HUBUNGAN ANTARA SPIRITUALITAS DENGAN TINGKAT STRES PADA LANSIA DI RUMAH PELAYANAN SOSIAL LANJUT USIA PUCANG GADING SEMARANG DAN WENING WARDOYO UNGARAN

SKRIPSI

Untuk memenuhi persyaratan mencapai Sarjana Keperawatan

Oleh:

Jesica Sari Dea Saputri

30902100108

PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN

FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN

UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG

SEMARANG

2025

HUBUNGAN ANTARA SPIRITUALITAS DENGAN TINGKAT STRES PADA LANSIA DI RUMAH PELAYANAN SOSIAL LANJUT USIA PUCANG GADING SEMARANG DAN WENING WARDOYO UNGARAN

SKRIPSI

Oleh :
Jesica Sari Dea Saputri
30902100108

PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG
2025

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, Februari 2025

Mengetahui,
Wakil Dekan 1

Menyatakan,

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

Jesica Sari Dea Saputri
NIM. 30902100108

HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi berjudul:

HUBUNGAN ANTARA SPIRITUALITAS DENGAN TINGKAT STRES PADA LANSIA DI RUMAH PELAYANAN SOSIAL LANJUT USIA PUCANG GADING SEMARANG DAN WENING WARDOYO UNGARAN

Dipersiapkan dan disusun oleh:

Nama : Jesica Sari Dea Saputri

NIM : 30902100108

Telah disahkan dan disetujui oleh :

Pembimbing

Tanggal

Dr. Ns. Iskim Luthfa S.Kep., M.Kep

NIDN. 06.2006.8402

UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
UNISSULA
جامعة سلطان أبونج الإسلامية

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi berjudul:

HUBUNGAN ANTARA SPIRITUALITAS DENGAN TINGKAT STRES PADA LANSIA DI RUMAH PELAYANAN SOSIAL LANJUT USIA PUCANG GADING SEMARANG DAN WENING WARDOYO UNGARAN

Disusun oleh

Nama : Jesica Sari Dea Saputri

Nim : 30902100108

Telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal 23 Januari 2025

dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diterima

Penguji I

Ns. Moch. Aspihan, M.Kep, Sp.Kep.Kom
NIDN: 0613057602

Penguji II

Dr.Ns. Iskim Luthfa, S.Kep.,M.Kep
NIDN: 06.2006.8402

Mengetahui

Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan

Dr. Iwan Ardian S.KM., S.Kep., M.Kep
NIDN. 0622087403

PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG
Skripsi, Januari 2025

ABSTRAK

Jesica Sari Dea Saputri

HUBUNGAN ANTARA SPIRITUALITAS DENGAN TINGKAT STRES PADA LANSIA DI RUMAH PELAYANAN SOSIAL LANJUT USIA PUCANG GADING SEMARANG DAN WENING WARDOYO UNGARAN

Latar Belakang: Stres yang muncul selama proses penuaan dapat menyebabkan tiga jenis perubahan yaitu perubahan persepsi diri, perubahan hubungan dengan orang lain, dan perubahan filosofis mengenai prioritas, ketekunan, dan spiritualitas. Selain itu, spiritualitas juga dapat membantu seseorang dalam mengembangkan kesadarannya. Stres dapat dihindari jika seseorang memiliki tingkat spiritualitas yang tinggi, spiritualitas dapat dipahami sebagai hubungan antara seseorang dengan Tuhan. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan spiritualitas dengan tingkat stres lansia di Rumah Pelayanan Sosial.

Metode: Jenis penelitian kuantitatif deskriptif dengan pendekatan korelasi, dengan desain *crossectional*. Data dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner spiritualitas yaitu SAS dan tingkat stres menggunakan DASS dengan jumlah responden 105 lansia di Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Pucang Gading Semarang dan Wening Wardoyo Ungaran, teknik pengambilan sampel *purposive sampling*. Data yang diperoleh secara statistik dengan menggunakan uji *sommers'd*.

Hasil: Hasil analisis dari 105 responden sebagian besar berjenis kelamin perempuan dengan presentase 62,9% (66 orang), dengan usia sebagian besar pada usia 60-74 tahun sebanyak 68,6% (72 orang), dan sebagian besar lansia beragama Islam sebanyak 86,7% (91 orang). Hasil uji Sommers'd antara spiritualitas dengan tingkat stres lansia di Rumah Pelayanan Sosial bermakna dengan menunjukkan nilai p 0,012 dan r -0,222.

Simpulan: Terdapat hubungan yang bermakna antara spiritualitas dengan tingkat stres lansia di Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Pucang Gading Semarang dan Wening Wardoyo Ungaran.

Kata Kunci: Spiritualitas, Tingkat Stres, Lansia

Daftar Pustaka: 17 (2019-2024)

BACHELOR OF SCIENCE IN NURSING
FACULTY OF NURSING SCIENCE
SULTAN AGUNG ISLAMIC UNIVERSITY SEMARANG
Thesis, Januari 2025

ABSTRACT

Jesica Sari Dea Saputri

THE RELATIONSHIP BETWEEN SPIRITUALITY AND STRESS LEVELS IN THE ELDERLY IN SOCIAL SERVICE HOMES FOR THE ELDERLY IN PUCANG GADING SEMARANG AND WENING WARDOYO UNGARAN

Background: *The stress that arises during the aging process can cause three types of changes, namely changes in self-perception, changes in relationships with other people, and philosophical changes regarding priorities, perseverance, and spirituality. Stress can be avoided if a person has a high level of spirituality, spirituality can be understood as a relationship between a person and God. Apart from that, spirituality can also help someone develop their awareness. Stress can be avoided if a person has a high level of spirituality, spirituality can be understood as a relationship between a person and God. The aim of this research is to determine the relationship between spirituality and the stress level of elderly people in Social Service Homes.*

Method: *This type of quantitative research is descriptive with a correlation approach, with a cross-sectional design. Data was collected using a spirituality questionnaire, namely SAS and stress levels using DASS with a total of 105 elderly respondents at the Pucang Gading Semarang and Wening Wardoyo Ungaran Elderly Social Service Homes, purposive sampling technique. Data obtained statistically using the Sommers'd test.*

Results: *The analysis results from 105 respondents were mostly female with a percentage of 62.9% (66 people), with the majority aged 60-74 years as much as 68.6% (72 people), and most of the elderly were Muslim, 86. 7% (91 people). The results of the Sommers'd test between spirituality and the stress level of elderly people in Social Service Homes were significant, showing a p value of 0.012 and r -0.222.*

Conclusion: *There is a significant relationship between spirituality and stress levels of the elderly at the Pucang Gading Semarang and Wening Wardoyo Ungaran Elderly Social Service Homes.*

Keywords: *Spirituality, Stress Level, Elderly*

Bibliography: *17 (2019-2024)*

KATA PENGANTAR

Assalamu'alikum Wr. Wb

Segala puji bagi Allah SWT, yang telah memberikan rahmat, nikmat, dan ridhoNya sehingga penulis telah diberi kesempatan untuk menyelesaikan skripsi dengan judul "Hubungan antara Spiritualitas dengan Tingkat Stres pada Lansia di Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Pucang Gading Semarang dan Wening Wardoyo Ungaran". Dalam penyusunan skripsi ini, penulis menyadari sepenuhnya bahwa penulis banyak mendapatkan bimbingan dan saran yang bermanfaat dari berbagai pihak, sehingga penyusunan skripsi ini dapat terselesaikan sesuai dengan yang telah penulis rencanakan. Untuk itu, pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan terima kasih kepada:

1. Bapak Prof. Dr. Gunarto S.H.,M.Hum selaku Rektor Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
2. Bapak Dr. Iwan Ardian, S.KM.,M.Kep selaku Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
3. Ibu Dr. Ns. Dwi Retno Sulistyaningsih, M.Kep.,Sp.Kep.KMB selaku kaprodi S1 Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
4. Bapak Dr. Ns. Iskim Luthfa, S.Kep.,M.Kep selaku pembimbing saya yang sudah membimbing dengan sabar dan meluangkan waktu serta tenaganya dalam bimbingan, memberikan ilmu dan nasihat yang sangat berharga, serta memberikan dukungan berupa motivasi sehingga bisa menjalankan dan menyelesaikan skripsi ini dengan tepat waktu.
5. Bapak Ns. Moch. Aspihan, M.Kep, Sp.Kep.Kom selaku penguji saya yang telah memberikan masukan serta penilaian kepada saya.
6. Seluruh dosen pengajar dan staff Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang yang telah memberikan bekal ilmu pengetahuan serta dukungan kepada penulis selama menempuh studi.

7. Kepala yayasan Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Pucang Gading Semarang dan Wening Wardoyo Ungaran yang telah memberikan izin untuk pengambilan data dalam penyusunan skripsi ini.
8. Kedua orang tua saya, Bapak Suyanto yang hingga detik ini terus berjuang untuk memberikan yang terbaik kepada putrinya baik secara materi maupun dukungan moral. Bidadari Surgaku Ibu Ismawati yang telah melahirkan, merawat, dan membesarkan saya dengan penuh kasih, cinta, dan perjuangan yang luar biasa. Satu hal yang perlu Bapak dan Ibu ketahui, saya sangat menyayangi dan mencintai kalian berdua. Tolong hidup lebih lama di dunia ini, izinkan saya untuk mengabdi dan membalas segala pengorbanan yang kalian lakukan selama ini. Untuk adik saya Cinta Aulia Dewi Natasya terima kasih untuk dukungan dan semangat yang telah diberikan kepada saya.
9. Zyarohtul Wildan Navilda, Cadela Gaby, Yoelanda Anestasya yang telah menyemangati saya tanpa henti dan setia mendengarkan keluh kesah saya setiap hari.
10. Lansia yang berada di Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Semarang dan Wening Wardoyo Ungaran yang telah bersedia menjadi responden dalam penelitian ini.
11. Untuk diri saya Jesica Sari Dea Saputri terima kasih telah kuat sampai detik ini, yang mampu mengendalikan diri dari tekanan luar. Terima kasih untuk tidak menyerah sesulit apa pun rintangan kuliah ataupun proses penyusunan skripsi, yang mampu berdiri tegak ketika dihantam permasalahan yang ada. Terima kasih diriku semoga tetap rendah hati, ini baru awal dari permulaan hidup tetap semangat kamu pasti bisa.

Wassalamualaikum warahmatullahi wabarakatuh

Semarang, Januari 2025

Peneliti,

Jesica Sari Dea Saputri

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....i
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME ii
HALAMAN PERSETUJUAN..... iii
HALAMAN PENGESAHAN.....iv
ABSTRAK.....v
ABSTRACT.....vi
KATA PENGANTAR..... vii
DAFTAR ISI.....ix
DAFTAR TABEL..... xii
DAFTAR GAMBAR xiii
DAFTAR LAMPIRAN xiv
BAB I PENDAHULUAN.....1
A. Latar Belakang Masalah.....1
B. Rumusan Masalah 5
C. Tujuan Penelitian.....5
D. Manfaat Penelitian.....6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....7
A. Tinjauan Teori.....7
1. Konsep Lansia.....7
2. Konsep Spiritualitas 10
3. Tingkat Stres.....16
B. Kerangka Teori 22
C. Hipotesis Penelitian.....23
BAB III METODOLOGI PENELITIAN.....24
A. Kerangka Konsep 24
B. Variabel Penelitian.....24
1. Variabel bebas (*Independen)* 24
2. Variabel terikat (*Dependen)* 25
C. Desain Penelitian.....25
D. Populasi dan Sampel Penelitian 26

1. Populasi Penelitian 26
2. Sampel Penelitian 26
3. Kriteria Sampel 27
4. Teknik Sampling 28
E. Tempat dan Waktu Penelitian 28
1. Tempat Penelitian 28
2. Waktu Penelitian 28
F. Variabel Penelitian, Definisi Operasional dan Skala Pengukuran 28
G. Instrumen atau Alat Pengumpulan Data 29
1. Kuesioner A (Kuesioner karakteristik responden) 29
2. Kuesioner B (Kuesioner Spiritualitas) 30
3. Kuesioner C (Kuesioner Tingkat Stres) 32
H. Metode Pengumpulan Data 33
1. Tahap Administrasi 33
2. Tahap Teknik 34
I. Analisis / Pengolahan Data 35
1. Pengolahan Data 35
2. Analisis Data 36
J. Etika Penelitian 38
1. *Autonomy* (Kebebasan) 38
2. *Confidentiality* (Kerahasiaan) 38
3. *Nonmaleficience* (Tidak Merugikan) 38
4. *Veracity* (Kejujuran) 38
5. *Beneficience* (Menguntungkan) 39
BAB IV HASIL PENELITIAN 40
A. Hasil Analisis Univariat 40
1. Karakteristik Responden 40
2. Variabel Penelitian 43
B. Hasil Analisa Bivariat 44
BAB V PEMBAHASAN 46
A. Interpretasi dan Diskusi Hasil 46

