



**HUBUNGAN PEMENUHAN KEBUTUHAN SPIRITUAL  
DENGAN TINGKAT KECEMASAN LANSIA  
DI PANTI WERDHA**

**SKRIPSI**

Untuk memenuhi persyaratan mencapai Sarjana Keperawatan

**Oleh :**

**ISMAYA WULANDARI  
30901900091**

**PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG  
SEMARANG  
2023**



**HUBUNGAN PEMENUHAN KEBUTUHAN SPIRITUAL  
DENGAN TINGKAT KECEMASAN LANSIA  
DI PANTI WERDHA**

**SKRIPSI**

Oleh :

**ISMAYA WULANDARI  
30901900091**

**PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG  
SEMARANG  
2023**

## SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya yang bertanda tangan dibawah ini, dengan sebenarnya menyatakan bahwa skripsi ini Saya susun tanpa Tindakan plagiarisme sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang. Jika dikemudian hari ternyata saya melakukan Tindakan plagiarisme, Saya bertanggung jawab sepenuhnya dan bersedia menerima sanksi yang dijatuhkan oleh Universitas Islam Sultan Agung Semarang kepada saya.

Semarang, 22 Februari 2023

Mengucapkan,  
Wakil Dekan I

Peneliti

  
(Ns. Sri Wahyuni, M.Kep., Sp.Kep.Mat)  
NIDN.0609017504

  
(Ismaya Wulandari)  
30901900091

HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi berjudul:

**HUBUNGAN PEMENUHAN KEBUTUHAN SPIRITUAL  
DENGAN TINGKAT KECEMASAN LANSIA  
DI PANTI WERDHA**

Dipersiapkan dan disusun oleh:

Nama: **Ismaya Wulandari**

NIM: **30901900091**

Telah disahkan dan disetujui oleh pembimbing pada :

Pembimbing I

Tanggal : 22 Februari 2023

Pembimbing II

Tanggal : 22 Februari 2023

**UNISSULA**

جامعة سلطان أبي بكر الإسلامية

Ns. Iskim Luthfa, S.Kep., M.Kep  
NIDN. 06.2006.840

Ns. Moch Aspihan, M.Kep., Sp. Kep. Kom.  
NIDN. 063011870

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi berjudul:

**HUBUNGAN PEMENUHAN KEBUTUHAN SPIRITUAL DENGAN  
TINGKAT KECEMASAN LANSIA DI PANTI WERDHA**

Disusun Oleh :

Nama : Ismaya wulandari

NIM : 30901900091

Telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal 9 Februari 2023  
dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diterima

Penguji I,

Iwan Ardian, M.Kep  
NIDN. 0622087404

Penguji II,

Ns. Iskim Luthifa, S.Kep., M.Kep  
NIDN. 0620068402

Penguji III,

Ns. Moch Aspihan, M.Kep., Sp.Kep.Kom  
NIDN. 0630118701

Mengetahui



Iwan Ardian, SKM., M.Kep.  
NIDN. 0622087404

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG  
Skripsi, 6 Februari 2023**

**ABSTRAK**

Ismaya wulandari

**HUBUNGAN PEMENUHAN KEBUTUHAN SPIRITUAL DENGAN  
TINGKAT KECEMASAN LANSIA DI PANTI WERDHA**

56 Halaman + 11 tabel + 2 gambar+ 12 lampiran + xiv

**Latar belakang :** Kecemasan merupakan hal yang sering dialami oleh lansia, dimana lansia khawatir secara berlebihan terhadap masalah dirinya dan lingkungannya. Lansia yang mengalami kecemasan perlu meningkatkan pemenuhan kebutuhan spiritual untuk mengurangi kecemasan yang dialami. Spiritual merupakan kebutuhan dasar yang dimiliki setiap manusia. Lansia membutuhkan spiritual sebagai landasan untuk mengatur hidupnya, mengelola dan memanfaatkan makna, nilai, dan kualitas kehidupan.

**Tujuan :** Tujuan dalam penelitian ini adalah Menganalisis hubungan pemenuhan kebutuhan spiritual dengan tingkat kecemasan lansia.

**Metode :** Desain penelitian ini menggunakan *cross sectional* dengan Sampel sebanyak 126 lansia di rumah pelayanan lanjut usia wening wardoyo dan rumah pelayanan lanjut usia pucang gading. Instrumen yang digunakan untuk mengukur pemenuhan kebutuhan spiritual menggunakan kuesioner *Daily spiritual Experience Scale* (DSES) dan instrumen yang digunakan untuk mengukur tingkat kecemasan menggunakan kuesioner *Geriatric Anxiety Inventory* (GAI). Teknik pengambilan sampel menggunakan *consecutive sampling* dan analisa data menggunakan uji *somers'D*.

**Hasil :** Hasil penelitian ini menunjukkan lansia terbanyak rentang usia lanjut 60-74 tahun (54,0%), Lansia terbanyak dengan lama tinggal di panti werdha rentan lama tinggal 1-5 tahun sebanyak 90 lansia (71,4%), Lansia terbanyak berjenis kelamin perempuan sebanyak 67 (53,2%). Lansia paling banyak frekuensi kunjungan keluarga yaitu tidak pernah dikunjungi keluarga sebanyak 99 lansia (78,6%), Lansia paling banyak beragama islam sebanyak 110 lansia (87,3%), lansia paling banyak memiliki tingkat kecemasan yaitu tidak cemas sebanyak 73 lansia (57,9%). Hasil analisis menggunakan uji *somers* didapatkan nilai  $p$  value = 0,000 ( $p < 0,5$ ) dan koefisien korelasi  $r = -0,759$ .

**Simpulan :** Ada hubungan pemenuhan kebutuhan spiritual dengan tingkat kecemasan lansia di panti werdha. Arah hubungan negative menunjukkan semakin kebutuhan spiritual terpenuhi maka kecemasan semakin menurun.

**Kata kunci** : lansia, kebutuhan spiritual, kecemasan, panti werdha.

**Daftar pustaka** : 25 (2016-2022)

**NURSING SCIENCE STUDY PROGRAM  
FACULTY OF NURSING SCIENCE  
SULTAN AGUNG ISLAMIC UNIVERSITY SEMARANG  
Thesis, February 2023**

***ABSTRACT***

Ismaya wulandari

**THE RELATIONSHIP BETWEEN OF SPIRITUAL NEEDS WITH THE ANXIETY LEVELS OF THE ELDERLY IN THE NURSING HOME**

56 pages + 11 tables + 2 pictures + 12 attachments + xiv

**Background rear :** Anxiety is something that is often experienced by the elderly, where the elderly are excessively worried about their problems and their environment. The elderly who experience anxiety need to increase the fulfillment of spiritual needs to reduce the anxiety experienced. Spiritual is a basic need that every human has. The elderly need spiritual as a foundation for regulating their lives, managing and utilizing the meaning, values, and quality of life.

**Purpose :** The purpose of this study is to analyze the relationship of meeting spiritual needs with the level of anxiety of the elderly.

**Method :** The design of this study uses cross sectional with a sample of 126 elderly at the Wardoyo Wening Elderly nursing and the Pucang Gading Elderly nursing home. The pliers are used to measure the fulfillment of spiritual needs using the *Daily spiritual Experience Scale* (Dses) Questionnaire and the instrument used to measure the level of anxiety using the *Geriatric Anxiety Inventory* (GAI) questionnaire. Sampling techniques using Consecutive Sampling and Data Analysis Using the Somers'd Test.

**Result :** The results of this study showed that the most elderly ranged from 60-74 years old (54.0%), the most elderly who had lived in nursing homes for 1-5 years were vulnerable to 1-5 years as many as 90 elderly people (71.4%), the most elderly were women. as many as 67 (53.2%). The elderly have the most frequency of family visits, namely never having been visited by family as many as 99 elderly (78.6%), the most elderly are Muslim as many as 110 elderly (87.3%), the most elderly have anxiety levels, namely not anxious as many as 73 elderly (57.9%). The results of the analysis using the Somers test obtained a p value = 0.000 ( $p < 0.5$ ) and a correlation coefficient  $r = -0.759$ .

**Conclusion :** There is a relationship between spiritual needs with the level of anxiety of the elderly at the nursing home. The direction of the negative relationship shows that the more spiritual needs are fulfilled, the anxiety decreases.

**Keywords :** elderly , spiritual needs , anxiety, nursing homes.

**List Libraries :** 25 (2016-2022)

## KATA PENGANTAR

Alhamdulillahrabbi'alamin

Puji syukur saya panjatkan kehadiran Allah SWT , atas rahmat dan karunianya sehingga penulis dapat menyelesaikan tugasnya dalam mengerjakan skripsi ini dengan judul “hubungan pemenuhan kebutuhan spiritual dengan tingkat kecemasan lansia di panti wardha” sebagai syarat untuk memenuhi persyaratan yang ditetapkan oleh universitas untuk mencapai tujuan untuk menjadi sarjana keperawatan dengan segala kerendahan hati penulis menyadari bahwa penulis skripsi ini tidak akan bisa terwujud tanpa adanya bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Untuk itu saya ucapkan terimakasih yang sedalam dalamnya penulis sampaikan kepada yang terhormat :

1. Bapak Prof. Dr. Gunarto,SH.,M.H selaku rektor Universitas Islam Sultan Agung Semarang
2. Bapak Iwan Ardian SKM.M.Kep. selaku dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang
3. Ibu Ns. Indra Tri Astuti M.Kep.,Sp.Kep.An selaku kaprodi S1 Ilmu keperawatan Universitas Islam Sultan Agung
4. Bapak Ns. Iskim Luthfa,S.Kep.,M.Kep selaku dosen pembimbing 1 yang telah sabar meluangkan waktu serta tenaganya dalam memberikan bimbingan, memberikan ilmu yang bermanfaat dan memberikan nasehat yang bermanfaat dalam proses penyusunan skripsi ini.

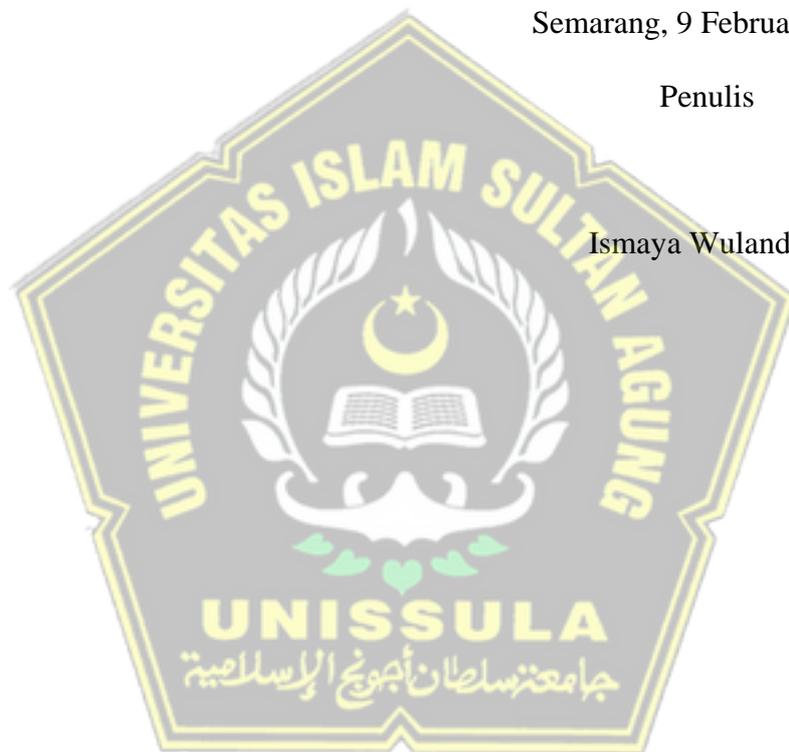
5. Bapak Ns. Moch Aspihan, M.Kep., Sp.Kep.kom selaku pembimbing 2 yang telah membuat saya antusias dalam membuat skripsi yang baik dan benar, serta terimakasih sudah meluangkan waktu dan tenaganya dalam memberikan bimbingan.
6. Seluruh dosen Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sulta Agung semarang yang telah memberikan ilmu yang bermanfaat serta bantuan kepada penulis selama menempuh studi.
7. Kepada orang tua yang saya sayangi, bapak patmo dan ibu imronah yang selalu memberikan dukungan dan selalu mendoakan saya dalam keadaan apapun.
8. Kepada kakak saya yang saya sayangi, mbak lia pujiati dan kak agus haryono yang selalu memberikan dukungan serta mendoakan dan memberikan support kepada saya dalam keadaan apapun.
9. Seluruh keluarga saya yang selalu memberikan support dan semangatnya kepada saya dalam mengerjakan skripsi.
10. Sahabat sahabat saya yang saya Sayangi leni, nunung , amal , mbak ning , nihlah , izzah , lilis , fitri , ihlasul , puput , putri noviyanti , dan eli yang telah memberikan solusi , dan dukungan dan semangatnya untuk menyelesaikan skripsi ini .
11. Teman teman satu bimbingan departemen komuitas.
12. Teman- teman angkatan 2019 prodi S1 Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
13. Semua pihak yang tidak dapat penulis tuliskan satu persatu.

