keywords:** Elderly, Spirituality health



---

Dikirim: 20 Agustus 2021

Diterima: 16 September 2022

Terbit: 31 Oktober 2022

## PENDAHULUAN

Lanjut usia adalah merupakan dari bagian sebuah proses tumbuh kembang. Manusia pada konsepnya tidak secara tiba-tiba menjadi tua, tetapi berkembang mulai dari bayi, anak-anak, dewasa dan akhirnya menjadi tua. Perihal pada lansia tersebut menjadi normal, dengan perubahan fisik dan tingkah laku yang dapat diramalkan yang terjadi pada semua orang pada saat mereka mencapai usia tahap perkembangan kronologis tertentu. Lanjut usia merupakan suatu proses yang alami dan ditentukan oleh Tuhan Yang Maha Esa. Pada masa ini semua orang akan mengalami proses menjadi tua dan masa tua merupakan masa hidup manusia yang terakhir. Dimana masa ini seseorang akan mengalami kemunduran fisik, mental dan sosial secara bertahap (Azizah, 2011).

Gambaran tentang teori konsep tua dalam spiritualitas keagamaan lanjut usia adalah saat bertambahnya usia kehidupan keagamaan sudah mencapai tingkat kematian, kecenderungan mulai menerima pendapat keagamaan yang lebih meningkat, mulai muncul pengalaman terhadap realitas tentang kehidupan akhirat secara sungguh-sungguh, sikap cenderung mengarah pada kebutuhan saling mencintai dengan sesama serta sifat-sifat luhur lainnya, muncul rasa takut pada kematian. yang meningkat sejalan dengan bertambahnya usia, dan timbul dampak pada meningkatnya pembentukan sikap keberagamaan dan kepercayaan terhadap adanya kehidupan abadi dan kekal di akhirat (Padila, 2013).

Menurut *World Health Organization* (WHO), pada abad 21 penduduk dunia yang lanjut usia akan semakin meningkat di wilayah pasifik, jumlah kaum lanjut usia akan bertambah pesat dari 410 juta tahun 2011 menjadi 733 juta pada tahun 2025, dan diperkirakan menjadi 1,3 milyar pada tahun 2050. Indonesia merupakan Negara keempat dengan jumlah penduduknya paling banyak di dunia dan sepuluh besar memiliki penduduk paling tua di dunia. Tahun 2020 jumlah kaum lanjut usia akan bertambah 28,8 juta (11% dari total populasi) dan menjelang tahun 2050 diperkirakan 22% warga Indonesia berusia 60 tahun keatas.

Berdasarkan data hasil Badan Pusat Statistik, dalam waktu hampir lima decade, persentase lanjut usia Indonesia meningkat sekitar dua kali lipat (1971-2019), yakni menjadi 9,6 % (25 juta-an) dimana lanjut usia perempuan sekitar satu persen lebih banyak dibandingkan lanjut usia laki-laki (10,10% dibanding 9,10%), dari seluruh lanjut usia di Indonesia, lanjut usia muda (60-69tahun) jauh mendominasi dengan besaran yang mencapai 63,82%, selanjutnya di ikuti oleh lanjut usia madya (70-79 tahun) dan lanjut usia tua (80 + tahun) dengan besaran masing masing 27,68% dan 8,50% (Badan Pusat Statistik, 2019). Berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik (BPS) proyeksi penduduk lanjut usia kabupaten/kota provinsi Lampung pada tahun 2020 di dapatkan yaitu sekitar 9,27% dari total penduduk. (Badan Pusat Statistik, 2019).

Angka usia harapan hidup yang semakin meningkat tidak akan menjamin penyakit-penyakit yang dialami oleh lanjut usia akan semakin menurun. Perubahan-perubahan penampilan dan fungsi tubuh pada lanjut usia yang menurun terjadi biasanya berhubungan dengan penyakit dan tingkat keparahannya. Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2013) menunjukkan persentase jumlah penderita penyakit yang akut dan kronis, antara lain adalah pneumonia (2,7%), tuberculosis paru (0,4%), hepatitis (1,2%), hipertensi (25,8%), stroke (12,1 per 1000), dan diabetes melitus (2,4%) (Riskesdas, 2013).