1. Karakteristik Responden 46
2. Analisis Univariat.....49
3. Analisis Bivariat.....54
B. Keterbatasan Penelitian 57
C. Implikasi.....58
BAB VI PENUTUP 59
A. Kesimpulan.....59
B. Saran.....59
DAFTAR PUSTAKA.....61
LAMPIRAN.....63

UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
UNISSULA
جامعة سلطان أجونج الإسلامية

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi Operasional.....29

Tabel 3.2 Blue Print Kuesioner *Assesment Spiritual Score* (SAS) 30

Tabel 3.3 Blue Print DASS (*Depression Anxiety Stress Scale*).....32

Tabel 4.1 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin lansia.....40

Tabel 4.2 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin lansia.....41

Tabel 4.3 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan usia lansia.41

Tabel 4.4 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan usia lansia.41

Tabel 4.5 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan agama lansia 42

Tabel 4.6 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan agama lansia 42

Tabel 4.7 Distribusi frekuensi responden berdasarkan spiritualitas lansia 43

Tabel 4.8 Distribusi frekuensi responden berdasarkan spiritualitas lansia 43

Tabel 4.9 Distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat stres lansia.....44

Tabel 4.10 Distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat stres lansia.....44

Tabel 4.11 Hasil uji statistik Sommers'd hubungan spiritualitas dengan kualitas hidup lansia. 45

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori 22
Gambar 3.1 Kerangka Konsep 24

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Izin Survei Penelitian

Lampiran 2 Surat Izin Penelitian

Lampiran 3 Surat Balasan Perizinan Penelitian

Lampiran 4 Surat Keterangan Lolos Uji Etik

Lampiran 5 Surat Permohonan Menjadi Responden

Lampiran 6 Surat Persetujuan Menjadi Responden

Lampiran 7 Kuesioner

Lampiran 8 Dokumentasi Penelitian

Lampiran 9 Hasil Uji Univariat dan Bivariat

Lampiran 10 Lembar Bimbingan Konsultasi Skripsi

Lampiran 11 Daftar Riwayat Hidup

UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
UNISSULA
جامعة سلطان أجونج الإسلامية

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Lansia merupakan akhir dari proses kehidupan manusia yang ditandai dengan menurunnya fungsi tubuh sehingga menurunkan produktivitas. Oleh karena itu, banyak lansia yang mengalami kesulitan akibat kemunduran fungsi fisiknya, seperti kehilangan pekerjaan, mengalami penurunan aktivitas, dan memerlukan bantuan orang lain untuk memenuhi kebutuhan dasarnya. Selain itu, lansia juga mengalami kesulitan akibat kehilangan gigi. Mengakibatkan beberapa perubahan fisik, mental atau psikologis, spiritual dan psikososial, menurunnya fungsi fisiologis yang dialami lansia. (Cahyono, 2020).

Salah satu faktor predisposisi utama pada lansia adalah proses kehilangan yang dialaminya. Jika penatalaksanaan yang tepat tidak dilakukan maka lansia akan mengalami mekanisme koping yang maladaptif sehingga dapat memperburuk dan menjadi stres. Model adaptasi berfokus pada hubungan empat sistem adaptif fisiologis, psikologi, peran, dan ketergantungan. Sistem adaptif merupakan salah satu dari dua subsistem mekanisme koping, yang lainnya adalah regulator dan kognotor. Pengaturannya, juga dikenal sebagai mekanisme koping fisiologis terdiri dari sistem endokrin. Sebaliknya, pikiran sadar juga dikenal sebagai mekanisme kognitif emosional, terdiri dari persepsi dan informasi, pembelajaran, observasi, dan emosi. (Cahyono, 2020).

Berdasarkan data Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), jumlah penduduk Indonesia yang berusia 60 tahun ke atas pada tahun 2019 berjumlah sekitar 29,3 juta jiwa atau sebesar 10,8%. Proporsi penduduk lanjut usia mengalami peningkatan sejak tahun 2000 dan diperkirakan akan semakin signifikan pada tahun 2050. Provinsi Jawa Tengah menduduki peringkat keempat tertinggi yaitu sebesar 12,38%. Beberapa lansia di Jawa Tengah memiliki risiko yang sangat tinggi untuk mengalami gangguan kesehatan mental (psikologis), khususnya stres. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) pada tahun 2019, prevalensi stres di Indonesia cukup tinggi yaitu 17,8%. Berdasarkan penelitian terdahulu yang dilakukan pada tahun 2021 di Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Pucang Gading Semarang, terdapat 37 lansia, 20 diantaranya mengalami stres. Berdasarkan hasil wawancara pengurus panti menyebutkan ada 20 lansia yang mengalami stres ringan dan stres sedang (Selo et al., 2020).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan pada 30 Agustus 2024, saat ini lansia yang tinggal di Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Pucang Gading Semarang berjumlah 98 orang. 50% diantaranya adalah lansia mandiri (masih bisa mengikuti kegiatan yang telah diprogramkan dari panti dan melayani dirinya sendiri) dan 50% lainnya adalah lansia dengan ketergantungan (dibantu oleh petugas panti untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari karena lansia ini tidak dapat turun dari tempat tidur sendiri). Berdasarkan hasil wawancara langsung dengan pengurus panti didapatkan data awal lansia yang tinggal di panti dapat mengikuti kegiatan spiritual

seperti ibadah dan acara keagamaan lainnya. Lansia yang mengikuti kegiatan keagamaan cenderung merasa tenang sehingga dapat membantu mengurangi stres.

Sementara untuk lansia yang tinggal di Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Wening Wardoyo Ungaran berjumlah 85 lansia. 50 lansia diantaranya adalah lansia mandiri (masih bisa diajak komunikasi dengan baik, dapat mengikti kegiatan yang telah diprogramkan oleh panti dan dapat melayani dirinya sendiri) dan 35 lansia diantaraya adalah lansia lansia yang ketergantungan (dibantu oleh petugas panti untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari, karena lansia ini dalam kondisi bedrest dan tidak dapat diajak komunikasi dengan baik).

Stres yang muncul selama proses penuaan dapat menyebabkan tiga jenis perubahan yaitu perubahan persepsi diri, perubahan hubungan dengan orang lain, dan perubahan filosofis mengenai prioritas, ketekunan, dan spiritualitas. Manajemen produktivitas merupakan proses berkelanjutan yang membuat seseorang merasa sangat dekat dengan orang lain. Akibatnya, lansia mungkin mengalami stres karena merasa tidak mampu melakukan sesuatu secara mandiri. Oleh karena itu, stres yang dialami oleh lansia yang memiliki penyakit penyerta dapat memperburuk kondisi stres yang dialaminya. (Eko et al., 2020)

Lansia biasanya mencari peluang untuk melakukan aktivitas sehari-hari dan sudah mulai melakukan aktivitas spiritual seperti belajar lebih banyak tentang prinsip dan praktik agama mereka sendiri serta berpartisipasi dalam

aktivitas keagamaan di komunitasnya. Lansia berangsur-angsur kembali pada keyakinan ketika muncul pertanyaan-pertanyaan dalam dirinya akibat penderitaan yang sedang dialami. Begitu juga ketika manusia semakin menua dan sudah berada dalam usia lanjut. Lansia cenderung mempertanyakan makna dari apa yang mereka alami atau apa yang akan mereka alami setelah kematian (Eko et al., 2020).

Oleh karena itu, stres dapat dihindari jika seseorang memiliki tingkat spiritualitas yang tinggi, spiritualitas dapat dipahami sebagai hubungan antara seseorang dengan Tuhan. Selain itu, spiritualitas juga dapat membantu seseorang dalam mengembangkan kesadarannya. Spiritualitas didasarkan pada empati, persepsi seseorang terhadap sesuatu, dan hubungan antara seseorang dengan sistem kepercayaan. Oleh karena itu, tingkat spiritualitas yang tinggi berfungsi sebagai modalitas yang dapat digunakan untuk mengurangi stres. Selain itu, seseorang hendaknya mengamalkan spiritualitas untuk memastikan bahwa tantangan hidup dapat diatasi dengan mengamalkan spiritualitas. (Rahmah et al., 2020).

Lansia yang sudah mengalami perubahan psikologis memerlukan perhatian khusus terutama perhatian dari tim kesehatan yang ada pada instansi panti baik itu dokter, perawat, psikolog atau petugas kerohanian. Secara khusus perawat sebagai tim kesehatan akan dituntut untuk memberikan pelayanan yang berkualitas. Memberikan pelayanan yang berkualitas tidak hanya aspek fisik saja, namun juga aspek bio-psiko-sosial-spiritual. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul

Hubungan Spiritualitas dengan Tingkat Stres pada Lansia di Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Pucang Gading Semarang dan Wening Wardoyo Ungaran (Cahyono, 2020).

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan penjelasan masalah pada latar belakang diatas dapat dirumuskan masalah sebagai berikut "Apakah ada hubungan antara spiritualitas dengan tingkat stres pada lansia di Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Pucang Gading Semarang dan Wening Wardoyo Ungaran?".

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

   Untuk mengetahui hubungan antara spiritualitas dengan tingkat stres pada lansia di Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Pucang Gading Semarang dan Wening Wardoyo Ungaran.

2. Tujuan Khusus

   a. Mengidentifikasi karakteristik lansia berdasarkan umur, agama, dan jenis kelamin yang tinggal di Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Pucang Gading Semarang dan Wening Wardoyo Ungaran.

   b. Mendeskripsikan tingkat spiritualitas pada lansia yang tinggal di Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Pucang Gading Semarang dan Wening Wardoyo Ungaran.

   c. Mendeskripsikan tingkat stres pada lansia di Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Pucang Gading Semarang dan Wening Wardoyo Ungaran.

d. Menganalisis hubungan antara spiritualitas dengan tingkat stres pada lansia di Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Pucang Gading Semarang dan Wening Wardoyo Ungaran.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi Pendidikan

   Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai referensi ilmu pengetahuan selanjutnya tentang hubungan antara spiritualitas dengan tingkat stres pada lansia. Sehingga dapat melakukan pengembangan penelitian.

2. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan

   Penelitian ini diharapkan dapat memberikan rekomendasi intervensi alternatif untuk mempertahankan dan meningkatkan kelangsungan program pelayanan kesehatan pada lansia.

3. Bagi Masyarakat

   Penelitian ini diharapkan bisa menjadikan bahan evaluasi dan dapat menambah pengetahuan untuk masyarakat dalam mengetahui lebih tentang hubungan antara spiritualitas dengan tingkat stres pada lansia.

4. Bagi Peneliti

   Diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan peneliti tentang hubungan antara spiritualitas dengan tingkat stres pada lansia.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Konsep Lansia

a. Definisi Lansia

Pertambahan usia, disebut juga penuaan merupakan proses biologis yang tidak dapat dihentikan. Proses bertambahnya usia sudah terjadi secara alami dan dapat menimbulkan permasalahan fisik, mental, sosial, ekonomi, dan psikologis. Lansia merupakan suatu keadaan yang terjadi dalam kehidupan seseorang. Menjadi tua atau sering disebut penuaan merupakan suatu proses dalam kehidupan yang tidak terjadi dalam jangka waktu tertentu, melainkan dimulai dari awal. Setiap orang akan melalui tiga tahap kehidupan yaitu masa anak-anak, masa dewasa, dan masa tua (Putri Hastari et al., 2020).

Seseorang dapat dikatakan lanjut usia apabila telah melewati dua kategori yaitu kategori usia kronologis dan usia biologis. Artinya usia kronologis adalah usia yang dihitung menggunakan kalender, di Indonesia seseorang yang berumur 56 tahun biasanya sudah disebut dengan orang lanjut usia, namun dalam Undang-undang disebutkan bahwa mereka yang berumur 60 tahun ke atas baru disebut dengan orang lanjut usia. Sedangkan usia biologis adalah usia yang sebenarnya terjadi akibat kondisi pematangan jaringan sebagai indeks bertambahnya usia (Putri Hastari et al., 2020).

b. Klasifikasi Lansia

Di Indonesia lanjut usia adalah usia 60 tahun ke atas. Hal ini ditegaskan dalam Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia pada Bab 1 Pasal 1 Ayat 2, bahwa yang disebut lanjut usia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun ke atas, baik laki-laki maupun perempuan.