Akhir kata saya berharap Tuhan Yang Maha Esa berkehendak membalas segala kebaikan semua yang membantu semoga tugas akhir ini bermanfaat bagi pembaca. Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kata sempurna. Maka dari itu penulis sangat membutuhkan saran dan kritik sebagai evaluasi bagi penulis.

Semarang, 9 Februari 2023

Penulis

Ismaya Wulandari



## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	
<b>Error! Bookmark not defined.</b>	
HALAMAN PENGESAHAN.....	
<b>Error! Bookmark not defined.</b>	
ABSTRAK.....	v
ABSTRACT.....	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR GAMBAR.....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	3
C. Tujuan Penelitian.....	4
D. Manfaat.....	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	6
A. Tinjauan Teori.....	6
1. Konsep lansia.....	6
2. Konsep kecemasan pada lansia.....	9
3. Konsep spiritual pada lansia.....	15

4. Hubungan pemenuhan kebutuhan spiritual dengan tingkat kecemasan .....	20
B. Kerangka Teori.....	21
C. Hipotesis.....	22
<b>BAB III METODE PENELITIAN.....</b>	<b>23</b>
A. Kerangka konsep.....	23
B. Variabel penelitian .....	23
1. Variabel independen (variabel bebas).....	23
2. Variabel dependen (variabel terikat).....	23
C. Desain penelitian.....	24
D. Populasi dan sampel penelitian .....	24
1. Populasi.....	24
2. Sampel.....	24
3. Teknik pengambilan sampel .....	26
E. Tempat dan waktu .....	26
F. Definisi operasional .....	27
G. Instrumen .....	27
1. Instrumen penelitian.....	27
2. Uji instrument .....	30
H. Metode pengumpulan data .....	31
I. Analisa Data .....	32
J. Etika penelitian.....	35
<b>BAB IV HASIL PENELITIAN .....</b>	<b>36</b>
A. Analisa univariat .....	36
1. Karakteristik responden .....	36

2. Variabel penelitian .....	39
B. Analisa Bivariat.....	40
1. Uji korelasi <i>sommer'd</i> .....	40
BAB V PEMBAHASAN .....	41
A. Interpretasi dan Diskusi.....	41
1. Karakteristik responden .....	41
2. Tingkat spiritual lansia.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
3. Tingkat kecemasan.....	46
4. Hubungan pemenuhan kebutuhan spiritual dengan tingkat kecemasan pada lansia .....	47
B. Keterbatasan penelitian .....	50
C. Implikasi keperawatan .....	51
BAB VI PENUTUP .....	52
A. Kesimpulan .....	52
B. Saran.....	53
DAFTAR PUSTAKA .....	54
LAMPIRAN	

## DAFTAR TABEL

Tabel 3.1. Definisi Operasional.....	27
Tabel 3.2. Blue print DSES .....	28
Tabel 3.3. <i>Blue Print</i> GAI .....	29
Tabel 4.1. Distribusi frekuensi lansia berdasarkan usia lansia di panti werdha (n=126).....	36
Tabel 4.2. Distribusi frekuensi lansia berdasarkan lama tinggal lansia di panti werdha (n=126) .....	37
Tabel 4.3. Distribusi frekuensi lansia berdasarkan jenis kelamin di panti werdha (n=126) .....	37
Tabel 4.4. Distribusi frekuensi lansia berdasarkan frekuensi kunjungan lansia di panti werdha (n=126).....	38
Tabel 4.5. Distribusi frekuensi lansia berdasarkan frekuensi agama lansia di panti werdha (n=126) .....	38
Tabel 4.6. Distribusi frekuensi lansia berdasarkan kebutuhan spiritual lansia di panti werdha (n=126).....	39
Tabel 4.7. Distribusi frekuensi lansia berdasarkan tingkat kecemasan lansia di panti werdha (n=126).....	39
Tabel 4.8. Hubungan pemenuhan kebutuhan spiritualitas dengan tingkat kecemasan lansia di panti werdha (n = 126).....	40

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1. Kerangka Teori.....	21
Gambar 3.1. Kerangka Konsep .....	23



## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Surat permohonan izin survey
- Lampiran 2. Surat keterangan lolos uji etik
- Lampiran 3. Infomed consent
- Lampiran 4. Surat permohonan izin menjadi responden
- Lampiran 5. Persetujuan menjadi responden
- Lampiran 6. Kuesioner penelitian
- Lampiran 7. Hasil Olah data dengan SPSS
- Lampiran 8. Bukti permohonan izin kuesioner
- Lampiran 9. Lembar Konsultasi
- Lampiran 10. Dokumentasi
- Lampiran 11. Jadwal kegiatan penelitian
- Lampiran 12. Daftar Riwayat Hidup



# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

lanjut usia (lansia) adalah orang yang telah mencapai usia 60 tahun atau lebih (D. F. Annisa & Ifdil, 2016). Seorang lanjut usia akan mengalami proses penuaan atau degenerasi yang akan menimbulkan masalah kesehatan seperti masalah fisik, masalah mental dan masalah sosial. Beberapa masalah kesehatan mental yang paling umum pada orang tua meliputi: kesepian, kesedihan, depresi, dan kecemasan. Kecemasan adalah salah satu masalah kesehatan mental yang paling umum pada orang tua. Masalah sosial dan kesehatan lansia juga semakin meningkat. Masalah kesehatan datang dalam bentuk fisik dan psikologis. Masalah fisik seperti jatuh ringan, kelelahan, gangguan penglihatan dan pendengaran. (Wati et al., 2017)

Lansia mengalami proses degeneratif yang menyebabkan penurunan berbagai fungsi tubuh sehingga tidak mampu menjalani kehidupan sehari-hari secara mandiri. Penurunan fungsi fisik sering menyebabkan kecemasan pada orang tua. Khawatir kecacatan saya akan menjadi beban banyak orang, khawatir bahwa saya akan bergantung pada orang lain, khawatir tentang masa depan saya, dan lingkungan panti asuhan karena saya tidak punya keluarga untuk merawat saya. dan khawatir penyakitnya tidak akan hilang. (Hidayat & Ar, 2019)

Menurut *World Health Organization* (WHO), populasi lansia di Asia Tenggara akan mencapai 8% atau sekitar 142 juta jiwa pada tahun 2020.

Menurut statistik, populasi lansia Indonesia mencapai 9,00 juta dari total penduduk pada tahun 2015. Dan pada Tahun 2020, akan mencapai 12,50 juta orang dari total populasi. Dan penduduk lanjut usia Indonesia diproyeksikan mencapai hampir seperlima dari total penduduk pada tahun 2045. Menurut Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Tengah, mencapai 34,36 juta orang pada tahun 2018.

Pada tahun 2020 akan mencapai 34,74 juta orang. Menurut Survei Sosial Ekonomi Nasional akan mencapai 14,17% pada tahun 2021. Dan jumlah lansia di kota Semarang mencapai 165 juta jiwa pada tahun 2019. Dan pada tahun 2020, jumlah lansia akan meningkat menjadi 170 juta jiwa (BPS, 2021). Hasil penelitian Putu Agus Windu (2018) menunjukkan bahwa 34 lansia tinggal di panti jompo, 18 lansia memiliki kebutuhan spiritual sedang, 6 lansia memiliki kebutuhan spiritual kurang, 17 lansia memiliki kebutuhan spiritual berat, dan 5 lansia tidak memiliki kecemasan.

Faktor –faktor yang mempengaruhi kecemasan pada lansia yang tinggal di panti yaitu : a) Faktor usia , semakin bertambahnya usia maka kecemasan semakin meningkat. Hal ini karena pada usia tersebut merupakan usia tahapan akhir (Wati et al., 2017). b) Jenis kelamin , wanita lebih sering merasakan kecemasan dibandingkan laki-laki karena wanita lebih sensitif dari pada laki-laki serta wanita cenderung menggunakan perasaan dibandingkan kekuatannya untuk memecahkan masalah (Wati et al., 2017). c) Status pernikahan , lansia yang tidak memiliki pasangan akan semakin mengalami kecemasan karena tidak ada yang mendukung mereka. d) pendidikan , semakin tinggi tingkat pendidikan maka akan semakin mudah seseorang menerima hal dan akan

mudah menyesuaikan diri . Faktor lainnya yang mempengaruhi kecemasan adalah kebutuhan spiritual (Sawitri Endang, 2018).

Lansia termotivasi untuk melakukan aktivitas untuk mengalihkan perhatian mereka saat menderita kecemasan. Kegiatan seperti bekerja, berbicara atau mempercayai orang lain, tidur, berdoa atau dekat dengan Tuhan. Upaya mendekatkan diri kepada Tuhan merupakan salah satu bentuk kegiatan peningkatan spiritual bagi lansia (Redjeki & Tambunan, 2019). Pemenuhan kebutuhan spiritual lansia sangat penting karena kebutuhan lansia adalah yang tertinggi dan pemahaman spiritual adalah satu-satunya hal yang perlu dimiliki oleh lansia. yaitu kemampuan menyeimbangkan kebutuhan lansia dan mengelola atau memecahkan masalah yang dihadapi lansia. dalam menyesuaikan diri dengan perubahan yang terjadi pada diri mereka yang berhubungan dengan proses penuaan (Sawitri Endang, 2018).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh putu agus (2018) menunjukkan bahwa ada hubungan antara pemenuhan kebutuhan spiritual dengan tingkat kecemasan. Dari latar belakang diatas, maka peneliti merasa tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul hubungan pemenuhan kebutuhan spiritual dengan tingkat kecemasan lansia.

## **B. Rumusan Masalah**

Rumusan masalah dalam penelitian ini “Apakah ada hubungan pemenuhan kebutuhan spiritual dengan tingkat kecemasan lansia ?”

### C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Mengetahui hubungan pemenuhan kebutuhan spiritual dengan tingkat kecemasan lansia

2. Tujuan khusus

a. Mendeskripsikan karakteristik lansia yang tinggal di panti werdha meliputi usia, lama tinggal ,jenis kelamin, frekuensi kunjungan keluarga,lama tinggal,agama,spiritual,dan tingkat kecemasan.

b. Mendeskripsikan pemenuhan kebutuhan spiritual pada lansia yang tinggal di panti werdha

c. Mendeskripsikan tingkat kecemasan lansia yang tinggal di panti werdha

d. Menganalisis hubungan pemenuhan kebutuhan spiritual dengan tingkat kecemasan lansia yang tinggal di panti werdha

### D. Manfaat

1. Bagi institusi pendidikan

Diharapkan hasil penelitian ini menambah ilmu pengetahuan tentang hubungan pemenuhan kebutuhan spiritual dengan tingkat kecemasan lansia dan dapat digunakan sebagai literature bacaan.

2. Bagi pelayanan kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan untuk meningkatkan kualitas pelayanan khususnya di panti werdha dalam

memenuhan kebutuhan spiritualitas dan tingkat kecemasan lansia sehingga pelayanan yang diberikan dapat lebih optimal.

3. Bagi lansia

Diharapkan penelitian ini dapat berguna bagi lansia untuk dijadikan sebagai suatu informasi dan pengetahuan tentang hubungan pemenuhan kebutuhan spiritual dengan tingkat kecemasan lansia.

4. Bagi peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan untuk melaksanakan penelitian selanjutnya dalam memberikan pelayanan nyata tentang kebutuhan spiritual dan tingkat kecemasan lansia.



## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Tinjauan Teori**

##### **1. Konsep lansia**

###### **a. Definisi lansia**

Dalam psikologi, istilah “lansia” juga bisa merujuk pada masa tua atau lanjut usia. Istilah "lansia" digunakan untuk menggambarkan orang lanjut usia. Menurut psikologi, umur panjang manusia hanya mungkin secara teoritis dari usia 60 sampai kematian (Manning, 2021).

Penurunan biologis yang terjadi seiring bertambahnya usia dikatakan sebagai tanda penurunan fisik dan termasuk perkembangan kulit kendur, keriput, rambut beruban, gigi tanggal, gangguan penglihatan dan pendengaran, mudah lelah, dan mobilitas lambat. (Wahid et al., 2021). Kesulitan kognitif, seperti kurangnya orientasi spasial dan temporal dan kesulitan menerima konsep baru, merupakan tantangan tambahan (Wati et al., 2017).

Lansia mengalami perubahan biologis, fisik, psikis, dan sosial seiring bertambahnya usia (UU No. 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan). Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 1998 tentang Lansia, Lansia didefinisikan dan dikelola sebagai berikut:

- 1) Seseorang dianggap lanjut usia jika telah berusia 60 tahun atau lebih.
- 2) Lansia potensial adalah mereka yang sudah lanjut usia namun masih bisa bekerja.
- 3) Dan tugas-tugas yang menghasilkan produksi barang atau jasa.
- 4) Lansia tanpa potensi adalah lansia yang tidak memiliki sarana untuk menghidupi dirinya sendiri dan harus mengandalkan bantuan orang lain untuk bertahan hidup.

b. Klasifikasi Lansia

World Health Organization (WHO) membagi batasan umur lansia, meliputi :

- 1) Usia pertengahan ( middle age ) : 45 – 59 tahun
- 2) Usia lanjut ( fiderly ) : 60 – 74 tahun
- 3) Lansia tua ( old ) : 75 – 90 tahun
- 4) Lansia sangat tua ( very old ) : > 90 tahun

c. Perubahan yang terjadi akibat proses menua

Azizah (2017) Lansia akan mengalami perubahan akibat proses menua, antara lain :

1) Perubahan fisik

Perubahan fisik terkait usia menyebabkan sel menyusut, yang membuat proses perbaikan sel menjadi lebih sulit. Sistem sensorik, sistem muskuloskeletal, sistem kardiovaskuler, sistem

pernafasan, sistem urinarius, sistem pencernaan, dan sistem reproduksi semuanya akan mengalami penurunan akibat perubahan fisik. (Maryam,2015).

#### 2) Perubahan mental

Jika ada hubungannya dengan itu, perubahan mental atau psikologis di usia tua dapat mengakibatkan menjadi lebih menyendiri, curiga, atau serakah. Umur panjang adalah sesuatu yang hampir diinginkan oleh semua orang lanjut usia, tetapi mereka juga ingin dicintai oleh orang lain dan mempertahankan posisi otoritas mereka dengan mempertahankan hak dan harta benda mereka (Maryam,2015).

#### 3) Perubahan psikososial

Ketika seorang teman hidup, anggota keluarga, atau bahkan seorang kenalan dekat meninggal dunia, kadang-kadang timbul rasa kesepian di kalangan lansia. Orang lanjut usia khususnya merasakan kesepian ini ketika istri mereka meninggal dunia, sakit, mengalami kesulitan bergerak, atau membutuhkan bantuan untuk tugas sehari-hari. (Maryam,2015).

#### 4) Perubahan spiritual

Perubahan spiritual yang terjadi pada lansia merupakan tanda kedewasaan spiritual dan mendukung mereka dalam menghadapi kenyataan, berpartisipasi penuh dalam kehidupan,

dan mengungkapkan makna dan tujuan keberadaan mereka (Maryam,2015).

## 2. Konsep kecemasan pada lansia

### a. Definisi kecemasan

Kecemasan merupakan hal yang sering dialami oleh lansia, ketika lansia menjadi terlalu khawatir terhadap masalah dirinya dan orang-orang di sekitarnya, maka ancaman kecemasan fisik juga dapat menimbulkan stres dan kecemasan (Wisnusakti, 2018).

Kecemasan adalah reaksi internal seseorang terhadap fakta bahwa ia merasakan ancaman (threat) yang asalnya tidak pasti dan tidak diketahui. Lain. Kecemasan konstan seseorang dapat menyebabkan kecemasan, ketakutan, dan perilaku stres lainnya (Sya'diyah et al., 2020).

Syamsu Yusuf (2009) menyatakan bahwa kecemasan adalah ketidakmampuan mental, ketidakamanan, ketidakdewasaan dan ketidakmampuan untuk mengatasi tuntutan realitas (lingkungan), kesulitan dan tekanan hidup sehari-hari. Sarlito Wirawan Sarwono (2012) menjelaskan bahwa kecemasan adalah ketakutan yang objeknya tidak jelas dan alasannya tidak jelas.

### b. Definisi kecemasan pada lansia

Kondisi yang paling sering dialami oleh sebagian besar lansia seiring bertambahnya usia adalah kecemasan. Di awal kehidupan mereka, orang tua paling khawatir, namun, seiring bertambahnya

usia, mereka mencoba menerima keadaan mereka dan menerimanya (Husna & Ariningtyas, 2019).

Kecemasan Lansia adalah keadaan emosi yang tidak nyaman yang ditandai dengan stres motorik (gelisah, tremor dan ketidakmampuan untuk rileks, hiperaktif, pusing, jantung berdebar-debar dan berkeringat), pikiran dan harapan, harapan yang khawatir (Sawitri Endang, 2018).

Kecemasan dapat disimpulkan dari beberapa pemikiran yaitu perasaan tidak menyenangkan karena situasi yang mengancam dan tidak pasti sehingga mengakibatkan kegelisahan, ketakutan dan kekhawatiran yang ditandai dengan perubahan fisik seperti gangguan pernafasan, detak jantung meningkat, berkeringat (Rindayati et al., 2020).

c. Gejala-gejala kecemasan pada lansia diklasifikasikan menjadi 3 yaitu:

1) Gejala fisik

Gejala fisik kecemasan antara lain gelisah, tremor, keringat berlebih, sesak napas, detak jantung cepat, merasa lemah, panas atau dingin, dan mudah tersinggung atau mudah marah..

2) Gejala perilaku

Reaksi perilaku yang terjadi antara lain kecemasan, ketegangan fisik, tremor, kegugupan, bicara cepat, kurang

koordinasi, menarik diri dari masalah, menghindar, dan hiperventilasi.

### 3) Gejala kognitif

Reaksi kognitif yang terjadi antara lain kehilangan konsentrasi, konsentrasi buruk, pelupa, penilaian buruk, penurunan produktivitas, dan kebingungan.

Pada dasarnya kecemasan yang dialami pada lansia adalah hal yang wajar. Selama kondisi tersebut tidak menimbulkan reaksi fisik dan psikologis secara berlebihan (Nugraha, 2020).

#### d. Tingkat kecemasan pada lansia

Kecemasan memiliki beberapa tingkat kecemasan pada lansia diantaranya:

##### 1) Kecemasan ringan

Ketakutan yang terkait dengan tekanan kehidupan sehari-hari ini membuat orang lanjut usia tetap terjaga dan memperluas bidang persepsi mereka. Ketakutan ini dapat memotivasi belajar dan mengarah pada pertumbuhan dan kreativitas (D. F. Annisa & Ifdil, 2016).

##### 2) Kecemasan sedang

Kecemasan sedang adalah kecemasan yang memungkinkan orang dewasa yang lebih tua untuk fokus pada apa yang penting dan mengesampingkan yang lainnya. Reaksi kecemasan ini termasuk sering sesak napas, peningkatan denyut

jantung dan tekanan darah, mulut kering, kehilangan nafsu makan, gelisah, penglihatan kabur, banyak bicara, sulit tidur, dan lekas marah (D. F. Annisa & Ifdil, 2016).

### 3) Kecemasan berat

Ketakutan ini mengurangi persepsi lansia . Seseorang yang cenderung memikirkan hal-hal lain. Semua perilaku bertujuan untuk mengurangi stres. Tanggapan terhadap rasa takut ini meliputi sesak napas, peningkatan denyut jantung dan tekanan darah, berkeringat, sakit kepala, penglihatan kabur, ketegangan pada bidang persepsi yang sangat sempit, ketidakmampuan memecahkan masalah, dan meningkatnya perasaan terancam (D. F. Annisa & Ifdil, 2016).

### 4) Tingkat panik

Fase ini dikaitkan dengan ketakutan dan teror. Orang tua yang panik tidak bisa berbuat apa-apa, bahkan dengan instruksi. Kepanikan menyebabkan disorganisasi kepribadian, yang mengarah pada peningkatan aktivitas motorik, penurunan kemampuan berinteraksi dengan orang lain, distorsi persepsi, dan hilangnya pemikiran rasional. Reaksi penyakit kuning ini termasuk kesulitan bernapas, tersedak, nyeri dada, pucat, tekanan darah rendah, marah, takut, berteriak, dan bingung (D. F. Annisa & Ifdil, 2016).

e. Dampak kecemasan pada lansia

Kecemasan dapat memberikan dampak positif dan negative pada individu :

1) Dampak positif

Kecemasan dapat berdampak positif, yaitu keinginan untuk lebih beribadah kepada Tuhan, perbaikan diri, cinta keluarga, dan kesadaran bahwa hidup di dunia ini menjadi lebih bermakna (Islamy & Khairan, 2018).

2) Dampak negatif

Efek negatif dari rasa takut dapat menimbulkan kecemasan yang berlebihan terhadap lingkungan, membuat seseorang menjadi gelisah, lebih sensitif, membayangkan kematian, sering kehilangan konsentrasi dan rasa khawatir yang cukup lama dapat menimbulkan kecemasan. menyebabkan depresi.

f. Upaya untuk mengurangi kecemasan pada lansia

Cara yang terbaik untuk menghilangkan kecemasan pada lansia ialah dengan jalan menghilangkan sebab-sebabnya. adapun cara-cara yang dapat dilakukan, antarlain:

1) Pembelaan

Upaya membenarkan tindakan yang sebenarnya tidak wajar disebut advokasi. Pembelaan ini bukan untuk membenarkan kesalahan, tetapi untuk mempertahankannya

dengan cara yang membuatnya tampak masuk akal. Alasan itu bukan untuk membujuk atau menipu orang lain, tetapi untuk meyakinkan diri sendiri bahwa perilaku yang tidak dapat diterima berada dalam batas yang diinginkan.

2) Proyeksi

Proyeksi adalah tindakan, pikiran atau desakan yang tidak masuk akal dan tampak rasional, seseorang harus memproyeksikan apa yang dia rasakan dalam dirinya kepada orang lain.

3) Identifikasi

Identifikasi adalah kebalikan dari proyeksi, di mana seseorang meniru beberapa tindakan atau pencapaian orang lain.

4) Hilang hubungan (*disosiasi*)

Semua tindakan, pikiran dan perasaan harus terhubung. Ketika orang merasa bahwa seseorang dengan sengaja menghina mereka, mereka menjadi marah dan menanggapi dengan baik. Dalam hal ini, perasaan, pikiran, dan tindakan terhubung secara harmonis. Namun, keharmonisan itu bisa hilang melalui pengalaman masa kecil yang pahit

5) Represi

Represi adalah tekanan untuk melupakan hal-hal dan keinginan yang tidak disetujui oleh hati nurani. Semacam upaya

untuk menghindari impuls yang tidak masuk ke hati. Proses ini terjadi tanpa disadari

6) Substitusi

Dari semua cara tak sadar untuk menghadapi kesulitan, pengganti adalah bentuk pertahanan diri yang terbaik. Sebaliknya, orang mencoba melakukan sesuatu yang sangat berbeda dari niat semula, yang mudah diterima, dan mereka melakukannya dengan sukses (Zahrina & Khairani, 2018)

**3. Konsep spiritual pada lansia**

a. Definisi spiritual pada lansia

Kamus Besar Bahasa Indonesia (2008), Spiritual mengacu pada sifat-sifat kejiwaan (spiritual dan batin). Spiritualitas adalah kebangkitan atau pencerahan dalam diri seseorang untuk mencapai tujuan dan tujuan hidup seseorang, serta bagian paling mendasar dari masalah kesehatan dan kesejahteraan.