Lanjut usia menderita sedikitnya lebih dari satu penyakit kronis, tetapi banyak diantaranya yang menderita lebih dari satu penyakit tersebut. Berbagai penyakit kronis, lanjut usia juga mengalami masalah penyakit psikososial diantaranya adalah memiliki ketidakmampuan fisik, seperti depresi, ansietas, alkoholisme, dan bunuh diri yang terjadi secara bersama-sama, tetapi belum dilaporkan secara pasti. Berduka, nyeri, dan kontrol kehilangan kendali mempengaruhi integritas pribadi pada lanjut usia. Hal tersebut dapat dinetralisir dan dihilangkan dengan kehidupan spiritualitas yang kuat (Stanley M, 2006).

Faktor yang mempengaruhi kebutuhan spiritualitas pada lanjut usia salah satunya adalah faktor usia yang sudah mulai renta atau uzur dan kondisi tidak aktif karena pensiun atau tidak bekerja. Salah satu Upaya yang dilakukan untuk memenuhi kebutuhan spiritualitas lanjut usia adalah dengan

melibatkan keluarga sebagai orang terdekat yang akan mencurahkan segala perhatiannya bagi kesejahteraan lanjut usia khususnya kesejahteraan spiritualitas lanjut usia (Afiyanti, 2008).

Spiritualitas adalah merupakan dimensi kesejahteraan bagi lanjut usia serta bisa mengurangi stress dan kecemasan, mempertahankan keberadaan diri sendiri dan tujuan hidup. Kondisi spiritualitas yang rendah akan mendukung distress spiritual, untuk dapat mengetahui seorang lanjut usia spiritualitasnya tinggi atau rendah maka dilakukan beberapa penelitian menggunakan beberapa instrumen spiritualitas. Penelitian yang menjelaskan tentang spiritualitas pada lanjut usia yang telah dilakukan seperti penelitian Sudaryanto (2013) dengan judul spiritualitas lanjut usia (lanjut usia) di Unit Pelayanan Teknis Panti Sosial Lanjut Usia (UPT PSLU) Magetan menggunakan kuesioner spiritual assesment oleh Anandarajah and Hight. Instrumen tersebut diterbitkan oleh *American Family Physician*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar lanjut usia memiliki tingkat spiritualitas yang baik seperti merumuskan arti personal yang positif tentang tujuan keberadaan didunia ini, mengembangkan arti penderitaan dan hikmahnya, menjalin hubungan yang positif, merasa diri berharga, mempunyai harapan, merasakan kehidupan yang terarah, dan mengembangkan hak asasi manusia (HAM) positif yaitu sebanyak 21 orang (70%). Sedangkan 30% lanjut usia tidak memiliki tingkat spiritualitas baik.

Penelitian yang telah dilakukan oleh Yulianti (2012) yang berjudul pendekatan kultural spiritual dalam konseling bagi lanjut usia. Kesimpulan penelitian Yulianti (2012) adalah pendekatan kultural spiritual tepat dilakukan agar masa tua dapat dimaknai dengan positif dan masyarakat lanjut usia tidak dianggap lagi sebagai kaum minoritas melainkan bagi individu yang mempunyai nilai kemanfaatan yang tinggi dalam kehidupan.

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

Spiritualitas lanjut usia yang sehat dapat membantu lanjut usia dalam menjalani kehidupan serta mempersiapkan dirinya dalam menghadapi kematian. Istilah lain yang terkait erat dengan fenomena diatas adalah kondisi sehat. Pengertian sehat adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental atau psikis, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomi (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2016). Secara khusus, dapat diartikan bahwa kesehatan spiritualitas adalah merupakan kemampuan seseorang dalam menjaga

keharmonisannya dalam hubungannya dengan diri sendiri, orang lain, alam dan Tuhannya.

Kesehatan spiritual yang terbangun baik dapat membantu lanjut usia menghadapi kenyataan, berpartisipasi dalam hidup, menerima kematian sebagai sesuatu yang tidak dapat dihindari (Potter & Perry, 2010). Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kesehatan spiritual seseorang adalah tahap perkembangan, keluarga, latar belakang etnik dan budaya, agama dan pengalaman hidup sebelumnya (Taylor, Lilis, Le Mone P, & Lynn, 2011).

