

HUBUNGAN TINGKAT SPIRITUALITAS DENGAN TINGKAT STRES PADA LANSIA DI DESA NGARGOMULYO MAGELANG

Diah Puspita Ningrum¹⁾, Priyo²⁾, Enik Suhariyanti³⁾

¹ Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Magelang

E-mail: diah.puspita96@yahoo.com

² Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Magelang

E-mail: asyahansenna@gmail.com

³ Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Magelang

E-mail: esuhariyanti@gmail.com

Abstract

Stress can affect changes caused by stress that directly affects the health system's physical body and indirectly stress affects an individual's behavior, causing illness and decrease the immune system. Spirituality plays an important role in controlling stress. The purpose of this study was to determine the relationship between the level of spirituality with Stress Levels in the Elderly in Ngargomulyo Village, Shaman District of Magelang Regency. The method used was a cross sectional, with a sample of 82 elderly. The data were processed by Spearman rank test. There was a significant relationship between the level of spirituality with the level of stress in the elderly in the Ngargomulyo Village with significant value 0,000. It has a strong relationship value with a correlation coefficient of -0.815. The pattern of the relationship of the two variables was negative which meant that the higher level of spirituality, the level of stress experienced would be lower. In connection with these results, as a family environment that is closest to the elderly it is necessary to pay attention to the spirituality of the elderly. Families become an important support for the elderly. Further researchers should do another research not only in the elderly but also in the pre elderly age. Since these phases are also capable of causing stress and effect on the level of spirituality.

Keywords: Level of Spirituality, Stress Levels, Elderly

1. PENDAHULUAN

Peningkatan angka jumlah lansia (usia >60 tahun) di dunia meningkat dibandingkan dengan kelompok usia yang lain. Pada tahun 2000 jumlah lansia di dunia adalah 600 juta (11%), tahun 2005 diperkirakan mengalami peningkatan menjadi 1,2 milyar (22%). Di negara berkembang juga memperlihatkan angka peningkatan jumlah lansia pada tahun 2025 mengalami peningkatan 840 juta (70%) dan tahun 2050 jumlah lansia diperkirakan mencapai 1,6 milyar (80%) (Undesa, 2012).

Di Indonesia, jumlah lansia terus mengalami peningkatan. Perkiraan penduduk lansia di Indonesia tahun 2020 mencapai 28,8 juta atau 11,34 % dengan usia harapan hidup (UHH) sekitar 71,1 tahun (Hamid, 2007). Data dari Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Tengah didapatkan hasil proyeksi penduduk di Jawa Tengah menurut kelompok usia pada tahun 2014, tercatat kelompok umur 50-54 tahun 1.868.820, pada kelompok umur 55-59 tahun sebanyak 1.429.667, kelompok umur

60-64 tahun sebanyak 1.057.774, kelompok umur 65-69 tahun sebanyak 837.662, kelompok umur 70-75 tahun sebanyak 635.171 dan pada kelompok umur diatas 75 tahun sebanyak 815.914 (Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Tengah, 2014).

Masa lanjut usia dimulai ketika seseorang mulai memasuki usia 60 tahun (Saputri & Indarwati, 2011). Menua atau aging merupakan hal yang normal dan terjadi pada setiap individu serta dapat diprediksikan terjadinya perubahan secara fisik dan perilaku (Stanley, Blair & Beare, 2006). Aging process atau proses menua adalah proses biologis yang umum terjadi dan akan dialami oleh semua orang. Menua adalah hilangnya secara bertahap dan perlahan kemampuan jaringan untuk memperbaiki atau meregenerasi struktur dan fungsi sel dan jaringan secara normal bahkan cenderung mengalami penurunan (Mubarak & Chayatin, 2009).

Pada periode usia ini, akan dialami oleh semua orang dan tidak mungkin bisa dihindari, namun kondisi fisik dan psikologis lansia akan berbeda satu dengan yang lainnya. Kekuatan tubuh yang mulai berkurang, daya penyesuaian diri, respon terhadap lingkungan daya inisiatif dan kreatif akan menurun pada lansia dapat menimbulkan masalah psikologis (Wijayanti, 2007).

Masalah psikologis memang sering terjadi pada lansia. Menurut Desmita (2006) periode menjadi lansia akan membutuhkan bantuan orang lain namun disisi lain lansia juga ingin menunjukkan keadaan dirinya yang masih mempunyai kemampuan dan kewenangan dalam keluarga atau dalam artian lain yakni berada dalam puncak kekuasaan. Maka akan timbul perasaan tertekan serta kecemasan yang berlebih yang timbul pada diri lansia. Perasaan tersebut berakhir dengan keadaan stres yang sangat mengganggu dalam kehidupan lansia.

Pada waktu seseorang memasuki masa usia lanjut (lansia), terjadi berbagai perubahan, baik perubahan yang bersifat fisik, mental, maupun sosial. Memasuki usia lanjut tidak lain adalah upaya penyesuaian terhadap perubahan-perubahan tersebut. Sebagai proses alamiah perkembangan manusia sejak periode awal hingga masa usia lanjut merupakan kenyataan yang tidak dapat dihindari. Perubahan-perubahan tersebut menyertai proses perkembangan termasuk memasuki masa usia lanjut. Ketidak pastian dan upaya melawan perubahan-perubahan yang dialami pada masa usia lanjut justru menempatkan individu di usia ini mengalami posisi yang serba kalah yang akhirnya hanya menjadi sumber akumulasi stress dan frustasi (Indriana, 2008).

