



**HUBUNGAN PEMENUHAN KEBUTUHAN SPIRITUALITAS DENGAN
SELF EFFICACY LANSIA DI PANTI WERDHA**

SKRIPSI

Untuk memenuhi persyaratan mencapai Sarjana Keperawatan

Disusun Oleh :

NURIS SAHILATUN NI'MAH

30901900160

PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN

FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN

UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG

2023



**HUBUNGAN PEMENUHAN KEBUTUHAN SPIRITUALITAS DENGAN
SELF EFFICACY LANSIA DI PANTI WERDHA**

SKRIPSI

Untuk memenuhi persyaratan mencapai Sarjana Keperawatan

Disusun Oleh :

NURIS SAHILATUN NI'MAH

30901900160

PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN

FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN

UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG

2023

PERSYARATAN BEBAS PLAGIARISME

PERSYARATAN BEBAS PLAGIARISME


Saya yang bertanda tangan di bawah ini, dengan sebenarnya menyatakan bahwa proposal skripsi ini yang berjudul **"HUBUNGAN PEMENUHAN KEBUTUHAN SPIRITUALITAS DENGAN SELF EFFICACY PADA LANSIA DI PANTI WERDHA"** saya susun tanpa tindakan plagiarisme sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang. Jika di kemudian hari ternyata saya melakukan tindakan plagiarisme, saya bertanggung jawab sepenuhnya dan bersedia menerima sanksi yang di jatuhkan oleh Universitas Islam Sultan Agung Semarang kepada saya.

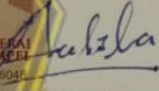
Mengetahui

Semarang, 9 Januari 2023

Wakil Dekan I

Peneliti


Ns. Sri Wahyuni M. kep., Sp. Kep. Mat.
NIDN 06-0906-7504


Nuris Sahilatun Ni'mah

HALAMAN PERSETUJUAN

HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi berjudul :

**HUBUNGAN PEMENUHAN KEBUTUHAN SPIRITUALITAS
DENGAN SELF EFFICACY LANSIA DI PANTI WERDHA**

Dipersiapkan dan disusun oleh:

Nuris Sahilatun Ni'mah
30901900160

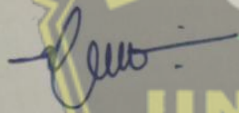
Telah disahkan dan disetujui oleh pembimbing pada

Pembimbing I

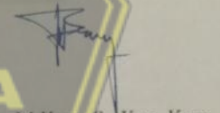
Tanggal, 9 Februari 2023

Pembimbing II

Tanggal, 9 Februari 2023


Ns Iskim Luthfa, M. Kep.

NIDN. 06.2006.8402


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

NIDN. 06.1305.7602

HALAMAN PENGESAHAN

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi berjudul

**HUBUNGAN PEMENUHAN KEBUTUHAN SPIRITUALITAS
DENGAN SELF EFFICACY LANSIA DI PANTI WERDHA**

Dipersiapkan dan disusun oleh:

Nuris Sahlatun Ni'mah
30901900160

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

Penguji I

Iwan Ardian, S.KM, M.Kep

NIDN.06.2208.7403

Penguji II

Ns Iskim Luthfa, M.Kep

NIDN.06.2006.8402

Penguji III

Ns Moch Aspahan, M.Kep., Sp.Kep. Kom.

NIDN.06.1305.7602

Mengetahui

Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan

Iwan Ardian, S.KM, M.Kep
NIDN.06.2208.7403

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG
Skripsi, 9 Januari 2023**

ABSTRAK

Nuris Sahilatun Ni'mah

**HUBUNGAN PEMENUHAN KEBUTUHAN SPIRITUALITAS DENGAN
SELF EFFICACY PADA LANSIA DI PANTI WERDHA**

102 halaman + 9 tabel + 2 gambar + 14 lampiran

Latar Belakang : Meningkatnya usia harapan hidup lansia merupakan salah satu indikator utama dalam peningkatan derajat kesehatan, salah satu faktor yang mempengaruhi dalam perawatan diri lansia adalah *self efficacy* atau keyakinan diri. Pemenuhan kebutuhan spiritual merupakan salah satu faktor penting untuk meningkatkan *self efficacy* lansia dalam meningkatkan kualitas hidup. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis hubungan pemenuhan kebutuhan spiritualitas dengan *self efficacy* lansia di panti werdha.

Metode : Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif dan menggunakan desain studi *cross sectional* dengan teknik pengambilan sampel *consecutive sampling*. Populasi dalam penelitian ini adalah 126 lansia yang di dapatkan di rumah pelayan sosial lanjut usia pucang gading semarang, dan di rumah pelayanan sosial lanjut usia wening werdoyo. Instrument untuk mengukur pemenuhan kebutuhan spiritual, dan *self efficacy* menggunakan kuisisioner. Data yang diperoleh diolah secara statistic dengan menggunakan uji *Somers' d*

Hasil : Hasil penelitian ini menunjukkan sebagian besar umur lansia 60-74 tahun dengan presentase (68,3%), sebagian besar yang jenis kelamin terbanyak yaitu laki-laki berjumlah 64 lansia dengan presentase (50,8%), sebagian besar Agama terbanyak di dapatkan yaitu beragama Islam dengan jumlah 96 lansia dengan presentase (76,2%), sebagian besar pendidikan terbanyak yaitu SD dengan jumlah 80 lansia dengan presentase (63,5%), dan sebagian besar status pernikahan berstatus duda dengan jumlah 62 lansia dengan presentase(49,2%), sebagian besarpemenuhan kebutuhan spiritual didapatkan skor mayoritas sedang dengan jumlah 108 lansia dengan resentase (85,7%), dan sebagian besar *self efficacy* didapatkan skor mayoritas sedang dengan jumlah 105 lansia dengan presentase (83,3%). Hasil penelitian untuk mengetahui hubungan pemenuhan kebutuhan spiritual dengan *self efficacy* lansia di panti werdha didapatkan nilai *p value* 0,003 atau *P value* < 0.05 .

Simpulan : Penelitian ini menunjukkan terdapat adanya hubungan yang signifikan antara pemenuhan kebutuhan spiritual dengan *self efficay* pada lansia di panti werda.

Kata kunci : Pemenuhan kebutuhan spiritualitas, *self efficacy*

Daftar Pustaka : 31 (2016-2022)

ABSTRACT

Nuris Sahilatun Ni'mah

HUBUNGAN PEMENUHAN KEBUTUHAN SPIRITUALITAS DENGAN SELF EFFICACY PADA LANSIA DI PANTI WERDHA

Background: Increasing the life expectancy of the elderly is one of the main indicators in improving health status, one of the factors that influence the self-care of the elderly is self efficacy or self confidence. Fulfillment of spiritual needs is an important factor for increasing the self efficacy of the elderly in improving the quality of life. The purpose of this study was to analyze the relationship between fulfilling spiritual needs and the self-efficacy of the elderly in nursing homes.

Method: This research is a type of quantitative research and uses a cross-sectional study design with consecutive sampling techniques. The population in this study were 126 elderly who were received at the Pucang Gading elderly social service center in Semarang, and at the Wening Werdoyo elderly social service center. The instrument for measuring the fulfillment of spiritual needs and self efficacy uses a questionnaire. The data obtained was processed statistically using the Somers' d test.

Results : The results of this study showed that most of the elderly were aged 60-74 years with a percentage (68.3%), most of whom had the most sex, namely men, totaling 64 elderly with a percentage (50.8%), most of whom had the most religion, namely Muslim with a percentage of 96 elderly (76.2%), most of the education is elementary school with a total of 80 elderly with a percentage (63.5%), and most of the marital status are widowers with a total of 62 elderly with a percentage (49, 2%), most of the fulfillment of spiritual needs obtained a moderate majority score with a total of 108 elderly with a percentage (85.7%), and most of the self efficacy obtained a moderate majority score with a total of 105 elderly with a percentage (83.3%). The results of the study to determine the relationship between fulfilling spiritual needs and the self-efficacy of the elderly in nursing homes obtained a p value of 0.003 or a P value <0.05.

Conclusion : This study shows that there is a significant relationship between meeting spiritual needs and self-efficacy for the elderly in nursing homes.

Keywords : Fulfillment of spiritual needs, self-efficacy

KATA PENGANTAR

Assalam'ualaikum Wr. Wb

Puji syukur kehadirat Allah SWT, yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan proposal skripsi yang berjudul “**Hubungan Pemenuhan Kebutuhan Spiritualitas dengan Self Efficacy Lansia di Panti Werdha**” dengan sebaik – baiknya. Shalawat dan salam senantiasa tercurahkan kepada junjungan kita Nabi Muhammad SAW. Dalam penyusunan skripsi ini, penulis menyadari sepenuhnya bahwa penulis banyak mendapatkan bimbingan dan saran yang bermanfaat dari berbagai pihak. Untuk itu, pada kesempatan kali ini peneliti ingin menyampaikan terima kasih pada :

1. Prof. Dr. H. Gunarto, S.H., S.E. Akt., M.Hum. Selaku Rektor Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
2. Bapak Iwan Ardian, S.KM, 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 Keperawatan fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang
4. Bapak Ns Iskim Luthfah S.Kep., M.Kep selaku pembimbing pertama yang telah sabar meluangkan waktu serta tenaganya dalam memberikan bimbingan, ilmu dan nasihat yang sangat berharga, serta memberikan pelajaran buat saya tentang arti sebuah usaha, pengorbanan, ikhlas, tawakal dan kesabaran yang akan membuahkan hasil yang bagus pada akhir penyusunan penelitian ini.
5. Bapak Ns. Moch Aspian M.Kep., Sp.Kep., Kom selaku pembimbing kedua yang telah sabar meluangkan waktu serta tenaganya dalam memberikan bimbingan, ilmu dan nasihat yang sangat berharga bagi saya.
6. Orangtua saya, Ibu Aslifah, Bapak Nur Ahwan yang telah banyak memberikan bantuan doa, selalu menyemangati, serta memberikan dorongan dan perhatian kepada saya selama ini.

7. Nasikhatut Tohiroh, Teman teman Kost monasa, dan teman teman kost pak budi yang telah menjadi rekan seperjuangan saya, dan memeberikan semangat kepada saya
8. Galih Kurniawan, yang telah banyak mendukung saya, dan memberikan semangat dan motivasi kepada saya
9. Teman-teman kerja saya, crew Noms kopi genuk yang telah memberikan semangat dan dukungan kepada saya
10. Teman-teman S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan 2019 yang saling mendoakan, membantu, mendukung, menyemangati serta tidak lelah untuk berjuang bersama
11. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu per satu atas segala dukungan, semangat, ilmu dan pengalaman yang diberikan.

Penulis menyadari bahwa didalam penulisan laporan ini masih jauh dari kesempurnaan, oleh karena itu kritik dan saran sangat diharapkan untuk mencapai hasil yang lebih baik.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Semarang , Febuari 2023

Nuris Sahilatun Ni'mah

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
PERSYARATAN BEBAS PLAGIARISME	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
ABSTRAK	v
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan	4
1. Tujuan Umum	4
2. Tujuan Khusus	4
D. Manfaat	5
1. Manfaat Teoritis	5
2. Manfaat Praktis	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	7
A. Tinjauan Teori	7
3. Konsep Lansia	7
4. Konsep <i>Self Efficacy</i> Pada Lansia	12
5. Konsep Pemenuhan Kebutuhan Spiritualitas pada lansia	15
B. Kerangka Teori	23
C. Hepotesis	24
BAB III METODE PENELITIAN	25
A. Kerangka Konsep	25
B. Variable Penelitian	25