Spiritual merupakan dimensi multidimensional, yaitu dimensi eksistensi dan dimensi religi. Dimensi eksistensial berfokus pada tujuan dan makna hidup, sedangkan dimensi religius berfokus terutama pada hubungan seseorang dengan Tuhan. Spiritualitas merupakan konsep dua dimensi, yaitu vertikal dan horizontal. Vertikal berperan dalam hubungan dengan Tuhan yang mengarahkan hidup kita, dan horizontal berperan dalam hubungan antara kita dan (Khasanah & Khairani, 2019).

Stallwood and Chair di McSherry menjelaskan bahwa spiritualitas merupakan kebutuhan dasar yang dimiliki setiap manusia. Masing-masing faktor diperlukan untuk membangun dan mempertahankan hubungan pribadi yang dinamis dengan Tuhan, atau seperti yang didefinisikan oleh orang itu, dan keluar dari hubungan itu untuk mengalami pengampunan, cinta, harapan, kepercayaan, makna dan tujuan hidup. Kebutuhan spiritual tidak hanya terkait dengan agama atau kepercayaan kepada Tuhan, tetapi juga dengan pandangan dunia semantik atau pencarian makna dan tujuan.

Spiritualitas di masa tua merupakan sumber kekuatan dan harapan. Kepercayaan pada orang tua dapat memberi makna hidup dan membantu orang tua melihat tujuan hidup mereka lebih lengkap. Spiritualitas bersifat multidimensi, termasuk vertikal dan horizontal. Vertikal adalah hubungan antara seseorang dengan Tuhan yang dapat membimbing dan mempengaruhi seseorang dalam kehidupannya, sedangkan horizontal adalah hubungan antara seseorang dengan diri sendiri, orang lain dan lingkungan. Dimensi spiritual adalah cara bagi manusia untuk menjaga keharmonisan dengan dunia luar untuk memanfaatkan kekuatan yang tersedia sebaik mungkin untuk mengatasi tekanan emosional (Studi & Keperawatan, 2021).

b. Karakteristik spiritual

kualitas spiritual diidentifikasi menjadi 4 kategori :

1) Hubungan dengan diri sendiri

Kata orang itu kekuatan dalam diri atau kepercayaan diri.

Aspek yang dicakup adalah sikap (keyakinan terhadap diri sendiri

dan kehidupannya di masa sekarang dan masa depan, ketenangan jiwa dan keharmonisan dengan diri sendiri), sikap terhadap diri sendiri, dipadukan dengan rasa kekuatan dan kenyamanan yang dialami individu. (Koramah, 2016).

## 2) Hubungan dengan keTuhanan

Hubungan dengan ketuhanan adalah individu akan melakukan praktik dalam keyakinannya seperti sembahyang atau berdoa. Secara singkat bahwa seseorang telah memenuhi faktor spiritualitasnya dengan merumuskan tentang tujuan keberadannya di dunia dan mengembangkan hikmah dari suatu kejadian yang dialaminya (Koramah, 2016)

### c. Fungsi Spiritual pada lansia

Spiritualitas adalah sumber dukungan dan kekuatan pribadi bagi orang-orang untuk membantu mereka mencapai kesehatan dan kebahagiaan yang lebih besar. Ketika seseorang stres, orang tersebut mencari dukungan dengan keyakinan agamanya. Dukungan ini penting bagi orang yang sakit atau yang sedang melalui proses pemulihan yang panjang dengan hasil yang tidak pasti. Dukungan pasien bertujuan untuk membuat orang menerima situasi mereka. Upacara keagamaan seperti sembahyang, pengajian dan upacara keagamaan lainnya merupakan cara untuk memenuhi kebutuhan spiritual mereka (Hidayat & Ar, 2019).

d. Faktor-faktor yang mempengaruhi spiritual pada lansia

Craven dan Himle berpendapat bahwa terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi spiritual pada lansia, diantaranya :  
(Manning, 2021)

1) Tahap perkembangan

Usia lansia secara religius lebih siap menghadapi kenyataan dan menerima kematian sebagai hal yang tak terhindarkan.

2) Keluarga

Keluarga merupakan lingkungan terdekat yang memberikan pengetahuan tentang spiritual.

3) Latar belakang etnik budaya

Sikap, kepercayaan dan nilai-nilai tergantung pada latar belakang etnis dan sosial budaya. Penting untuk dicatat bahwa apa pun tradisi agama atau sistem keagamaan seseorang, pengalaman spiritual setiap orang bersifat individual dan mengandung sesuatu yang unik.

4) Pengalaman hidup sebelumnya

Spiritualitas lansia dapat dipengaruhi oleh pengalaman hidup yang positif dan tidak menyenangkan. Interpretasi mental yang diberikan seseorang pada peristiwa atau pengalaman juga memengaruhi mereka. Peristiwa dalam hidup sering dipandang sebagai cobaan. Pada saat ini kebutuhan akan kedalaman spiritual

dan kemampuan beradaptasi untuk memenuhi kebutuhan tersebut akan semakin meningkat.

5) Krisis dan perubahan

Kedalaman spiritualnya dapat diperkuat oleh perubahan dan krisis. Ketika orang menemukan diri mereka dalam situasi sulit, krisis sering muncul. Keyakinan mental dan keinginan klien untuk terlibat dalam aktivitas spiritual akan lebih besar ketika mereka berada dalam krisis.

6) terpisah dari ikatan spiritual

Orang-orang yang biasanya terlibat dalam kegiatan spiritual atau tidak dapat bertemu dengan teman-teman terdekat biasanya melihat adanya perubahan dalam fungsi spiritual mereka (Manning, 2021).

e. Perkembangan spiritual lansia

Agama dan kepercayaan orang tua semakin merasuk ke dalam kehidupan sehari-hari mereka. Orang tua memiliki lebih banyak waktu luang untuk mengikuti kegiatan keagamaan dan belajar agama. Pertumbuhan spiritual mereka akan lebih berkembang dan mereka akan mampu membantu diri mereka sendiri untuk mengatasi kenyataan, memainkan peran mereka, bersikap positif dalam hidup dan merasa dihargai. Orang tua belajar menghadapi perubahan hidup melalui proses berbasis iman. Orang tua juga akan bisa menerima kematian sebagai sesuatu yang tak terelakkan (E. Annisa et al., 2021).

#### **4. Hubungan pemenuhan kebutuhan spiritual dengan tingkat kecemasan**

Lansia selalu menimbulkan perasaan cemas pada dirinya dimana perasaan cemas muncul sebagai reaksi dari kekhawatiran akan tertimpa sesuatu yang menghancurkan, membahayakan atau menyakitkan bagi dirinya.

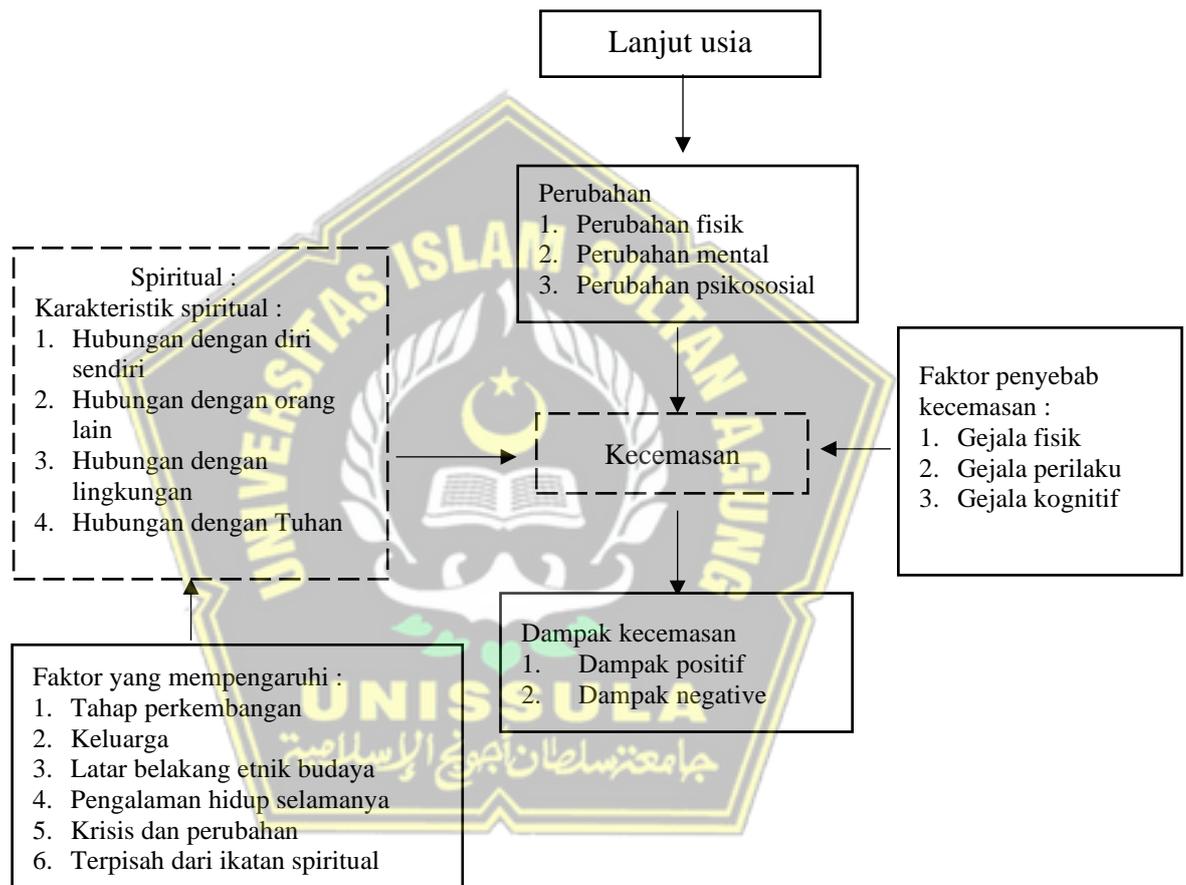
Perasaan cemas akan menimbulkan berbagai reaksi fisik dan psikologis yang akan mempengaruhi kualitas hidup lansia. Ketakutan pada lansia akan memaksa lansia untuk berusaha mengatasinya. Lansia menunjukkan perilaku adaptif seperti sibuk, bercerita atau melampiaskan amarahnya pada orang lain, tidur dan bersosialisasi dengan tetangga, mencari istirahat dan beribadah, atau mendekati spiritualitasnya. Selain itu, spiritualitas juga dapat mengatasi rasa takut terhadap orang yang lebih tua (Yuniarsih et al., 2021).

Lansia membutuhkan spiritualitas sebagai landasan untuk mengatur kehidupannya. Mengelola dan memanfaatkan makna, nilai, dan kualitas kehidupan spiritual batin mereka disebut sebagai spiritualitas mereka. Kehidupan spiritual lansia perlu ditingkatkan untuk menghadapi kematian.

Menghadapi dan menerima kenyataan, berpartisipasi aktif dalam kehidupan dan membentuk tujuan hidup seseorang, kepercayaan diri, kemampuan untuk mengembangkan integritas pribadi dan merasa dihargai, perasaan bahwa hidup dimaksudkan untuk dilihat dengan

harapan dan kemampuan untuk menciptakan hubungan manusia yang bermakna yang positif dalam segala hal membantu perkembangan jiwa yang matang di masa tua (Sawitri Endang, 2018).

## B. Kerangka Teori



**Gambar 2.1. Kerangka Teori**

keterangan

- : Tidak Diteliti  
 : Diteliti  
 : Pengaruh

### C. Hipotesis

Hipotesis adalah jawaban sementara dari rumusan masalah atau pernyataan penelitian

Ha : Ada hubungan pemenuhan kebutuhan spiritual dengan tingkat kecemasan lansia

Ho : Tidak ada hubungan pemenuhan kebutuhan spiritual dengan tingkat kecemasan lansia



### BAB III

## METODE PENELITIAN

#### A. Kerangka konsep

Kerangka konsep adalah kerangka hubungan antar konsep yang ingin diamati atau diukur melalui penelitian yang akan dilakukan (Sugiyono,2019).