Perawat sebagai tenaga kesehatan yang profesional mempunyai kesempatan paling besar untuk memberikan pelayanan atau asuhan kepada lanjut usia dalam pemenuhan kebutuhan spiritual yang diperlukan oleh lanjut usia untuk mencari arti dari peristiwa kehidupan yang dihadapi termasuk penderitaan karena sakit. Peran perawat terkait masalah spiritualitas lanjut usia adalah memberikan motivasi, memberi semangat, menganjurkan berdoa dan mendoakan, mendampingi, menerima keluhan serta menghibur. Apabila perawat melakukan perannya seperti diatas diharapkan pasien mampu menunjukkan respon seperti mau makan, mau minum obat, senang, tertawa, terhibur, dan semangat, dengan menganjurkan lanjut usia untuk berdoa atau lebih meningkatkan kepercayaan serta keyakinan terhadap Allah diharapkan lanjut usia perlahan-lahan merubah pemikiran ke arah yang positif dan menerima

kenyataan dengan ikhlas sehingga tidak adanya rasa kebencian terhadap Allah SWT.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Unit Pelaksana Teknis Daerah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Tresna Werdha Natar Provinsi Lampung adalah merupakan salah satu panti yang terdapat di kabupaten Lampung Selatan, panti ini merupakan milik dinas sosial Lampung Selatan, panti ini menampung sebanyak 78 lanjut usia. Pada saat dilakukan wawancara kepada seorang petugas PSTW, petugas tersebut mengatakan bahwa 35 orang (45%) lanjut usia mengikuti acara kerohanian yang diadakan seperti belajar mengaji, wirid, serta ceramah yang biasa diadakan pada hari Senin dan Kamis, 25 orang (32%) lanjut usia malas-malasan, dan 18 orang (23%) lanjut usia berada di ruang isolasi, seharusnya seluruh lanjut usia yang masih aktif atau mandiri mengikuti kegiatan tersebut.

Berdasarkan fenomena-fenomena yang telah diuraikan diatas antara perilaku lanjut usia dengan kondisi yang dilihat oleh petugas di PSTW, sehingga peneliti tertarik untuk mengetahui gambaran status spiritual lanjut usia di Unit Pelaksana Teknis Daerah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Tresna Werdha Natar Provinsi Lampung.

## **METODOLOGI**

Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif. Penulisan deskriptif bertujuan untuk mendeskripsikan atau memaparkan peristiwa-peristiwa penting yang terjadi pada masa kini (Nursalam, 2013).

Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *nonprobability sampling* yakni teknik *sampling incidental* yang merupakan teknik penentuan sampel berdasarkan kebetulan, yaitu siapa saja yang secara kebetulan atau incidental bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel, bila dipandang orang yang kebetulan ditemui itu cocok sebagai sumber data.

Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah 30 orang lanjut usia yang telah memenuhi kriteria inklusi, yaitu lanjut usia yang berusia diatas 60 tahun, tinggal di PSLU Tresna Werdha Natar, Lanjut usia kooperatif tidak ada gangguan komunikasi, Lanjut usia dapat membaca dan mendengar, dan lanjut usia yang bersedia menjadi responden. Etika yang digunakan dalam penelitian ini adalah meminta persetujuan responden dengan menandatangani lembar *inform consent*, tidak memaksa lanjut usia untuk menjadi responden sesuai dengan etika *respect human dignity*, merahasiakan identitas responden dengan menggunakan nama inisial.

Pengumpulan data adalah merupakan proses pendekatan kepada responden dan proses pengumpulan karakteristik responden yang diperlukan dalam karya tulis ilmiah (Nursalam, 2013). Proses dalam pengambilan data dalam penelitian ini dilakukan selama 3 hari yaitu hari pertama adalah peneliti melakukan *inform consent* kepada responden, setelah lembar persetujuan di tadatangani oleh responden peneliti kemudian mengecek nama dan kelengkapan identitas responden untuk

menghindari kesalahan ataupun kekurangan data responden, hari ke 2 peneliti membagikan lembar kuesioner kepada responden, hari ke 3 peneliti melanjutkan membagikan kuesioner kepada responden.