Berikut pendapat para ahli mengenai batasan usia yaitu yang pertama menurut WHO (Organisasi Kesehatan Dunia) ada empat tahapan usia tua yaitu usia paruh baya adalah usia 45-59 tahun, lansia adalah usia 60-74 tahun, usia 75-90 tahun, sangat tua adalah usia >90 tahun. Menurut Dra. Jos Madani memiliki empat fase yaitu fase inventus adalah fase usia 25-40 tahun, fase verility adalah fase usia 40-55 tahun, fase presenium adalah fase usia 55-65 tahun, fase senium adalah fase usia 65 tahun sampai meninggal dunia. Menurut Dr. Koesmanto Setyonegoro masa tua dibagi menjadi tiga tahapan yaitu tua muda adalah usia 70-75 tahun, tua adalah usia 75-80 tahun, sangat tua adalah usia >80 tahun (Dewi, 2020).

c. Ciri-Ciri Lansia

(Kaunang et al., 2021) mengatakan ciri-ciri lansia yang pertama yaitu lansia merupakan masa kemunduran. Kemunduran pada lansia sebagian berasal dari faktor fisik dan psikis sehingga motivasi memegang peranan penting terhadap kemunduran pada lansia. Misalnya lansia yang memiliki motivasi rendah dalam melakukan

aktivitas akan mempercepat proses penurunan fungsi fisik, namun ada pula lansia yang mempunyai motivasi tinggi sehingga penurunan fisik pada lansia akan lebih lama terjadi.

Ciri-ciri lanjut usia yang kedua yaitu penyesuaian perilaku yang buruk terhadap lansia akan membuat lansia cenderung mengembangkan konsep diri yang buruk sehingga menunjukkan perilaku yang buruk. Misalnya saja lansia yang tinggal bersama keluarga sering kali tidak dilibatkan dalam pengambilan keputusan karena dianggap memiliki cara berpikir yang kuno, kondisi tersebut dapat menyebabkan lansia menarik diri dari lingkungan, mudah tersinggung, bahkan memiliki harga diri yang rendah.

d. Perubahan pada Lansia

Perubahan yang terjadi pada lansia tidak hanya terbatas pada perubahan kondisi fisik saja, tetapi juga mencakup perubahan psikologis. Peran dan kemampuan fisik lansia dalam melakukan kegiatan, sebagai kegiatan untuk diri sendiri atau kegiatan sosial di masyarakat, dimana perubahan psikologis pada lansia ini. Lansia juga mengakui bahwa tugas-tugas di dunia kini semakin berkurang dan cenderung lebih banyak beribadah dengan cara mendekatkan diri kepada Tuhan, dan lansia yang membatasi aktivitas sehari-hari akan berdampak negatif pada kondisi kesehatannya dan membuatnya lebih rentan terhadap penyakit. Oleh karena itu, kesehatan lansia lebih

diutamakan agar dapat mencapai masa usia lanjut yang sehat dan bahagia (Rahmah et al., 2020).

2. Konsep Spiritualitas

a. Definisi Spiritualitas

Spiritualitas dapat digambarkan sebagai mediator dalam hubungan antara stres seseorang dan perasaan terhadap dirinya. Spiritualitas merupakan suatu kebutuhan dasar manusia dan kemampuan seseorang untuk mencapai potensi tertingginya dalam kehidupan sejari-hari tanpa harus melakukan praktik takhayul atau keagamaan. Kebutuhan dasar yang dikenali antara lain kebutuhan jasmani, kebutuhan emosional, kebutuhan jasmani, keselamatan dan keamanan, dan aktualisasi diri (Rahmah et al., 2020).

Spiritualitas adalah mediator yang konsisten antara pengalaman negatif, depresi, dan kecemasan. Ketika seseorang dihadapkan pada keadaan yang terus-menerus menimbulkan perasaan cemas, depresi dan putus asa maka mereka akan berusaha mencari sebuah penghiburan agar dapat mengalami kesedihan yang diyakini akan segera berlalu. Salah satu strategi atau cara untuk menemukan aktivitas bermakna yang dapat dilakukan adalah dengan melakukan pendekatan kepada Sang Pencipta melalui ritual keagamaan dan berdoa (Sutioningsih et al., 2021).

b. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Spiritualitas

Faktor- faktor yang mempengaruhi spiritualitas menurut (Nurul, 2020) diantaranya yaitu:

1) Tahap perkembangan

Spiritual berhubungan dengan kekuasaan non material, seseorang harus memiliki kemampuan berfikir abstrak sebelum mengerti spiritual dan menggali suatu hubungan dengan Yang Maha Kuasa, bukan berarti bahwa spiritual tidak memiliki makna bagi seseorang.

2) Peranan keluarga dalam perkembangan spiritualitas

Keluarga merupakan lingkungan terdekat serta dunia pertama dimana individu belajar tentang Tuhan, kehidupan, diri sendiri, mempunyai pandangan, pengalaman terhadap dunia yang diwarnai oleh pengalaman dengan keluarganya.

3) Latar belakang etnik dan budaya

Keyakinan dan nilai dipengaruhi oleh latar belakang etnik dan budaya. Oleh sebab itu, seseorang akan mengikuti tradisi agama dan spiritual keluarga. Anak belajar moral dari hubungan keluarga dan peran serta dalam berbagai bentuk kegiatan keagamaan serta belajar pentingnya menjalankan kegiatan agama.

4) Pengalaman hidup sebelumnya

Pengalaman hidup yang positif maupun negatif dapat mempengaruhi spiritual seseorang dan dapat dipengaruhi oleh

bagaimana seseorang mengartikan secara spiritual tentang pengalaman tersebut. Peristiwa yang terjadi pada kehidupan seseorang dalam kehidupan dapat dianggap sebagai suatu cobaan yang diberikan Tuhan kepada seseorang untuk menguji imannya.

5) Krisis dan perubahan

Krisis dapat dialami seseorang ketika menerima penyakit, penderitaan, proses penuaan, kehilangan hingga kematian, pada pasien penyakit terminal. Krisis dan perubahan dapat menguatkan keadaan seseorang kedalam spiritual seseorang dan perubahan dalam kehidupan, krisis yang dihadapi oleh seseorang merupakan pengalaman spiritual yang bersifat emosional.

6) Terpisah dari ikatan spiritualitas

Menderita sakit terutama yang bersifat akut membuat individu merasa terisolasi dan kehilangan kebebasan pribadi dan dukungan sosial. Kebiasaan hidup sehari-hari berubah, antara lain tidak dapat mengikuti kegiatan keagamaan atau tidak dapat berkumpul dengan keluarga maupun teman dekat yang dapat memberikan dukungan ketika diinginkan.

7) Isu moral terkait dengan terapi

Kebanyakan agama menganggap proses penyembuhan sebagai cara Tuhan untuk menunjukkan kebesaran-Nya, walaupun ada juga agama yang menolak intervensi pengobatan.

c. Karakteristik spiritualitas

Karakteristik pada spiritualitas dibagi menjadi empat komponen antara lain :

1) Hubungan dengan diri sendiri

Hal ini mengacu pada kekuatan batin atau kemandirian lansia. Topik yang dibahas antara lain pentingnya kesadaran diri dan realisasi diri dalam kehidupan lansia, baik saat ini maupun di masa depan, serta keputusan sulit dan keraguan diri. Hubungan dengan diri sendiri berkaitan dengan kesejahteraan yang diungkapkan oleh individu.

2) Hubungan dengan alam

Hal ini memerlukan pemahaman tentang alam contohnya berinteraksi dengan alam seperti bertanam dan melindungi alam. Hal ini dikaitkan dengan perasaan tersentuh akan semua keindahan ciptaan alam atau peristiwa besar yang terjadi karena kebesaran-Nya, seseorang akan sadar bahwa kehendak Tuhan tidak hanya berlaku untuk manusia tetapi juga berlaku untuk umum sehingga individu akan merasa kagum setiap kali menyadari kebesaran Tuhan melalui objek yang direspon dengan panca indera.

3) Hubungan dengan orang lain

Ini berkaitan dengan keadaan yang harmonis dan tidak harmonis. Dalam keadaan yang harmonis orang akan berbagi waktu, pengetahuan, dan sumber dengan orang lain. Tetapi dalam

keadaan yang tidak harmonis maka mereka akan membuat konflik dengan orang lain serta mampu memaafkan kesalahan orang lain. Rasa empati muncul ketika seseorang menghargai perbedaan satu sama tanpa mengharapkan imbalan sebagai bentuk perhatian terhadap sesama.

4) Hubungan dengan Tuhan

Jika seseorang memiliki hubungan dengan Tuhan, mereka harus melakukan hal-hal yang berkaitan dengan keyakinan mereka, seperti beribadah dan berdoa. Ketika mereka merasa Tuhan selalu bersama mereka, mereka tidak akan merasa sendiri. Mereka juga akan merasakan bantuan dan bimbingan Tuhan, bersyukur atas berkah yang diberikan, dan ingin lebih dekat dengan Tuhan (Nurhaliza, 2021).

d. Aspek-Aspek Spiritualitas

Piedmont mengatakan dalam (Handayani, 2020) mengembangkan sebuah konsep spiritualitas yang disebut dengan *Spiritual Transendence* yaitu kemampuan seseorang untuk berada di luar pemahaman dirinya tentang waktu dan tempat, serta melihat kehidupan dari perspektif yang lebih luas. Perspektif transedensi merupakan suatu perspektif dimana seseorang melihat satu kesatuan fundamental yang mendasari beragam kesimpulan tentang alam semesta. Konsep ini terdiri dari tiga aspek, diantaranya yaitu:

1) *Prayer Fulfillment* (pengalaman ibadah) yaitu suatu perasaan bahagia yang disebabkan oleh keterlibatan diri dengan realitas transenden.
2) *Universality* (universalitas) yaitu sebuah keyakinan akan kesatuan kehidupan alam semesta *(nature of life)* dengan dirinya.
3) *Connectedness* (keterkaitan) yaitu sebuah keyakinan bahwa seseorang merupakan bagian dari realitas manusia yang lebih besar

e. Kebutuhan Spiritualitas Lansia

Perkembangan spiritualitas yang matang akan membantu lansia untuk menghadapi kenyataan, berperan aktif dalam kehidupan, dan memiliki kemampuan merefleksikan seni dan tujuan hidup seseorang. Sensasi lansia merasakan kehidupan yang mempunyai rasa percaya diri dan perasaan berharga sehingga mampu mengembangkan hubungan positif antar manusia. Banyak faktor yang mempengaruhi kebutuhan spiritualitas dalam hidup, yang paling signifikan adalah faktor masyarakat yang sudah mulai terpuruk dan kondisi yang sudah tidak aktif lagi karena tidak mempunyai pekerjaan (Nurnainah, Ismail, 2020).

Satu hal sederhana yang dapat dilakukan untuk meringankan kebutuhan spiritual masyarakat lansia adalah dengan saling menghargai satu sama lain secara setara. Hal ini diharapkan dapat membantu anggota kelompok untuk lebih memperhatikan kebutuhan masyarakat lansia, khususnya kebutuhan rohani. Kebutuhan spiritual

dalam hidup adalah menjaga kesehatan, memperkuat fungsi tubuh, dan membantu mengatasi kesulitan dengan keberanian dan cinta. Terutama, ini bersifat preventif dan penuh kasih sayang. Perawatan preventif adalah rutinitas yang melibatkan pemantauan dan penilaian. Caring merupakan upaya pembinaan spiritual lansia agar dapat belajar menerima kesulitan dan memberikan jaring pengaman jika harus mengalami kematian (Eko et al., 2020).

3. Tingkat Stres

a. Definisi Stres

Stres adalah suatu kondisi fisik dan psikologis yang disebabkan oleh perubahan hidup dan perilaku yang berhubungan dengan kehidupan. Stres merupakan pemicu eksternal yang menggambarkan individu sebagai objek di lingkungannya atau sebagai sesuatu yang secara obyektif buruk. Stres dapat diartikan sebagai suatu tekanan, ketegangan, atau gangguan yang tidak berasal dari luar tubuh seseorang (Kaunang et al., 2021).