Gambar 3.1. Kerangka Konsep

#### B. Variabel penelitian

Variabel penelitian adalah segala sesuatu yang ditentukan oleh peneliti untuk dipelajari guna mengumpulkan informasi tentangnya dan kemudian menarik kesimpulan (Sugiyono,2019) Variabel ini dapat dibedakan menjadi dua jenis yaitu:

1. Variabel independen (variabel bebas)

Variabel independen adalah variabel yang mempengaruhi atau menyebabkan perubahan atau terjadinya variabel dependen. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah spiritual (Sugiyono,2019).

2. Variabel dependen (variabel terikat)

Variabel dependen adalah variabel yang dipengaruhi atau akibat dari variabel independen (Sugiyono,2019) Variabel dependen dalam penelitian ini adalah tingkat kecemasan.

### C. Desain penelitian

Desain adalah kegiatan merancang untuk mengumpulkan, mengolah, menganalisis, dan menyajikan data secara sistematis dan objektif (Sugiyono,2019). Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif. Rancangan penelitian ini adalah menganalisis hubungan pemenuhan kebutuhan spiritual dengan tingkat kecemasan pada lansia di Panti Sosial Lansia Wening Wardoyo Semarang dan Panti Sosial Lansia Wening Pucang Gading dengan metode *cross section*. Studi *cross-sectional* adalah jenis studi di mana variabel independen dan dependen diamati dan variabel data diukur hanya sekali pada satu waktu.

### D. Populasi dan sampel penelitian

#### 1. Populasi

Populasi adalah suatu kelompok yang terdiri dari objek atau subjek yang memiliki kualitas dan ciri atau karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh penelitian untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulan. populasi terjangkau pada penelitian ini adalah lansia di rumah pelayanan sosial lanjut usia wening wardoyo semarang dan rumah pelayanan sosial lanjut usia pucang gading yang berjumlah 185 lansia bulan November sampai desember 2022.

#### 2. Sampel

Sampel adalah sebagian kecil dari kuantitas dan karakteristik yang dimiliki oleh suatu populasi. Sampel penelitian ini adalah lansia dari pelayanan Sosial Lansia Wening Wardoyo Semarang dan pelayanan Sosial

Lansia Pucang Gading yang memenuhi persyaratan sampel. Kriteria penelitian ini adalah:

a. Kriteria inklusi :

- 1) Lansia yang kooperatif dan mandiri.
- 2) Bersedia menjadi responden.
- 3) Laki-laki atau perempuan berusia di atas 60 tahun saat penelitian dimulai.

b. Kriteria eksklusi

- 1) Lansia dengan kondisi sakit parah yang tidak memungkinkan menjadi responden
- 2) Lansia yang tidak kooperatif atau menolak menjadi responden.
- 3) Lansia yang mudah lupa.
- 4) Lansia yang mengalami gangguan komunikasi.

c. Besar sampel

Perhitungan besar sampel dalam penelitian ini yaitu menggunakan Rumus slovin sebagai berikut :

$$\eta = \frac{N}{1 + N(d)^2}$$

Keterangan :

$\eta$  = jumlah sample

N = jumlah populasi

D = tingkat signifikan (d=0,05)

Jumlah lansia yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi di Panti Sosial Lansia Wening Wardoyo Semarang dan Panti Sosial Lansia Pucang Gading adalah 185. Reliabilitas yang digunakan adalah 0,05, sehingga jumlah sampelnya adalah sebagai berikut :

$$\eta = \frac{185}{1 + 185 (0,05)^2}$$

$$\eta = \frac{185}{1,4625}$$

$$\eta = 126,49$$

Sesuai rumus perhitungan, jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 126,49 orang dan dibulatkan menjadi 126 orang.

### 3. Teknik pengambilan sampel

Teknik pengambilan sampel adalah strategi untuk menentukan sampel mana yang telah diambil untuk menghemat biaya dan waktu tenaga kerja. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *consecutive sampling*. *consecutive sampling* adalah pengambilan sampel dimana sampel yang memenuhi persyaratan penelitian dipilih dalam jangka waktu yang telah ditentukan, memastikan bahwa jumlah sampel yang diperlukan diperoleh.

## E. Tempat dan waktu

**Tempat** : Rumah pelayanan sosial lanjut usia wening wardoyo semarang dan rumah pelayanan sosial lanjut usia pucang gading.

**Waktu** : Bulan November 2022 sampai Februari 2023

## F. Definisi operasional

**Tabel 3.1. Definisi Operasional**

Variabel penelitian	Definisi operasional	Alat ukur dan cara ukur	Hasil ukur	Skala ukur
Variabel bebas : kebutuhan spiritual	Kebutuhan lansia dalam menghadapi penyimpangan berbagai persoalan seperti sosial, kultural, ansietas, ketakutan akan mati, ketersaingan sosial serta filosofi kehidupan	Daily Spiritual Experience Scale (DSES)	1. nilai 15-40 tingkat spiritual rendah 2. nilai 41-60 tingkat spiritual sedang 3. nilai 61-90 tingkat spiritual tinggi	ordinal
Variabel terikat : tingkat kecemasan	Gangguan psikologis pada lansia meliputi : kesepian, perasaan sedih, depresi, dan kecemasan .	<i>Geriatric Anxiety Inventory</i> (GAI)	1. 0 - 5 = tidak cemas 2. 6-15 = kecemasan ringan 3. 16 - 20 = kecemasan berat	Ordinal

## G. Instrumen

### 1. Instrumen penelitian

Instrumen penelitian adalah alat yang akan digunakan untuk mengumpulkan data. Alat penelitian ini dapat berupa daftar pertanyaan (Sinaga, 2019). penelitian ini menggunakan alat ukur lembar kuesioner, dimana kuesioner ini digunakan sebagai data yang akurat dan faktual untuk menarik kesimpulan. Alat pengumpulan data ini terdiri dari 3 bagian yaitu :

#### a. Kuesioner data demografi

Kuesioner berisi alat penelitian yang bertujuan untuk mengumpulkan data responden yaitu identitas, umur dan jenis kelamin.

b. Kuesioner kebutuhan spiritual

Kuesioner berisikan *Daily spiritual Experience scale (DSES)*

Responden disajikan sebagai pertanyaan tertutup yang lengkap sebelum diisi oleh responden.

**Tabel 3.2. Blue print DSES**

No pertanyaan	Indikator	Kategori skor
1,3,4,5,6,7,8,9,10,11,14	Faktor vertikal (hubungan dengan Tuhan )	1 = tidak pernah / hampir tidak pernah 2 = sekali-kali 3 = beberapa hari 4 = hampir setiap hari 5 = setiap hari 6 = beberapa kali sehari
2, 12, 13	Faktor horizontal (Hubungan dengan manusia)	1 = tidak pernah / hampir tidak pernah 2 = sekali-kali 3 = beberapa hari 4 = hampir setiap hari 5 = setiap hari 6 = beberapa kali sehari
5	Faktor vertikal (Hubungan dengan Tuhan )	1= tidak dekat 2= sedikit dekat 3= sangat dekat 4= sedekat mungkin

Instrumen yang digunakan adalah kuesioner *Daily Spiritual Experience Scale (DSES)* yang terdiri dari 15 soal dengan 5 kategori skor. Jenis skor ini menjelaskan bahwa jika seseorang mengalami pengalaman spiritual dengan skala teratur (>1 kali/hari) dalam kehidupan sehari-harinya maka tingkat spiritualitasnya tinggi dan juga begitu sebaliknya. Pengalaman spiritualitas yang dirasakan seseorang setiap hari (1 kali/hari) dan hampir setiap hari (5-6 kali/minggu) maka sudah jelas bahwa tingkat spiritualitas akan tinggi, jika seseorang mengalami spiritualitas yang dirasakan seseorang dari waktu ke

waktu (3-4 kali/minggu) dan jarang (1 – 2 kali/minggu) maka tingkat spiritualitas dari seseorang tersebut sedang. Apabila seseorang mengalami pengalaman spiritualitas hampir tidak pernah (< 1 kali/minggu) maka tingkat spiritualitasnya rendah.

c. Kuesioner tingkat kecemasan

Alat ukur atau instrument yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner skala GAI dengan total 20 pertanyaan. Setiap angka (score) dari ke 20 kelompok gejala tersebut dijumlahkan dan dari hasil penjumlahan tersebut dapat diketahui tingkat kecemasan seseorang, yaitu:

- 1) 0-5 = tidak cemas
- 2) 6-15 = kecemasan ringan
- 3) 16-20 = kecemasan berat

**Tabel 3.3. Blue Print GAI**

NO	Indikator	Pertanyaan
1	kekhawatiran	1, 3, 5, 8, 9, 11, 12, 16, 17, 19
2	Gelisah	2, 4, 6, 7, 10, 13, 14, 15, 18, 20

Kuesioner untuk mengukur kecemasan pada lansia menggunakan Kuesioner Geriatric Anxiety Inventory (GAI) yang dirancang khusus untuk memeriksa kecemasan pada lansia, dinyatakan dengan skor 0 dari 20, cara mengisi kuesioner GAI adalah dengan menjawab 20 komponen pertanyaan kuesioner, masing-masing dengan skala nilai 0-5 = tidak ada kekhawatiran, 6-15 = kecemasan ringan, 16-20 = kecemasan serius

## 2. Uji instrument

### a. Uji validitas

Cek validitas merupakan alat ukur yang digunakan untuk mengumpulkan (mengukur) data yang valid (Sugiyono, 2019). Uji validitas kuesoner dalam penelitian ini menguji nilai korelasi pada pertanyaan bermakna dengan membandingkan nilai  $r$  yang dicetak tebal dengan nilai  $r$  hitung.

Uji validitas instrument DSES dilakukan oleh Underwood dan Teresi pada tahun 2020 dengan nilai  $r$  tabel sebesar 0,2104. Selain dari hasil validasi tersebut, nilai  $r$  hitung adalah 0,36 hingga 0,83, sehingga alat DSES dikatakan valid. Pengecekan validitas alat GAI menunjukkan bahwa *corrected item total* yang dikoreksi diberi tanda negatif dan memiliki nilai lebih besar dari 0,05 ( $>0,05$ ). Kesimpulannya, kuesioner kecemasan *Geriatric Anxiety Inventory* dinyatakan valid, karena setiap item memiliki nilai korelasi total yang disesuaikan  $> 0,05$ .

### b. Uji reabilitas

Uji reliabilitas merupakan alat ukur yang digunakan untuk mendapatkan data (pengukuran) yang reliabel (Sugiyono, 2019). Pengujian reliabilitas dilakukan pada perangkat DSES yang memiliki *cronbach's alpha* 0,95. Selain itu, alat tersebut disajikan dalam bahasa Indonesia dan memiliki koefisien alpha cronbach sebesar 0,79. Uji reliabilitas alat yang kedua adalah GAI dengan nilai *Cronbach's Alpha*

sebesar 0,91 dengan jumlah item sebanyak 20 item, sehingga dapat disimpulkan nilai Cronbach's Alpha lebih besar dari 0,6 sehingga kuesioner terbukti reliabel.

#### H. Metode pengumpulan data

Pengumpulan data merupakan salah satu tahapan sangat penting dalam peneliti. Teknik pengumpulan data yang benar akan menghasilkan data yang memiliki kredibilitas tinggi dan sebaliknya. Oleh karena itu, tahap ini tidak salah lagi dan harus dilakukan dengan cerat dan prosedur yang tepat

Tahapan prosedur dalam pengambilan data:

1. Peneliti meminta surat ijin kepada Kaprodi S1 Ilmu Keperawatan UNISSULA untuk melakukan penelitian kemudian surat ijin yang sudah diberikan kepada peneliti akan diajukan ke Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan untuk meminta persetujuan.
2. Surat izin dari Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan UNISSULA yang sudah diterima peneliti akan diberikan kepada Peneliti meminta responden dari pihak dinas sosial semarang untuk menandatangani lembar persetujuan dalam keikutsertaan penelitin ini (*Informed Consent*).
3. Peneliti menjelaskan teknis pengisian kuesioner penelitian kepada responden
4. Peneliti mendapat data melalui pengisian kuesioner dari responden

## I. Analisa Data

### 1. Teknik mengolah data dilakukan sesuai dengan proses pengolahan data

Data yang diperoleh dari proses pengumpulan data akan diubah menjadi tabel dan selanjutnya data tersebut akan diolah dengan menggunakan software uji statistik. Proses pengolahan data oleh program komputer ini terdiri dari beberapa langkah:

#### a. *Editing*

upaya untuk mengembalikan keaslian data yang diperoleh atau dikumpulkan. Setelah menerima kuesioner, mereka dicek kembali apakah isi kuesioner sudah lengkap atau belum

#### b. *Coding*

Hasil jawaban yang telah didapatkan dikelompokkan dengan cara memberi kode-kode berupa tanda atau angka untuk memudahkan proses pengolahan data.