Instrumen dan alat ukur dalam penelitian ini adalah berupa pertanyaan tentang mengukur tingkat kesehatan spiritualitas pada lanjut usia menggunakan kuesioner dari hasil penelitian Amir Syam, yang berisi 28 item pertanyaan. Penilaian kuesioner tingkat spiritualitas ini menggunakan skala likert yaitu: Sangat setuju skor 4, setuju skor 3, tidak setuju skor 2, sangat tidak setuju skor 1. Hasil dari skala likert dikatakan tinggi jika  $\geq 89,4$ , dan dikatakan rendah jika  $\leq 89,4$ . Analisa data yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan analisa univariat dengan menggunakan distribusi frekuensi dalam bentuk prosentase dan narasi meliputi karakteristik responden serta gambaran spritualitas lanjut usia. Analisa univariat bertujuan untuk mendeskripsikan karakteristik setiap variable yang diteliti (Hastono, 2010).

## HASIL

Pengelompokan responden berdasarkan kategori umur, jenis kelamin, pendidikan terakhir, agama, status perkawinan digambarkan sebagai berikut:

Tabel 1 menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan usia adalah mayoritas responden yaitu kelompok “*elderly*” (60-74 tahun) dengan jumlah 19 orang responden (63%). Karakteristik berdasarkan jenis kelamin responden laki-laki berjumlah 16 orang responden (53%).

**Tabel 1. Karakteristik Responden (n= 30)**

No	Pendidikan	Jumlah	%
1	Umur (menurut WHO)		
	<i>Middle age</i> (45-59)	0	0
	<i>Erderly</i> (60-74)	19	63,0
	<i>Old</i> ( 75-90)	11	37,0
	<i>Very Old</i> > 90 tahun	0	0
2	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	16	53,0
	Perempuan	14	47,0
3	Pendidikan Terakhir		
	Tidak sekolah	5	17,0
	SD	14	47,0
	SMP	8	27,0
	SMA	3	10,0
4	Agama		
	Islam	30	100,0
5	Status Perkawinan		
	Belum kawin	1	3,0
	Kawin	4	13,0
	Janda	11	37,0
	Duda	14	47,0

Karakteristik berdasarkan status pendidikan terakhir responden tidak sekolah 5 orang responden (17%), SD 14 orang responden (47%), SMP 8 orang responden (27%), SMA 3 orang responden (10%). Data pendidikan yang terbanyak yaitu responden berpendidikan SD dengan jumlah 14 orang responden (47%) dan status pendidikan terakhir yang paling sedikit yaitu SMA dengan jumlah 3 orang responden (10%).

Keseluruhan responden lanjut usia yang diteliti 30 orang responden beragama Islam (100%).Karakteristik responden berdasarkan status perkawinan, belum kawin 1 orang responden (3%), kawin 4 orang responden (13%), janda 11 orang responden (37%), dan duda 14 orang responden (47%) didapatkan hasil bahwa status pekawinan, responden sebagian besar yaitu duda berjumlah 14 orang responden (47%). Sedangkan yang paling sedikit yaitu berstatus tidak menikah sebanyak 1 orang responden (3%).

**Tabel 2. Kesehatan Spiritual Lanjut usia (n=30)**

No	Kesehatan Spiritualitas	Jumlah	%
1	Tinggi	20	67,0
2	Rendah	10	33,0
	Total	30	100,0

Tabel 2. menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan kesehatan spiritualitas mayoritas lanjut usia memiliki kesehatan spiritualitas tinggi dengan jumlah 20 orang responden (67%) dan yang paling sedikit yaitu kesehatan spiritualitas rendah dengan jumlah 10 orang responden (33%).

**Tabel 3. Kesehatan Spiritualitas Lanjut usia Menurut Jenis Kelamin (n=30)**

No	Kesehatan Spiritualitas	Laki-Laki	Perempuan
1	Tinggi	11	9
2	Rendah	5	5
	Total	16	14

Tabel 3 menunjukkan bahwa karakteristik responden kesehatan spiritualitas lanjut usia menurut jenis kelamin mayoritas laki-laki lebih tinggi dibandingkan perempuan. Lanjut usia laki-laki memiliki kesehatan spiritualitas tinggi 11 lanjut usia dan rendah 5 lanjut usia sedangkan lanjut usia perempuan memiliki kesehatan spiritualitas tinggi 9 lanjut usia dan rendah 5 lanjut usia.