Stres menurut Fieldman adalah proses mengidentifikasi sesuatu sebagai suatu yang menyempit, menghambat, atau membahayakan, dan setiap individu mengalami stres pada tingkat fisik, emosional, kognitif. Sebaliknya, Charles Spielberg mendefinisikan stres sebagai interaksi antara kemampuan seseorang untuk belajar di suatu organisasi dan kemampuan belajar di organisasi lain. Bagaimanapun pendapat yang dijelaskan oleh Hans Selye menyatakan bahwa stres

merupakan respon non-spesifik dari tubuh sebagai suatu tuntutan (Selo et al., 2020).

Dapat disimpulkan bahwa stres merupakan upaya individu untuk menyesuaikan diri dengan lingkungannya sehingga menimbulkan efek fisiologis dan psikologis yang dapat menimbulkan hasil positif atau negatif. Stres mungkin membantu seseorang menjadi lebih aktif dan sadar terhadap lingkungan sekitarnya. Namun, stres yang terlalu intens atau berkepanjangan dapat melemahkan kemampuan kita untuk mengatasinya dan menyebabkan gangguan emosional seperti depresi atau kecemasan. Hal ini juga dapat menyebabkan gangguan fisik seperti sakit punggung dan kelelahan. Kesusahan dan stres tidak boleh digabungkan karena stres mempengaruhi kesehatan fisik dan mental. Distress adalah keadaan pikiran yang dapat bersifat psikologis atau fisik (Khotimah & Budiyono, 2022).

b. Faktor-faktor Penyebab Stres pada Lansia

Banyak faktor baik besar maupun kecil yang dapat menyebabkan stres dalam kehidupan sehari-hari lansia. Dalam kasus tertentu, seperti ketika terjadi kejadian ekstrem seperti kecelakaan, stres bisa disebabkan oleh kecelakaan. Menurut Santrock, beberapa faktor berikut berpotensi menimbulkan stres yaitu:

1) Faktor Lingkungan

Stres muncul disebabkan oleh stimulus yang semakin kuat dan persisten sehingga menyulitkan seseorang untuk memahami

bahkan mengatasinya. Ada tiga jenis konflik yaitu mendekat, menghindar, mendekat menghindar. Stres dapat terjadi pada seseorang sebagai akibat dari peristiwa kehidupan yang signifikan, seperti pergumulan sehari-hari seseorang.

2) Faktor Kognitif

Salah satu faktor kognitif yang mungkin menimbulkan stres adalah persepsi seseorang terhadap kehidupannya sebagai sesuatu yang positif, membangkitkan semangat, memberi energi, dan mengungkapkan kemampuannya dalam menghadapi masalah secara efektif.

3) Faktor Kepribadian

Seseorang dengan rasa optimis yang kuat dan menetapkan strategi penanggulangan yang efektif. Orang yang pesimis akan selalu bereaksi negatif terhadap situasi yang memberikan kesempatan untuk belajar dari kesalahan dan akhirnya menerima diri sendiri.

c. Tingkat Stres pada Lansia

Priyoto dalam (Indriana Y et al., 2020) mengatakan bahwa stres dilihat dari gejalanya dibagi menjadi tiga yaitu:

1) Stres ringan

Stres ringan adalah stressor yang dihadapi oleh seseorang secara teratur, seperti beragam tidur, mengalami kemacetan di lalu lintas, mendapat kritikan atau saran. Situasi stres dapat berlangsung

dalam hitungan menit atau jam. Ciri-ciri stres ringan yaitu semangat lebih meningkat, penglihatan menjadi lebih tajam, sering merasakan letih tanpa sebab, terdapat gangguan pada sistem pencernaan, otak, perasaan tidak santai. Stres ringan dapat berguna untuk memacu seseorang supaya dapat berpikir dan berusaha lebih tangguh dalam menghadapi tantangan hidup.

2) Stres sedang

Stres sedang disebabkan karena situasi yang tidak dapat diselesaikan dengan rekan, anak yang sakit, atau ketidakhadiran yang lama dari anggota keluarga dan dapat berlangsung lebih lama daripada stres ringan. Ciri-cirinya yaitu sakit perut, otot-otot terasa tegang, gangguan tidur.

3) Stres berat

Stres berat merupakan situasi yang lama dirasakan oleh seseorang dan dapat berlangsung secara lama bahkan beberapa minggu hingga beberapa bulan, seperti kesulitan finansial yang berlangsung lama, berpisah dengan keluarga, berpindah tempat tinggal, mempunyai penyakit kronis, psikologis sosial pada usia lanjut. Ciri-cirinya yaitu sulit beraktivitas, gangguan hubungan sosial, sulit tidur, konsentrasi menurun, tidak dapat melakukan pekerjaan, gangguan sistem meningkat, perasaan takut meningkat.

d. Dampak Stres pada Lansia

Dampak stres dibedakan menjadi tiga ketegori dalam (Khotimah & Budiyono, 2022) yaitu:

1) Dampak fisiologis

Kelainan yang timbul pada organ tubuh manusia dalam satu sistem tertentu seperti otot terasa mengencang atau melemah atau disebut dengan *muscle myopathy*, naiknya tekanan darah yang disebabkan oleh jantung dan kerusakan arteri, sistem pencernaan seperti maag dan diare. Gangguan pada sistem reproduksi seperti amenorrhea atau tertahannya menstruasi, gagalnya ovulasi pada wanita, terjadinya impoten pada pria, berkurangnya produksi semen pada pria, hilangnya gairah sex.

2) Dampak psikologis diantaranya yaitu merasa keletihan, emosi, kewalahan. Pencapaian pribadi menurun, menurunnya rasa kompeten.

3) Dampak perilaku

a) Prestasi untuk melakukan kegiatan menurun, sering terjadi tingkah laku yang tidak dapat diterima oleh masyarakat.

b) Level stres yang tinggi dapat menyebabkan dampak negatif pada kemampuan untuk mengingat, mengambil keputusan.

c) Tidak aktif dalam mengikuti kegiatan.

e. Hubungan Antara Spiritualitas dengan Tingkat Stres pada Lansia

Spiritualitas dapat memberikan wawasan mengenai berbagai pengalaman yang dialami lansia dan memberikan pemahaman bahwa hidup itu sangat berharga dan begitu juga kematian. Spiritualitas juga melibatkan pemicu munculnya pikiran positif, intuisi, dan komunikasi yang jelas. Selain itu, tingkat spiritualitas dapat membantu lansia memiliki pengendalian diri yang baik sehingga mampu membentuk pasangan hidup yang baik. Selain itu, komunitas spiritual bisa terbentuk pendukung sistem yang menyokong lansia kapan saja menemui masalah dan permulaan atau pinjaman mengenai permasalahan yang diangkat.

Stres pada lansia berawal dari rasa kesepian dan keterasingan karena ditelantarkan oleh keluarga. Sejalannya waktu dengan adanya pelatihan mental dan fisik membuat spiritualitas lansia meningkat. Lansia mulai percaya bahwa keadaanya sekarang memang sudah ditakdirkan oleh Yang Maha Kuasa dan mulai meluapkan kejadian yang terjadi pada masa lalu sehingga dapat menurunkan masalah stres pada lansia. Hal ini menunjukkan bahwa spiritualitas yang kuat membuat lansia memiliki kemampuan pemecahan masalah yang baik sehingga lansia hanya mengalami stres dengan tingkat ringan. (Rahmah et al., 2020).

B. Kerangka Teori

Gambar 2.1 Kerangka Teori

Keterangan :

: Variabel yang diteliti

: Variabel yang tidak diteliti

C. Hipotesis Penelitian

Berdasarkan uraian pada kerangka teori maka penelitian ini mencoba merumuskan hipotesis yang merupakan kesimpulan sementara dari penelitian ini yaitu:

Ha : Ada hubungan antara spiritualitas dengan tingkat stres pada lansia yang tinggal di Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Pucang Gading Semarang dan Wening Wardoyo Ungaran.

Ho : Tidak ada hubungan antara spiritualitas dengan tingkat stres pada lansia yang tinggal di Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Pucang Gading Semarang dan Wening Wardoyo Ungaran.

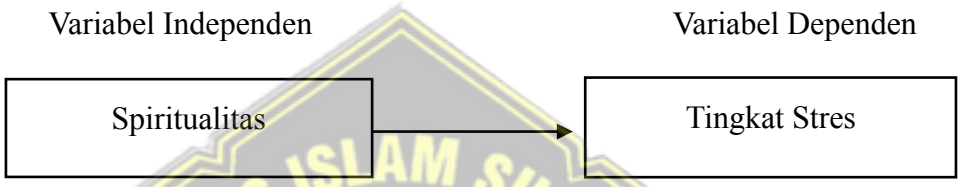
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
UNISSULA
جامعة سلطان أجونج الإسلامية

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Kerangka Konsep

Kerangka konseptual penelitian merupakan suatu cara untuk menjelaskan hubungan antar variabel yang diteliti.



Gambar 3.1 Kerangka Konsep

B. Variabel Penelitian

Variabel penelitian merupakan karakteristik properti atau nilai dari seseorang, benda, maupun aktivitas yang peneliti ingin pelajari dan di ambil kesimpulannya. Variabel yang digunakan dalam penelitian ini adalah variabel bebas (Independen) dan variabel terikat (Dependen).

1. Variabel bebas (*Independen)*

Variabel bebas merupakan variabel yang mempengaruhi atau muncul dalam variabel terikat yang berubah atau muncul dalam variabel terikat. Variabel bebas yang digunakan dalam penelitian ini adalah spiritualitas pada lansia di Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Pucang Gading Semarang dan Wening Wardoyo Ungaran.

2. Variabel terikat (*Dependen)*

Variabel terikat sering disebut dengan variabel keluaran, kriteria, dan hasil. Dalam bahasa Indonesia hal ini sering disebut dengan variabel terikat. Variabel terikat adalah variabel yang dipengaruhi oleh, atau akibat dari variabel bebas. Variabel terikat yang digunakan dalam penelitian ini adalah tingkat stres lansia yang tinggal di Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Pucang Gading Semarang dan Wening Wardoyo Ungaran.

C. Desain Penelitian

Peneliti memilih jenis penelitian kuantitatif. Desain penelitian ini menggunakan desain penelitian korelasi dengan jenis penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian deskriptif merupakan metode penelitian yang membuat gambaran tentang suatu keadaan secara objektif, sedangkan penelitian analitik merupakan penelitian dengan mencari gambaran terkait dengan spiritualitas dan tingkat stres lansia kemudian mencari hubungan antara dua variabel tersebut. Pendekatan *cross sectional* yang dilakukan sesaat ataupun satu kali saja dalam satu kali waktu (Supardi, 2020). Peneliti ingin mengetahui hubungan antara variabel bebas spiritualitas pada lansia dengan variabel terikat tingkat stres pada lansia yang tinggal di Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Pucang Gading Semarang dan Wening Wardoyo Ungaran.

D. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi Penelitian

Populasi merupakan total keseluruhan responden yang memiliki karakteristik yang sesuai dengan topik penelitian (Notoadmodjo, 2019). Populasi dalam penelitian ini adalah lansia yang tinggal di Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Pucang Gading Semarang yang terdiri dari 95 lansia dan lansia yang tinggal di Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Wening Wardoyo Ungaran sebanyak 85 lansia.

2. Sampel Penelitian

Sampel adalah objek yang diteliti yang mampu mewakili semua populasi (Notoadmodjo, 2018). Menurut Sastroasmoro & Ismael (2014) sampel dianggap mampu mewakili populasi karena bagian dari populasi yang dipilih menggunakan metode tertentu. Penentuan ukuran sampel dengan menggunakan rumus (Sastroasmoro & Ismael, 2014). Rumus Slovin untuk menentukan sampel adalah sebagai berikut:

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

Keterangan:

N = Jumlah Populasi

n = Jumlah Sampel

d = Tingkat Signifikasi 0,5 kelonggaran ketidak telitian karena kesalahan pengambilan ditolerir.

$$n = \frac{180}{1 + 180\ (0{,}05)^2}$$

$$n = \frac{180}{1 + 0{,}45}$$

$$n = 124{,}1\ (124)$$

Untuk antisipasi Drop Out maka digunakan rumus sampel berikut:

$$n = \frac{n}{(1 - f)}$$

$$n = \frac{124}{(1 - 0{,}1)}$$

$$n = \frac{124}{0{,}9}$$

$$n = 137{,}78\ (138)$$

Berdasarkan perhitungan tersebut, maka jumlah sampel minimal yang dibutuhkan adalah 138.