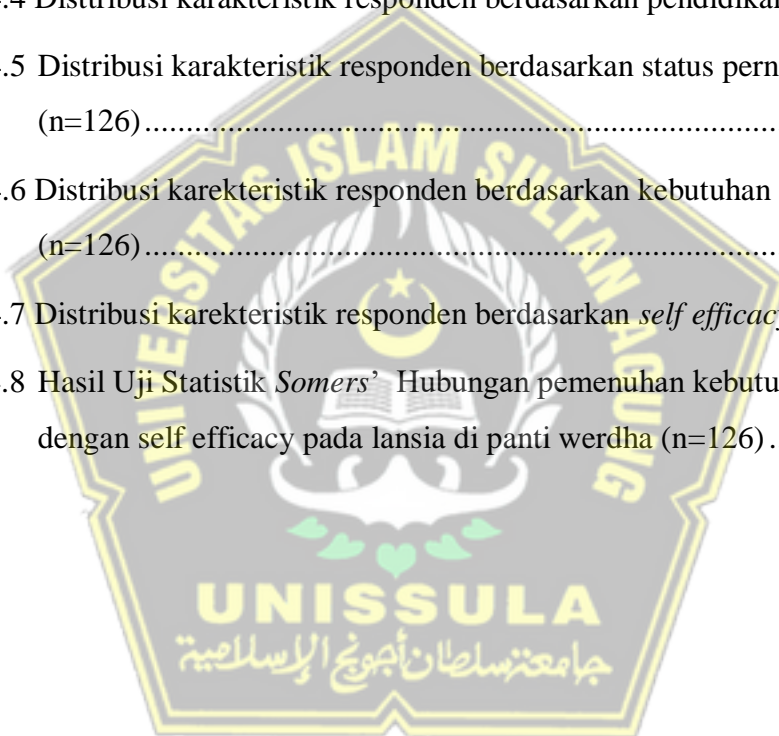
C. Jenis dan Desain Penelitian.....	26
D. Populasi dan Sampel Penelitian	26
1. Populasi Penelitian	26
2. Sampel Penelitian	27
3. Teknik Sempling	28
E. Tempat dan Waktu Penelitian	29
F. Definisi Oprasional.....	30
G. Instrumen/Alat pengumpulan data	31
1. Kuesioner A (Kuesioner karakteristik responden)	32
2. Kuesioner B (Kuesioner Kebutuhan Spiritual)	32
3. Kuesioner C (Kuesioner <i>Self Efficacy</i> Lansia)	32
4. Uji Validitas dan Reliabilitas	33
H. Metode Pengumpulan Data.....	34
1. Pengolahan Data.....	34
2. Analisis Data	35
3. Etika Penelitian.....	36
BAB IV HASIL PENELITIAN.....	39
A. Hasil Penelitian	39
B. Analisis Univariat.....	39
1. Karakteristik Responden.....	39
2. Kebutuhan Spiritual	42
3. <i>Self Efficacy</i>	42
C. Analisa Bivariat.....	43
BAB V PEMBAHASAN	44
A. Interpretasi dan Diskusi Hasil	44
1. Analisa Univariat.....	44
2. Analisa Bivariat	51
B. Keterbatasan Penelitian	57
C. Implikasi Keperawatan	57
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN	59
A. Kesimpulan	59

B. Saran	59
DAFTAR PUSTAKA	61
LAMPIRAN	63



DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi Operasional.....	30
Tabel 4.1 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan usia (n=126)	39
Tabel 4.2. Distribusi karakteristik frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin (n=126).....	40
Tabel 4.3 Distribusi karakteristik responden berdasarkan Agama (n=126).....	40
Table 4.4 Disttribusi karakteristik responden berdasarkan pendidikan (n=126)...	41
Table 4.5 Distribusi karakteristik responden berdasarkan status pernikahan (n=126).....	41
Table 4.6 Distribusi karekteristik responden berdasarkan kebutuhan spiritual (n=126).....	42
Table 4.7 Distribusi karekteristik responden berdasarkan <i>self efficacy</i> (n=126)..	42
Tabel 4.8 Hasil Uji Statistik <i>Somers'</i> Hubungan pemenuhan kebutuhan spiritual dengan <i>self efficacy</i> pada lansia di panti werdha (n=126).....	43



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	23
Gambar 3.1 Kerangka Konsep	25



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Surat Ijin Survey
- Lampiran 2 Surat izn Survey dari dinas sosial
- Lampiran 3 Izin Surat Penelitian
- Lampiran 4 Surat Izin Penelitian dari Dinas Sosial
- Lampiran 5 Surat uji Etik
- Lampiran 6 Surat dari rumah pelayanan lanjut usia pucang gading semarang
- Lampiran 7 Surat Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 8 Surat Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 9 Kuesioner Penelitian
- Lampiran 10 Uji statistic
- Lampiran 11 Lembar Bimbingan Skripsi
- Lampiran 12 Jadwal Penelitian
- Lampiran 13 Dokumentasi penelitian
- Lampiran 14 Daftar riwayat hidup



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Meningkatnya usia harapan hidup merupakan salah satu indikator utama tingkat kesehatan masyarakat. Berbagai isu atau permasalahan yang berkaitan dengan pencapaian kesejahteraan lanjut usia, penuaan bukanlah penyakit tetapi merupakan proses hilangnya kemampuan jaringan secara perlahan untuk memperbaiki diri atau mengganti dan mempertahankan fungsi normalnya sehingga tidak dapat bertahan dari infeksi dan memperbaiki kerusakan yang diderita. Lansia membutuhkan bantuan orang lain untuk mempertahankan kehidupan sosialnya, terutama dalam bidang kebersihan diri, kesejahteraan optimal, dan perawatan kesehatan (Sinaga, 2019).

Lansia sering ditandai dengan kemampuannya untuk melakukan aktivitas sehari-hari. Permasalahan yang sering dijumpai pada lansia secara psikis salah satunya adalah ketidakpuasan lansia terhadap kehidupan lansia, kualitas hidup lansia dipengaruhi oleh ketidakpuasan, dalam meningkatkan kualitas hidup lansia, pemerintah telah mendirikan rumah pelayanan sosial lanjut usia (panti werdha). Pelayanan sosial bagi lansia adalah suatu proses konseling sosial, bimbingan, dukungan, kompensasi dan perawatan yang diberikan secara terarah, terencana, dan berkelanjutan dengan tujuan meningkatkan kesejahteraan sosial lansia.

Lanjut usia dapat menjadi ketergantungan pada orang lain ketika akan melakukan aktifitas fisik terutama dalam perawatan diri. Perawatan diri adalah

langkah awal untuk membuat seseorang sehat. Faktor yang mempengaruhi lansia dalam perawatan diri adalah *self efficacy* atau keyakinan diri, dukungan keluarga dan pengetahuan lansia dalam perawatan. Menurut Bandura tahun 2006, *self efficacy* didefinisikan sebagai keyakinan yang memiliki dan meyakini kemampuan untuk menghasilkan tindakan dan tujuan yang ingin dicapai. *self efficacy* akan mempengaruhi bagaimana seseorang yang berfikir merasa memotivasi untuk bertindak (Da costa, 2010)

Prevalensi lansia menurut WHO pada tahun 2015 adalah sebesar 12,4% dan meningkat menjadi 23,08% pada tahun 2018. Indonesia merupakan salah satu negara yang populasi kelompok usia lansia cukup besar yaitu sekitar 9,03% pada tahun 2017. Tingginya kelompok lansia menjadi perhatian khusus bagi tenaga kesehatan mengingat kelompok lansia memiliki risiko tinggi untuk mengalami perubahan dalam kesehatan baik secara fisik, kognitif, mental maupun social. Adanya fenomena yang menunjukkan bahwa *self efficacy* lansia bisa berdampak pada perawatan diri. Penelitian yang dilakukan terkait kepercayaan yaitu, penelitian Candra tahun 2014 didapatkan hasil kepercayaan diri lansia menopause sebagian besar yaitu dari total 100 orang, 24 orang di kategori rendah, 40 orang di katagori sedang, dan 36 orang di katagori tinggi.

Faktor dari peningkatan lanjut usia bisa menimbulkan berbagai masalah pada kehidupan lansia, adapun masalah kesehatan yang terjadi pada lansia yaitu dampak fisik dan dampak psikososial (A. D. Astuti, 2017). Secara umum masalah mental yang dirasakan oleh lansia adalah kesepian, depresi, stress,

selain itu muncul rasa takut menghadapi kematian, baik itu kematian yang terjadi pada keluarga, teman maupun kematian diri sendiri (Sinaga, 2019).

Untuk memenuhi kebutuhan spiritual, setiap individu mempunyai cara yang berbeda sesuai dengan usia, jenis kelamin, budaya, agama dan kepribadian diri. Kebutuhan akan spiritualitas tidak lepas dari berbagai dampak yang berpengaruh, diantaranya ialah perkembangan, budaya, keluarga, agama, pengalaman hidup sebelumnya, perubahan dan krisis (P. P. Astuti, 2019). Wujud dari pelayanan keperawatan pada lansia yang dipakai ialah dengan cara pendekatan secara Bio-PsikoSosio-Spiritual, Salah satu pendekatan yang penting untuk memenuhi kebutuhan lansia ialah aspek spiritual (A. D. Astuti, 2017).

Pendekatan spiritual kepada lansia yang berusaha memberikan kedamaian dan kepuasan batin dalam hubungannya dengan Tuhan akan memberikan respon yang berbeda pada setiap lansia ketika berhadapan dengan kehilangan atau kematian. Dimensi kedewasaan manusia seharusnya menjadi bagian dari tingkat spiritual lansia, sehingga berbagai dampak yang dihadapi lansia dapat diminimalisir secara tidak langsung, bahkan dapat dihilangkan dengan kehidupan spiritual yang kuat (P. P. Astuti, 2019).

Hasil yang diperoleh adalah berbagai kegiatan sehari-hari yang dilakukan oleh lansia di panti werdha, dan kegiatan ibadah merupakan salah satu kegiatan yang dilaksanakan di panti. Kecuali untuk kegiatan ibadah yang direncanakan oleh pengurus panti werdha, para lansia bebas beribadah sesuai dengan keyakinannya. Hasil pembekalan diketahui bahwa seluruh lansia sering

mengikuti kegiatan keagamaan yang diselenggarakan oleh pihak panti berjumlah 15 orang, namun 10 dari 7 lansia yang beragama Islam mengaku jarang melaksanakan sholat wajib, dan tiga perlima dari orang tua yang percaya pada Agama Kristen atau Katolik mengatakan bahwa mereka jarang berdoa setiap hari. Selain itu, 9 dari 15 lansia yang ditanya mengatakan mudah memaafkan orang lain, dan 6 lansia lainnya mengatakan sulit memaafkan kesalahan orang lain (A. D. Astuti, 2017).

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, Maka dari itu penulis ingin mengetahui “Bagaimana hubungan pemenuhan kebutuhan spiritual dengan *self efficacy* pada lansia di panti werdha?”.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah ada hubungan antara pemenuhan kebutuhan spiritual dengan *self efficacy* pada lansia di panti werdha

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan karakteristik lansia di panti werdha
- b. Mendeskripsikan pemenuhan kebutuhan spiritual pada lansia di panti werdha
- c. Mendeskripsikan *self efficacy* pada lansia di panti werdha

- d. Menganalisis hubungan pemenuhan kebutuhan spiritual dengan *self efficacy* pada lansia di panti werdha

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Dari hasil penelitian di harapkan dapat menjadi sumber informasi dalam pencarian tentang hubungan pemenuhan kebutuhan spiritual dengan *self efficacy* pada lansia, dan Sebagai Pengembangan ilmu keperawatan khususnya keperawatan gerontik.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

Dapat meningkatkan wawasan dan pengetahuan peneliti tentang hubungan pemenuhan kebutuhan spiritualisas dengan *self efficacy* lansia, Sehingga dapat mengembangkan penelitian ini.

b. Bagi Institusi Kesehatan

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi yang berkaitan dengan hubungan pemenuhan kebutuhan spiritual dengan *self efficacy* pada lansia, sebagaimana untuk mempertahankan, dan meningkatkan kelasungan program pelayanan kesehatan kepada lansia

c. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat dijadikan sebagai referensi untuk penelitian selanjutnya tentang hubungan pemenuhan kebutuhan spiritual dan *self efficacy* pada lansia, Sehingga dapat melakukan pengembangan penelitian

d. Bagi profesi keperawatan

Memberikan tambahan pengetahuan kepada lansia tentang hubungan antara kebutuhan spiritual dengan *self efficacy*, sehingga perawat dapat memberikan asuhan yang sepenuhnya memenuhi kebutuhan spiritual di masa mendatang, khususnya bagi lansia yang tinggal di panti werdha, sehingga dapat meningkatkan kualitas hidupnya. Orang lanjut usia dapat meningkat.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

3. Konsep Lansia

a. Definisi Lansia

Lansia dikatakan sebagai tahap akhir perkembangan pada kehidupan manusia. Menurut UU No.13/Tahun 1998 tentang kesejahteraan lansia disebutkan bahwa lansia adalah seseorang yang telah mencapai usia lebih dari 60 tahun (Annisa et al., 2021). Lansia merupakan tahap akhir dari siklus kehidupan. Pada tahapan ini seseorang mengalami perubahan secara biologis, psikologis, maupun sosial, perubahan ini merupakan suatu proses yang normal terjadi pada semua orang, namun dalam derajat yang berbeda dan tergantung pada lingkungan kehidupan lanjut usia (Franciska et al., 2018).

b. Tipe Lansia

Ciri-ciri lansia adalah sebagai berikut (Maulinda et al., 2017);

- 1) Kebijakan dan Kebijaksanaan: Orang tua yang kaya pengalaman, beradaptasi dengan perubahan zaman, sibuk dalam hidup, ramah, rendah hati, sederhana, murah hati, dan memimpin dengan teladan
- 2) Mandiri; bersedia mengganti aktivitas yang hilang dengan aktivitas baru, selektif mencari pekerjaan dan teman sosial