## PEMBAHASAN

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Unit Pelaksana Teknis Dinas Pelayanan Sosial Lanjut Usia Tresna Werdha Natar Provinsi Lampung didapatkan hasil sebagian besar responden adalah kelompok usia lanjut “elderly” (60-74 tahun) dengan jumlah responden 19 orang (63%) dan sebagian kecil responden berada dalam kelompok usia tua “old” (75-90 tahun) yaitu 11 orang (37%). Hal ini sejalan dengan laporan Badan

Pusat Statistik (BPS) tahun 2017 yang menyatakan bahwa dalam waktu hampir lima dekade, persentase lanjut usia Indonesia meningkat sekitar dua kali lipat (1971-2017), yaitu menjadi 8,97% (23,4 juta) di mana lanjut usia perempuan sekitar 1 % lebih banyak dibandingkan lanjut usia laki-laki (9,47% banding 8,48%). Syam (2010) mengatakan dengan bertambahnya usia dapat meningkatkan kematangan dalam berfikir dan bertindak sehingga spiritual lanjut usia menjadi lebih baik dan berpengaruh dalam mengambil keputusan serta menentukan sikap dalam kehidupan sehari-hari.

Berdasarkan jenis kelamin sebagian besar responden adalah laki-laki yaitu sebanyak 16 responden lanjut usia (53%) dan sisanya adalah perempuan sebanyak 14 responden lanjut usia (47%). Hal ini dikarenakan responden laki-laki lebih banyak dijumpai dari pada responden perempuan, sehingga kesempatan lanjut usia laki-laki untuk dilakukan penelitian lebih banyak dibandingkan lanjut usia perempuan. Menurut susenas (2015), dilihat dari jenis kelamin lanjut usia yang paling banyak di Indonesia adalah berjenis kelamin perempuan dengan persentase 9,53% sedangkan laki-laki 8,54% (Kemenkes, 2017).

Berdasarkan tingkat kesehatan spiritualitas lanjut usia laki-laki lebih tinggi dibandingkan lanjut usia perempuan. Lanjut usia laki-laki memiliki kesehatan spiritualitas tinggi yaitu 11 lanjut usia dan rendah 5 lanjut usia sedangkan lanjut usia



perempuan memiliki kesehatan spiritualitas tinggi 9 lanjut usia dan rendah 5 lanjut usia. Meisenhelder (2003) dalam Destarina, Agrina & Dewi 2014 melakukan analisis sekunder pada 271 orang yang berusia lebih dari 65 tahun untuk meneliti perbedaan jenis kelamin pada koping keagamaan, keimanan, dan frekuensi berdoa. Analisis ini diukur dengan *Medical Outcomes Study Health Survey Short-Form 36*. Hasil dari analisa ini menunjukkan terdapat perbedaan antara lanjut usia yang berjenis kelamin laki-laki dan perempuan pada spiritualitas mereka. Frekuensi berdoa, sebuah indikator kebiasaan, terbukti berhubungan positif dengan kesehatan mental pada responden yang berjenis kelamin laki-laki sedangkan keterikatan pada koping keagamaan dan pentingnya keimanan seseorang berhubungan positif dengan responden berjenis kelamin perempuan.

Berdasarkan karakteristik pendidikan terakhir responden didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden pendidikan terakhirnya adalah SD sebanyak 14 orang dengan persentase 47%. Berdasarkan hasil penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa tingkat pendidikan responden tergolong rendah dan menunjukkan rendahnya tingkat pengetahuan lanjut usia. Berdasarkan hasil wawancara dengan responden bahwa pada waktu masih muda responden masih hidup dalam penajahan dan ekonomi yang sangat minim sehingga susah untuk melanjutkan pendidikan.