Fenomena kesepian pada lanjut usia yang merupakan masalah psikologis dapat dilihat dari: a) sudah berkurangnya kegiatan dalam mengasuh anak-anak, b) berkurangnya teman atau relasi akibat kurangnya aktifitas di luar rumah, c) kurangnya aktifitas sehingga waktu luang bertambah banyak, d) meninggalnya pasangan hidup, e) ditinggalkan anak-anak karena menempuh pendidikan yang lebih tinggi, atau meninggalkan rumah

untuk bekerja, e) anak-anak telah dewasa dan membentuk keluarga sendiri. Stress adalah respon individu terhadap keadaan atau kejadian yang memicu stress (stressor), yang mengancam dan mengganggu seseorang untuk menanganinya. Sumber stress dibagi menjadi 3 yaitu stress yang bersumber dari diri sendiri, keluarga, masyarakat lingkungan (Hidayat, 2006).

Stress tidak dapat dipisahkan dari setiap aspek kehidupan. Stress dapat dialami oleh siapa saja dalam bentuk tertentu, dalam kadar berat, ringan yang berbeda dan dalam jangka panjang- pendek yang tidak sama, pernah atau akan mengalaminya dan tidak seorang pun bisa terhindar dari padanya dan memiliki implikasi negatif jika berakumulasi dalam kehidupan individu tanpa solusi yang tepat. Akumulasi stress merupakan akibat dari ketidakmampuan individu dalam mengatasi dan mengendalikan stressnya. Stress merupakan suatu ketidakseimbangan yang besar antara permintaan yang berupa fisik ataupun psikologis dengan kemampuan respon dimana terjadinya kegagalan untuk memenuhi permintaan yang memberi konsekuensi yang esensial (Heiman dan Kariv, 2006).

Stres dapat berpengaruh pada kesehatan dengan dua cara. Pertama, perubahan yang diakibatkan oleh stres secara langsung mempengaruhi fisik sistem tubuh yang dapat mempengaruhi kesehatan. Kedua, secara tidak langsung stres mempengaruhi perilaku individu sehingga menyebabkan timbulnya penyakit atau memperburuk kondisi yang sudah ada (Safarino, 2008).

Beberapa asumsi menyebutkan bahwa orang akan menjadi lebih tertarik dan kembali pada agama setelah usia lanjut, dan mereka menjadi lebih religius. Beberapa penelitian mendukung asumsi tersebut tetapi beberapa penelitian menunjukkan bahwa religiositas cenderung stabil sepanjang kehidupan seseorang (Indriana, 2006).

Spiritualitas pada lansia Spiritualitas yaitu sebuah konsep dua dimensional antara dimensi vertikal dan horisontal. Sedangkan yang dimaksud dengan dimensi vertikal disini adalah hubungan dengan orang lain (manusia). Spiritul mengacu pada hubungan yang sangat penting antara seseorang dengan

yang maha kuasa, yang sifatnya pribadi diluar dari agama tertentu, yaitu rasa hormat, kagum dan ilham yang memberikan jawaban tentang yang maha kuasa. Spiritualitas dapat membantu lansia koping terhadap stress dan meningkatkan kualitas hidup mereka (Stanley, Blair & Beare, 2006).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Tika Handayani, dkk (2013) di Balai Rehabilitasi Sosial Lansia di Unit II Pucang Gading Semarang. Masih memiliki beberapa kendala yang ditunjukkan dengan rendahnya motivasi lansia untuk menjalankan ibadah sehingga jarang mendirikan shalat 5 waktu dan jarang mengikuti pengajian.

Dunia mengalami penuaan dengan cepat. Diperkirakan proporsi penduduk lanjut usia (lansia) yang berusia 60 tahun ke atas menjadi dua kali lipat dari 11% sekitar 650 juta di tahun 2006 menjadi 22% sekitar 2 miliar pada tahun 2050 (Kementerian Kesehatan RI, 2012). Prevalensi stress dan berlanjut depresi pada lansia di dunia berkisar sekitar 8-15%. Laporan dari negara-negara di dunia menyatakan stress, depresi dan cemas pada lansia adalah 13,5% dengan perbandingan wanita dengan pria 14,1 : 8,6. Adapun prevalensi stress, depresi dan cemas pada lansia yang menjalani perawatan di RS dan Panti Perawatan sebesar 30-45% (Chaplin dan Prabova Royanti, 1998, dalam Candra, 2009). Jumlah lansia di Indonesia pada tahun 2005 berjumlah 15.814.511 jiwa atau 7,2 % dan diproyeksikan akan bertambah menjadi 28.822.879 jiwa pada tahun 2020 atau sebesar 11,34% (Data Statistik Indonesia, 2010). Survey Kesehatan RI tahun 2001 menyatakan bahwa gangguan mental pada usia 55-64 tahun mencapai 7,9% sedangkan yang berusia diatas 65 tahun mencapai 12,3% (Dianingtyas & Sarah, 2008). Di Jawa Timur berdasarkan data BPS tahun 2011 dari jumlah penduduk yang mencapai 37,5 juta jiwa, ternyata 11% nya merupakan warga lansia atau sekitar 4,1 juta jiwa (Dinas Komunikasi dan Informatika Provinsi Jatim, 2011).

Dalam penelitian ini dilakukan studi pendahuluan di yang telah dilakukan oleh peneliti. Pada hari Senin, 22 Februari 2016. Dengan melakukan pengambilan data jumlah lansia sesuai dengan karakteristik responden. Dengan melakukan wawancara dengan bidan

dan staf di Polindes. Didapatkan hasil jumlah lansia keseluruhan ada 1968 jiwa. Dengan jumlah lansia Laki-laki sebanyak 953 jiwa dan Perempuan 1015 jiwa.