3. Kriteria Sampel

Pada penelitian ini dibagi menjadi dua, yaitu

a. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah:

1) Lansia yang sudah berumur 60 tahun keatas
2) Lansia yang bersedia menjadi responden
3) Lansia yang mampu berkomunikasi dengan baik
4) Lansia yang tinggal di Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Pucang Gading Semarang dan Wening Wardoyo Ungaran

b. Kriteria Ekslusi

Kriteria ekslusi pada penelitian ini adalah:

1) Lansia yang mengalami demensia atau gangguan jiwa sehingga tidak dapat berpartisipasi dalam penelitian ini

4. Teknik Sampling

Teknik pengumpulan sampel pada penelitian ini dengan cara teknik *purposive sampling*. Jumlah populasi adalah 95 orang lansia yang tinggal di Panti Pucang Gading dan 85 orang lansia yang tinggal di Wening Wardoyo Ungaran tetapi diambil 105 sampel lansia sesuai kriteria inklusi dan ekslusi.

E. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat Penelitian

Tempat dalam penelitian ini di Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Pucang Gading Semarang dan Wening Wardoyo Ungaran.

2. Waktu Penelitian

Waktu penelitian ini dilaksanakan pada bulan November – Desember 2024.

F. Variabel Penelitian, Definisi Operasional dan Skala Pengukuran

Definisi operasional variabel adalah seperangkat intruksi lengkap untuk mengamati dan mengukur variabel atau konsep untuk memverifikasi kelengkapan.

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Variabel Penelitian	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
Variabel independen : Spiritualitas	Spiritualitas pada lansia di Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Pucang Gading Semarang dan Wening Wardoyo Ungaran merupakan keyakinan lansia terhadap Tuhan dan keyakinan dengan diri sendiri mengenai kekuatan yang dimiliki dalam menghadapi permasalahan hidup	Alat ukur ini menggunakan kuesioner *Spiritual Assesment Score* (SAS) dengan jumlah pertanyaan 21 butir soal	Skor : Spiritualitas rendah : 0-35 Spiritualitas sedang : 36-70 Spiritualitas tinggi : 71-105	Ordinal
Variabel dependen : Tingkat Stres	Stress adalah reaksi tubuh baik biologis maupun psikologis ketika mendapatkan ancaman dari luar. Semakin banyak tekanan yang dirasakan lansia maka semakin tinggi pula Tingkat stress yang dialami lansia.	Alat ukur ini menggunakan kuesioner dengan instrumen DASS (*Depression Anxiety Stress Scale*)	Skor : 0 – 14 : stress ringan 15 – 28 : stress sedang 29 – 42 : stress berat	Ordinal

G. Instrumen atau Alat Pengumpulan Data

Instrumen penelitian merupakan alat bantu yang akan digunakan peneliti untuk pengumpulan data. Kuesioner yaitu alat ukur berupa daftar pertanyaan yang sudah disusun mengarah pada variabel penelitian yang akan dijawab responden. Kuesioner dalam penelitian ini dibagi menjadi tiga yaitu:

1. Kuesioner A (Kuesioner karakteristik responden)

Kuesioner yang terdiri atas hal-hal yang berkaitan dengan identitas responden berupa data demografi. Data tersebut yaitu nama responden (inisial), umur responden, jenis kelamin, agama.

2. Kuesioner B (Kuesioner Spiritualitas)

Kuesioner yang digunakan pada kuesioner B adalah kuesioner *Spiritual Assesment Score* (SAS). Pertanyaan menggunakan skala Likert dengan lima pilihan jawaban, yakni sangat setuju, setuju, belum pasti, tidak setuju, dan sangat tidak setuju. Kuesioner terdiri atas 21 pertanyaan, 14 item pertanyaan *favourable* dan 7 item pertanyaan *unfavourable.* Skor pertanyaan yaitu

5 = sangat setuju

4 = setuju

3 = belum pasti / ragu-ragu

2 = tidak setuju

1 = sangat tidak setuju

Tabel 3.2 *Blue Print* Kuesioner *Assesment Spiritual Score* (SAS)

Variabel	Indikator	Jumlah pertanyaan	Pertanyaan *Favourable*	Pertanyaan *Unfavourable*
Spiritualitas	a. Keyakinan individu	7 item	1,2,3,4,5,6,7	
	b. Praktik keagamaan	7 item	8,9,10,11,12,13,14	
	c. Kepuasan individu			15,16,17,18,19,20,21

a. Uji Validitas

Uji validitas dalam instrumen SAS diuji oleh O'Brien sebagai orang yang menjabarkan instrumen SAS dengan jumlah 179 responden versi asalnya dalam bahasa inggris berjumlah 21 pertanyaan dan dinyatakan valid. Uji validitas instrumen SAS juga dilakukan oleh Juwita dkk pada tahun 2019 dengan nilai r hitung > dari r tabel yang mempunyai makna valid. R tabel pada penelitian

tersebut bernilai 0,1591 (r tabel 5% n=108) dan ini juga sejalan dengan teori O'Brien. Sehingga dapat disimpulkan bahwa alat ukur SAS (*Spiritual Assesment Scale*) valid dalam mengukur spiritualitas.

b. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas instrumen SAS mempunyai nilai *Alpha Cronbach* untuk keseluruhan skala penilaian spiritual dan sub-skala *Personal Faith* (PF), Praktik Keagamaan, dan *Spiritual Contentment* (SC) menunjukkan keandalan yang signifikan secara statistik untuk instrumen, baik dalam kaitannya dengan keseluruhan alat. Sub skala seperti yang diperiksa secara individual. Untuk skala penilaian spiritual (SAS) yang mempunyai 21 item pertanyaan mempunyai nilai koefisien alfa = 0,92. Untuk sub-skala keyakinan individu yang terdiri dari 7 item mempunyai nilai koefisien alfa = 0,89, sub-skala praktik keagamaan yang terdiri dari 7 item pertanyaan mempunyai nilai koefisien alfa = 0,89 dan sub-skala kepuasan spiritual yang terdiri dari 7 item mempunyai nilai koefisien alfa = 0,76. Rata-rata skor total skala dan subskala mencerminkan populasi sampel dengan rasa kesejahteraan spiritual yang sangat positif. Rata-rata skor SAS keseluruhan adalah 91,7 dan kemungkinan skor total skala 105. Subskala mencerminkan pola yang sama dengan rata-rata subskala keyakinan individu 32,2 (kemungkinan total skor subskala 35), dan rata-rata subskala praktik keagamaan dan kepuasan spiritual masing

masing 29,7 dan 29,6 (kemungkinan skor total 35 untuk setiap subskala).

3. Kuesioner C (Kuesioner Tingkat Stres)

Untuk mengukur tingkat stres pada lansia sendiri menggunakan instrumen yaitu kuesioner DASS (*Depression Anxiety Stres Scale*) mencakup 3 laporan yaitu depresi, kecemasan, dan stres terdiri dari 42 pertanyaan dengan skala stres 14 item pertanyaan. Masing-masing gejala diberi penilaian angka antara 0-3 yang artinya

0= tidak ada atau tidak pernah

1= sesuai yang dialami sampai tingkat tertentu, atau kadang-kadang

2= sering

3= sangat sesuai dengan yang dialami, atau hampir setiap hari

Penentuan tingkat stres adalah dengan cara menjumlah penilaian dari gejala-gejala yang dipilih responden dalam 14 pertanyaan DASS, dengan hasil

1. Nilai 0 – 14 : stres ringan
2. Nilai 15 – 28 : stres sedang
3. Nilai 29 – 42 : stres berat

Tabel 3.3 *Blue Print* DASS (*Depression Anxiety Stress Scale*)

Faktor	Indikator	Item	Jumlah	Total
Stres	1. Sulit untuk (*Diffulty relaxing*)	3,8,10	3	14
	2. Memunculkan kegugupan (*Nervous arousal*)	12,13	2	
	3. Mudah marah / gelisah (*Easily upset/agigated*)	1,9,14	3	
	4. Mengganggu / lebih reaktif (*Irritable / overreactive*)	2,5,7	3	
	5. Tidak sabar (*Impatient*)	4,6,11	3	

a. Uji Validitas

Alat ukur atau instrumen penelitian dapat diterima sesuai standar adalah alat ukur yang telah melalui uji validitas dan reliabilitas data (Hidayat, 2010). Pengujian variabel tingkat stres sudah dilakukan pengujian sebelumnya dengan uji validitas yaitu 0,318.

b. Uji Reliabilitas

Reliabilitas adalah suatu instrumen cukup dapat dipercaya untuk dapat digunakan sebagai alat pengumpulan data karena instrumen tersebut sudah baik. Instrumen yang sudah dipercaya yang reliable akan menghasilkan data yang dapat dipercaya (Notoadmojo, 2012).

Pengujian variabel ini sudah dilakukan pengujian dan pengukuran oleh peneliti sebelumnya dengan nilai uji reliabilitas 0,955 dan pengukuran stres dengan kuesioner yang sudah baku yaitu Depression Anxiety Stess Scale (DASS).

H. Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data dapat dilakukan melalui wawancara, angket, observasi, dan kombinasi ketiganya. Penelitian ini menggunakan metode survey (kuesioner) yang terdiri dari beberapa pertanyaan. Sugiyono (2017)

1. Tahap Administrasi

a. Peneliti meminta izin dari Fakultas Ilmu Keperawatan untuk melakukan survei studi pendahuluan di Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Pucang Gading Semarang dan Wening Wardoyo Ungaran.

b. Peneliti memberikan surat izin survei studi pendahuluan di Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Pucang Gading Semarang dan Wening Wardoyo Ungaran.
c. Peneliti mendapatkan izin survei studi pendahuluan dengan nomor 009.9.2/992
d. Peneliti melakukan pengambilan data untuk studi pendahuluan.
e. Peneliti meminta surat izin penelitian ke Dinas Sosial Provinsi Jawa Tengah.
f. Peneliti meminta surat izin penelitian ke Fakultas Ilmu Keperawatan.
g. Peneliti mendapatkan jawaban surat penelitian dari Dinas Sosial Provinsi Jawa Tengah dan Fakultas Ilmu Keperawatan.
h. Peneliti memberikan surat izin penelitian di Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Pucang Gading Semarang dan Wening Wardoyo Ungaran.
i. Peneliti mendapatkan jawaban surat izin penelitian.

2. Tahap Teknik

a. Peneliti melakukan studi pendahuluan di Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Pucang Gading Semarang dan Wening Wardoyo Ungaran.
b. Peneliti menentukan jumlah populasi
c. Peneliti menentukan jumlah sampel menggunakan teknik *purposive sampling* dengan didapatkan hasil 138sampel.
d. Mengidentifikasi sampel dengan kriteria inklusi.
e. Menjelaskan penelitian yang akan dilakukan dan meminta persetujuan atau *informed consent*.

f. Peneliti memberikan lembar kuesioner kepada asisten peneliti.

g. Peneliti menjelaskan cara pengisian lembar kuesioner kepada asisten.

h. Asisten peneliti membagikan kuesioner Spiritualitas dan Tingkat Stres kepada responden untuk melakukan observasi dengan membacakan isi kuesioner satu per satu setelah itu memasukkan jawaban sesuai jawaban responden.

i. Peneliti melihat dan *crosscheck* hasil skor kuesioner Spiritualitas dan Tingkat Stres lansia yang sudah diberikan kepada 89 responden.

j. Setelah pengisian kuesioner selesai, peneliti mengolah data yang didapatkan dengan menggunakan SPSS 24 dan uji data untuk menentukan hasil penelitian. Selanjutnya, hasil penelitian diinterpretasikan dan dibahas sesuai hasil yang diperoleh.

I. Analisis / Pengolahan Data

Analisis data adalah proses menemukan data, mengumpulkan data secara sistematis dari wawancara, rekaman lapangan, dan dokumen klarifikasinya, membaginya menjadi unit-unit, dan menentukan pola-pola dimana data itu dipilih. Proses konsulidasi dan meringkas. Memahami apa yang penting dan apa yang harus dipelajari, serta menarik kesimpulan yang dapat dengan mudah dipahami oleh diri sendiri dan orang lain.

1. Pengolahan Data

Metode pengolahan data dan menjelaskan prosedur pengolahan dan analisis data sesuai dengan pendekatan yang dilakukan. Diantaranya melalui tahap pemeriksaan data (*editing*), *coding, processing* dan *cleaning*.

a. *Editing*

Editing adalah tindakan untuk memeriksa dan memperbaiki isi kuesioner (kelengkapan, keterbacaan, jawaban yang tepat dan konsisten atas pertanyaan).

b. *Coding*

Coding adalah tindakan mengubah data berupa kalimat atau huruf menjadi data numerik atau angka.

c. *Processing*

Processing merupakan data dari jawaban masing-masing responden yang telah diubah ke dalam bentuk kode dimasukkan ke Software komputer yaitu SPSS.

d. *Cleaning*

Cleaning merupakan kegiatan pembersihan data dari kesalahan yang mungkin bisa terjadi.