Hal tersebut sesuai dengan hasil Survei Badan Pusat Statistik (BPS, 2019) dari aspek

pendidikan, angka melek huruf (AHM) lanjut usia terus mengalami peningkatan menjadi 78,19% pada tahun 2017. Kesenjangan AHM antara lanjut usia laki-laki dan perempuan semakin menyempit. Secara umum, sebagian besar lanjut usia berpendidikan rendah yaitu (SD sederajat ke bawah). Hal ini dipertegas melalui rata-rata lama sekolah lanjut usia yang nilainya sebesar 4,65 tahun atau setara dengan kelas 4 SD atau sederajat.

Berdasarkan agama yang dianut oleh responden, dalam penelitian ini didapatkan hasil bahwa mayoritas responden beragama Islam sebanyak 30 orang responden (100%). Ini sejalan dengan penduduk Indonesia yang mayoritas beragama Islam. Hawari (2011) menjelaskan bahwa dalam agama Islam terdapat dimensi kesehatan jiwa pada kelima rukun Islam.

Berdasarkan karakteristik dari status perkawinan responden didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden status perkawinannya adalah duda sebanyak 14 orang dengan persentase (47%). Peneliti mengatakan bahwa lanjut usia yang kehilangan pasangan atau tidak dapat berkumpul dengan keluarga atau teman dekat akan terpisahkan dari ikatan spiritual sehingga menyebabkan perubahan fungsi spiritualnya (Hamid, 2009). Keyakinan spiritual yang terbangun dengan baik membantu lanjut usia menghadapi kenyataan (Hamid, 2009). Potter dan Perry (2010) menjelaskan bahwa salah satu tugas perkembangan lanjut usia adalah beradaptasi terhadap kematian pasangan, sehingga lanjut

usia yang telah ditinggal oleh pasangan harus mampu menyesuaikan dengan keadaan.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada lanjut usia di PSLU Tresna Werdha Natar menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki kesehatan spiritualitas tinggi yaitu sebanyak 20 orang (67%) dan sebagian kecil yang memiliki kesehatan spiritualitas rendah sebanyak 10 orang (33%). Hasil penelitian yang serupa dilakukan oleh Sudaryanto (2013) yang berjudul spiritualitas lanjut usia di Unit Pelayanan Teknis Daerah Panti Sosial Lanjut Usia (UPTD PSLU) Magetan menunjukkan bahwa sebagian besar lanjut usia memiliki tingkat spiritualitas yang baik, yaitu sebanyak 21 orang (70%).

Asumsi Peneliti dalam penelitian ini adalah bahwa lanjut usia yang memiliki spiritualitas tinggi dapat dilihat dari hubungan dengan Tuhan, diri sendiri, dan alam. Sebagian besar lanjut usia melaksanakan sholat wajib 5 waktu. Beberapa di antara mereka masih ada yang menjalankan ibadah sholat sunnah, sebagian lagi hanya menjalankan sholat wajib dikarenakan mengalami keterbatasan fungsi bagian tubuh. Sedangkan untuk membaca kitab suci (Al-Qur'an) beberapa lanjut usia ada yang mengalami kesulitan dikarenakan ada gangguan pada fungsi penglihatannya. Mayoritas lanjut usia di panti sangat senang jika berjalan-jalan di luar area panti ataupun hanya menikmati lingkungan alam yang ada di sekitar panti. Sebagian besar lanjut usia masih percaya diri serta tidak malu dengan kondisinya sekarang walaupun mereka sedang sakit.

Kesehatan spiritualitas yang tinggi dalam diri seseorang dapat menghambat hal-hal yang tidak baik seperti perilaku agresif, hal ini menjelaskan bahwa lanjut usia sangat mementingkan kebutuhan spiritualitasnya dari aspek hubungan dengan Tuhannya, namun dari karakteristik spiritual lainnya belum diperhatikan. Hal tersebut dapat menyebabkan kesehatan spiritualitas seorang lanjut usia menjadi rendah yang dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu keluarga, latar belakang budaya, pengalaman hidup, perubahan, isu moral terapi, dan asuhan keperawatan yang kurang sesuai (Widiastuti, 2010).