Pekerjaan para lansia yang masih dapat beraktivitas adalah Petani. Mayoritas masyarakat beragama Islam hampir 80% beragama Islam. Kegiatan spiritual yang sering dilaksanakan setiap bulanya pengajian. Namun karena jarak dan dukungan keluarga, sehingga menyebabkan para lansia kurang mengikuti kegiatan tersebut. Lansia juga cenderung masih fokus pada urusan pekerjaannya. Tempat ibadah terlihat banyak yang kurang terpelihara dengan baik. Pada saat kegiatan posyandu di polindes kebanyakan lansia mengalami gejala stres ringan yaitu tidak bisa tidur di malam hari. Dan rata-rata merasa berduka dan kehilangan karena ditinggal pasangan hidupnya.

Tahap memasuki usia tua ini akan dialami oleh semua orang dan tidak mungkin bisa dihindari, tetapi kondisi fisik dan psikologis lansia sangat berbeda dari satu lansia dengan lansia lainnya. Kekuatan tubuh yang mulai berkurang, daya penyesuaian diri, reaksi terhadap lingkungan, daya inisiatif dan daya kreatif yang mulai menurun pada lansia dapat menimbulkan masalah psikologis (Wijayanti, 2007). Banyak ditemukan lansia yang dikirim ke panti karena tidak terurus oleh keluarga, ada lansia yang diasingkan dari kehidupan anak cucunya meskipun hidup dalam lingkungan yang sama, ada lansia yang masih harus bekerja keras meskipun sudah tua, dan masih banyak hal-hal lainnya yang menjadi penyebab (Wijaya, 2010).

Rumah di mana lansia tinggal merupakan salah satu alternatif utama kepada lanjut usia untuk mendapatkan perhatian keluarga yang layak dalam hal perawatan. Umumnya lanjut usia yang berada di rumah dengan berbagai alasan akan merasa kesepian bila tidak ada kegiatan yang terorganisasi dan jarang dikunjungi oleh anggota keluarga atau saudara dekat. Perasaan ini terjadi akibat terputusnya atau hilangnya interaksi sosial yang merupakan salah satu faktor pencetus terjadinya depresi pada lansia (Sumirta, 2009). Sikap bersabar dan mencoba menerima kondisi hidup apa adanya merupakan obat penawar yang cukup efektif

untuk jangka pendek, akan tetapi sikap sabar tidak dengan sendirinya atau secara otomatis akan menghilangkan perasaan tersebut, sikap sabar tidak lain merupakan mekanisme pertahanan ego yang dinamakan represi. Pada saat tertentu perasaan tersebut akan muncul dan menimbulkan stress.

Dampak stress pada lanjut usia dapat mempengaruhi faktor fisik, psikologis dan sosial yang saling berinteraksi secara merugikan dan memperburuk kualitas hidup dan produktifitas kerja pada lanjut usia. Faktor fisik yang dimaksud adalah penyakit fisik yang diderita lanjut usia. Faktor psikologis meliputi kondisi sosial ekonomi, sedangkan faktor sosial yang berpengaruh adalah berkurangnya interaksi sosial atau dukungan sosial dan kesepian yang dialami lanjut usia (Kaplan, 1998 dalam Dianingtyas & Sarah, 2008).

Stres pada lansia merupakan hal yang harus diperhatikan, terutama pada masa penyesuaian diri terhadap proses perubahan yang terjadi pada lansia. Seperti kehilangan, mulai berkurang aktivitas sehari-hari sering menyebabkan stres pada lansia. Periode menjadi lansia akan membutuhkan bantuan orang lain namun disisi lain lansia juga ingin menunjukkan keadaan dirinya yang masih mempunyai kemampuan dan kewenangan dalam keluarga. Pada masa usia lanjut sering mengalami ketakutan akan bayangan gambaran keadaan yang semakin parah dan ditambah dengan adanya penurunan fungsi yang terdapat dalam tubuh akan memicu timbulnya pemikiran-pemikiran yang semakin memicu terjadinya stres.

Lansia yang mengalami perubahan psikologis membutuhkan suatu perhatian khusus dari keluarga, masyarakat dan tim kesehatan yang ada di sekitarnya, baik dokter, perawat, psikolog atau petugas kerohanian. Khususnya perawat sebagai anggota tim kesehatan yang memberikan pelayanan penuh dituntut untuk dapat memberikan pelayanan berkualitas sehingga penting bagi perawat mengkaji bukan hanya aspek fisik saja, tetapi juga aspek bio-psiko-sosial-spiritual.

Spiritualitas merupakan hubungan yang sangat penting antara seseorang dengan yang maha kuasa, yang sifatnya pribadi diluar dari agama tertentu, yaitu rasa hormat, kagum dan ilham yang memberikan jawaban tentang yang maha kuasa. Namun lansia

kadang mempunyai motivasi yang rendah dalam melakukan ibadah untuk meningkatkan spiritualitas.

Rendahnya motivasi dipengaruhi oleh kebiasaan ibadah sebelum masuk usia lansia, kemauan pada lansia untuk beribadah, atau karena penyakit yang diderita sehingga menimbulkan perasaan menyalahkan Tuhan atas apa yang terjadi pada dirinya. Spiritualitas dapat membantu lansia dalam menghadapi stress dan meningkatkan kualitas hidup mereka. Berdasarkan hal tersebut di atas maka rumusan masalah penelitian yaitu adanya hubungan tingkat spiritualitas dengan tingkat stres pada lansia.

Bertolak dari hal tersebut diatas, maka penulis merasa tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul hubungan tingkat spiritualitas dengan tingkat stress di Desa Ngargomulyo Magelang.