- 3) Tipe tidak terpengaruh; orang tua yang selalu mengalami masalah fisik dan mental, melawan proses penuaan, yang menyebabkan hilangnya kecantikan, kehilangan daya tarik fisik, kehilangan kekuasaan, status, teman tercinta, pemarah, tidak sabar, mudah tersinggung diterima Menyinggung, kasar, sulit dilayani dan kritis.
- 4) Tipe Menyerah; orang tua yang selalu menerima dan menunggu keberuntungan, memiliki konsep fajar setelah gelap, berpartisipasi dalam kegiatan ibadah, bertelanjang kaki, apapun pekerjaan yang mereka lakukan
- 5) Tipe bingung; Orang tua yang terkejut, kehilangan kepribadian, mengasingkan diri, tidak aman, menyesal, pasif, acuh tak acuh.

c. Proses Menua

Menua (*aging*) merupakan suatu kondisi yang terjadi dalam kehidupan manusia. Proses menua adalah proses seumur hidup yang dimulai tidak hanya pada waktu tertentu, tetapi sejak awal kehidupan. Penuaan adalah proses ilmiah, artinya seseorang telah memulai berbagai tahapan kehidupan, yaitu bayi baru lahir, balita, prasekolah, sekolah, remaja, dewasa dan usia tua, berbagai tahapan ini dimulai secara fisik dan psikologis. (Wulansari et al., 2019).

d. Teori-Teori Proses Menua

Ada beberapa teori proses menua yang meliputi; Teori biologis, Psikososial, Sosiokultural, dan fungsional (Maulinda et al., 2017)

1) Teori Biologis

Teori biologis ini terbagi dalam beberapa teori, seperti teori jam genetik, teori *cross-linkage* (rantai silang), teori radikal bebas, teori imunologi, teori stress adaptasi, dan teori wear and tear (pemakaian dan rusak), yang di jelaskan sebagai berikut;

- a) Teori jam genetik merupakan secara genetik sudah terprogram bahwa material di dalam inti sel di katakana bagaikan memiliki jam genetik yang terikat dengan frekuensi mitosis. Teori ini di dasarkan pada kenyataan bahwa spesies-spesies tertentu memiliki harapan hidup (*life span*).
- b) Teori *cross-linkage* (rantai silang) merupakan kolagen yang merupakan unsur penyusunan tulang diantaranya susunan molekular, lama kelamaan akan meningkat kekakuannya tidak elastis.
- c) Teori radikal bebas adalah radikal bebas merusak membran sel yang menyebabkan kerusakan dan kemunduran secara fisik.
- d) Teori imunologi adalah dalam proses metabolisme tubuh, suatu saat di produksi suatu zat khusus. Ada jaringan tubuh tertentu yang tidak dapat tahan terhadap zat tersebut sehingga jaringan tubuh menjadi lemah.
- e) Teori stress adaptasi adalah menua terjadi akibat hilangnya sel-sel yang biasanya di gunakan tubuh. Regenerasi jaringan tidak dapat mempertahankan kestabilan lingkungan.

f) Teori *wear and tear* (pemakaian dan rusak) adalah kelebihan usaha dan stress menyebabkan sel-sel tubuh telah terpakai

2) Teori Psikososial

Teori psikososial ini terbagi dalam dua teori yaitu; teori integritas ego, dan stabilitas personal dimana yang dijelaskan sebagai berikut;

a) Teori integritas ego

Teori integritas ego merupakan teori perkembangan ini mengidentifikasi tugas-tugas yang harus di capai dalam tiap tahapan perkembangan.

b) Teori stabilitas personal

Teori stabilitas personal merupakan kepribadian seseorang terbentuk pada masa kanak-kanak dan tetap bertahan secara stabil dan perubahan yang radikal pada usia tua bisa terjadi mengindikasikan penyakit yang ada di otak.

3) Teori Sosiokultural

Teori sosiokultural terdapat dua teori yaitu; teori pembebasan, dan teori aktifitas, yang dijelaskan sebagai berikut;

a) Teori Pembebasan

Teori Pembebasan adalah teori ini menyatakan bahwa dengan bertambahnya usia seseorang berangsur-angsur mulai melepaskan diri dari kehidupan sosialnya, atau menarik diri dari pergaulan skitarnya

b) Teori Aktifitas

Teori aktifitas adalah teori ini menyatakan bahwa penuaan yang sukses tergantung dari bagaimana seseorang yang ada di tahapan lanjut usia merasakan kepuasan dalam beraktifitas dan mempertahankan aktifitas tersebut selama mungkin.

4) Teori Fungsional

Teori ini mengatakan tentang konsekuensi fungsional pada lanjut usia yang berhubungan dengan perubahan-perubahan karena usia dan faktor resiko, tanpa intervensi maka beberapa konsekuensi fungsional akan menjadi negative

e. Tugas Perkembangan Lansia

Kesiapan lansia untuk beradaptasi terhadap tugas perkembangan lansia dipengaruhi oleh proses tumbuh kembang pada tahap sebelumnya. Menurut Padila tahun (2013) tugas perkembangan sebagai berikut (Aswir & Misbah, 2018) ;

- 1) Mempersiapkan diri untuk kondisi yang menurun.
- 2) Mempersiapkan diri untuk pensiun.
- 3) Membentuk hubungan baik dengan orang seusianya.
- 4) Mempersiapkan kehidupan baru.
- 5) Melakukan penyesuaian terhadap kehidupan sosial / masyarakat secara santai.
- 6) Mempersiapkan diri untuk kematiannya dan kematian pasangan.

f. Perubahan pada Lansia

Perubahan yang terjadi pada lansia adalah tidak hanya pada kondisi fisik saja tetapi juga terdapat perubahan psikologis. Dimana perubahan psikologis pada lansia ini terjadi karena adanya perubahan dalam peran dan kemampuan fisik orang tua dalam melakukan kegiatan, baik kegiatan untuk diri sendiri maupun kegiatan di sosial masyarakat. Lansia juga berpendapat bahwa tugas-tugas dirinya didunia telah selesai dan cenderung lebih beribadah dengan cara mendekatkan diri kepada tuhan, dan lansia yang mengurangi aktifitas sehari-hari akan berdampak pada kondisi kesehatannya dan rentan terkena penyakit. Oleh karena itu, kesehatan pada lansia lebih perlu ditingkatkan lagi untuk tercapainya usia lanjut yang sehat dan bahagia (Aswir & Misbah, 2018).

4. Konsep *Self Efficacy* Pada Lansia

a. Definisi *Self Efficacy*

Self Efficacy adalah keyakinan individu akan kemampuannya untuk mengatur dan melakukan serangkaian tindakan tertentu yang dibutuhkan untuk mendapatkan hasil sesuai, Individu menilai kemampuan, potensi, dan kecenderungan yang ada padanya dipadukan dengan tuntutan lingkungan karena *self efficacy* tidak memcerminkan secara nyata kemampuan individu bersangkutan. *Self efficacy* yang positif adalah keyakinan untuk melakukan yang lebih baik (P. P. Astuti, 2019).

b. Proses Pembentukan *Self Efficacy*

Ada beberapa proses pembentukan *self efficacy* sebagai berikut ;

1) Proses Kognitif

Dampak keyakinan *self efficacy* pada proses kognitif terdapat beberapa bentuk. Tingkah laku seseorang dalam mencapai tujuan di pengaruhi oleh proses kognitif pada pemikiran sebelumnya yang akan mewujudkan sebuah tujuan. Pola pengaturan tujuan seseorang dipengaruhi oleh kemampuan penilaian diri. *Self efficacy* yang kuat dengan tujuan yang tinggi menantang seseorang dengan mendorong diri mereka untuk memiliki komitmen yang kokoh.

2) Proses Motivasi

Self efficacy memiliki peran dalam pengaturan motivasi seseorang. Kebanyakan motivasi pada diri sendiri seseorang terbentuk secara kognitif. Seseorang akan memotivasi diri mereka dan mengatur tindakan antipasti mereka dengan cara berfikir sebelumnya. Mereka membentuk keyakinan tentang apa yang dapat mereka lakukan.

3) Proses Afektif

Kepercayaan orang-orang terhadap kemampuan coping mereka yang mempengaruhi seberapa banyak stress dan depresi yang mereka alami dalam situasi sulit, Serta tingkat motivasi

mereka. *Self efficacy* yang dirasakan untuk melatih dan mengendalikan stress yang berlebihan dengan sebuah peran sentral dalam kegelisahan.

4) Proses Sleksi

Seseorang merupakan bagian dari hasil lingkungan mereka. Oleh karena itu, keyakinan kemampuan diri dapat membentuk kehidupan dengan mempengaruhi jenis kegiatan dan situasi yang mereka yakini melebihi kemampuan mereka.

c. Dimensi *Self Efficacy*

3 dimensi *self efficacy* lansia, meliputi:

1) Dimensi *Magnitud*

Magnitud yaitu mengacu pada tingkat kesulitan tugas yang di berikan dan diyakini individu bahwa dia mampu untuk mengatasinya. Tingkat efikasi berbeda-beda diantara individu yang mungkin tergantung pada tugas yang lebih sederhana, meluas dari yang cukup sulit bahkan yang paling berat.

2) Dimensi *Generality*

Dimensi ini menunjukkan sejauh mana harapan atau ekspetasi dapat di terapkan dalam setiap situasi dan kondisi. Beberapa pengalaman dari aktifitas-aktifitas dapat membentuk sebuah harapan atau ekspetasi. Semakin banyak *self efficacy* yang di terapkan pada berbagai situasi dan kondisi maka akan semakin tinggi *self efficacy* yang dimiliki seseorang

3) Dimensi *Strength*

Strength ialah mengacu pada keyakinan akan kemampuan magnitude yang dimiliki berdasarkan kuat atau lemah. Ekspektasi atau harapan lemah yang dimiliki seseorang sangat mudah untuk dihilangkan dengan memperbanyak pengalaman, dimana ketika individu dengan ekspektasi yang kuat akan memiliki keteguhan dalam usaha kopingnya.

5. Konsep Pemenuhan Kebutuhan Spiritualitas pada lansia

a. Definisi spiritual pada Lansia

Berbagai ahli menjelaskan definisi spiritualitas sangat beragam, diantaranya menurut Aziz (2013) spiritualitas merupakan sesuatu yang dipercayai oleh seseorang dalam hubungannya dengan kekuatan yang lebih tinggi (Tuhan), yang menimbulkan suatu kebutuhan serta kecintaan terhadap adanya Tuhan, dan permohonan maaf atas segala kesalahan yang pernah diperbuat. Menurut Padila (2013) spiritualitas sebagai suatu yang multidimensi, yaitu dimensi eksensial dan dimensi agama, dimensi eksensial berfokus pada tujuan dan arti kehidupan sedangkan dimensi agama lebih berfokus pada hubungan seseorang dengan Tuhan Yang Maha Penguasa, spiritualitas sebagai konsep dua dimensi, dimensi vertikal adalah hubungan dengan Tuhan Yang Maha Esa yang menuntun kehidupan seseorang, sedangkan dimensi

horizontal adalah hubungan seseorang dengan diri sendiri, orang lain, dan lingkungan sekitar.

Peningkatan spiritual yang baik, akan membantu lansia dalam menghadapi kenyataan, berperan aktif dalam kehidupan, serta meneruskan arti dan tujuan keberadaannya di dunia. *Self efficacy* dan perasaan berharga terhadap dirinya akan mampu membuat lansia merasakan kehidupan yang terarah, hal ini dapat dilihat melalui harapan, serta kemampuan untuk mengembangkan hubungan antara manusia yang positif (Oramas et al., 2016)

b. Kebutuhan Spiritual Lansia

Untuk terpenuhinya kebutuhan spiritual lansia yang dapat dilakukan ialah dengan cara melibatkan peran keluarga sebagai orang terdekat, diharapkan keluarga mampu untuk mencurahkan segala perhatiannya bagi kesejahteraan lansia, khususnya kesejahteraan spiritual mereka. Kebutuhan spiritual pada usia lanjut ialah kebutuhan untuk terpenuhinya kenyamanan, mempertahankan fungsi tubuh dan membantu untuk menghadapi kematian dengan tenang dan damai dengan ruang lingkup asuhannya berupa preventif dan caring.