Kesehatan spiritual yang tercipta dengan baik dapat membantu lanjut usia menghadapi kenyataan, berpartisipasi dalam hidup, merasa memiliki harga diri dan menerima kematian sebagai suatu yang tidak dapat dihindari. (Potter & Perry, 2009). Kesehatan spiritualitas lanjut usia juga dapat di pengaruhi oleh konsep sehat dan sakit karena ketika lanjut usia dalam keadaan sehat lanjut usia dapat melakukan aktivitas yang mereka inginkan, terkait spiritualitasnya tetapi akan berbeda jika lanjut usia mengalami sakit maka semua kegiatan akan terbatas termasuk kegiatan beribadah dan bersosialisasi, atau aktivitas bermanfaat lainnya.

## **KESIMPULAN**

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa karakteristik responden paling banyak berusia (60-74 tahun) sebanyak 63%, jenis kelamin terbanyak yaitu responden laki-laki dengan persentase 53%, tingkat pendidikan

dasar sebanyak 47%, beragama islam sebanyak 100%, dan status perkawinan yang terbanyak adalah duda sebanyak 47%.

Gambaran kesehatan spiritualitas pada lanjut usia terbanyak adalah tinggi dengan persentase 67%, dan kesehatan spiritualitas rendah sebanyak 33%.

## KEPUSTAKAAN

Afiyanti, Y. (2008). Focus group discussion (diskusi kelompok terfokus) sebagai metode pengumpulan data penelitian kualitatif. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 12(1), 58-62.

Azizah, L. M. R (2011). *Keperawatan lanjut usia*. Yogyakarta: Graha Ilmu.

A.Y, Hamid (2009). *Bunga rampai asuhan keperawatan kesehatan jiwa*. Jakarta: EGC.

Badan Pusat Statistik Jakarta Pusat. (2017). *Statistik penduduk lanjut usia tahun 2017*. Jakarta Pusat: Badan Pusat Statistik

Destarina, Agrina & Dewi (2014). Gambaran Spiritualitas lanjut usiadi Panti Sosial Tresna Werdha Khusnul Khotimah Pekanbaru. *JOM PSIK Vol 1 No 2 Oktober 2014*

Hastono,S.(2010). *Analisis data kesehatan*. Jakarta: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.

Hawari, D. (2011). *Dimensi kesehatan jiwa dalam rukun iman dan islam*. Jakarta: Fakultas Kedokteran UI.

Kemenkes, R. I. (2016). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 25 Tahun 2016 Tentang Rencana Aksi Nasional Kesehatan Lanjut Usia Tahun 2016-2019*.PMK\_No\_25\_ttg\_RencanaAksi\_Nasional\_Kesehatan\_Lanjut\_Usia\_Tahun\_2016-2019. pdf.

Kemenkes, R. I. (2013). *Riset kesehatan dasar 2013*. Jakarta: Badan

Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.

Kemenkes. (2017). *Gambaran kesehatan lanjut usia di Indonesia*.

Nursalam. (2013). *Metodelogi penelitian ilmu keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.

Padila. (2013). *Buku ajar keperawatan gerontik*. Yogyakarta: Nuha Medika.

Potter, P. A & Perry, A. G. (2010). *Fundamentals of nursing edisi 7*. Jakarta: Salemba Medika.

Statistik, B.P. (2019). *Statistik penduduk lanjut usia tahun 2019*. Jakarta: Badan Pusat Statistik

Stanley, M. (2006). *Buku ajar keperawatan gerontik*. Egc.

Sudaryanto, A., & Agustin, Y. N. (2013). *Spiritualitas Lanjut Usia (Lanjut usia) di Unit Pelayanan Teknis Panti Sosial Lanjut Usia (UPT PSLU) Magetan*.

Syam, A. (2010). *Hubungan antara kesehatan spiritual dengan kesehatan jiwa pada lanjut usia muslim di sasana tresna werdha*, Kbrp Jakarta Timur. Universitas Indonesia.

Widiastuti. (2010). *Dimensi spiritualitas dalam asuhan keperawatan*. Diperoleh tanggal 24 Juni 2014 dari <http://www.fik.ui.ac.id>

Taylor, C. R., Lillis, C, LeMone P, P. (2011). *Fundamentals of nursing: The art and science of nursing*. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.