2. METODE PENELITIAN

Jenis atau rancangan penelitian ini adalah *descriptive correlational*, metode penelitian dengan pendekatan *cross sectional* (potong lintang).

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah tingkat spiritualitas. Variabel terikat dalam penelitian ini adalah tingkat stres.

Definisi operasional meliputi: tingkat stres adalah hasil penilaian terhadap berat ringannya stres yang dialami seseorang yang mencakup 3 sub variabel, yaitu emosi, perilaku dan respons. Cara ukur dengan menggunakan Depression Anxiety Stres Scale 42 (DASS) terdiri dari 42 item. Dan untuk mengukur tingkat stress digunakan 14 item pertanyaan dengan skala : 0, Tidak sesuai dengan pribadi saya sama sekali, atau tidak pernah; 1, Sesuai dengan pribadi saya sampai tingkat tertentu, atau kadang-kadang; 2, Sesuai dengan pribadi saya sampai batas yang dapat dipertimbangkan, atau lumayan sering dan 3, Sangat sesuai dengan pribadi saya, atau sering sekali.

Hasil ukur: tingkatan stres pada instrumen ini berupa normal, ringan, sedang, berat, sangat berat. Psychometric Properties of The Depression Anxiety Stres Scale 42 (DASS). Jumlah skor dari pernyataan item tersebut, memiliki makna : rendah : 0-13,

sedang : 14-28, tinggi : 29-42 dengan skala ordinal.

Tingkat Spiritualitas adalah hasil penilaian terhadap spiritualitas seseorang/tingkat religiusitas diukur dengan ibadah dan keyakinan pada Tuhan. Cara ukur dengan menggunakan kuesioner *The HOPE Approach to Spiritual Assessment by Anandarjanah and Hight* dengan 27 item pertanyaan dengan jawaban ya/ tidak : Ya, 1 dan Tidak, 0. Hasil ukur: kurang : 1-9, cukup: 10-18 dan baik: 19-27, dengan skala ordinal.

Populasi yang digunakan dalam penelitian ini laki-laki dan perempuan yang telah memasuki usia lanjut usia 55-65 tahun lebih, yang ada di Desa Ngargomulyo Kecamatan Dukun yang berjumlah 563 orang pada tahun 2016. Adapun teknik sampling dalam penulisan penelitian ini adalah menggunakan teknik *proporsional random sampling*. Dalam penelitian ini cara yang digunakan dalam mengambil data dengan mengunjungi kader posyandu lansia pada setiap dusun dan mengambil responden secara acak dengan nama-nama yang ada di presensi posyandu lansia dan datang kerumah-rumah warga.

Kriteria inklusi sampel sebagai berikut : Laki-laki / Perempuan usia lanjut (55-65 tahun keatas), bersedia menjadi responden dan dapat membaca menulis. Besarnya sampel dari total populasi yaitu 563 lansia yang berusia 55 tahun sampai lebih dari 65 tahun di Desa Ngargomulyo, Kecamatan Dukun, Kabupaten Magelang yaitu: 82,16 dibulatkan menjadi 82 responden. Perhitungan besar sample proporsional dari 11 dusun.

Waktu penelitian dilakukan yaitu bulan Mei-Juli 2016. Tempat yang digunakan dalam penelitian ini adalah di desa Ngargomulyo kecamatan Dukun, yang terdiri dari 11 Dusun, yaitu Dusun Karanganyar, Dusun Bojong, Dusun Gemer, Dusun Sabrang, Dusun Tanen, Dusun Tangkil, Dusun Ngandong, Dusun Braman, Dusun Batur Ngisor, Dusun Batur Duwur, Dusun Kembang.

Instrument yang digunakan dalam pengumpulan data yaitu berupa data demografi yang berisi nama, usia, serta kuesioner tingkat Spiritualitas dan Tingkat Stres. Kuesioner tingkat spiritual menggunakan Konsep *The HOPE Approach to Spiritual Assessment by Anandarjanah and Hight*. Dengan pertanyaan sesuai dengan konsep HOPE. Kuesioner ini berisi 27 pertanyaan 18 pertanyaan inti dan peneliti menambahkan 9 pertanyaan sesuai konsep, berdasarkan konsep HOPE. Kuesioner *The HOPE Approach to Spiritual Assessment by Anandarjanah and Hight* telah digunakan dalam penelitian sebelumnya dan telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas ulang.

Kuesioner tingkat stres menggunakan *Depression Anxiety and Stress Scale (DASS)* berisi 42 item pertanyaan. Terdiri dari pertanyaan untuk menghitung skala stress 14 pertanyaan, ansietas 14 pertanyaan dan depresi 14 pertanyaan. Dan yang digunakan dalam penelitian ini 14 pertanyaan pada item pengukuran Stres, dan telah dilakukan uji validitas ulang di Desa Gondowangi Sawangan sebanyak 30 orang lansia.

Dalam melakukan uji validitas dan reliabilitas terhadap alat ukur, peneliti menggunakan uji Korelasi *Person Product Moment*. Setelah dilakukan uji validitas pada kuesioner Tingkat Spiritualitas pada lansia didapatkan hasil 25 pertanyaan dinyatakan valid karena r hasil $<0,361$ kemudian dilakukan uji validitas ulang dengan mengganti item pertanyaan yang belum valid dan setelah dilakukan uji validitas ulang maka 27 pertanyaan dinyatakan valid karena r hasil $>0,361$.