Caring merupakan suatu cara yang dilakukan dalam kegiatan spiritual lansia untuk saling belajar menerima keadaan, dan memberikan dukungan, spirit untuk bisa menerima ketika menghadapi kematian. Pemenuhan kebutuhan keperawatan gerontik adalah

mendapatkan kesehatan yang optimal, memelihara kesehatan, menerima kondisinya dan menghadapi ajal (Dikriyansah 2018).

c. Faktor yang Mempengaruhi kebutuhan Spiritualitas

Dyson dalam Young menjelaskan ada beberapa dampak yang berkaitan dengan spiritualitas, yaitu:

1) Hubungan Diri sendiri

Dimana hubungan antara diri seseorang dan jiwanya untuk mendalami spiritualitas merupakan hal yang fundamental. Hubungan dengan diri sendiri merupakan kekuatan dari dalam diri seseorang yang meliputi pengetahuan diri yaitu siapa dirinya, apa yang dapat dilakukannya dan juga sikap yang menyangkut kepercayaan pada diri-sendiri, percaya pada kehidupan atau masa depan, ketenangan pikiran, serta keselarasan dengan diri-sendiri. Kekuatan yang muncul dari diri seseorang membantunya menyadari arti dan tujuan hidupnya, diantaranya memandang pengalaman hidupnya sebagai pengalaman yang positif, kepuasan hidup, optimis terhadap masa depan, dan tujuan hidup yang semakin jelas.

2) Hubungan Kepercayaan (*Faith*)

Fowler dan Keen menjelaskan bahwa kepercayaan bersifat universal, dimana menunjukkan penerimaan individu terhadap kebenaran yang tidak dapat dibuktikan dengan pikiran yang logis. Kepercayaan dapat memberikan makna hidup dan kekuatan bagi

individu ketika mengalami kesulitan atau stress. Mempunyai kepercayaan berarti mempunyai tujuan terhadap sesuatu atau seseorang sehingga dapat memahami kehidupan manusia dengan pengalaman yang lebih luas.

3) Hubungan Harapan (*Hope*)

Harapan berhubungan dengan ketidak pastian dalam hidup ialah suatu proses interpersonal yang terbina melalui hubungan saling percaya dengan orang lain, termasuk dengan Tuhan. Harapan sangat penting bagi individu untuk mempertahankan hidup, tanpa harapan banyak orang menjadi depresi dan lebih cenderung terkena penyakit.

4) Hubungan Makna atau arti dalam hidup (*Meaning of live*)

Perasaan mengetahui arti hidup terkadang diidentikan dengan perasaan dekat dengan Tuhan, merasakan hidup sebagai suatu pengalaman yang positif seperti membicarakan tentang situasi yang nyata, membuat hidup lebih terarah, penuh harapan tentang masa depan, merasa mencintai dan dicintai oleh orang lain.

5) Hubungan antar Sesama.

Hubungan seseorang dengan sesama, sama pentingnya dengan diri sendiri, salah satunya ialah menjadi anggota masyarakat dan diakui sebagai bagian intinya. Hubungan ini terbagi atas harmonis dan tidak harmonisnya hubungan dengan orang lain. Kozier menyatakan keadaan harmonis meliputi

pembagian waktu, pengetahuan dan sumber secara timbal balik, mengasuh anak, mengasuh orang tua dan orang yang sakit, serta meyakini kehidupan dan kematian

6) Hubungan dengan Tuhan

Pemahaman tentang hubungan tuhan dan manusia dipahami dalam kerangka hidup keagamaan, akan tetapi hubungan ini telah dikembangkan secara lebih luas dan tidak terbatas. tuhan dipahami sebagai daya yang menyatukan prinsip hidup atau hakikat hidup. Hubungan dengan tuhan meliputi agamis maupun tidak agamis. Keadaan ini menyangkut ibadah dan berdoa, keikutsertaan dalam kegiatan ibadah, perlengkapan keagamaan, serta bersatu dengan alam.

7) Hubungan antar Lingkungan

Howard menambahkan satu faktor yang berhubungan dengan spiritualitas. Young mengartikan bahwa lingkungan ialah segala sesuatu yang berada di sekitar seseorang. Hubungan dengan alam harmoni merupakan gambaran hubungan seseorang dengan alam yang meliputi pengetahuan tentang tanaman, pohon, hewan, iklim dan berkomunikasi dengan alam serta melindungi alam tersebut.

8) Kebutuhan Rekreasi (*Joy*)

Rekreasi adalah kebutuhan spiritual seseorang dalam menumbuhkan keyakinan, rahmat, rasa terima kasih, harapan dan cinta kasih. Dengan rekreasi seseorang dapat menyelaraskan antara jasmani dan rohani sehingga timbul perasaan senang dan kepuasan dalam pemenuhan hal-hal yang dianggap penting dalam hidup seperti nonton televisi, dengar musik, olah raga dan lain-lain.

9) Hubungan Kedamaian (*Peace*)

Kedamaian merupakan keadilan, rasa kasihan dan kesatuan. Hamid menambahkan, dengan kedamaian seseorang akan merasa lebih tenang dan dapat meningkatkan status kesehatan. Spiritualitas yang matang akan mengantarkan seseorang bisa menempatkan diri pada tempat yang sesuai dan melakukan hal yang seharusnya dilakukan, serta mampu menemukan hal-hal yang istimewa

Karakteristik Spiritualitas terbagi menjadi 4 (Oramas et al., 2016), Yaitu;

1) Hubungan dengan Tuhan.

Dimana terdapat hubungan yang agamis atau tidak agamis : seperti, Sembahyang, berdoa, dan mediasi, perlengkapan keagamaan, memiliki arti personal yang positif.

2) Hubungan dengan diri sendiri.

Kekuatan dalam atau *self-reliance*: Pengetahuan diri (siapa dirinya, apa yang dapat dilakukannya) dan Sikap (percaya pada diri sendiri, percaya pada kehidupan atau masa depan, ketenangan pikiran, harmoni atau keselarasan dengan diri sendiri)

3) Hubungan dengan alam harmonis:

Mengetahui tentang tanaman, pohon, margasatwa, dan iklim. Berkomunikasi dengan alam (bercocok tanam dan berjalan kaki), mengabadikan dan melindungi alam.

4) Hubungan dengan orang lain harmonis atau suportif:

Mampu berbagi waktu dan pengetahuan, mengasuh anak dan orang tua, membantu orang sakit, meyakini kehidupan dan kematian.

d. Dimensi Spirualitas

Swinton dan Pattison dalam Gilbert (2007) menjelaskan tentang dimensi spiritualitas yaitu;

- 1) *Meaning* (makna) yang membuat dan merasakan situasi kehidupan mencapai eksistensi diri berasal dari tujuan hidup.
- 2) *Connected* (tersambung atau terhubung) sebagai hubungan yang terjalin dengan diri, orang lain, dan Tuhan.
- 3) *Transcendence* (transenden) menjelaskan pengalaman dan apresiasi di luar diri, serta memperluas batas-batas diri.

- 4) *Value* (nilai) kepercayaan dan standar yang dihargai harus dengan kebenaran, keindahan, nilai pikir, objek atau perilaku, dan seringkali didiskusikan sebagai nilai akhir.
- 5) *Becoming* (Menjadi) mengembangkan tuntutan hidup atas refleksi dan pengalaman, termasuk rasa yang ada dan bagaimana seseorang tersebut mengetahui dan mendapatkannya.



B. Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori

Keterangan:

- = Variabel yang diteliti
- = Variable yang tidak diteliti

C. Hepotesis

Berdasarkan krangka teori penelitian, maka hipotesis yang diajukan adalah ;

Ha : Adanya hubungan pemenuhan kebutuhan spiritualitas dengan *self efficacy* lansia.

H0 : Tidak adanya hubungan pemenuhan kebutuhan spiritualitas dengan *self efficacy* lansia

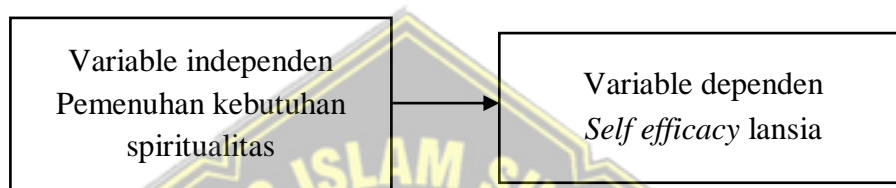


BAB III

METODE PENELITIAN

A. Kerangka Konsep


Kerangka konsep penelitian adalah suatu kerangka yang menghubungkan antara konsep-konsep yang akan diteliti (Notoatmodjo, 2018)



Gambar 3.1 Kerangka Konsep

Keterangan :

 : di teliti

 : tidak diteliti

 : Mempengaruhi

B. Variable Penelitian

Variabel penelitian merupakan suatu atribut atau sifat nilai orang, obyek atau kegiatan yang mempunyai variasi tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulan (Sri Hernawati, 2017).

Dalam penelitian ini ada 2 variabel yaitu;

1. Variable independen (bebas) : Pemenuhan kebutuhan spiritualitas
2. Variabel dependen (terikat) : *Self efficacy* lansia

C. Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian ini kuantitatif non-eksperimental. Metode penelitian ini bersifat deskriptif korelasional dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Penelitian bertujuan menggambarkan variabel penelitian dengan cara mengamati, menjelaskan dan mendokumentasikan aspek tertentu yang terjadi secara alami dan diawali oleh perumusan suatu hipotesis. Deskriptif korelasional ini mengidentifikasi rancangan hubungan antara variabel penelitian pada satu waktu tertentu. Penelitian dengan pendekatan *cross sectional* merupakan penelitian yang dilakukan dengan cara mengukur variabel penelitian dalam sekali waktu atau pada saat bersamaan. Pada penelitian ini, peneliti ingin mengetahui hubungan antara pemenuhan kebutuhan spiritual dengan *self efficacy* pada lansia di Panti Wredha kota Semarang

D. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi Penelitian

Populasi adalah subjek atau objek yang memenuhi kriteria yang diharapkan. populasi adalah keseluruhan variable menyangkut masalah yang diteliti. Populasi dalam penelitian ini adalah lansia yang tinggal di rumah pelayanan sosial lanjut usia wening werdoyo semarang, dan rumah pelayanan sosial lanjut usia di puncak gading semarang, yang berjumlah 185 dari total populasi.

2. Sampel Penelitian

Dalam Penelitian ini adalah lansia yang tinggal di rumah pelayanan sosial lanjut usia wening werdoyo semarang, dan rumah pelayanan sosial lanjut usia di puncak gading semarang. Kriteria sampel merupakan bagian dari pemelihan populasi dengan cara tertentu sehingga dapat mewakili seluruh populasi. Penentuan kriteria sampel sangat membantu peneliti untuk mengurangi bias hasil penelitian.

Kriteria sampel pada penelitian ini meliputi kriteria inklusi dan eksklusif;

a) Kriteria inklusi

Kriteria inklusi dalam penelitian ini antara lain:

- 1) Lansia yang berumur 60 tahun ke atas
- 2) Lansia yang tinggal di rumah pelayanan sosial lanjut usia wening werdoyo semarang, dan rumah pelayanan sosial lanjut usia di puncak gading semarang

b) Kriteria eksklusif

Kriteria eksklusif dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

- 1) Mengalami gangguan komunikasi
- 2) Mengalami gangguan kognitif

c) Besar Sempel

Besar minimum sampel yang dibutuhkan untuk jumlah populasi dapat dihitung menggunakan rumus Slovin sebagai berikut:

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

Keterangan:

n : jumlah sampel

N : jumlah populasi

d :tingkat signifikansi (d-0,05)

Jumlah populasi lansia yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi di rumah pelayanan sosial lanjut usia wening werdoyo semarang, dan rumah pelayanan sosial lanjut usia di puncang gading semarang sebanyak 185 orang. Tingkat kepercayaan yang digunakan yaitu 0,05 sehingga dapat diperoleh jumlah sampel sebagai berikut;

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

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

$$n = 126,49$$

Dalam perhitungan rumus diperoleh jumlah sampel dalam penelitian ini sebanya 126,49 dan di bulatkan menjadi 126 Orang dalam sampel penelitian.

3. Teknik Sampling

Teknik sampling adalah teknik pengambilan sampel. Untuk menentukan sampel yang akan digunakan dalam penelitian, terdapat

berbagai teknik sampling yang digunakan .Teknik pengambilan pada penelitian ini menggunakan teknik *non- probability* sampling yaitu dengan *consecutive*.