##### 1) Instrumen DSES

- a) Tidak pernah/hampir tidak pernah = 1
- b) Sekali-kali = 2
- c) Beberapa hari = 3
- d) Hampir setiap hari = 4
- e) Setiap hari = 5
- f) Beberapa kali sehari = 6

##### 2) Instrumen GAI

Nilai 0 – 5 = tidak cemas

Nilai 6 – 15 = kecemasan ringan

Nilai 16 – 20 = kecemasan berat

c. *Scoring*

Peneliti menggunakan bantuan aplikasi SPSS (*Statistics Products for Social Sciences*) untuk memudahkan pengumpulan data atau meringkas data dengan menggunakan rumus tertentu untuk menghasilkan informasi yang dibutuhkan.

1) Instrumen DSES

Nilai 15-40 = Tingkat Spiritualitas Rendah

Nilai 41-65 = Tingkat Spiritualitas Sedang

Nilai 66-90 = Tingkat Spiritualitas Tinggi

2) Instrumen GAI

Nilai 0 – 5 = tidak cemas

Nilai 6 – 15 = kecemasan ringan

Nilai 16 – 20 = kecemasan berat

Verifikasi

Entri Data Verifikasi secara visual data yang telah dimasukkan ke dalam komputer. Sebelum menemukan hasil, peneliti akan melakukan pengecekan, agar tidak terjadi kesalahan saat mempublikasikan hasil pencarian

d. *Entry*

Data yang diperoleh dimasukkan kedalam komputer dan diolah dengan menggunakan perangkat lunak sprogram Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) 26

e. Cleaning

Memberikan atau membuang data yang sudah tidak dipakai atau tidak digunakan.

2. Analisa Data

a. Analisa univariat

Analisa univariat adalah analisa yang digunakan untuk setiap variabel penelitian. Analisa univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mengkarakterisasi setiap variabel penelitian. Data yang dianalisis dalam penelitian ini adalah data kebutuhan spiritual dengan tingkat kecemasan.

b. Analisa bivariat

Dalam penelitian ini skala yang digunakan adalah skala ordinal (non parametrik), sehingga uji yang digunakan yaitu uji somer's yang bertujuan untuk melihat hubungan Antar variabel. Taraf signifikansi yang digunakan pada uji somer's 0,05 yaitu artinya  $\rho < \alpha = 0.05$  maka uji hipotesa di terima yang berarti ada hubungan pemenuhan kebutuhan spiritual dengan tingkat kecemasan pada lansia di panti werdha, jika  $\rho > \alpha = 0,05$  berarti hipotesa di tolak artinya tidak ada hubungan pemenuhan kebutuhan spiritual dengan tingkat kecemasan pada lansia di panti werdha.

## J. Etika penelitian

Dalam penelitian ini segi etik yang diperlukan oleh peneliti adalah:

- 1) Penelitian ini terlebih dahulu meminta persetujuan dari dinas sosial semarang (*informed consent*) Informed Consent adalah bentuk persetujuan antara peneliti dan responden. Informed Consent diberikan sebelum peneliti melakukan penelitian terhadap responden.
- 2) kerahasiaan (*confidentially*) Masalah ini merupakan masalah etik dengan memberikan menjamin kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun hal-hal lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti.
- 3) Tanpa nama (*anonimity*) Peneliti tidak menuliskan nama subjek pada lembar pengumpulan data yang diisi oleh responden untuk menjaga kerahasiaan identitas responden. Lembar tersebut akan diberi kode tertentu.



## BAB IV HASIL PENELITIAN

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Desember 2022 di rumah pelayanan sosial lanjut usia wening wardoyo Semarang dan rumah pelayanan sosial lanjut usia pucang gading. Penelitian ini dilakukan untuk memenuhi hubungan antara pemenuhan kebutuhan spiritual dengan tingkat kecemasan lansia di panti werdha. Jumlah responden sebanyak 126 lansia yang tinggal di panti dan jenis kelamin laki-laki dan perempuan. Metode yang digunakan ialah *consecutive sampling* dengan 126 lansia yang memenuhi kriteria inklusi dan menggunakan instrument penelitian berupa kuesioner. (karakteristik responden, Penjelasan lebih lanjut sebagai berikut:

### A. Analisa univariat

#### 1. Karakteristik responden

Responden dalam penelitian ini yaitu lansia yang tinggal di rumah pelayanan sosial lanjut usia wening wardoyo semarang dan rumah pelayanan sosial lanjut usia pucang gading Dengan rincian masing masing karakteristik responden terdiri dari usia, jenis kelamin, frekuensi kunjungan, lama tinggal, agama, dan spiritual dan tingkat kecemasan.

##### a. Usia

Tabel 4.1. Distribusi frekuensi lansia berdasarkan usia lansia di panti werdha (n=126)

Usia	Frekuensi	Presentase (%)
Usia lanjut 60 - 74 tahun	68	54,0 %
Lansia tua 75 – 90 tahun	54	42,9%
Lansia sangat tua >90tahun	4	3,2 %
Total	126	100,0%

Tabel 4.1 menunjukkan lansia terbanyak dengan rentan usia lanjut 60 – 74 tahun sebanyak 68 lansia atau (54,0%) lansia , rentan usia lansia tua 75 – 90 tahun sebanyak 54 lansia atau (42,9%), rentan usia lansia sangat tua > 90 tahun sebanyak 4 lansia atau (3,2%).

b. Lama tinggal

Tabel 4.2. Distribusi frekuensi lansia berdasarkan lama tinggal lansia di panti werdha (n=126)

Lama tinggal	Frekuensi	Presentase (%)
< 1 tahun	25	19,8%
1 – 5 tahun	90	71,4%
>5 tahun	11	8,7 %
Total	126	100,0%

Tabel 4.2 menunjukkan lansia terbanyak dengan lama tinggal di panti werdha rentan lama tinggal 1 -5 tahun sebanyak 90 lansia atau (71,4%) lansia, rentan lama tinggal di panti werda < 1 tahun sebanyak 25 lansia atau (19,8%) lansia , rentan lama tinggal di panti werdha > 5 tahun sebanyak 11 lansia atau ( 8,7%) lansia.

c. Jenis kelamin

Tabel 4.3. Distribusi frekuensi lansia berdasarkan jenis kelamin di panti werdha (n=126)

Jenis kelamin	Frekuensi	Presentase (%)
Laki – laki	59	46,8%
Perempuan	67	53,2%
Total	126	100,0%

Tabel 4.3 menunjukkan bahwa jenis kelamin lansia laki –laki sebanyak 59 atau (46,8%) lansia , jenis kelamin perempuan sebanyak 67 atau (53,2 %) lansia .

## d. Frekuensi kunjungan keluarga

Tabel 4.4. Frekuensi kunjungan lansia di panti werdha (n=126)

Frekuensi kunjungan	Frekuensi	Presentase (%)
Sering	4	3,2 %
Jarang	23	18,3 %
Tidak pernah	99	78,6%
Total	126	100,0%

Tabel 4.4 menunjukkan lansia paling banyak frekuensi kunjungan keluarga yaitu tidak pernah dikunjungi keluarga sebanyak 99 atau (78,6%) lansia, sering dikunjungi keluarga sebanyak 4 atau (3,2 %) lansia, jarang dikunjungi keluarga sebanyak 23 atau (18,3%) lansia.

## e. Agama

Tabel 4.5. Distribusi frekuensi lansia berdasarkan frekuensi agama lansia di panti werdha (n=126)

Agama	Frekuensi	presentase
Islam	110	87,3%
Non islam	16	12,7%
Total	126	100,0%

Tabel 4.5 menunjukkan lansia paling banyak yaitu islam sebanyak 110 atau (87,3%) lansia, non islam sebanyak 16 atau (12,7%) lansia.

## 2. Variabel penelitian

### a. Kebutuhan spiritual

Tabel 4.6. Pemenuhan kebutuhan spiritual lansia di panti werdha (n=126)

Kebutuhan spiritual	Frekuensi	Presentase
Spiritual Rendah	8	6,3 %
Spiritual Sedang	46	36,5%
Spiritual Tinggi	72	57,1%
Total	126	100,0%

Tabel 4.6 Menunjukkan lansia yang paling banyak memiliki tingkat spiritual yaitu tingkat spiritual tinggi sebanyak 72 atau (57,1%) lansia, tingkat spiritual rendah 8 atau (6,3%) lansia, tingkat spiritual sedang 46 atau (36,5%) lansia.

### b. Tingkat kecemasan

Tabel 4.7. Tingkat kecemasan lansia di panti werdha (n=126)

Tingkat kecemasan	Frekuensi	Presentase
Tidak cemas	73	57,9 %
Kecemasan Ringan	50	39,7%
Kecemasan berat	3	2,4%
Total	126	100,0%

Tabel 4.7 Menunjukkan bahwa lansia yang paling banyak memiliki tingkat kecemasan yaitu tidak cemas sebanyak 73 atau (57,9 %) lansia, kecemasan ringan sebanyak 50 atau (39,7 %) lansia, kecemasan berat sebanyak 3 atau (2,4 %) lansia.

## B. Analisa Bivariat

Hasil uji bivariate dengan menggunakan Uji *sommers* dari ketiga variabel untuk melihat hubungan Pemenuhan kebutuhan spiritual dengan tingkat kecemasan lansia di panti werdha dengan SPSS 23 sebagai berikut :

### 1. Uji korelasi *sommers*

Tabel 4.8. Hubungan pemenuhan kebutuhan spiritualitas dengan tingkat kecemasan lansia di panti werdha (n = 126)

		Tingkat kecemaan			Total	<i>r</i>	<i>p</i>
		Tidak cemas	Kecemasan ringan	Kecemasan berat			
Kebutuhan spiritualitas	Rendah	5	0	3	8	-0,759	0,000
	Sedang	0	46	0	46		
	Tinggi	68	4	0	72		
Total		73	50	3	126		

Tabel 4.8 Menunjukkan hasil analisis data diolah dengan uji statistika uji somers'd diperoleh nilai *p-value* = 0,000 (<0,05). Hal ini menunjukkan bahwa secara statistika ada hubungan pemenuhan kebutuhan spiritual dengan tingkat kecemasan pada lansia . Nilai *r* diperoleh -0,759. Hal ini menunjukkan bahwa keeratan hubungan pemenuhan kebutuhan spiritual dengan tingkat kecemasan pada lansia yaitu sangat kuat.

## **BAB V**

### **PEMBAHASAN**

Pembahasan pada bab ini akan memaparkan hasil penelitian tentang hubungan pemenuhan kebutuhan spiritual dengan tingkat kecemasan lansia di panti werdha. Pembahasan hasil dan penelitain berupa interpretasi dan uji hasil.

Penelitian ini mengambil 126 responden yang tinggal di rumah pelayanan sosial lanjut usia wening wardoyo semarang dan rumah pelayanan sosial lanjut usia pucan gading semarang.

#### **A. Interpretasi dan Diskusi**

##### **1. Karakteristik responden**

###### **a. Usia**

Berdasarkan hasil penelitian mayoritas lansia berusia 60 sampai 74 tahun sebanyak 68 orang (54,0%). peneliti meyakini bahwa faktor usia memiliki pengaruh yang besar terhadap terjadinya kecemasan pada seorang lansia yang sangat sensitif terhadap sesuatu. Dan ketika mereka tua, mereka sangat rentan terhadap gangguan emosi, sehingga seiring bertambahnya usia, mereka lebih cenderung mengalami kecemasan atau gangguan emosi dalam hidup.