Suatu alat ukur dikatakan reliabel jika setelah uji reliabilitas nilai *cronbach alpa* $>0,60$. Koefisien Alpa yang digunakan untuk menemukan keeratan hubungan dapat dinilai dari nilai yang didapatkan dari hasil SPSS dengan nilai *Cronbach's Alpha* 0,763. Dengan demikian kuesioner dapat dinyatakan reliabel untuk mengukur tingkat spiritualitas pada lansia.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Dalam penelitian ini menggunakan data yang diperoleh dari penyebaran kuesioner untuk lansia di Desa Ngargomulyo. Proses pengambilan data pada kuesioner ini yaitu dengan membagikan kepada lansia yang telah dipilih secara acak di setiap dusun. Responden mengisi kuesioner tingkat stress dan tingkat spiritualitas. Untuk lansia yang mengalami kesulitan maka akan dibantu oleh keluarga atau peneliti saat mengisi kuesioner. Analisis uji korelasi yang digunakan adalah uji statistik *Spearman*.

Distribusi data demografi responden pada penelitian ini, dari data umum. Berdasarkan umur menunjukkan bahwa dari 82 responden sebagian besar berusia >65 tahun sebanyak 66 orang (80,5%). Responden usia 60-65 tahun sebanyak 12 orang (14,6%) dan responden paling sedikit adalah usia 55-60 tahun yaitu sebanyak 2 orang (4,9%). Karakteristik responden berdasarkan umur kelompok responden yang berusia usia >65 tahun yang masuk dalam kategori lansia dengan kategori usia tua (*elderly*) dan sangat tua (*very old*).

Berdasarkan jenis kelamin didapatkan data dari 82 responden, terdapat 52,4 % berjenis kelamin laki – laki, dan 74,6% berjenis kelamin perempuan. Data diatas

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Tingkat Spiritualitas pada Lansis di Desa Ngargomulyo Kecamatan Dukun Kabupaten Magelang

Kategori	Jumlah	Prosentase (%)
Kurang	9	11
Cukup	16	19,5
Baik	57	69,5
Total	82	100

Berdasarkan table 1 diatas menunjukan bahwa responden yang tingkat spiritualitas baik sebanyak 57 responden (69,5%), responden yang tingkat spiritualitas dengan kategori cukup sebanyak 16 responden (19,5%), dan responden dengan tingkat spiritualitas kurang sebanyak 9 orang (11%). Maka dapat disimpulkan bahwa tingkat Spiritualitas pada lansia di Desa Ngargomulyo Kecamatan Dukun Kabupaten

menunjukkan responden laki-laki merupakan responden terbanyak.

Berdasarkan pendidikan, diperoleh 78% responden memiliki latar belakang SD, dan responden yang memiliki latar belakang SD yang terbanyak. Kelompok responden yang memiliki latar belakang SMP sebanyak 19,5%. Kelompok responden yang memiliki latar belakang tamat SMA memiliki prosentase terendah yaitu 2,4%, menunjukkan bahwa tingkat pendidikan terbanyak adalah SD yaitu sebanyak 64 responden (78%).

Berdasarkan pekerjaan diperoleh data 14,6% responden bekerja sebagai buruh, responden yang bekerja sebagai petani adalah yang tertinggi yaitu 76,8%, 6,1% responden bekerja sebagai wiraswasta. Kelompok responden yang memiliki pekerjaan sebagai IRT memiliki prosentase terendah yaitu 2,4% responden, menunjukkan bahwa tingkat pendidikan terbanyak adalah SD yaitu 63 responden (76,%).

Berdasarkan agama, data bahwa lansia yang beragama Katolik/Kristen sebanyak 35 lansia (42,7%), dan lansia yang beragama islam sebanyak 35 lansia (57,3%) responden beragama islam adalah yang tertinggi.

Magelang dengan kategori baik dengan prosentase 57 responden (69,5%).

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Tingkat Stres pada Lansia di Desa Ngargomulyo Kecamatan Dukun Kabupaten Magelang

Kategori	Jumlah	Prosentase (%)
Tinggi	6	7,3
Sedang	15	18,3
Rendah	61	74,4
Total	82	100

Berdasarkan table 2 diatas dapat dijelaskan bahwa tingkat stress pada lansia di Desa Ngargomulyo Kecamatan Dukun Kabupaten Magelang dengan kategori rendah sebanyak 61 responden (74,4%), kategori sedang sebanyak (18,3%), dan responden dengan tingkat stres tinggi sebanyak 6 responden (7,3%). Dengan demikian secara umum tingkat stress pada lansia di Desa Ngargomulyo Kecamatan

Dukun Kabupaten Magelang dapat dikatakan rendah dengan prosentase 61 responden (74,4%).

Tabel 3
Tabel Tingkat Spiritualitas dengan Tingkat Stres pada Lansia di Desa Ngargomulyo Kecamatan Dukun Kabupaten tahun 2016

	Stres						Total	r	p	
	Rendah		Sedang		Tinggi					
Spiritualitas	F	%	F	%	f	%	f	%		
Kurang	3	3,7	0	0	6	7,3	9	11	-0,815	0,000
Cukup	1	1,2	15	18,3	0	0	16	19,5		
Baik	56	68,3	0	0	1	1,2	57	69,5		
Total	60	73,2	15	18,3	7	8,5	82	100		

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa responden yang mempunyai tingkat stres rendah dengan kategori spiritualitas kurang sebanyak 3 responden (3,7%) dan responden dengan tingkat stres tinggi dengan kategori spiritualitas kurang sebanyak 6 responden (7,3%). Responden yang mengalami stres dengan spiritualitas rendah sebanyak 1 responden (1,2%), dan stres dengan kategori sedang sebanyak 15 responden (18,3%). Dan responden yang mengalami stres rendah dengan spiritualitas baik sebanyak 56 responden (68,3%), dan responden dengan stres tinggi dengan kategori stres tinggi sebanyak 1 responden (1,2%). Yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara Tingkat Spiritualitas dengan Tingkat Stres pada lansia di Desa Ngargomulyo Kecamatan Dukun Kabupaten Magelang dibuktikan dengan nilai p sebesar 0,000 ($\alpha = 0,05$). Nilai ini berarti ada hubungan yang bermakna antara tingkat spiritualitas dengan tingkat stres pada lansia. Hipotesis yang menyatakan ada hubungan antara antara tingkat spiritualitas dan tingkat stres pada lansia (H_a) dapat diterima.