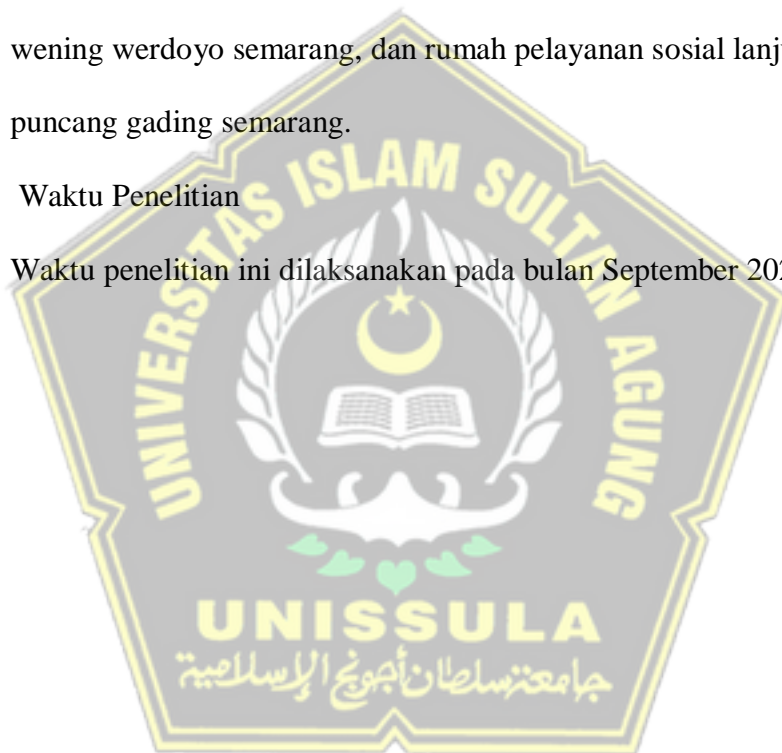
E. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di rumah pelayanan sosial lanjut usia wening werdoyo semarang, dan rumah pelayanan sosial lanjut usia di puncang gading semarang.

2. Waktu Penelitian

Waktu penelitian ini dilaksanakan pada bulan September 2022



F. Definisi Oprasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Variabel Penelitian	Definisi Oprasional	Alat ukur	Hasil ukur	Skala ukur
Demografi Responden: 1. Umur	Data diri responden dilihat mulai dari tanggal lahir seseorang	Dihitung dari pembagian usia menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO)	1.lanjut usia (60-74 tahun) . 2. lanjut usia tua (75- 90 tahun) 3.usia sangat tua (>90 tahun)	Rasio
2. Jenis kelamin	Data diri responden yang dilihat dari perbedaan gender antara laki-laki dan perempuan	Kuesioner karakteristik responden: jenis kelamin	1. Laki-laki 2.Perempuan	Nominal
3. Agama	Data diri responden yang dilihat dari kepercayaan agama yang dianut	Kuesioner karakteristik responden: agama	1. Islam 2. Kristen 3. Katolik 4. Hindu 5. Budha 6. Konghucu	Nominal
4. Pendidikan terakhir	Data diri responden yang diukur dari jenjang pendidikan formal terakhir yang ditempuh seseorang	Kuesioner karakteristik responden: pendidikan terakhir	1. Tidak tamat SD 2. Tamat SD 3. Tamat SMP 4. Tamat SMA 5.Tamat Sarjana/ Diploma 6. Tidak sekolah	Ordinal
5. Status perkawinan	Data diri responden yang dilihat dari status pernikahan seseorang	Kuesioner karakteristik responden: status perkawinan	1. Menikah 2. Tidak menikah 3. Janda 4. Duda	Nominal
Variabel bebas: Kebutuhan spiritual	Kebutuhan spiritual merupakan kebutuhan lansia meliputi hubungan dengan diri sendiri,	Kuesioner Kebutuhan Spiritual yang dibuat oleh peneliti	Kebutuhan spiritual lansia terpenuhi, apabila nilai yang	Ordinal

	sesama, lingkungan dan Tuhan	menggunakan Skala Likert sebanyak 14 item pertanyaan dengan rincian skor: 1= tidak pernah, 2 = kadang-kadang, 3= sering, 4= selalu (Sinaga, 2019)	diperoleh : Rendah : 14 – 27 Sedang : 28 – 41 Tinggi : 42 – 56	
Variabel terikat: Self efficacy	<i>Self Efficacy</i> adalah keyakinan individu akan kemampuannya untuk mengatur dan melakukan serangkaian tindakan tertentu yang dibutuhkan untuk mendapatkan hasil sesuai, Individu menilai kemampuan, potensi, dan kecenderungan yang ada padanya dipadukan dengan tuntutan lingkungan karena Self Efficacy tidak mencerminkan secara nyata kemampuan individu bersangkutan	Kuesioner general self efficacy yang dikembangkan oleh schwarzer tahun 1995 skala Likert, yang dinyatakan dengan jawaban ; 1 ; tidak setuju 2 : ragu-ragu 3; setuju 4 ; sangat setuju	Terdapat 10 pertanyaan meliputi keyakinan dalam menghadapi dan menyelesaikan masalah yang ada pada hidupnya Sekoring 10 – 20 : Rendah 21 – 30 : Sedang 31 – 40 : Tinggi	Ordinal

G. Instrumen/Alat pengumpulan data

Instrumen penelitian adalah alat bantu yang digunakan peneliti untuk mengumpulkan data agar kegiatan tersebut sistematis dan dapat mempermudah peneliti. Kuesioner adalah instrumen penelitian yang digunakan oleh peneliti. Kuesioner merupakan alat ukur berupa daftar pertanyaan yang telah disusun mengacu pada variabel penelitian yang dijawab oleh responden. Jenis kuesioner yang digunakan adalah kuesioner tertutup, dimana responden tinggal memilih dengan cara memberikan tanda

checklist pada pilihan jawaban yang dikehendaki. Penelitian membagi penelitian menjadi 3 macam, yaitu kuesioner data demografi, kuesioner kebutuhan spiritual dan kuesioner *self efficacy* lansia.

1. Kuesioner A (Kuesioner karakteristik responden)

Kuesioner ini terdiri atas hal-hal yang berkaitan dengan identitas responden berupa data demografi. Data tersebut meliputi nama (inisial), umur responden, jenis kelamin, agama, pendidikan terakhir, status perkawinan, dan juga pekerjaan sebelumnya.

2. Kuesioner B (Kuesioner Kebutuhan Spiritual)

Kuesioner yang digunakan pada kuesioner B adalah kuesioner kebutuhan spiritual lansia yang dibuat meliputi hubungan dengan diri sendiri, sesama, lingkungan dan Tuhan. Kuesioner ini terdiri dari 25 item pertanyaan favorable yang menggunakan skala Likert. Terdapat 4 skor jawaban dengan rincian

1= tidak pernah

2 = kadang-kadang

3= sering

4= selalu

3. Kuesioner C (Kuesioner *Self Efficacy* Lansia)

Kuesioner yang dipakai pada kuesioner C adalah kuesioner *self efficacy* lansia, yang berisi tentang keyakinan seseorang yang akan bertindak dan menyelesaikan masalah yang ada. Instrument ini

merupakan instrument general *self efficacy* yang di kembangkan oleh schwarzer tahun 1995. Instrument ini sudah diuji validitas dan didapatkan skor rentang 1- 40. Terdapat 10 pertanyaan meliputi keyakinan dalam menghadapi dan menyelesaikan masalah yang ada pada hidupnya. Pengukuran *skala Likert*, yang dinyatakan dengan jawaban ;

1 ; tidak setuju

2 : ragu-ragu

3; setuju

4 ; sangat setuju

4. Uji Validitas dan Reliabilitas

Uji validitas yang digunakan pada penelitian ini adalah dengan menggunakan uji validitas *Person Product Moment*. Dimana hasil yang telah didapatkan dari r hitung $>$ r tabel dengan ketentuan r tabel = 0,361.

Uji Reliabilitas adalah kesamaan hasil pengukuran atau pengamatan apabila fakta dapat diukur dan diamati berkali-kali dalam waktu yang berlainan. Uji reliabilitas sebuah instrumen dikatakan reliabel jika koefisien alpha \geq lebih besar atau sama dengan 0,80 (Polit, 2012). Uji validitas dan reliabilitas instrumen dilakukan pada kuesioner dukungan spiritual yang dilaksanakan di Desa Dos Roha Kabupaten Samosir sebanyak 30 orang responden. Uji validitas dilakukan pada Maret 2019. Dan diperoleh dari 14 butir pernyataan dukungan spiritual (1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14) semua pernyataan valid dimana nilai valid $>$ 0,361 dan dikatakan reliabel dimana nilai koefisien alpha 0,919,

sehingga dari 14 pernyataan seluruh pernyataan dapat digunakan untuk penelitian. (Sinaga, 2019).

H. Metode Pengumpulan Data

1. Pengolahan Data

pengolahan data dilakukan untuk mendapatkan data atau ringkasan dari data mentah sebelum dilakukan proses analisa data. Proses pengolahan data yaitu sebagai berikut: (Sinaga, 2019)

a. *Editing*

pada langkah ini dilakukan evaluasi kelengkapan, konsistensi dan kesesuaian antara kriteria data dengan keperluan untuk menguji hipotesis atau menjawab tujuan penelitian.

b. *Coding*

Langkah ini dilakukan dengan pemberian kode untuk membedakan berbagai macam karakter data. Pemberian kode diperlukan untuk mengolah data secara manual, baik menggunakan kalkulator maupun komputer. Berikut coding dari penelitian ini; Umur : (1= 60-74 tahun, 2 =75-90 tahun , 3= >90 tahun), jenis kelamin (1= laki-laki, 2=perempuan), agama (1= Islam, 2=Kristen, 3=Katolik, 4=Hindu, 5=Budha, 6=Konghucu), pendidikan terakhir (1=tidak tamat SD, 2=tamat SD, 3=Tamat SMP, 4=tamat SMA, 5=tamat S1/D3, 6=tidak sekolah), status pernikahan (1=menikah, 2=tidak menikah, 3=janda, 4=duda), variabel spiritualitas (1= rendah 14-27, 2= sedang 28-41, 3= tinggi

42-56), variabel *self efficacy* (1=rendah 10-20, 2=sedang 21-30, 3=tinggi 31-40).

c. Tabulasi data

Tujuan dilakukan tabulasi untuk menghitung data tertentu secara statistik. Data-data penelitian yang diperoleh dimasukkan ke dalam tabel sesuai dengan kriteria yang telah ditentukan.

d. *Entry data*

Setelah pengkelompokan data pada kriteria tertentu, selanjutnya, dilakukan pemasukan data secara manual atau melalui pengelolaan komputer.

e. *Cleaning*

Langkah ini peneliti melakukan pengecekan untuk mengetahui adanya kesalahan atau kekurangan selama proses pengolahan data.

2. Analisis Data

Analisa data pada penelitian ini meliputi;

a. Analisa Univariat

Analisa univariat ialah mendeskripsikan data secara sederhana mengenai karakteristik masing-masing variabel yang diteliti. Data yang teliti pada penelitian ini adalah kebutuhan spiritual dan kualitas hidup lansia yang ada di panti wredha kota Semarang. Data tersebut diolah dan diteliti dengan menggunakan alat bantu komputer dan ditampilkan dalam bentuk distribusi frekuensi. Analisa ini berbentuk

gambaran tabel berdasarkan kategori kebutuhan spiritual dan *self efficacy* lansia di Panti Wredha.

b. Analisa Bivariat

Analisa bivariat dilakukan untuk menjelaskan hubungan antara dua variabel yaitu variabel independen dan dependen. Rumus yang digunakan untuk mengetahui ada tidaknya perbedaan atau hubungan antara variabel yang berskala ordinal maupun nominal dengan jumlah sampelnya lebih besar dari 30 orang ($n > 30$) yaitu menggunakan uji *somers' d* dengan hipotesis Uji:

Ha: Terdapat adanya hubungan pemenuhan kebutuhan spiritualitas dengan *self efficacy*

H₀ : Tidak terdapat adanya hubungan pemenuhan kebutuhan spiritualitas dengan *self efficacy*

Kriteria pengujian jika $P < 0,05$ maka Ha diterima, dan terdapat adanya hubungan antara kebutuhan spiritual dengan *self efficacy* lansia di panti wredha kota Semarang.