Kumar (2019) mengemukakan bahwa seiring bertambahnya usia, keadaan emosi juga akan meningkat karena beberapa perubahan fisiologis. Setelah usia 45 tahun, resistensi perifer dan aktivitas simpatik meningkat. Hal ini sesuai dengan penelitian sebelumnya

(D. F. Annisa & Ifdil, 2016) yang menyatakan bahwa setelah usia 45 tahun terjadi perubahan degeneratif. Oleh karena itu, peneliti mengambil orang > 45 tahun sebagai faktor pembatas risiko usia.

b. Lama tinggal

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa lansia yang tinggal 1-5 tahun berjumlah 90 (71,4%) lansia yang tinggal <1 tahun berjumlah 25 (19,8%), sedangkan lansia yang > 5 tahun berjumlah 11 (8,7%). Lansia yang tinggal lebih lama di panti cenderung beradaptasi dengan keadaan lingkungan panti, dibandingkan dengan lansia baru yang tinggal di panti. Tetapi tinggal terlalu lama di panti juga bisa menimbulkan rasa rindu dengan keluarganya. Kecenderungan memikirkan keluarga bisa berkontribusi terhadap kejadian cemas pada lansia. (Mahendra Dwi Darmawan, 2019)

c. Jenis kelamin

Berdasarkan hasil penelitian, mayoritas berjenis kelamin perempuan sebanyak 67 (53,2%). Faktor lain yang mempengaruhi kecemasan lansia di panti sosial Wening Wardoyo Semarang dan Pucang Gading adalah jenis kelamin. Wanita lebih sering khawatir daripada pria karena wanita lebih sensitif daripada pria, dan wanita cenderung menggunakan emosinya daripada kekuatannya untuk menyelesaikan masalah, secara teori wanita khawatir tentang

ketidacukupan kekuatannya daripada pria, pria lebih sensitif. daripada wanita (Wahid et al., 2021).

d. Frekuensi kunjungan keluarga

Berdasarkan Tabel 4.4, 99 (78,6%) lansia tidak pernah dikunjungi oleh keluarganya. Lansia akan bahagia jika bisa melihat anaknya tumbuh besar, berbagi dengan keluarga, pergi liburan keluarga, diasuh dan tidak dikucilkan oleh keluarganya. Berbeda dengan lansia yang tinggal bersama keluarganya, lansia yang tinggal di panti jompo mengalami hal sebaliknya yang sangat mempengaruhi kualitas hidup mereka.

Kunjungan keluarga dirancang untuk memenuhi kebutuhan lansia, selain itu keluarga memberikan dukungan emosional dan menjaga hubungan yang kuat dengan orang tua melalui kunjungan rutin. Mengunjungi panti asuhan berdampak besar dalam memenuhi kebutuhan rohani para lansia. Kunjungan keluarga dirancang untuk memenuhi kebutuhan lansia, selain itu keluarga memberikan dukungan emosional dan menjaga hubungan yang kuat dengan orang tua melalui kunjungan rutin. Frekuensi kunjungan keluarga yang tinggi merupakan salah satu bentuk kepedulian dan dukungan keluarga terhadap lansia di panti.

e. Agama

Berdasarkan Tabel 4.5 terlihat bahwa 110 (87,3%) lansia beragama Islam dan 16 (12,7%) lansia non-Muslim. Upaya lansia untuk mengatasi permasalahan tersebut antara lain berusaha

mendekatkan diri kepada Tuhan, hal ini dikarenakan lansia merasa bahwa waktunya untuk kehidupan duniawi sudah habis, dan sudah saatnya mereka mendekat (Indriana, 2020).

Ketika seseorang memasuki usia tua atau 60 tahun atau lebih, ia akan mengalami berbagai perubahan sosial. Bahkan jika kehidupan sosial menurun, itu akan mengalami perubahan. Pengurangan aktivitas yang berhubungan dengan penurunan kapasitas fisik dapat digantikan dengan aktivitas baru yang tidak bergantung pada energi fisik. Peran sosial yang hilang dapat diganti dengan yang baru. Demikian pula penurunan partisipasi sosial dapat digantikan dengan peningkatan partisipasi di berbagai bidang, seperti peningkatan partisipasi sosial di bidang keagamaan (E. Annisa et al., 2021)

## 2. Pemenuhan kebutuhan spiritual lansia

Hasil penelitian yang dilakukan terhadap lansia di Panti Wening Wardoyo Semarang dan Panti Pucang Gading pada Tabel 4.6 menunjukkan bahwa dari 126 lansia, 72 lansia (57,1) % termasuk dalam kelompok spiritual tinggi, 46 lansia (36,5%) dalam kategori spiritual sedang dan 8 lansia (6,3%) dalam kategori spiritual berat.

Sejalan dengan penelitian Rahmawati dkk (2021) menjelaskan bahwa kebutuhan spiritual lansia yang tinggi mungkin disebabkan lansia memiliki pola pikir yang matang dan lansia lebih mendekatkan diri kepada Tuhan Yang Maha Esa. Selain alasan yang telah dijelaskan, terdapat beberapa faktor berbeda yang mempengaruhi tingkat mental lansia. Hasil

penelitian menunjukkan bahwa 72 (57,1%) lansia memiliki tingkat spiritual tinggi, diantaranya ada yang berusia 60 hingga 73 tahun.

Usia 60 sampai dengan 74 tahun merupakan usia dimana spiritualitas lansia mulai meningkat, karena pada usia ini lansia mulai merasa lemah, lansia mulai memperbaiki atau melengkapi mentalnya, hal ini juga didukung dengan fisiknya. status. mulai menurun, mereka tidak mampu lagi bekerja, dan aktivitas kesehariannya juga berkurang, sehingga aktivitas seperti beribadah dan mengikuti pengajian akan meningkatkan kualitas hidup para lansia. Selain itu, sebagian besar responden berusia antara 60 dan 74 tahun yang mempengaruhi hasil yang diperoleh (Bagus & Ardhani, 2020).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh William James dalam Agustin (2020), usia keagamaan yang luar biasa tampaknya berakhir di usia tua. Selanjutnya menurut Destarina (2021), kebutuhan mental lansia dipengaruhi oleh faktor penuaan atau aging dan kondisi tidak aktif karena pensiun atau tidak bekerja. Menurut peneliti, upaya pemenuhan kebutuhan spiritual lansia melibatkan perawat yang terdekat dengannya, memberikan perhatian penuh terhadap kesehatan lansia terutama kesejahteraan spiritual lansia.

Peneliti mendapatkan hasil penelitain lansia dengan tingkat spiritualitas tinggi yaitu 72 orang karena lansia melakukan kegiatan sholat di lingkungannya. Orang lanjut usia juga secara teratur berpartisipasi dalam kegiatan keagamaan seperti nyanyian di gereja atau aula. Orang lanjut usia percaya bahwa terlibat dalam kegiatan ini dapat meningkatkan

pahala dan keyakinan mereka, seperti mengalami kepunahan bagi umat Islam. Hal ini dikarenakan para sesepuh memiliki waktu luang dan mereka merasa lebih nyaman dan senang saat beribadah. Seorang penatua berkata bahwa ketika dia tumbuh dewasa, dia tidak mendapatkan apa-apa selain kesehatan dan mendekatkan diri kepada Tuhan. Oleh karena itu, sedapat mungkin ketika mereka memiliki waktu luang dan kesehatan yang baik, mereka selalu berdoa di bangsal mereka, dan non-muslim berdoa pada malam hari.

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, lansia mengatakan bahwa mereka selalu mensyukuri apa yang Tuhan berikan sepanjang hidup mereka dan menyerah ketika keadaan menjadi sulit. Spiritualitas dalam hubungan vertikal. Tindakan tersebut membuat para lansia merasa bangga karena selalu berguna dan bisa berguna di masa tua nanti. Sedangkan 46 lansia memiliki tingkat spiritual sedang, sehingga aktivitas gerak terhambat. Sementara 8 orang lansia tersebut memiliki tingkat spiritual yang rendah sehingga tidak dapat mengerjakan waktu ibadah tepat waktu dan merasa malas, kegiatan ibadah malam yang biasa juga tidak dilakukan karena merasa lelah.

### 3. Tingkat kecemasan

Dari data penelitian tersebut Sebagian responden memiliki tingkat kecemasan ringan, alasannya yaitu sebagian responden memiliki perasaan yang mengganggu bahwa ada sesuatu yang benar-benar berbeda dari dirinya, individu menjadi gugup dan menimbulkan kecemasan.

Hasil penelitian yang telah dilakukan pada lansia yang ada di rumah pelayanan sosial lanjut usia wening wardoyo semarang dan rumah pelayanan lanjut usia pucang gading pada table 4.7 didapatkan bahwa dari 126 lansia, 68 lansia (54,0 %) berada pada kategori tidak cemas 50 lansia (39,7 %) berada pada kategori kecemasan ringan , dan 8 lansia (6,3%) berada pada kategori kecemasan berat.

Lansia mengalami kecemasan yang disebabkan oleh berbagai faktor. Kaplan dan Sadock (2010) dan Stuart (2013) mengemukakan bahwa kecemasan dapat dipengaruhi oleh dua faktor, yaitu faktor eksternal dan faktor internal. Faktor eksternal adalah ancaman terhadap integritas tubuh dan ancaman terhadap sistem diri dan faktor internal, yaitu usia, stresor, jenis kelamin, lingkungan (Yuniarsih et al., 2021).

4. Hubungan pemenuhan kebutuhan spiritual dengan tingkat kecemasan pada lansia

Hasil penelitian melalui uji *sommers'd* tentang pemenuhan kebutuhan spiritual dengan tingkat kecemasan pada lansia menunjukkan *p value* 0,000 (<0,05). Dapat disimpulkan bahwa  $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak yang artinya ada hubungan yang signifikan pemenuhan kebutuhan spiritual dengan tingkat kecemasan pada lansia. Hasil Penelitian didapatkan nilai koefisien korelasi bernilai negatif yaitu -0,759 berarti salah satu variabel tinggi sedangkan variabel satunya rendah. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa semakin tinggi kebutuhan spiritual maka tingkat kecemasan semakin rendah.

Masalah kesehatan yang timbul pada lansia sangat erat kaitannya dengan pemenuhan kebutuhan berupa pelayanan perawatan bagi lansia itu sendiri. Sebagai seorang perawat, bentuk asuhan keperawatan lansia yang digunakan adalah pendekatan *Bio-Psiko-Sosio-Spiritual*. Salah satu cara penting untuk memenuhi kebutuhan lansia adalah aspek spiritual. Spiritualitas Lansia bertujuan untuk menghadirkan kedamaian dan kepuasan batin di hadapan Tuhan, dalam pendekatan spiritual ini setiap lansia akan menunjukkan respon yang berbeda-beda terhadap hilangnya nyawa, kehilangan atau kematian (Setyarini et al., 2022).

Spiritualitas sangat mempengaruhi tingkat kecemasan, ketika spiritualitas yang baik sesuai dengan nilai-nilai agama dan adat istiadat maka tingkat kecemasan akan rendah. Penelitian ini didukung oleh pendapat Affendi, (2018) yang menyatakan bahwa spiritualitas berpengaruh terhadap kecemasan. Semakin baik spiritualitasnya, maka semakin rendah tingkat kecemasannya (Sawitri Endang, 2018).

Spiritualitas terpenting adalah membangun kebaikan antara manusia dengan manusia dan antara manusia dengan Tuhan. Spiritualitas menjadi penting karena mempengaruhi tingkat kecemasan yang selalu dihadapi oleh lansia yang merupakan tahap akhir dalam siklus kehidupan manusia. Penyebab kecemasan pada lansia adalah karena lansia tidak mendekatkan diri kepada Tuhan dan membatasi komunikasi dengan orang lain (Besty Anitasari, 2021).

Pemenuhan kebutuhan spiritual lansia sehingga mereka dapat dipengaruhi oleh persepsi lansia tentang kepercayaan yang kuat terhadap kebutuhan spiritual yang berhubungan dengan Tuhan. Ketika kondisi fisik terganggu, seseorang dapat mengalami perubahan emosional. Dalam kondisi tersebut, komponen mental seseorang menjadi penting dalam menghadapi perubahan emosi tersebut. Diyakini bahwa kepercayaan kepada Tuhan memudahkan seseorang untuk mengatasi perubahan emosional yang disebabkan oleh penyakit, pemenuhan kewajiban agama, serta kebutuhan untuk menerima pengampunan atau pengampunan, untuk mencintai, untuk menjalin hubungan, hubungan saling percaya dengan Tuhan.