Pada tabel 3 menunjukkan bahwa analisa mengenai keeratan hubungan pada penelitian ini diperoleh besarnya koefisien korelasi sebesar -0,815 dengan nilai signifikansi 0,000 yang berarti terdapat hubungan yang kuat antara tingkat spiritualitas dengan tingkat stres. Dalam Dahlan, (2011), disebutkan bahwa korelasi negatif artinya hubungan antara 2 variabel atau lebih hubungannya menunjukkan ke arah berlawanan, semakin besar nilai suatu variabel maka semakin kecil nilai variabel lainnya

Karakteristik Lansia Berdasarkan Umur

Usia adalah satuan waktu yang mengukur waktu keberadaan suatu benda atau makhluk. Usia diartikan dengan lamanya keberadaan seseorang diukur dalam satuan waktu, dipandang dari segi kronologik, individu normal yang memperlihatkan derajat perkembangan anatomis dan fisiologik sama. (Nuswantari, 2005).

Saat individu memasuki masa usia lanjut, terjadi berbagai perubahan baik yang bersifat fisik, mental maupun sosial. Jadi usia lanjut merupakan upaya untuk melakukan penyesuaian terhadap perubahan-perubahan tersebut. Sebagai proses alamiah, perkembangan manusia sejak periode awal hingga masa usia lanjut merupakan sesuatu yang tidak dapat dihindari. Perubahan-perubahan menyertai proses perkembangan termasuk ketika memasuki usia lanjut.

Ketidaksiapan dan upaya melawan perubahan-perubahan yang dialami pada masa usia lanjut justru akan menempatkan individu pada posisi serba kalah yang akhirnya hanya menjadi sumber akumulasi stress dan frustrasi (Indriana, 2008).

Proses menua yang dialami oleh lansia menyebabkan individu mengalami berbagai macam perasaan yaitu sedih, cemas, kesepian dan mudah tersinggung. Perasaan tersebut merupakan masalah kesehatan jiwa yang terjadi pada lansia. Maka dukungan keluarga dan lingkungan yang sangat berpengaruh dalam menjaga kesehatan fisik maupun psikologis.

Hasil penelitian ini menunjukkan responden yang berusia >65 tahun sebanyak 66 orang yang masuk dalam kategori lansia dengan kategori usia tua (*elderly*) dan sangat tua (*very old*). Dimana dalam rentang usia

tersebut mengalami banyak perubahan yang terjadi baik perubahan fisik maupun psikologis.

Jadi karakteristik responden berdasarkan usia dalam penelitian ini berpengaruh terhadap tingkat stres lansia hal ini sesuai dengan teori menurut Indriana (2008), tingkat stres dipengaruhi oleh beberapa faktor, salah satunya adalah usia.

Karakteristik Lansia Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis kelamin adalah perbedaan bentuk, sifat, dan fungsi biologi laki-laki dan perempuan yang menentukan perbedaan peran mereka dalam menyelenggarakan upaya meneruskan garis keturunan. Menurut Hungu (2007) jenis kelamin (seks) adalah perbedaan antara perempuan dengan laki-laki secara biologis sejak seseorang lahir.

Berdasarkan hasil perhitungan jenis kelamin di atas didapatkan bahwa perempuan lebih dominan dengan jumlah 43 (52,4%) responden sedangkan laki-laki berjumlah 39 responden (47,6%). Stres lebih banyak terjadi pada perempuan dibandingkan dengan laki-laki. Perempuan berisiko dua kali lebih besar mengalami stres. Alasannya adalah disebutkan terdapat perbedaan hormonal dan perbedaan stresor psikososial bagi wanita dan laki-laki (Kaplan & Sadock, 2005).

Karakteristik Lansia Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Dari data di atas diperoleh data 78% responden memiliki latar belakang SD, dan responden yang memiliki latar belakang SD yang terbanyak. Kelompok responden yang memiliki latar belakang SMP sebanyak 19,5%. Kelompok responden yang memiliki latar belakang tamat SMA memiliki prosentase terendah yaitu 2,4%.

Pendidikan merupakan status resmi tingkat pendidikan akhir yang telah ditempuh lansia serta proses yang digunakan setiap individu untuk mendapatkan pengetahuan, wawasan serta mengembangkan sikap dan keterampilan. Pendidikan seseorang akan mempengaruhi kesadaran akan pentingnya arti sehat bagi diri dan lingkungannya.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Sudaryanto (2012) yang menyebutkan bahwa tingkat pendidikan lansia yang rendah berkaitan dengan ketika responden berada di usia sekolah. Rata-rata responden berusia

lebih dari 65 tahun dengan asumsi mereka menginjak usia sekolah tahun 1950an. Pada masa tersebut Indonesia merupakan negara yang berada dalam awal membangun setelah terjadi peperangan. Pada masa itu ditandai pula dengan minimnya fasilitas pendidikan pada masyarakat. Disamping itu keterbatasan ekonomi pada masa itu yang menyebabkan rendahnya tingkat pendidikan.

Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin bagus pula mekanisme coping yang digunakan untuk beradaptasi dengan stressor Tingkat pendidikan juga mempengaruhi pengetahuan dan sikap individu (Mirowsky and Ross, 1998 dalam Roger *et all.* 2010).

Karakteristik Lansia Berdasarkan Pekerjaan

Dari penelitian diperoleh data 14,6% responden bekerja sebagai buruh, responden yang bekerja sebagai petani adalah yang tertinggi yaitu 76,8%, 6,1% responden bekerja sebagai wiraswasta. Kelompok responden yang memiliki pekerjaan sebagai IRT memiliki prosentase terendah yaitu 2,4% responden. Dari tabel 4.3 dapat menunjukkan bahwa tingkat pendidikan terbanyak adalah petani yaitu 63 responden (76,%).

Pekerjaan responden yang bekerja sebagian besar petani maka responden mempunyai beban kerja yang berat, durasi bekerja yang cukup lama, maka hal tersebut merupakan salah satu penyebab stres pada lansia di desa Ngargomulyo.

Menurut Sriwattanakomen (2010) mengatakan bahwa pendapatan dan pendidikan yang rendah berdampak pada adanya peningkatan stresor psikososial, penurunan status kesehatan dan buruknya kebiasaan yang berhubungan dengan kesehatan merupakan salah satu penyebab stres.

Karakteristik Lansia Berdasarkan Agama

Hasil Penelitian dari 82 responden yang dilakukan di Desa Ngargomulyo Kecamatan Dukun Kabupaten Magelang menunjukkan bahwa lansia yang beragama Katolik/Kristen sebanyak 35 lansia (42,7%), dan lansia yang beragama islam sebanyak 35 lansia (57,3%) responden beragama islam adalah yang tertinggi.

Tingkat Spiritualitas Lansia

Hasil penelitian dari 82 responden yang dilakukan di Desa Ngargomulyo Kecamatan Dukun Kabupaten Magelang menunjukkan bahwa tingkat spiritualitas lansia di Desa Ngargomulyo sebagian besar adalah baik yaitu sebesar 69,5%. Hal ini dipengaruhi kesadaran dari diri lansia yang menyadari pentingnya spiritualitas di usia lanjut. Hal ini juga didukung oleh dukungan keluarga untuk lansia. Hasil ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Agustin (2013) yang menyatakan bahwa tingkat spiritualitas lansia berada pada kategori yang baik yaitu 83,6%.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Gusvita (2015) yang menyatakan bahwa tingkat spiritualitas pada lansia berada kategori yang baik yaitu 75,8%. Dan penelitian yang dilakukan oleh Cahyono (2012) yang menunjukkan bahwa sebagian lansia mempunyai tingkat spiritualitas yang baik yaitu sebesar 80%. Hasil ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Sudaryanto (2012) yang menyatakan bahwa tingkat spiritualitas pada lansia dalam kategori yang baik yaitu 70%.

Spiritualitas memiliki peran penting dalam kehidupan lansia. Terlepas dari sejarah keluarga seseorang, pendidikan dan latar belakang agama memainkan peran penting dan utama dalam kehidupan lansia. Bahwa tingkat/kekuatan spiritualitas yang kuat/baik berpengaruh pada saat lansia merasa kesepian dan merasa terisolasi dari kehidupan luar (Sudaryanto,2012).

Berdasarkan identifikasi spiritualitas lansia dari hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki spiritualitas baik. Hal ini dikarenakan masyarakat desa Ngargomulyo memberikan banyak kegiatan pembinaan mental maupun fisik yang pada akhirnya dapat mempengaruhi dan meningkatkan spiritualitas lansia. Spiritualitas seseorang dapat dipengaruhi oleh pengalaman hidupnya artinya pengalaman hidup baik yang positif maupun negatif dapat mempengaruhi spiritual seseorang dan sebaliknya juga dipengaruhi oleh bagaimana seseorang mengartikan secara spiritual pengalaman tersebut (Hamid, 2008). Menurut Rahmah (2010), apabila seseorang semakin tumbuh dan semakin dewasa maka pengalaman dan

pengetahuan spiritual tersebut semakin berkembang karena spiritual berkaitan erat dengan kehidupan sehari-hari seorang individu. Hal ini sama halnya dengan perkembangan spiritual yang terjadi pada lansia. Spiritual seseorang yang berada pada rentan usia lansia mengalami spiritual yang semakin mendalam atau dapat dikatakan seorang lansia umumnya memiliki spiritualitas yang tinggi karena apabila seseorang telah memasuki usia yang lanjut, ia cenderung lebih ingin mendekatkan diri pada Yang Maha Kuasa dan juga bisa mulai menerima adanya perubahan dalam kehidupan dan aktivitas sehari-hari serta adanya takdir berupa kematian yang melanda diri sendiri, saudara atau sahabat dari lansia.

Tingkat spiritualitas yang baik dipengaruhi oleh adanya sarana tempat ibadah serta adanya kajian rohani. Dampak positif dari kegiatan kerohanian yang baik maka akan dapat meningkatkan tingkat spiritualitas lansia (Agustin, 2013).

Tingkat Stres Lansia

Hasil penelitian dari 82 responden yang dilakukan di Desa Ngargomulyo Kecamatan Dukun Kabupaten Magelang menunjukkan bahwa tingkat stres lansia di Desa Ngargomulyo sebagian besar adalah rendah yaitu sebesar 74,4%.