3. Etika Penelitian

Masalah etika penelitian yang menggunakan subjek manusia menjadi isu sentral yang berkembang saat ini. Karena hampir 90% subjek yang dipergunakan adalah manusia, maka penelitian harus memahami prinsip-prinsip etika penelitian. Apabila etika penelitian tidak dilakukan, maka akan melanggar hak-hak otonomi manusia (Suryanto, 2016). prinsip-prinsip etika penelitian meliputi :

a. *Informed Consent* pada Lansia

Informed consent ialah persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian. *Informed consent* diberikan kepada lansia sebelum penelitian dilaksanakan dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden. Hal ini bertujuan agar subyek mengerti arti dan tujuan dari penelitian. Jika calon responden bersedia diteliti, maka mereka diminta untuk menandatangani lembar persetujuan tersebut.

b. *Anonymity* (Kerahasiaan Nama)

Anonymity merupakan masalah etika dalam keperawatan dengan cara tidak memberikan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya memberikan kode pada lembar pengumpul data atau hasil penelitian yang disajikan.

c. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Confidentiality berarti menjamin kerahasiaan dari hasil penelitian baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti.

d. *Beneficence* (Manfaat)

Prinsip etika penelitian ini adalah memberikan manfaat semaksimal mungkin dengan resiko seminimal mungkin. Prinsip ini juga mencakup tidak melakukan hal-hal yang berbahaya bagi responden penelitian.

e. *Nonmaleficence* (Keamanan)

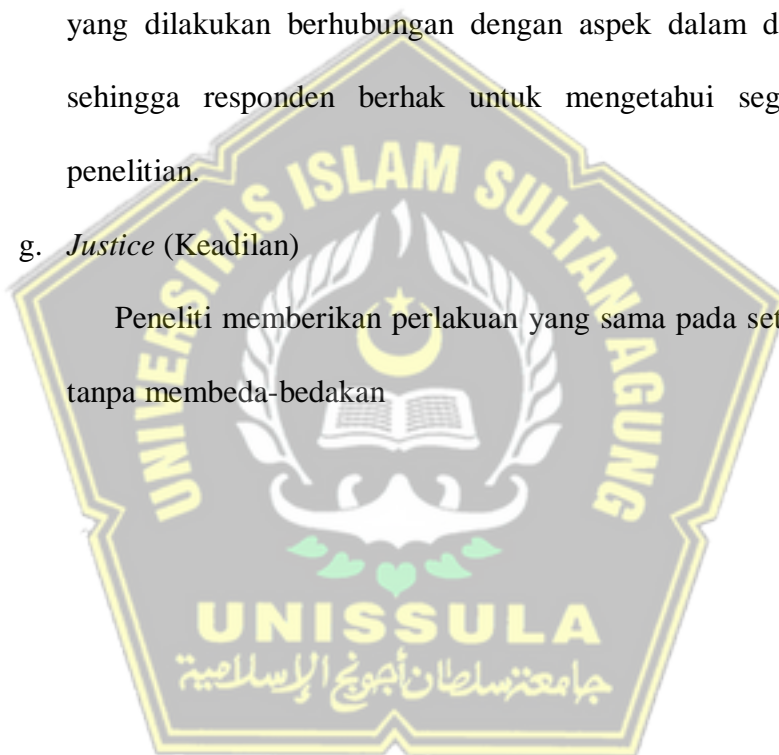
Peneliti memperhatikan segala unsur yang dapat membahayakan dan hal-hal yang dapat merugikan responden mulai dari awal penelitian.

f. *Veracity* (Kejujuran)

Peneliti memberikan penjelasan kepada responden terkait informasi penelitian yang dilakukan. Hal ini dikarenakan penelitian yang dilakukan berhubungan dengan aspek dalam diri responden, sehingga responden berhak untuk mengetahui segala informasi penelitian.

g. *Justice* (Keadilan)

Peneliti memberikan perlakuan yang sama pada setiap responden tanpa membeda-bedakan



BAB IV

HASIL PENELITIAN

A. Hasil Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan untuk mengetahui hubungan kebutuhan spiritualitas dengan *self efficacy* pada lansia di panti werdha dan penelitian telah dilaksanakan pada bulan Januari 2023. Jumlah responden sebanyak 126 lansia yang di ambil dari rumah pelayanan lanjut usia pucang gading, dan rumah pelayanan lanjut usia wening werdoyo. Instrumen penelitian yang digunakan untuk mengetahui variabel kebutuhan spiritual, dan *self efficacy* dengan menggunakan skala *Likert*.

B. Analisis Univariat

1. Karakteristik Responden

Penelitian ini mengambil sampel berjumlah 126 responden yang diambil dari rumah pelayanan pucang gading semarang dan rumah pelayanan wening werdoyo semarang. Karakteristik responden meliputi umur, jenis kelamin, agama, pendidikan terakhir, status perkawinan. Rincian dari masing-masing karakteristik responden dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

a. Umur

Tabel 4.1 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan usia (n=126)

Variabel	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Umur		
60-74	86	68.3
75-90	40	31.7
Total	126	100.0

Tabel 4.1 menunjukkan bahwa hasil karakteristik yang didapatkan rata-rata umur responden yaitu 60-74 tahun dengan jumlah 86 responden (68,3%). Dan umur 75-90 tahun dengan jumlah 40 responden (31,7%).

b. Jenis Kelamin

Tabel 4.1. Distribusi karakteristik frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin (n=126)

Variabel	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	64	50.8
Perempuan	62	49.2
Total	126	100.0

Tabel 4.2 menunjukkan bahwa karakteristik responden dengan jenis kelamin terbanyak adalah laki-laki sebanyak 64 orang (50,8%), dan perempuan sebanyak 62 orang (49,2%) .

c. Agama

Tabel 4.3 Distribusi karakteristik responden berdasarkan Agama (n=126)

Variabel	Frekuensi	Prosentase (%)
Kategori agama		
Islam	96	76.2
Kristen	24	19.0
Katolik	6	4.8
Total	126	100.0

Berdasarkan table 4.3 menunjukan bahwa karakteristik responden dengan karakteristik agama didapatkan jumlah terbanyak agama Islam sebanyak 96 responden (76,2%). Kemudian agama Kristen berjumlah 24 responden (19,0%), Dan Katolik berjumlah 6 responden (4.8%).

d. Pendidikan

Table 4.4 Distribusi karakteristik responden berdasarkan pendidikan (n=126)

variabel	Frekuensi	Prosentase (%)
Kategori pendidikan		
Tidak tamat SD	25	19.8
Tamat SD	80	63.5
Tamat SMP	11	8.7
Tidak Sekolah	10	7.9
Total	126	100.0

Berdasarkan table 4.4 karakteristik responden yang didapat jumlah tertinggi yaitu tamat SD sebanyak 80 responden dengan presentase (63,5%), Kemudian tidak tamat SD sebanyak 25 responden dengan presentase (19,8%), tamat SMP sebanyak 11 responden dengan presentase (8,7%), dan yang tidak sekolah sebanyak 10 responden dengan presentase (7,9%).

e. Status Pernikahan

Table 4.5 Distribusi karakteristik responden berdasarkan status pernikahan (n=126)

Veriabel	Frekuensi	Prosentase (%)
Kategori status pernikahan		
Janda	62	49.2
Duda	64	50.8
Total	126	100.0

Berdasarkan table 4.5 karakteristik responden dengan kategori janda berjumlah 62 responden dengan presentase (49,2%), dan untuk kategori duda sebanyak 64 responden dengan presentase (50,8%).

2. Kebutuhan Spiritual

Table 4.6 Distribusi karakteristik responden berdasarkan kebutuhan spiritual (n=126)

Variabel	Frekuensi	Prosentase (%)
Rendah	7	5.6
Sedang	108	85.7
Tinggi	11	8.7
Total	126	100.0

Berdasarkan table 4.6 karakteristik responden berdasarkan dengan kebutuhan spiritual dengan skor mayoritas sedang berjumlah 108 responden dengan presentase (85.7%), kemudian untuk skor rendah berjumlah 7 responden dengan presentase (5.6%), untuk skor tinggi berjumlah 11 responden dengan presentase (8.7%) .

3. *Self Efficacy*

Table 4.7 Distribusi karakteristik responden berdasarkan *self efficacy* (n=126)

Variabel	Frekuensi	Prosentase (%)
Rendah	7	5.6
Sedang	105	83.3
Tinggi	14	11.1
Total	126	100.0

Berdasarkan table 4.7 karakteristik responden berdasarkan dengan *self efficacy* (kepercayaan) dengan skor mayoritas sedang berjumlah 105 responden dengan presentase (83.3%), kemudian untuk skor rendah berjumlah 7 responden dengan presentase (5.6%), untuk skor tinggi berjumlah 14 responden dengan presentase (11.1%) .

C. Analisa Bivariat

Analisa bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan pemenuhan kebutuhan spiritualitas dengan *self efficacy* pada lansia di panti werdha. dan mendapatkan hasil sebagaimana dibawah ini

Tabel 4.8 Hasil Uji Statistik *Somers' d* Hubungan pemenuhan kebutuhan spiritual dengan *self efficacy* pada lansia di panti werdha (n=126)

		<i>Self Efficacy</i>			Total	Koefisien korelasi (<i>r</i>)	<i>p value</i>
		Rendah	Sedang	Tinggi			
Kebutuhan Spiritual	Rendah	4	3	0	7	2,929	0,003
	Sedang	3	95	10	108		
	Tinggi	0	7	4	11		
Total		7	105	14	126		

Table 4.8 menunjukkan bahwa hasil uji statistik yang telah dilakukan dengan menggunakan uji *somers' d* di peroleh *p value* sebesar 0,003 atau ($<0,05$) maka H_a dapat diterima. Dengan demikian dapat diartikan bahwa ada hubungan yang bermakna antara kebutuhan spiritual dengan *self efficacy* pada lansia di panti werdha. Selain itu, untuk nilai korelasi koefisien (*r*) 2,929 dimana menjelaskan bahwa penelitian ini memiliki hubungan yang kuat.

BAB V

PEMBAHASAN

Tujuan dilaksanakannya penelitian yang telah dilakukan ini adalah untuk mengetahui adanya hubungan pemenuhan kebutuhan spiritualitas dengan *self efficacy* pada lansia di panti werdha. Penelitian ini mengambil data dari 126 responden dari rumah pelayanan lanjut usia pucang gading, dan rumah pelayanan lanjut usia wening werdoyo semarang. Pembahasan ini membahas mengenai karakteristik responden berdasarkan umur, jenis kelamin, agama, pendidikan, status pernikahan, dan hubungan pemenuhan kebutuhan spiritualitas dengan *self efficacy* pada lansia di panti werdha.

A. Interpretasi dan Diskusi Hasil

1. Analisa Univariat

a. Karakteristik Responden

Karakteristik responden, meliputi; umur, jenis kelamin, agama, pendidikan, status pernikahan.

1) Umur responden

Hasil rata-rata umur responden yaitu 60-74 tahun dengan jumlah 86 responden (68,3%), dan umur 75-90 tahun dengan jumlah 40 responden (31,7%).

Hasil penelitian Wantiyah yang dikutip Ismatika (2017) menjelaskan *Self efficacy* pada rentan umur tersebut lebih berfokus pada penerimaan dan penolakan terhadap kemampuan perubahan

fisik. Perubahan fisik dipengaruhi oleh perkembangan usia, sehingga tingkat stressor dalam menyelesaikan permasalahan akan semakin bertambah.(Aswir & Misbah, 2018).

2) Jenis Kelamin

Hasil penelitian yang dilakukan peneliti menunjukkan bahwa responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 64 responden (50,8%), dan perempuan sebanyak 62 orang (49,2%) . dikarenakan responden yang diambil kebanyakan laki-laki, sehingga tingkat kebutuhan spiritualnya lebih tinggi dari pada perempuan. Penelitian yang dilakukan Septiarini et al. (2018) menunjukkan jenis kelamin bahwa frekuensi sampel penelitian mayoritas berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 35 orang (50,7%).

Hal ini didukung oleh penelitian bandura (1997) dalam made (2012) mengatakan bahwa wanita dan pria dalam *self efficacy* lebih tinggi dalam mengelola perannya. Namun wanita memiliki peran selain sebagai ibu rumah tangga, juga sebagai wanita karir akan memiliki *self efficacy* yang tinggi dibandingkan dengan pria yang bekerja (P. P. Astuti, 2019).

3) Agama

Hasil penelitian yang dilakukan peneliti menunjukkan bahwa karakteristik responden dengan karakteristik agama didapatkan jumlah terbanyak agama Islam sebanyak 96 responden (76,2%).

Kemudian agama Kristen berjumlah 24 responden (19,0%). Dan Katolik berjumlah 6 responden (4.8%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian terdahulu Trisnawati (2011) tentang aktivitas religi dan depresi dengan jumlah responden lanjut usia 100 orang mengatakan ada hubungan aktivitas religi dengan tingkat kepercayaan. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang menunjukkan semakin tinggi tingkat kesejahteraan spiritual semakin rendah tingkat kepercayaan yang dimiliki Lansia. Ketika seseorang memiliki kesejahteraan spiritual yang tinggi, maka hal tersebut dapat menjadi sistem dukungan utama dalam kehidupan sehari-hari dan dalam keadaan saat ada suatu masalah. Tempat ibadah dapat menjadi sumber dukungan sosial utama bagi Lansia yang tidak memiliki anggota keluarga didekatnya.