Faktor –faktor yang mempengaruhi kecemasan pada lansia yang tinggal di panti yaitu : a) Faktor usia, semakin bertambahnya usia maka kecemasan semakin meningkat. Hal ini karena pada usia tersebut merupakan usia tahapan akhir. b) Jenis kelamin, wanita lebih sering merasakan kecemasan dibandingkan laki-laki karena wanita lebih sensitif dari pada laki-laki serta wanita cenderung menggunakan perasaan dibandingkan kekuatannya untuk memecahkan masalah. c) Status pernikahan, lansia yang tidak memiliki pasangan akan semakin mengalami kecemasan karena tidak ada yang mendukung mereka. d) pendidikan, semakin tinggi tingkat. pendidikan maka akan semakin mudah seseorang menerima hal dan akan mudah menyesuaikan diri . Faktor lainnya yang mempengaruhi kecemasan adalah kebutuhan spiritual (Sawitri Endang, 2018)

Penelitian yang sama dilakukan oleh Setiawan, F.M., (2019) dengan nilai  $\pi$  hitung berarah positif, artinya semakin baik spiritual lansia maka tingkat kecemasan lansia semakin rendah. Spiritualitas akan mempengaruhi tingkat kecemasan, spiritualitas yang baik akan menurunkan tingkat kecemasan. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Trisnawati (2018) tentang aktivitas psikis dan kecemasan dengan jumlah responden sebanyak 100 responden dan mengemukakan bahwa ada hubungan antara aktivitas spiritual dengan tingkat kecemasan. Penelitian Dubey, A., Gupta & Sharma, N (2018) tentang hubungan antara spiritualitas dan psikologi pasien dengan kecemasan menyatakan bahwa, pada pasien dengan kecemasan, depresi, putus asa, dan kematian niat diri, tingkat spiritual memiliki hubungan terbalik satu sama lain. Lansia dengan tingkat kecemasan yang tinggi akan berdampak pada perasaan tidak siap, cemas atau tertekan untuk menghadapi masalah yang sewaktu-waktu akan muncul (Fathur et al., 2019)

#### **B. Keterbatasan penelitian**

Keterbatasan dalam penyusunan penelitian ini yaitu keterbatasan jarak situasi kondisi dan waktu saat pengambilan data membutuhkan waktu yang lama karena harus menunggu surat balasan dari dinas sosial dan surat balasan dari kepala rumah pelayanan sosial lanjut usia , dan juga terkadang ada beberapa responden yang menolak untuk dimintai tolong mengisi kuesioner dan dilakukan wawancara, sehingga memerlukan waktu yang lama untuk memenuhi jumlahnya.

### C. Implikasi keperawatan

Hasil penelitian hubungan pemenuhan kebutuhan spiritual dengan tingkat kecemasan pada lansia di panti werdha dapat memberikan dampak yang positif secara langsung maupun tidak langsung:

#### 1. Lansia atau responden

Implikasi bagi lansia dalam jangka pendek seperti peningkatan kesejahteraan spiritual, lansia lebih mendekati diri kepada Allah SWT.

#### 2. Peneliti selanjutnya

Hasil penelitian dapat digunakan sebagai bahan evaluasi terhadap faktor kebutuhan spiritual dan tingkat kecemasan. Dapat menambah pengetahuan tentang bagaimana hubungan pemenuhan kebutuhan spiritual dengan tingkat kecemasan lansia di panti werdha.

#### 3. Tempat penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan Kegiatan kerohanian yang sudah dijalankan oleh panti werdha dapat menopang pemenuhan kebutuhan spiritual sehingga hal ini dapat meningkatkan fungsi penelitian sehingga kecemasan dapat semakin menurun.

## **BAB VI**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan terkait hubungan pemenuhan kebutuhan spiritual dengan tingkat kecemasan pada lansia yang telah dipaparkan pada bab terdahulu, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Hasil karakteristik umum responden dalam penelitian didapatkan sebagian besar responden berusia 60-73 tahun, dengan lama tinggal rata-rata 1-5 tahun, jenis kelamin rata-rata perempuan, frekuensi kunjungan paling banyak yaitu tidak pernah dikunjungi keluarga, paling banyak beragama islam.
2. Pemenuhan Kebutuhan spiritual dalam penelitian ini didapatkan responden paling banyak yaitu spiritualitas tinggi.
3. Tingkat kecemasan dalam penelitian ini di dapatkan bahwa responden yang paling banyak memiliki tingkat kecemasan yaitu tidak cemas
4. Terdapat hubungan yang signifikan antara spiritualitas dengan kecemasan pada lansia di rumah pelayanan sosial lanjut usia wening wardoyo semarang dan rumah pelayanan sosial lanjut usia pucang gading. Meningkatnya spiritualitas lansia diikuti dengan menurunnya kecemasan lansia dan tingginya kecemasan ditandai dengan rendahnya tingkat spiritualitas lansia.

## B. Saran

### 1. Bagi lansia atau responden

Peneliti mengharapkan responden untuk mempertahankan aktivitas spiritual di panti dan mengikuti pengajian secara rutin dipanti dan dapat menerima kehadiran perawat atau petugas panti sebagai keluarga baru dengan cara tetap mengikuti setiap kegiatan yang diselenggarakan oleh perawat atau petugas panti dengan tujuan menghindari perasaan cemas pada lansia.

### 2. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan peneliti selanjutnya dapat meneliti faktor-faktor yang dapat menyebabkan kecemasan pada lansia, dapat memperbanyak jumlah responden, dan menggunakan jenis penelitian kualitatif atau mix metode untuk mengetahui kemungkinan hasil lain yang didapatkan.

### 3. Bagi tempat penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan rekomendasi untuk kegiatan kerohanian agar meningkatkan spiritualitas lansia khususnya dalam lingkup keperawatan gerontik.

### 4. Bagi institusi pendidikan

Penelitian ini dapat bermanfaat untuk menambah perkembangan ilmu keperawatan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Annisa, D. F., & Ifdil, I. (2016). Konsep Kecemasan (Anxiety) pada Lanjut Usia (Lansia). *Konselor*, 5(2), 93. <https://doi.org/10.24036/02016526480-0-00>
- Annisa, E., Herman, & Pramana, Y. (2021). Kebutuhan Spiritual Dengan Kualitas Hidup Pada Lanjut Usia : Literature Review. *Jurnal ProNers*, July, 1–12.
- Bagus, I., & Ardhani, I. (2020). Hubungan tingkat kecemasan terhadap aktivitas sehari-hari pada lansia di Panti Werdha Wana Seraya , Denpasar - Bali. *E-Journal Medika*, 7(1), 37–42.
- Besty Anitasari, F. (2021). Hubungan Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Dengan Kualitas Hidup Lansia : Literature Review. *Jurnal Fenomena Kesehatan*, 04, 463–477. <https://stikeskjp-palopo.e-journal.id/JFK/article/view/134>
- BPS, K. S. (2021). Profil lansia Kota Semarang 2019. *Badan Pusat Statistik Kota Semarang*, 30. <https://semarangkota.bps.go.id/publication/download.html?nrbvfeve=OTVmNTlhYjRjZmYwZDA2YmU0OGU4NjA1&xzmn=aHR0cHM6Ly9zZW1hcmFuZ2tvdGEuYnBzLmdvLmlkL3B1YmxpY2F0aW9uLzIwMjAvMTAvMTUvOTVmNTlhYjRjZmYwZDA2YmU0OGU4NjA1L3Byb2ZpbC1sYW5zaWEta290YS1zZW1hcmFuZy0yMDE5Lmh>
- Fathur, Studi, P., Keperawatan, I., Tinggi, S., Kesehatan, I., & Tuah, H. (2019). *Hubungan Antara Tingkat Spiritual Dengan*.
- Hidayat, S., & Ar, A. (2019). Hubungan Antara Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Dengan Tingkat Kecemasan Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Cenrana Kabupaten Bone. *Jurnal Ilmiah Mappadising*, 1(September), 2686–3324. <http://ojs.lppmuniprima.org/index.php/mappadising>
- Husna, F., & Ariningtyas, N. (2019). Tingkat Kecemasan Lansia Berdasarkan Depression Anxiety Stress Scale 42 (Dass 42) Di Posyandu Lansia Mekar Raharja Dusun Lemah Dadi Bangunjiwo, Kasihan Bantul. *Jurnal Kesehatan Samodra Ilmu*, 10(1), 36–44.
- Islamy, D., & Khairan. (2018). Tingkat Kebutuhan Spiritual Dengan Tingkat Kecemasan Pada Lansia Di Panti Sosial. *Jim Fkep*, III(3), 336–340.
- Khasanah, U., & Khairani. (2019). Tingkat Kecemasan Pada Lansia Yang Mengalami Penyakit Kronis Di Banda Aceh. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Fakultas Keperawatan*, 1–8.

- Koramah, N. N. (2016). Hubungan Tingkat Spiritual Dengan Kecemasan Terhadap Kematian Pada Lansia Yang Memiliki Penyakit Kronis. *Jurnal Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro*, 1(3), 55.
- Mahendra Dwi Darmawan. (2019). Gambaran Tingkat Depresi Pada Lansia yang Tinggal Di Panti Griya Sehat Bahagia Karanganyar. *Naskah Publikasi UMS, Vol.19(2)*, 1–11.
- Manning, K. (2021). Spiritual. *Organizational Theory in Higher Education*, 176–196. <https://doi.org/10.4324/9781315618357-9>
- Nugraha, A. D. (2020). Memahami Kecemasan: Perspektif Psikologi Islam. *IJIP : Indonesian Journal of Islamic Psychology*, 2(1), 1–22. <https://doi.org/10.18326/ijip.v2i1.1-22>
- Redjeki, G. S., & Tambunan, H. (2019). *Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Kecemasan Lanjut*. 2, 83–92.
- Ridayati, R., Nasir, A., & Astriani, Y. (2020). Gambaran Kejadian dan Tingkat Kecemasan pada Lanjut Usia. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 5(2), 95. <https://doi.org/10.22146/jkesvo.53948>
- Sawitri Endang. (2018). Hubungan spiritualitas dengan kecemasan pada lansia. *Motorik*, 13(27).
- Setyarini, E. A., Niman, S., Parulian, T. S., & Hendarsyah, S. (2022). Prevalensi Masalah Emosional: Stres, Kecemasan dan Depresi pada Usia Lanjut. *Bulletin of Counseling and Psychotherapy*, 4(1), 21–27. <https://doi.org/10.51214/bocp.v4i1.140>
- Sinaga, E. J. Q. (2019). Hubungan Dukungan Spiritual dengan Simarmata Kabupaten Samosir Tahun 2019 Simarmata Kabupaten Samosir. *STIKes Santa Elisabeth Medan*.
- Studi, P., & Keperawatan, I. (2021). *Hubungan Tingkat Stress Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia Literatur Review*.
- Sya'diyah, H., Liestyaningrum, W., Rachmawati, D. S., Kirana, S. A. C., Kertapati, Y., Mutyah, D., & Andreyanto, M. F. (2020). Hubungan Antara Tingkat Spiritual Dengan Tingkat Depresi Pada Lansia Di Wilayah Kerja Dinas Sosial Surabaya. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Stikes Hang Tuah Surabaya*, 15(1), 44–57. <https://doi.org/10.30643/jiksht.v15i1.85>
- Wahid, F. A. Z., Puguh, K. S., & Victoria, A. Z. (2021). Hubungan Faktor Spiritual Dan Faktor Demografi ( Usia , Jenis Kelamin , Pendidikan dan Pekerjaan ) Terhadap Kualitas Hidup Penderita Rheumatoid Arthritis. *Prosiding Seminar Nasional UNIMUS*, 4, 1179–1196.

- Wati, N. L., Sandiana, A., & Kartikasari, R. (2017). *Tingkat Kecemasan Lansia Di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Pertiwi Kota Bandung*. *III*(1), 50–55.
- Wisnusakti, K. (2018). The Relationship Between Levels Of Spiritual Welfare and Anxiety in Elderly. *Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia*, *4*(2), 91–96. <https://doi.org/10.17509/jpki.v4i2.13638>
- Yuniarsih, S. M., Nugroho, S. T., & Hasanah, N. (2021). Kajian Kecemasan dan Kualitas Hidup Lansia di Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, *9*(4), 887–892. <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/JKJ/article/view/8103>
- Zahrina, I., & Khairani. (2018). Spiritualitas Lanjut Usia Di Panti Sosial Elderly Spirituality in Nursing Home. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Fakultas Keperawatan*, *III*(3), 140–146. <http://www.jim.unsyiah.ac.id/FKep/article/view/8385>