2. Analisis Data

Analisis data adalah pengelompokan data dengan cara mempelajari data tersebut kemudian memilah-milah data yang terkumpul untuk mengetahui data mana yang penting untuk dipelajari. Menurut Bogdan dan Taylor, analisis data adalah proses memformalkan, proses menemukan tema dan mengembangkan ide untuk rekomendasi data dan mencoba membantu tema dan ide tersebut.

a. Analisis Univariat

Analisa ini digunakan dalam menentukan distribusi variabel bebas dan terikat yaitu spiritualitas dan tingkat stres lansia. Data yang diperoleh dianalisis, diolah serta ditampilkan dalam bentuk distribusi frekuensi serta dibantu dengan program SPSS seri 24. Hasil dari analisa berbentuk gambar tabel berdasarkan hubungan spiritualitas dengan tingkat stres lansia di Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Pucang Gading Semarang dan Wening Wardoyo Ungaran.

b. Analisis Bivariat

Analisa bivariat digunakan untuk menganalisis hubungan kedua variabel yaitu variabel terikat dan bebas yang diperkirakan mempunyai hubungan satu sama lain yaitu hubungan spiritualitas dengan tingkat stres lansia di Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Pucang Gading Semarang dan Wening Wardoyo Ungaran. Skala ukur pada kedua variabel tersebut adalah ordinal. Uji analisis bivariat yang digunakan adalah uji sommers'd. Hal ini karena peneliti bertujuan untuk membuktikan hipotesis korelatif yaitu dengan mencari hubungan dari kedua variabel terikat dan bebas. Sehingga apabila ingin menilai hubungan dua variabel ordinal dengan bentuk tabel kontingensi dan ada variabel yang dipengaruhi, maka uji sommers'd sangat tepat digunakan dengan hasil analisa disimpulkan sebagai berikut :

1) Menolak Ho (menerima Ha) apabila diperoleh hasil nilai $p < 0.05$
2) Menerima Ho (menolak Ha) apabila diperoleh hasil nilai $p > 0.05$

J. Etika Penelitian

Setelah mendapatkan persetujuan, maka kuesioner diajukan kepada responden dengan tetap menjalankan masalah etik penelitian diantaranya yaitu:

1. ***Autonomy*** **(Kebebasan)**

   Responden harus mencantumkan tandatangan persetujuan, sebelum mencantumkan tandatangan responden dibacakan isi lembar permohonan persetujuan, apabila subjek menolak untuk dijadikan responden, maka peneliti tidak boleh memaksa dan menghormati hak subjek.

2. ***Confidentiality*** **(Kerahasiaan)**

   Peneliti menjaga kerahasiaan informasi yang telah didapatkan dari responden dimana responden tidak diwajibkan untuk menulis nama atau inisialnya pada lembar kuesioner dan data yang diperoleh dari responden hanya disajikan dan dilaporkan kepada pihak yang terkait dengan penelitian.

3. ***Nonmaleficience*** **(Tidak Merugikan)**

   Penelitian ini tidak akan menyebabkan kerugian fisik maupun psikologis terhadap responden.

4. ***Veracity*** **(Kejujuran)**

   Responden mengisi kuesioner sesuai dengan yang dialami oleh responden.

5. *Beneficience* (Menguntungkan)

Hasil dari penelitian ini dapat menginformasikan pembahasan kepada Institusi pendidikan maupun mahasiswa.

BAB IV

HASIL PENELITIAN

Penelitian ini membahas hubungan spiritualitas dengan tingkat stres lansia yang tinggal di Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Pucang Gading Semarang dan Wening Wardoyo Ungaran yang telah dilakukan pengambilan data pada tanggal 20 November 2024 dan 16 Desember 2024. Responden berjumlah 105 lansia yang berusia 60 tahun keatas. Data ini diambil menggunakan kuesioner SAS (*Spiritual Assesment Scale*) untuk variabel spiritualitas dan DASS (*Depresion Anxiety Stress Scale*) untuk variabel stres.

A. Hasil Analisis Univariat

1. Karakteristik Responden

Responden yang diambil pada penelitian ini menggunakan lansia yang berusia 60 tahun keatas dimana lansia tersebut tinggal di Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Pucang Gading Semarang dan Wening Wardoyo Ungaran. Jumlah responden 105 lansia. Karakteristik responden dalam penelitian ini dapat dilihat dalam tabel berikut :

a. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Lansia

Tabel 4.1 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin lansia di Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Pucang Gading Semarang November dan Desember 2024 (n=55)

Jenis Kelamin	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Laki-laki	16	29,1 %
Perempuan	39	70,9 %
Total	**55**	**100 %**

Tabel 4.1 diatas menunjukkan bahwa hasil penelitian responden lansia di Pucang Gading berdasarkan jenis kelamin terbanyak yaitu

perempuan berjumlah 39 orang (70,9%) dan responden laki-laki 16 orang (29,1%).

Tabel 4.2 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin lansia di Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Wening Wardoyo Ungaran November dan Desember 2024 (n=50)

Jenis Kelamin	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Laki-laki	23	46 %
Perempuan	27	54 %
Total	**50**	**100 %**

Tabel 4.2 diatas menunjukkan bahwa hasil penelitian responden lansia di Weing Wardoyo berdasarkan jenis kelamin terbanyak yaitu perempuan berjumlah 27 orang (54%) dan responden laki-laki 23 orang (46%).

b. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Lansia

Tabel 4.3 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan usia lansia di Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Pucang Gading Semarang November dan Desember 2024 (n:55)

Usia	Frekuensi (f)	Presentase (%)
60-69	21	38,2 %
70-79	26	47,3 %
>80	8	14,5 %
Total	**55**	**100 %**

Tabel 4.3 diatas menunjukkan bahwa hasil penelitian usia lansia yang tinggal di Pucang Gading terbanyak adalah usia 70-79 tahun sebanyak 26 orang (47,3%), diikuti usia 60-69 tahun sebanyak 21 orang (38,2%) dan usia >80 tahun sebanyak 8 orang (14,5%).

Tabel 4.4 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan usia lansia di Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Wening Wardoyo Ungaran November dan Desember 2024 (n:50)

Usia	Frekuensi (f)	Presentase (%)
60-69	18	36 %
70-79	21	42 %
>80	11	22 %
Total	**50**	**100 %**

Tabel 4.4 diatas menunjukkan bahwa hasil penelitian usia lansia yang tinggal di Wening Wardoyo terbanyak adalah usia 70-79 tahun sebanyak 21 orang (42%), diikuti usia 60-69 tahun sebanyak 18 orang (36%) dan usia >80 tahun sebanyak 11 orang (22%).

c. Karakteristik Responden Berdasarkan Agama

Tabel 4.5 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan agama lansia di Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Pucang Gading Semarang November dan Desember 2024 (n:55)

Agama	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Islam	48	87,3 %
Kristen	5	9,1 %
Katolik	2	3,6 %
Total	**55**	**100 %**

Tabel 4.5 diatas menunjukkan bahwa hasil penelitian berdasarkan agama lansia yang tinggal di Pucang Gading dari 55 responden terbanyak menganut agama Islam sejumlah 48 orang (87,3%) kemudian Kristen sebanyak 5 orang (9,1%) dan Katolik sebanyak 2 orang (3,6%).

Tabel 4.6 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan agama lansia di Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Wening Wardoyo Ungaran November dan Desember 2024 (n:50)

Agama	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Islam	43	86 %
Kristen	6	12 %
Katolik	1	2 %
Total	**50**	**100 %**

Tabel 4.6 diatas menunjukkan bahwa hasil penelitian berdasarkan agama lansia yang tinggal di Wening Wardoyo dari 50 responden terbanyak menganut agama Islam sejumlah 43 orang (86%) kemudian Kristen sebanyak 6 orang (12%) dan Katolik sebanyak 1 orang (2%).

2. Variabel Penelitian

a. Karakteristik Responden Berdasarkan Spiritualitas Lansia

Tabel 4.7 Distribusi frekuensi responden berdasarkan spiritualitas lansia di Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Pucang Gading Semarang November dan Desember 2024 (n:55)

Spiritualitas	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Tinggi	29	52,7 %
Sedang	23	41,8 %
Rendah	3	5,5 %
Total	**55**	**100 %**

Tabel 4.7 diatas menunjukkan bahwa hasil penelitian spiritualitas lansia yang tinggal di Pucang Gading dari 55 responden mempunyai spiritualitas tinggi sebanyak 29 orang (52,7%), kemudian spiritualitas sedang sebanyak 23 orang (41,8%), dan spiritualitas rendah sebanyak 3 orang (5,5%).

Tabel 4.8 Distribusi frekuensi responden berdasarkan spiritualitas lansia di Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Wening Wardoyo Ungaran November dan Desember 2024 (n:50)

Spiritualitas	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Tinggi	26	52 %
Sedang	19	38 %
Rendah	5	10 %
Total	**50**	**100 %**

Tabel 4.8 diatas menunjukkan bahwa hasil penelitian spiritualitas lansia yang tinggal di Wening Wardoyo dari 50 responden mempunyai spiritualitas tinggi sebanyak 26 orang (52%), kemudian spiritualitas sedang sebanyak 19 orang (38%), dan spiritualitas rendah sebanyak 5 orang (10%).

b. Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Stres

Tabel 4.9 Distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat stres lansia di Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Pucang Gading Semarang November dan Desember 2024 (n:55)

Tingkat Stres	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Berat	13	23,6 %
Sedang	31	56,4 %
Ringan	11	20 %
Total	**55**	**100 %**

Tabel 4.9 diatas menunjukkan bahwa hasil penelitian tingkat stres lansia yang tinggal di Pucang Gading dari 55 responden terbanyak mempunyai stres sedang sebanyak 31 orang (56,4%) kemudian diikuti stres berat sebanyak 13 orang (23,6%) dan stres ringan sebanyak 11 orang (20%).

Tabel 4.10 Distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat stres lansia di Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Wening Wardoyo Ungaran November dan Desember 2024 (n:50)

Tingkat Stres	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Berat	13	26 %
Sedang	30	60 %
Ringan	7	14 %
Total	**50**	**100 %**

Tabel 4.10 diatas menunjukkan bahwa hasil penelitian tingkat stres lansia yang tinggal di Wening Wardoyo dari 50 responden terbanyak mempunyai stres sedang sebanyak 30 orang (60%) kemudian diikuti stres berat sebanyak 13 orang (26%) dan stres ringan sebanyak 7 orang (14%).

B. Hasil Analisa Bivariat

Hasil analisa bivariat hubungan spiritualitas dengan tingkat stres pada lansia di Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Pucang Gading Semarang dan Wening Wardoyo Ungaran.

Tabel 4.11 Hasil uji statistik Sommers'd hubungan spiritualitas dengan kualitas hidup lansia di Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Pucang Gading Semarang dan Wening Wardoyo Ungaran.

Spiritualitas	Tingkat Stres			Total	r	p
	Berat	Sedang	Ringan			
Tinggi	11	30	14	55	-0,222	0,012
Sedang	11	27	4	42		
Rendah	4	4	0	8		
Total	**26**	**61**	**18**	**105**		

Tabel 4.11 menunjukkan bahwa hasil uji Sommers'd diperoleh nilai (p) 0.012 kurang dari 0,05 yang menunjukkan bahwa adanya korelasi antara spiritualitas dengan tingkat stres adalah bermakna. Nilai koefisien korelasi (r) dengan uji Sommers'd yaitu -0,222 yang menunjukkan bahwa terdapat korelasi yang lemah antara spiritualitas dengan tingkat stres arah korelasi negatif yang berarti hubungan antara dua variabel menunjukkan arah yang berlawanan dimana jika nilai spiritualitas meningkat maka tingkat stres pada lansia menurun.

BAB V

PEMBAHASAN

Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui hubungan spiritualitas dengan tingkat stres lansia di Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Pucang Gading Semarang dan Wening Wardoyo Ungaran. Bab pembahasan ini membahas tentang karakteristik dari responden yang meliputi usia, jenis kelamin, agama, dan hubungan spiritualitas dengan tingkat stres lansia di Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Pucang Gading Semarang dan Wening Wardoyo Ungaran dengan jumlah responden pada penelitian ini adalah 105 orang.