Hasil penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa agama dengan kebutuhan spiritual yakni sebanyak 95 (72,5%) lansia memiliki spiritualitas tinggi yang agama Islam 86 (65,6%) lansia dan agama Kristen 8 (6,1%) lansia dan agama Protestan 1 (0,8%) lansia sedangkan 29 (22,1%) lansia memiliki spiritualitas sedang yang agama Islam 26 (19,8%) lansia dan agama Kristen 2 (1,5%) lansia dan agama Protestan 1 (0,8%) lansia sedangkan 7 (5,3%) lansia dengan spiritualitas rendah yang beragama Islam 6 (4,6%) lansia dan agama Kristen 1 (0,8%) lansia. Menurut Nia (2015)

Pemenuhan kebutuhan spiritual dilakukan dengan cara sembahyang, berdoa dan melakukan ritual agama. Kedekatan seseorang dengan Tuhan dapat memberikan ketenangan, rasa tenang dan lebih nyaman secara batiniah. Menurut peneliti tingkat spiritual suatu individu tergantung dari niat individu tersebut meskipun beragama beda namun kegiatan spiritual individu menyesuaikan dari individu tersebut bukan dari faktor agama masing-masing.

4) Pendidikan

Hasil dari penelitian yang dilakukan peneliti didapat jumlah tertinggi yaitu tamat SD sebanyak 80 responden dengan presentase (63,5%), kemudian tidak tamat SD sebanyak 25 responden dengan presentase (19,8%), tamat SMP sebanyak 11 responden dengan presentase (8,7%), dan yang tidak sekolah sebanyak 10 responden dengan presentase (7,9%). Pendidikan merupakan salah satu hal yang penting dalam penyerapan sebuah informasi, tinggi rendahnya tingkat pendidikan seseorang didasarkan dengan pengetahuan dan kesadarannya melalui proses pembelajaran. (Gloria A. Tangkeallo et al., 2014).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Ngadiran (2020) bahwa, Lansia dengan pendidikan dasar berjumlah adalah 83, 5%, Lansia yang berpendidikan menengah 16, 5%, sedangkan

lansia yang berpendidikan tinggi tidak ada. Lansia yang memiliki pendidikan tinggi biasanya akan terhindar dari kecemasan selama menjalani kehidupannya, berbeda dengan lansia yang memiliki pendidikan yang rendah. Hal itu disebabkan lansia yang mempunyai pendidikan tinggi, akan mempunyai akses yang lebih baik terhadap informasi tentang kesehatan, lebih aktif menentukan sikap, dan lebih mandiri mengambil tindakan perawatan, selain itu juga akan mudah menerima informasi baru tentang kesehatannya dan mampu menyaring hal-hal positif dalam menghadapi kehidupannya.

Pendidikan merupakan suatu proses untuk membantu seseorang untuk mengembangkan kemampuannya. Pendidikan kesehatan merupakan suatu proses yang direncanakan dengan sadar untuk menciptakan peluang bagi individu agar senantiasa belajar memperbaiki kesadaran serta meningkatkan pengetahuan dan keterampilan demi kepentingan kesehatannya maupun kesehatan orang di sekitarnya (Dikriyansyah, 2018)

5) Status Pernikahan

Hasil dari penelitian didapatkan dengan kategori janda berjumlah 62 responden dengan presentase (49,2%), dan untuk kategori duda sebanyak 64 responden dengan presentase (50,8%). Dalam penelitian ini didapatkan mayoritas bersetatus janda/duda.

Status perkawinan merupakan suatu bentuk dukungan untuk meningkatkan drajat kualitas hidup seseorang.

b. Kebutuhan spiritual

Hasil penelitian yang di dapatkan peneliti berdasarkan dengan kebutuhan spiritual dengan sekor mayoritas sedang berjumlah 108 responden dengan presentase (85.7%), kemudian untuk skor rendah berjumlah 7 responden dengan presentase (5.6%), Untuk skor tinggi berjumlah 11 responden dengan presentase (8.7%) .Tingkat spiritualitas yang tinggi dapat mempengaruhi kognisi manusia untuk berpikir positif. Proses kognisi meliputi proses berpikir untuk memperoleh informasi dan menggunakan informasi. Kegiatan spiritual yang dilakukan secara berulang akan meningkatkan kedekatan kepada Tuhan sehingga menimbulkan pemikiran yang positif (A. D. Astuti, 2017).

Spiritual merupakan salah satu dimensi dari kesehatan, juga sebagai salah satu aspek kualitas hidup yang berkontribusi dalam mempengaruhi suasana hati dan dapat menjadi sumber coping, sehingga memiliki efek penting terhadap kesehatan (WHO, 1998). Menurut Mohr (2004) kebutuhan spiritual harus dipenuhi, karena pasien skizofrenia memiliki kebutuhan rohani yang sama dengan orang lain. Implikasinya juga penting sekali untuk kesehatan mental berupa mekanisme perilaku (spiritualitas mungkin berhubungan dengan gaya

hidup), mekanisme sosial (kelompok agama memberikan komunitas pendukung bagi anggotanya), mekanisme psikologis (keyakinan tentang Tuhan, hubungan antar manusia, hidup dan mati), dan mekanisme fisiologi (praktek keagamaan menimbulkan relaksasi/ketenangan). Kyle (2014) mengatakan bahwa spiritualitas merupakan salah satu kebutuhan fundamental yang dibutuhkan individu agar mampu memberikan motivasi terhadap perubahan dan untuk mendapatkan kekuatan ketika menghadapi stress emosional, penyakit fisik atau kematian (Sinaga, 2019)

Penelitian tentang spiritual pada lansia telah dilakukan antara lain oleh Nurhidayah (2014) dengan judul kebahagiaan lansia di tinjau dari dukungan sosial dan spiritual. Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan positif dan nyata antara dukungan social dengan kebahagiaan. Namunt idak didapatkan hubungan antara spiritual dengan kebahagiaan.(Sari, 2014)

c. *Self Efficacy*

Hasil yang di dapatkan oleh peneliti berdasarkan dengan *self efficacy* (kepercayaan) dengan skor mayoritas sedang berjumlah 105 responden dengan presentase (83.3%), Kemudian untuk skor rendah berjumlah 7 responden dengan presentase (5.6%), Untuk skor tinggi berjumlah 14 responden dengan presentase (11.1%) . Penelitian ini didukung oleh Srigati (2016), bahwa *Self efficacy* adalah keyakinan individu akan kemampuannya untuk mengatur dan melakukan

serangkaian tindakan tertentu yang dibutuhkan untuk mendapatkan hasil sesuai yang diharapkan. *Self efficacy* pada individu terletak bukan pada *self efficacy* yang tinggi atau rendah, tetapi mampu untuk mempengaruhi karakteristik yang ada sesuai situasi, dan tugas terkait (P. P. Astuti, 2019).

Penelitian ini di perkuat dengan penelitian (Ernawati, Rasni, & Hardiani, 2012) bahwa tingkat kepercayaan diri lebih tinggi pada kategori kepercayaan diri rendah sebanyak 117 responden (52,2%). Kepercayaan diri merupakan modal utama bagi individu dalam menjalani kehidupan sosialnya. Kepercayaan diri termasuk hal yang sangat penting karena merupakan kunci utama yang ada pada diri setiap individu dalam kehidupannya di lingkungan masyarakat. Sebab tanpa adanya kepercayaan diri seseorang maka akan timbul berbagai masalah pada diri individu. Dengan memiliki kepercayaan diri seseorang akan yakin akan tindakan dan kemampuan. (Publikasi, 2020)

2. Analisa Bivariat

a. Hubungan Kebutuhan Spiritualitas dengan Self Efficacy Pada Lansia di Panti Werdha

Analisa bivariat pada penelitian ini yaitu hubungan pemenuhan kebutuhan spiritual dengan *self efficacy* pada lansia di panti werdha. Hasil Uji statistic menggunakan uji *somers'd* di peroleh p vaule sebesar 0,003 (<0,05). Dengan demikian dapat diartikan bahwa ada hubungan yang bermakna antara karakteristik kebutuhan spiritual

dengan *self efficacy* pada lansia di panti werdha. Selain itu, untuk nilai korelasi koefisien (r) 2,929 menunjukkan bahwa penelitian ini menunjukkan adanya hubungan yang sangat kuat.

Penelitian yang dilakukan oleh Williams (2006), menunjukkan bahwa lansia yang memiliki tingkat spiritualitas tinggi maka dalam menjalani akhir kehidupan, hidup dalam ketenangan hingga ajal menjemputnya. Hal ini sangat penting bagi akhir kehidupan lansia, karena sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Mazloomymahmoodabad (2014) bahwa status dan perilaku kesehatan dapat mempengaruhi kualitas hidup pada lansia. (Sari, 2014).

Puspita (2009) menyatakan sentuhan spiritual adalah aktivitas intim yang menjadi kebutuhan dasar manusia. Tanpa sentuhan spiritual, seseorang akan jauh lebih rentan terhadap depresi, stres, mudah gelisah, kehilangan kepercayaan diri dan kehilangan motivasi. Sentuhan spiritual memiliki banyak makna. Bisa berarti sesuatu yang dapat memberikan rasa nyaman, terhibur, atau bahagia. Sehingga, dampak negatif dari tidak terpenuhinya kebutuhan spiritual yaitu distress spiritual dan dapat juga seseorang akan jauh lebih rentan terhadap depresi, stres, mudah gelisah, kehilangan kepercayaan diri dan kehilangan motivasi, yang mungkin dapat mengakibatkan seseorang merasa sendiri dan terisolasi dari orang lain. Individu mungkin mempertanyakan nilai spiritual mereka, tujuan hidup, jalan hidup seluruhnya dari makna hidupnya (Saputra, 2014)

Hilangnya rasa kecemasan menandakan kebutuhan spiritual mereka telah terpenuhi secara baik dengan hanya melakukan dzikir dan terapi doa. Berdoa menawarkan suatu kesempatan untuk memperbaharui kepercayaan dan keyakinan individu pada makhluk tertinggi dalam cara yang terfokus dan khusus. Berdoa merupakan sumberdaya adaptasi yang efektif bagi fisik (Handayani & Supriadi, 2016).

Dari pendapat peneliti semakin tinggi spiritualitas Lansia maka ia akan semakin kuat dan tabah menghadapi stres dibandingkan Lansia yang memiliki tingkat spiritualitas yang rendah, sehingga tingkat kesehatan mental semakin membaik. Lansia ketika mengalami gangguan pikiran akan mencari ketenangan dalam ibadahnya atau sentiasa mengingat Sang Pencipta dengan keyakinannya yang kuat (Publikasi, 2020). Penelitian Gallo menyimpulkan bahwa penilaian spiritualitas dapat menjadi kunci untuk mempelajari dan memahami kesejahteraan pada lanjut usia. Penilaian mengenai spiritualitas adalah jendela pembuka untuk lebih memahami nilai-nilai, makna, dan tujuan hidup pada lansia. (Sari, 2014)

Muin dkk (2015) berpendapat, kemampuan untuk berperilaku dan memotivasi diri didasari oleh aktivitas kognitif. Semakin tinggi tingkat pendidikan formal individu semakin mudah menyerap informasi

kesehatan yang diberikan, semakin tinggi pula kesadaran dalam berperilaku sehat (P. P. Astuti, 2019)

Wantiyah (2010) menyimpulkan bahwa self efficacy dapat mempengaruhi pasien dalam peningkatan pemenuhan kebutuhan perawatan diri. Self efficacy memiliki peran dalam menganalisis dan pemeliharaan perilaku kesehatan, sehingga diyakini bahwa peningkatan self efficacy pada individu dapat memberikan motivasi dan keberhasilan dalam pemenuhan kebutuhan perawatan diri secara optimal (Sari, 2014)

Self efficacy yang menggambarkan kepercayaan atau keyakinan tentang kemampuan diri sendiri pada kelompok kontrol masih rendah. Hasil ini berkaitan dengan dimensi *Self efficacy* yang dikemukakan oleh Bandura dalam Friedman (2006) yaitu tentang social persuasion dimana pada kelas kontrol informasi yang didapatkan berkaitan dengan spiritual care untuk mempengaruhi keyakinan responden kurang komprehensif (S et al., 2019).

Hal ini sesuai dengan teori Bandura (1997) dalam Rustika (2012) bahwa self efficacy akan mengalami peningkatan jika pada individu telah mengalami keberhasilan dalam menyelesaikan suatu masalah. melihat keberhasilan seseorang dalam melakukan pemenuhan kebutuhan perawatan diri maka individu tersebut akan termotivasi untuk melakukan hal yang sama walaupun terdapat beberapa kendala

Hasil penelitian ini mendukung teori yang dikemukakan oleh Bandura (1997) bahwa *self efficacy* yang dimiliki seseorang dapat mempengaruhi tindakan mereka untuk memilih, menentukan usahanya dan mencapai sesuatu yang diinginkan, serta ketahanan mereka dalam menghadapi rintangan atau kegagalan dalam menjalani pilihannya. Seseorang yang yakin akan kemampuannya dapat optimis menghadapi tantangan baru, dan menetapkan tujuan bagi diri mereka sendiri untuk memiliki keyakinan terhadap kemampuannya yang cukup baik dalam mencapai tujuan (Gloria A. Tangkeallo et al., 2014)

Adanya perubahan *self efficacy* pada responden yang rendah menjadi tinggi merupakan dampak atau akibat dari intervensi yang dilakukan berupa komunikasi terapeutik, membantu pasien berdoa dan mendoakan, meningkatkan rasa harapan, memberikan onseling spiritual, mengajarkan metode relaksasi dan mediasi, serta membantu responden menemukan dan memberikan solusi dari situasi yang sedang dihadapi selama tiga hari berturut-turut (S et al., 2019)

Self efficacy yang dimiliki seseorang memiliki perbedaan, dapat ditinjau dari aspek-aspek yang memiliki pengaruh penting terhadap sikap yang terdiri dari tiga aspek, yaitu magnitude, generality dan strength (Bandura 1997 dalam Sulistiyawati, 2012). Ketiga aspek *self efficacy* tersebut dapat dicapai dengan dimensi spiritual care, dimana salah satu dimensi spiritual yaitu mengharmonisasi seseorang dengan alam, mendorong kerja keras, dan membantu seseorang dalam

menghadapi keadaan stres emosional, penyakit fisik, dan bahkan kematian (S et al., 2019)

Self efficacy merupakan keyakinan diri (sikap percaya diri) terhadap kemampuan sendiri untuk menampilkan tingkah laku yang mengarahkannya kepada hasil yang diharapkan (Robbins dan Judge, 2015).

Self efficacy merupakan evaluasi seseorang terhadap dirinya sendiri untuk dapat melaksanakan suatu tugas guna mencapai tujuan, dan mengatasi hambatan yang dialaminya dari proses ini tidak begitu banyak terkait dengan kemampuan dan sumber individu, melainkan bagaimana mereka menyimpulkan atau percaya bahwa mereka dapat menggunakan kemampuan dan sumber mereka untuk menyelesaikan tugas yang diberikan. *Self efficacy* yang baik akan membuat individu merasa mampu untuk melakukan perawatan diri sendiri (Anggreani et al., 2020)

Hasil dari penelitian sesuai dengan hasil penelitian Salamizadeh (2016) mengenai dampak pendidikan spiritual care terhadap *self efficacy*, yang menunjukkan peningkatan skor *self efficacy* pada kelas intervensi setelah intervensi dengan nilai p value 0.002 ($p > 0.05$), yang berarti terdapat pengaruh spiritual care terhadap *self efficacy*.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan, serta penelitian sebelumnya, dapat diuraikan bahwa pada penelitian ini menunjukkan adanya hubungan pemenuhan kebutuhan spiritual dengan *self efficacy*

pada lansia di panti werdha. Semakin baik pemenuhan kebutuhan spiritual maka akan semakin baik juga *self efficacy* pada lansia .

B. Keterbatasan Penelitian

Peneliti memiliki keterbatasan dalam melakukan penelitian, sehingga peneliti dirasakan masih kurang sempurna ketika pengisian kuesioner, kebanyakan responden tidak bisa mengerti dengan baik kata-kata yang ada dalam kuesioner yang di berikan, sehingga peneliti mendampingi, membacakan, dan memberikan penjelasan yang di mengerti kepada responden secara langsung yang sesuai dengan isi di dalam kuesioner tersebut. Faktor yang mempengaruhi spiritualitas lansia yaitu; usia, jenis kelamin, agama, pendidikan, status pernikahan, kebutuhan spiritual, sel efficacy. Namun, faktor yang tidak diteliti dalam penelitian ini yaitu kualitas hidup lansia di panti yang sejalan dengan kepercayaan lansia

C. Implikasi Keperawatan

Hasil penelitian mengenai hubungan kebutuhan spiritualitas dengan *self efficacy* pada lansia di panti werdha di dapatkan data bahwa terdapat hubungan kebutuhan spiritualitas dengan *self efficacy* pada lansia di panti werdha.

1. Bagi profesi

penelitian ini dapat menambah ilmu dan referensi para pembaca, bagi institusi penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan menjadi informasi untuk institusi pendidikan terkait hubungan

memenuhi kebutuhan spiritualitas dengan *self efficacy* pada lansia di panti werdha,

2. bagi Institusi Kesehatan

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi yang berkaitan dengan hubungan pemenuhan kebutuhan spiritualitas dengan *self efficacy* pada lansia, sebagaimana untuk mempertahankan dan meningkatkan kelangsungan program pelayanan kesehatan pada lansia.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat dijadikan sebagai referensi untuk penelitian selanjutnya tentang hubungan pemenuhan kebutuhan spiritual dan *self efficacy* pada lansia, Sehingga dapat melakukan pengembangan penelitian

4. Bagi profesi keperawatan

Memberikan tambahan pengetahuan tentang hubungan kebutuhan spiritual dengan *self efficacy* pada lansia di panti wredha, sehingga perawat nantinya dapat memberikan asuhan keperawatan dalam pemenuh kebutuhan spiritual secara holistic, terutama lansia yang tinggal panti wredha agar kualitas hidup para lansia dapat meningkat.

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Hasil penelitian menunjukkan tingkat spiritualitas dan self efficacy pada kategori baik dan ada hubungan positif antara tingkat spiritualitas dengan self efficacy. Semakin baik tingkat spiritualitas maka akan semakin baik tingkat self efficacy.

B. Saran

1. Bagi Peneliti

Dapat menambah wawasan dan pengetahuan peneliti tentang hubungan pemenuhan kebutuhan spiritualitas dengan *self efficacy* pada lansia, sehingga penelitian ini dapat dikembangkan.

2. Bagi Institusi Kesehatan

Diharapkan penelitian ini dapat memberikan Informasi yang berkaitan dengan hubungan pemenuhan kebutuhan spiritualitas dengan *self efficacy* pada lansia, sebagaimana untuk mempertahankan dan meningkatkan kelangsungan program pelayanan kesehatan pada lansia.

3. Bagi Intitusi Pendidikan

Dapat digunakan sebagai referensi untuk penelitian selanjutnya tentang hubungan pemenuhan kebutuhan spiritual dan *self efficacy* pada lansia, Sehingga dapat melakukan pengembangan penelitian

4. Bagi profesi keperawatan

Memberikan tambahan pengetahuan tentang hubungan kebutuhan spiritual dengan *self efficacy* pada lansia di panti wredha, sehingga perawat nantinya dapat memberikan asuhan keperawatan dalam memenuhi kebutuhan spiritualitas terutama di panti wredha agar dapat meningkatkan kualitas hidup para lansia secara holistik.



DAFTAR PUSTAKA

- Agustini, R., & Nurhidayah, S. (2012). Kebahagiaan Lansia Ditinjau Dari Dukungan Sosial dan Spiritualitas. *Jurnal Soul*, 5(2), 15–32.
- Anggreani, F., Untari, E. K., & Yuswar, M. A. (2020). Gambaran Keyakinan Diri (Self-Efficacy) Pada Pasien Lansia Yang Menggunakan Antihipertensi Di Kota Pontianak Tahun 2020. *Jurnal Untan*.
- Annisa, E., Herman, & Pramana, Y. (2021). Kebutuhan Spiritual Dengan Kualitas Hidup Pada Lanjut Usia : Literature Review. *Jurnal ProNers*, July, 1–12.
- Astuti, A. D. (2017). *Hubungan tingkat spiritualitas dengan self efficacy pada pasien diabetes melitus di wilayah kerja puskesmas mlati i yogyakarta*.
<http://repository.umy.ac.id/bitstream/handle/123456789/15320/d.ABSTRAK.pdf?sequence=4&isAllowed=y>
- Astuti, P. P. (2019). Hubungan Self Efficacy Dengan Self Care Pada Penderita Stroke. *Jurnal Stikes Icme Jombang*, 44(1), 134–140.
- Aswir, & Misbah, H. (2018). No Title. In *Photosynthetica* (Vol. 2, Issue 1).
<http://link.springer.com/10.1007/978-3-319-76887-8>
<http://link.springer.com/10.1007/978-3-319-93594-2>
<http://dx.doi.org/10.1016/B978-0-12-409517-5.00007-3>
<http://dx.doi.org/10.1016/j.jff.2015.06.018>
<http://dx.doi.org/10.1038/s41559-019-0877-3>
- DA COSTA, E. F. (2010). No Title. *Universidade Federal De Juiz De Fora Curso*, 2005, 1–12.
- DIKRIANSYAH, F. (2018). No Title. *Biomass Chem Eng*, 3(2),
<http://journal.stainkudus.ac.id/index.php/equilibrium/article/view/1268/1127>
<http://publicacoes.cardiol.br/portal/ijcs/portugues/2018/v3103/pdf/3103009.pdf>
http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-75772018000200067&lng=en&tlng=
- Franciska, S., Mudayatiningsih, S., & Andinawati, M. (2018). *Pengaruh Teknik Relaksasi Benson Terhadap Pemenuhan Kebutuhan Tidur Pada Lanjut Usia*. 3, 63–71. <https://publikasi.unitri.ac.id/index.php/fikes/article/view/753/594>
- Gloria A. Tangkeallo, Rijanto Purbojo, & Kartika S. Sitorus. (2014). Hubungan Antara Self-Efficacy Dengan Orientasi Masa Depan Mahasiswa Tingkat Akhir. *Jurnal Psikologi UIN Sultan Syarif Kasim Riau*, 10(Juni), 25–32.
- Handayani, S. Y., & Supriadi. (2016). Hubungan Antara Faktor-Faktor Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Dengan Kebutuhan Spiritual Pada Pasien Rawat Inap Di Rsud Dr. Soedarso Pontianak. *Jurnal Keperawatan Dan*

Kesehatan, 7(2), 73–81.

- Maulinda, I., Candrawati, E., & Adi, R. C. (2017). Pengaruh Terapi Relaksasi Benson Terhadap Kualitas Tidur Lansia di Posyandu Permadi Tlogomas Kota Malang. *Journal Nursing News*, 2(3), 580–587.
- Ngadiran, A. (2020). Hubungan Karakteristik (Umur, Pendidikan, Dan Lama Tinggal Di Panti) Dengan Tingkat Kecemasan Lansia. *Jurnal Ilmu Kesehatan Immanuel*, 13(2), 104–108. <https://doi.org/10.36051/jiki.v13i2.95>
- Oramas, C. V., Keluarga, D. D., & Oramas, C. V. (2016). *No*
- Publikasi, N. (2020). *Hubungan interaksi sosial dengan kepercayaan diri lansia di dusun kuroboyo caturharjo pandak bantul.*
- S, B. L., Rayasari, F., & Irawati, D. (2019). Peningkatan Self Efficacy Melalui Spiritual Care Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2. *Indonesian Journal of Nursing Sciences and Practice*, 83–91.
- Saputra, H. (2014). Hubungan Penerapan Asuhan Keperawatan dengan Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Pasien di Ruang Rawat Inap Kelas III RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. *Jurnal Keperawatan*, 1–19.
- Sari, eka dino gusvita. (2014). Hubungan Antara Tingkat Spiritualitas Dengan Kesiapan Lanjut Usia Dalam Menghadapi Kematian Di Desa Pucangan Kecamatan Kartasura. *Hubungan Antara Peningkatan Angka Persalinan Seksio Caesar Dengan Program Jampersal Di Rsud Moewardi Surakarta*, 6.
- Septiarini, K. V., Sulistiowati, N. M. D., & Widyanthari, D. M. (2018). Hubungan Antara Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Dengan Tingkat Status Mental Pada Orang Dengan Gangguan Jiwa (Odgj). *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 1(2), 69. <https://doi.org/10.32584/jikj.v1i2.148>
- Sinaga, E. J. Q. (2019). Hubungan Dukungan Spiritual dengan Simarmata Kabupaten Samosir Tahun 2019 Simarmata Kabupaten Samosir. *STIKes Santa Elisabeth Medan*.
- Sri Hernawati. (2017). *Metodologi Penelitian Dalam Bidang Kesehatan*.
- Wulansari, W., Mustain, M., & Ismiriyam, F. V. (2019). Pengaruh Terapi Beapreasi (Kombinasi Senam Otak Dengan Relaksasi Benson) Terhadap Kualitas Tidur Pada Lanjut Usia Dengan Insomnia. *Jurnal Perawat Indonesia*, 3(1), 8. <https://doi.org/10.32584/jpi.v3i1.199>