A. Interpretasi dan Diskusi Hasil

1. Karakteristik Responden

Karakteristik responden yang diambil peneliti dalam penelitian ini adalah usia, jenis kelamin, dan agama. Berikut ini hasil uji setiap karakteristik responden dalam penelitian ini :

a. Usia

Lansia adalah seseorang yang telah memasuki usia 60 tahun keatas dan Kemenkes mengkategorikan lansia menjadi tiga batasan usia yaitu usia 60-69 tahun (pra lanjut usia), yang kedua usia 70-79 tahun (lanjut usia), yang ketiga usia >80 (lanjut usia akhir). Kelompok yang dikategorikan lansia ini akan mengalami proses yang disebut *aging procss* atau proses penuaan

Penuaan penduduk (*aging population*) sudah menjadi fenomena global. Berdasarkan survei badan pusat statistik (BPS)

struktur penduduk Indonesia berada pada *aging population* jika dilihat dari kelompok umur, mayoritas lansia di Indonesia ialah lansia muda yaitu usia 60-69 tahun dengan presentase sebesar 63,29 %, selanjutnya lansia pertengahan (madya) usia 70-79 tahun sebesar 28,11 %, kemudian lansia tua yaitu usia 80 tahun keatas sebesar 8,61 % (Statistik, 2024).

Penelitian yang sudah dilakukan dengan 105 responden lansia didapatkan hasil bahwa rata-rata umur responden yaitu 72 tahun dengan nilai median 70 tahun dan umur termuda yaitu 60 tahun dan tertua 100 tahun. Dari hasil yang diperoleh umur rata-rata responden maka dapat dikategorikan kedalam kelompok lanjut usia pertengahan (madya) yaitu 70-79 tahun.

b. Jenis Kelamin

Hasil penelitian terhadap 105 responden menunjukkan hasil jenis kelamin mayoritas yaitu perempuan dengan presentasi 62,9 %. Berdasarkan hasil pemeriksaan badan pusat statistik (BPS) tahun 2024, jenis kelamin lansia di Indonesia mayoritas perempuan sejumlah 52,20 % dan laki-laki sejumlah 47,80 %

Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Nurhaliza, 2021) dimana jumlah lansia perempuan memayoritasi daripada laki-laki. Hal ini karena perempuan mempunyai usia harapan hidup hidup yang lebih tinggi. Hal lain juga dipengaruhi oleh hormon esterogen pada perempuan lebih banyak dibandingkan laki-

laki. Hormon esterogen berfungsi untuk melindungi, sehingga angka harapan hidup perempuan lebih tinggi dibandingkan laki-laki.

c. Agama

Berdasarkan data Badan Pusat Statistik jumlah penduduk Indonesia sebanyak 281.603.800 jiwa pada bulan Juni tahun 2024. Dari jumlah tersebut sebanyak 245.973.915 jiwa (87,08 %) beragama Islam. Artinya mayoritas penduduk Indonesia adalah muslim. Sebanyak 20.911.697 jiwa (7,40 %) penduduk Indonesia memeluk agama Kristen. Kemudian , terdapat 8.667.619 jiwa (3,07 %) penduduk Indonesia memeluk agama Katolik. Penduduk Indonesia yang beragama Hindu sebanyak 4.764.543 jiwa (1,68 %). Penduduk Indonesia yang beragama Budha sebanyak 2.004.352 (0,71 %). Selanjutnya, sebanyak 98.822 jiwa (0,03 %) penduduk Indonesia yang beragama Konghucu (Statistik, 2024).

Hal ini sesuai dengan data Badan Pusat Statistik hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas lansia di panti memeluk agama Islam sebanyak 91 orang (86,7 %), kemudian agama Kristen sebanyak 11 orang (10,5 %), dan agama Katolik 3 orang (2,9 %). Di Indonesia agama Islam menjadi mayoritas karena pertumbuhan Islam di Indonesia sangat pesat, bermula pada abad ke -13 M di mana para pendakwah agama senantiasa giat menyebarkan agama Islam di tengah-tengah masyarakat, dan selanjutnya agama Islam mengalami perkembangan pada abad ke-17 M karena penyebaran agama ini

mendapat dukungan dari raja-raja di berbagai wilayah nusantara (Eko et al., 2020). Hal ini juga menjadi sebab mengapa lansia di Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Pucang Gading Semarang dan Wening Wardoyo Ungaran beragama Islam karena mayoritas penduduk Indonesia beragama Islam.

2. Analisis Univariat

a. Spiritualitas pada lansia di Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Pucang Gading Semarang dan Wening Wardoyo Ungaran

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 105 responden lansia mayoritas lansia memiliki dukungan spiritualitas tinggi sebanyak 50 orang (52,4%), kemudian lansia yang mempunyai spiritualitas sedang sebanyak 42 orang (40%), dan lansia yang mempunyai spiritualitas rendah sebanyak 8 orang (7,6%).

Penelitian yang dilakukan Kyle (2020) mengatakan bahwa spiritualitas merupakan salah satu kebutuhan fundamental yang dibutuhkan individu agar mampu memberikan motivasi terhadap perubahan dan untuk mendapatkan kekuatan ketika mengalami stres emosional, penyakit fisik atau kematian.

Aiiegbola (2015) mengatakan spiritualitas adalah aspek kesejahteraan bagi lansia untuk mengatasi masalah pada lansia seperti mengurangi stres dan kecemasan, mempertahankan keberadaan diri sendiri dan tujuan hidup. Spiritualitas mempunyai keistimewaan yaitu dapat menolong lansia dalam menempatkan diri terhadap perubahan

yang dialami akibat proses penuaan melalui pemberian layanan. Spiritualitas juga dicirikan oleh iman, pencarian arti dan tujuan hidup, serta berhubungan dengan orang lain yang mempunyai keyakinan dan pengalaman yang sama. Lansia yang memiliki pemahaman spiritual akan merasakan hubungan yang baik dengan orang lain sehingga dapat menemukan arti dan tujuan hidup.

Hal ini sejalan dengan penelitian Nurhaliza (2021) mengatakan dalam meningkatkan kesehatan mental, semangat hidup dan kualitas hidup dibutuhkan spiritualitas yang baik. Mental yang baik diperoleh dari dukungan baik keluarga, dukungan spiritualitas dan sosial tidak hanya karena adanya penerimaan diri sehingga individu percaya diri dan mampu menyesuaikan diri dengan masalah.

Dimensi spiritualitas menurut O'Brien (2018) dinilai dari kesejahteraan spiritual terdiri dari keyakinan individu, praktik keagamaan dan kepuasan rohani. Keyakinan individu merupakan konsep komponen dari konstruksi kesejahteraan spiritual yang digambarkan sebagai hubungan individu dengan Tuhan dimana kekuatan dan kepastiannya dapat mempertaruhkan nyawa individu, praktik keagamaan digunakan dalam ritual keagamaan seperti menghadiri kegiatan keagamaan, doa, meditasi pribadi, mempelajari buku tentang keagamaan, dan melakukan kegiatan seperti sedekah, dan kepuasan rohani diartikan juga sebagai kedamaian spiritual, sebuah konsep yang berhubungan dengan merasa hidup dengan kasih

sayang Tuhan, menerima bahwa kekuatan tertinggi itu Tuhan, dan menerima bahwa kita adalah hamba Tuhan dan Tuhan yang memegang kendali serta menemukan kedamaian dalam kasih dan pengampunan Tuhan.

Berdasarkan hasil penelitian di Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Pucang Gading Semarang dan Wening Wardoyo Ungaran, dari pihak panti sudah ada kegiatan kerohanian untuk lansia baik yang beragama Islam maupun non Islam. Lansia mengatakan bahwa mereka sering mengikuti acara kerohanian yang diadakan oleh petugas panti. Acara kerohanian yang diadakan yaitu belajar mengaji setiap seminggu sekali, pengajian bersama setiap hari kamis, dan sholat berjamaah untuk lansia yang beragama Islam, sedangkan untuk lansia yang beragama Kristen/Katolik diadakan ibadah setiap seminggu sekali yaitu di hari Minggu. Sebagian besar lansia mengikuti kegiatan kerohanian yang diadakan oleh panti, tetapi ada lansia yang tidak dapat mengikuti karena keterbatasan fungsi tubuh karena banyak lansia yang mengeluh sakit pada kaki dan tangan sehingga kesulitan untuk melakukan kegiatan kerohanian.

Ditinjau dari spiritualitas didapatkan bahwa dukungan spiritualitas tinggi sebanyak 50 orang (52,4%). Dalam konteks ini lansia yang berada di Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Pucang Gading Semarang dan Wening Wardoyo Ungaran mempunyai dukungan spiritualitas yang tinggi meliputi keyakinan terhadap

Tuhan, praktik keagamaan dan kepuasan spiritual dimana nilai yang diperoleh lebih dari 71. Sedangkan 8 lansia yang mempunyai spiritualitas rendah dikarenakan lansia sendiri tidak mendapatkan dukungan dari dalam dirinya sendiri, mereka mempercayai adanya Tuhan tetapi tidak mau menjalankan praktik keagamaan dan tidak puas akan spiritual. Kedekatan antara lansia dengan Tuhan yang dibangun melalui aktivitas ritual ibadah dan doa yang didasari dengan keyakinan dan keikhlasan akan membawa ketenangan dan kedamaian sehingga kepuasan spiritual meningkat. Hal ini terjadi karena kedekatan dengan Tuhan akan memberikan perspektif hidup baru dan mendatangkan kekuatan bagi lansia dalam menjalani hidup.

b. Tingkat Stres pada lansia yang tinggal di Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Pucang Gading Semarang dan Wening Wardoyo Ungaran

Stres adalah suatu kondisi fisik dan psikologis yang disebabkan oleh perubahan hidup dan perilaku yang berhubungan dengan kehidupan. Stres merupakan pemicu eksternal yang menggambarkan individu sebagai objek di lingkungannya atau sebagai sesuatu yang secara obyektif buruk. Stres dapat diartikan sebagai suatu tekanan, ketegangan, atau gangguan yang tidak berasal dari luar tubuh seseorang (Kaunang et al., 2021).

Stres menurut Fieldman adalah proses mengidentifikasi sesuatu sebagai suatu yang menyempit, menghambat, atau membahayakan, dan setiap individu mengalami stres pada tingkat

fisik, emosional, kognitif. Sebaliknya, Charles Spielberg mendefinisikan stres sebagai interaksi antara kemampuan seseorang untuk belajar di suatu organisasi dan kemampuan belajar di organisasi lain. Bagaimanapun pendapat yang dijelaskan oleh Hans Selye menyatakan bahwa stres merupakan respon non-spesifik dari tubuh sebagai suatu tuntutan (Selo et al., 2020).

Adapun dimensi tingkat stres yang digunakan dalam DASS terdiri dari lima yaitu sulit untuk (*diffulty relaxing*), memunculkan kegugupan (*nervous arousal*), mudah marah/gelisah (*easily upset/agigated*), mengganggu/lebih reaktif (*irritable/overreactive*), tidak sabar (*impatient*).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Yulianti (2019) tentang tingkat stres pada lansia yang menetap di panti dan lansia yang tinggal di rumah bersama keluarga didapatkan hasil bahwa tidak terdapat perbedaan antara lanjut usia yang menetap di panti dengan lansia yang tinggal bersama keluarga ini berarti lansia yang menetap di panti belum tentu mempunyai tingkat stres yang tinggi.

Berdasarkan hasil penelitian di Rumah Pelayanan Sosial Pucang Gading Semarang dan Wening Wardoyo Ungaran, lansia yang tinggal disana mempunyai tingkat stres yang rendah. Hal ini tentunya karena pihak panti memfasilitasi lansia dengan lingkungan yang nyaman, memberi ketenangan bagi lansia. Kegiatan-kegiatan yang membantu untuk mengurangi stres lansia seperti diadakannya senam

bersama. Kegiatan lainnya seperti membuat kerajinan bersama, makan secara bersama-sama dan juga ada kegiatan kerohanian. Lansia sangat antusias apabila ada kegiatan tetapi ada juga lansia yang tidak dapat mengikuti kegiatan karena kondisi fisik yang kurang memungkinkan.

Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan, tingkat stres pada lansia di Rumah Pelayanan Sosial Pucang Gading Semarang dan Wening Wardoyo Ungaran adalah sedang dengan presentase 58,1% (61 orang). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Uci Candrawulan (2020) yang hasilnya tingkat stres pada lansia di panti mayoritas pada kategori rendah.

3. Analisis Bivariat

Hasil penelitian yang dilakukan di Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Pucang Gading Semarang dan Wening Wardoyo menunjukkan ada hubungan antara spiritualitas dengan tingkat stres pada lansia yang tinggal di Rumah Pelayanan Sosial Pucang Gading Semarang dan Wening Wardoyo Ungaran. Peneliti menggunakan uji Sommers'd karena skala pada penelitian menggunakan skala ordinal dan peneliti bertujuan untuk membuktikan hipotesis korelatif yaitu dengan mencari hubungan dari kedua variabel terikat dan bebas dimana kedua variabel tersebut mempunyai subjek yang sama yaitu lansia.

Lansia merupakan proses dari tumbuh kembang seorang individu dan menjadi tua merupakan proses alami dimana individu tersebut akan

mengalami beberapa perubahan secara bertahap seperti kemunduran fisik, mental dan sosial. Lansia harus belajar menerima aktivitas dan minat baru untuk mengurangi tingkat stres yang dialami. Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi stres pada lansia salah satunya adalah spiritualitas.

Stres merupakan upaya individu untuk menyesuaikan diri dengan lingkungannya sehingga menimbulkan efek fisiologis dan psikologis yang dapat menimbulkan hasil positif atau negatif. Stres mungkin membantu seseorang menjadi lebih aktif dan sadar terhadap lingkungan sekitarnya. Namun, stres yang terlalu intens atau berkepanjangan dapat melemahkan kemampuan kita untuk mengatasinya dan menyebabkan gangguan emosional seperti depresi atau kecemasan. Hal ini juga dapat menyebabkan gangguan fisik seperti sakit punggung dan kelelahan. Kesusahan dan stres tidak boleh digabungkan karena stres mempengaruhi kesehatan fisik dan mental.

Spiritualitas menurut O'Brien (2018) dinilai dari kesejahteraan spiritualitasnya terdiri dari keyakinan individu, praktik keagamaan dan kepuasan rohani. Spiritualitas pada lansia akan mengatasi kehilangan sepanjang hidup dengan harapan. Orang dewasa yang lebih tua cenderung sangat menghargai keyakinan agama mereka dan mencari di dalamnya strategi untuk mengatasi tantangan menjadi tua. Spiritualitas dapat secara langsung atau tidak langsung mempengaruhi kesehatan karena secara umum menyediakan jaringan dukungan yang luas,

pengurangan perilaku tidak sehat. Dalam hal ini spiritualitas pada lansia akan memiliki peran terhadap tingkat stres individu, ketika seseorang dengan tingkat spiritualitas yang baik maka mekanisme koping yang dimiliki akan lebih baik sehingga individu mampu menyelesaikan permasalahan hidupnya. Kondisi ini akan mendukung individu untuk mencapai kesejahteraan psikologis. Saat kesejahteraan psikologis dapat tercapai dengan baik maka akan terjadi penurunan terhadap tingkat stres.

Hal ini sejalan dengan penelitian Uci Candrawulan (2020) yang menemukan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara spiritualitas dengan tingkat stres lansia di rumah pelayanan lansia Bondowoso dengan p=0,001. Hal ini dipengaruhi oleh kesadaran diri lansia akan pentingnya spiritualitas di usia lanjut dan hal ini juga didukung dengan komitmen religius baik secara intrapersonal maupun interpersonal. Komitmen spiritualitas akan membentuk perilaku lansia dan kemudian tercermin dari aktivitas-aktivitas lansia dalam konteks keagamaan.

Spiritualitas dapat memberikan jawaban atas rangkaian peristiwa yang dialami lansia dan dianggap dapat memberikan pemahaman bahwa kehidupan sungguh berharga dan begitu juga dengan kematian. Spiritualitas juga memicu terjadinya stimulasi munculnya perasaan optimis, keyakinan, dan harapan secara positif pada banyak situasi bahkan kondisi yang sulit dan menakutkan.. Tingkat spiritualitas juga dapat memampukan lansia memiliki kontrol diri yang baik sehingga dapat membentuk gaya hidup yang baik. Selain itu, komunitas spiritual

dapat menjadi sistem pendukung yang menyokong lansia ketika mengalami masalah dan membutuhkan jalan keluar atau bantuan atas masalah yang dihadapinya.

Keperawatan gerontik adalah suatu bentuk pelayanan profesional yang didasarkan pada ilmu dan teknik keperawatan yang bersifat komprehensif terdiri dari bio-psiko-sosio-spiritual dan kultural yang holistik, ditujukan pada klien lanjut usia, baik sehat maupun sakit pada tingkat individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat (UU RI No.38 Tahun 2014). Peran perawat gerontik yaitu membimbing orang pada segala usia untuk mencapai masa tua yang sehat, menghilangkan perasaan takut tua, meghormati hak orang yang lebih tua, memantau dan mendorong kualitas pelayanan, memerhatikan serta mengurangi risiko terhadap kesehatan dan kesejahteraan, mendengarkan dan memberikan dukungan, serta mengkaji, merencanakan, melaksanakan dan mengevaluasi perawatan individu dan menyeluruh.

B. Keterbatasan Penelitian

Peneliti menyadari bahwa dalam pelaksanaan penelitian terdapat keterbatasan yaitu tidak mengendalikan faktor lain yang dapat mempengaruhi spiritualitas dan tingkat stres. Peneliti hanya meneliti hubungan spiritualitas dengan tingkat stres lansia di Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Pucang Gading Semarang dan Wening Wardoyo Ungaran. Serta jumlah responden yang terbatas di panti, sehingga membuat hasil tidak digeneralisasi.

C. Implikasi

Hasil penelitian ini hubungan spiritualitas dengan tingkat stres lansia di Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Pucang Gading Semarang dan Wening Wardoyo Ungaran memberikan dampak positif pada:

1. Lansia dalam jangka panjang yaitu lansia dapat hidup damai, puas, bermakna dan berkurangnya tingkat stres lansia dengan adanya spiritualitas yang dipenuhi melalui kegiatan kerohanian yang ada di Rumah Pelayanan Sosial.
2. Rumah pelayanan sosial dalam jangka panjang dan pendek yaitu peningkatan spiritualitas adalah hal yang perlu diperhatikan untuk mengurangi tingkat stres pada lansia. Kegiatan spiritualitas yang diberikan sesuai dengan kebutuhan lansia yang tinggal dan pekerja sosial yang memberikan pelayanan menerapkan kebijakan-kebijakan pemerintah dan Rumah Pelayanan Sosial yang diterapkan.

BAB VI

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil dan pembahasan penelitian yang dilakukan di Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Pucang Gading Semarang dan Wening Wardoyo Ungaran bulan November dan Desember 2024, maka dapat disimpulkan bahwa:

1. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin mayoritas berjenis kelamin perempuan, dan berdasarkan usia responden mayoritas pada usia 60-70 tahun, dan berdasarkan agama mayoritas beragama Islam.
2. Variabel penelitian spiritualitas didapatkan hasil tingkat spiritualitas tinggi (50 orang).
3. Variabel penelitian tingkat stres terbanyak didapatkan hasil tingkat stres sedang (61 orang).
4. Terdapat hubungan antara spiritualitas dengan tingkat stres lansia di Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Pucang Gading Semarang dan Wening Wardoyo Ungaran.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian mengenai hubungan spiritualitas dengan tingkat stres lansia di Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Pucang Gading Semarang dan Wening Wardoyo Ungaran maka disarankan :

1. Bagi Peneliti

   Bagi peneliti dapat mengembangkan riset-riset selanjutnya dengan mengkaji spiritualitas dengan tingkat stres lansia di Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia di tempat lain untuk melihat apakah ada spiritualitas yang diberikan sudah sangat baik atau belum dan tingkat stres apakah semakin memburuk atau membaik, dan penelitian selanjutnya diharapkan untuk menggunakan sampel penelitian lebih banyak lagi. Penelitian lainnya bisa dilakukan penelitian lebih lanjut dengan menggunakan mode kualitatif agar dapat menggali perasaan lansia secara mendalam sehingga diharapkan dapat dijadikan acuan teori masa yang akan datang.

2. Bagi Institusi Pendidikan

   Institusi keperawatan disarankan dapat mengaplikasikan hasil penelitian sebagai bahan ajar pembelajaran mahasiswa keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang. Hasil penelitian dapat dijadikan referensi untuk melakukan riset-riset selanjutnya dan bahan informasi untuk melakukan pengabdian di Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia dalam upaya meningkatkan spiritualitas untuk mengatasi tingkat stres yang berat.

3. Bagi Lansia

   Bagi lansia, diharapkan dapat mempertahankan spiritualitas untuk mengurangi tingkat stres di Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia untuk meminimalisir terjadinya tingkat stres yang berat.

DAFTAR PUSTAKA

Cahyono, A. N. (2020). *Hubungan Spiritualitas Dengan Depresi Pada Lansia Di Upt Pelayanan Sosial Lanjut Usia Magetan*.

Dewi, N. M. I. M. (2020). Gambaran Kualitas Tidur pada Lansia di Desa Mambang Kecamatan Selemadeg Timur Kabupaten Tabanan Tahun 2022. *Poltekkes Denpasar Repository*, 1–13.

Eko, S., Endriyani, L., & Mahfud. (2020). Hubungan Spiritualitas Dengan Tingkat Stres Pada Lansia Di Dusun Senowo Desa Argorejo Kecamatan Sedayu Kabupaten Bantul Yogyakarta. *Elibrary.Almaata.Ac.Id*.

Handayani, R. (2020). Hubungan Spiritualitas Dengan Depresi. *Endurance*, *3*(1), 14–24.

Indriana Y, IF, K., Sonda AA, & Intanirian A. (2020). Tingkat Stres Lansia di Panti Wredha "Pucang Gading" Semarang. *Jurnal Psikologi Undip*, *8*(2), 87–96.

Kaunang, V. D., Buanasari, A., & Kallo, V. (2021). Gambaran Tingkat Stres Pada Lansia. *Jurnal Keperawatan*, *7*(2). https://doi.org/10.35790/jkp.v7i2.24475

Khotimah, E. K., & Budiyono, A. (2022). Reduksi Tingkat Stress pada Komunitas Purbalingga Street Art melalui Graffiti dan Mural. *Jurnal Ilmu Dakwah*, *39*(2), 112. https://doi.org/10.21580/jid.v39.2.3997

Notoadmodjo. (2019). Metode Penelitian. *Jurnal Kesehatan*, 36–40.

Nurhaliza, S. (2021). *Hubungan Spiritualitas Dengan Kualitas HidupLansia Di Rumah Pelayanan Sosial PucangGading Semarang*.

Nurnainah, Ismail, W. (2020). The Relationship Between Spirituality And Depression Of Elderly Social Service Center. *Indonesian Journal of Global Health Research*, *2*(4), 183–189. https://doi.org/10.37287/ijghr.v2i4.250

Nurul, T. (2020). Gambaran Tingkat Kecerdasan Spritual pada Lansia di Kelurahan Pudak Payung. *Jurusan Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro Semarang, Agustus*.

Putri Hastari, D. A., Yuliadi, I., & Setyowati, R. (2020). Correlation Between Emotion Regulation and Spirituality With Stress in Caregivers of Elderly. *Al-Balagh : Jurnal Dakwah Dan Komunikasi*, *5*(1), 27–58. https://doi.org/10.22515/al-balagh.v5i1.2269

Rahmah, M., Husairi, A., & Muttaqien, F. (2020). Tingkat Spiritualitas dan Tingkat Depresi Pada Lansia. *Dunia Keperawatan: Jurnal Keperawatan Dan*

Kesehatan, *3*(1), 56–64. https://ppjp.ulm.ac.id/journal/index.php/JDK/article/view/1707

Selo, Canrawati, & Putri. (2020). Perbedaan Tingkat Stres Pada Lansia di Dalam dan di Luar Panti Werdha Pangesti Lawang. *Nursing News*, *2*, 522–532.

Statistik, B. P. (2024). *Presentase Lansia Indonesia Tahun 2024*. 6.

Supardi, R. (2020). Metodologi Penelitian. *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*, *4*(3), 57–71. http://marefateadyan.nashriyat.ir/node/150

Sutioningsih, S., Suniawati, S., & Hamsanikeda, S. (2021). Pengaruh Terapi Meditasi (Dzikir) terhadap Tingkat Stres pada Lansia. *Jurnal Keperawatan Profesional*, *7*(1). https://doi.org/10.33650/jkp.v7i1.502