Hal ini dipengaruhi oleh dukungan keluarga yang mendampingi lansia selama ini. Hasil ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Pujiyani (2013) yang menyatakan bahwa tingkat stres pada lansia di penelitian yang dilakukan tingkat stres lansia berada pada kategori rendah yaitu 60,8%.

Hasil ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Yosiana (2012) yang mengatakan bahwa tingkat stres pada lansia berada pada kategori norma-ringan/rendah yaitu 63% dari jumlah responden. Hasil yang sama juga ditemukan pada penelitian Arumsari (2014) yang mengatakan bahwa tingkat stres lansia berada pada kategori yang normal-rendah/ingan yaitu 63%.

Menurut Hurlock dalam Santoso (2013) yang menyatakan bahwa bagi lansia yang berhasil dalam penyesuaian diri terhadap perubahan dan kemunduran yang dialaminya akan memunculkan perasaan dan sikap-sikap positif bagi dirinya atau lingkungannya. Lansia akan terhindar dari stres dan meningkatkan spiritualnya.

Ketidak berhasilan lansia dalam melakukan penyesuaian diri terhadap semua perubahan yang dialami akan memunculkan sikap atau respon yang negatif secara emosional. Seperti mudah marah, mudah tersinggung, sering merajuk dan suka meributkan hal sepele, ketakutan yang berlebihan kecemasan yang sering meningkat serta perasaan tersiksa.

Lansia yang mengalami kesepian tidak berguna keinginan untuk cepat meninggal, membutuhkan perhatian lebih, muncul rasa tersisih, merasa tidak dibutuhkan lagi, dan ketidakmampuan menerima kenyataan baru seperti penyakit dan kehilangan pekerjaan adalah beberapa sebab yang potensial yang dapat menimbulkan stres (Santoso, 2013)

pok-kelompok keagamaan.

Maka ketika individu dekat dengan Tuhan dan mulai menerima perubahan yang terjadi pada usia lanjut maka stresor yang muncul akibat dari perubahan tersebut akan menurun. Spiritualitas menjadi hal yang mendasar dalam menghadapi kehidupan ini. Dari data yang diperoleh dari kuesioner yang diisi oleh responden untuk mengisi tingkat spiritualitas HOPE.

Dari hasil yang didapatkan bahwa aspek yang berpengaruh pada spiritualitas seseorang adalah Spiritualitas Individu (*Personal Spirituality*) yang berarti tingkat spiritualitas berkaitan dengan kebiasaan dalam beribadah sehari-hari dan spiritualitas yang dipegang oleh individu.

Ketika individu mempunyai perasaan tenang dan kedekatan dengan Tuhannya maka individu akan merasa nyaman. Tubuh akan memproduksi hormon endorprin yang cukup banyak dalam tubuh. Dimana hormon ini diharapkan mampu mengurangi hormon stres sehingga stres dapat menurun (Zakkiyyatun, 2015).

Berdasarkan identifikasi tingkat stress pada lansia dari hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami tingkat stress yang rendah. Hal ini disebabkan sebagian besar lansia sudah memiliki spiritualitas yang tinggi yang membuat lansia mempunyai coping yang baik dalam memecahkan masalah sehingga mengakibatkan lansia hanya mengalami stress dengan tingkat yang rendah.

Lanjut usia merupakan masa dimana semua orang berharap akan menjalani hidup yang tenang, serta menikmati masa pensiun

Hubungan Tingkat Spiritualitas dengan Tingkat Stres

Hasil penelitian dari 82 responden yang dilakukan di Desa Ngargomulyo Kecamatan Dukun Kabupaten Magelang menunjukkan bahwa tingkat stres lansia di Desa Ngargomulyo. Secara garis besar lansia memiliki tingkat stres yang rendah yaitu 74,4%. Dan tingkat Spiritualitas berada dalam katogeri baik yaitu sebesar 69,5%. Karena seiring dengan perkembangan diri manusia semakin lama semakin tua maka akan berusaha untuk meningkatkan spiritualitas secara individu. Mulai memperbaiki diri dan mendekati pada tuhan. Mulai bergabung dengan kelom

bersama anak dan cucu tercinta dengan penuh kasih sayang. Akan tetapi, berbagai persoalan hidup yang mendera lanjut usia sepanjang hayatnya seperti kemiskinan, kegagalan yang beruntun, stress berkepanjangan, ataupun konflik dengan keluarga dan anak, atau kondisi lain seperti tidak memiliki keturunan yang bisa merawatnya dan lain sebagainya.

Perasaan terisolasi terjadi karena lansia hidup sendiri, tersingkir dari lingkungan keluarga. Dalam hal ini sangat dimungkinkan lansia rentan sekali untuk mengalami stress terutama stress dengan tingkat sedang atau bahkan bisa jatuh ke dalam stress berat. Hasil penelitian memang menunjukkan sebagian besar lansia mengalami stress, tetapi hanya sebatas stress ringan sehingga tidak mengganggu aktifitas sehari-hari lansia itu sendiri. Disini faktor spiritualitas sangat berperan dalam mengatasi masalah yang dihadapi, melihat sebagian lansia memiliki spiritualitas yang tinggi maka sangat mungkin lansia hanya mengalami stress dengan tingkat ringan karena sudah memiliki pertahanan berupa mekanisme coping yang positif untuk menghadapi masalah yang datang. Terkait tingkat stress yang dialami lansia selain pengaruh dari spiritualitas yang dimiliki hal ini mungkin juga dipengaruhi oleh dukungan dari keluarga.

Penelitian ini sesuai dengan yang dilakukan oleh Cahyono (2012), bahwa terdapat hubungan antara tingkat spiritualitas dengan depresi di UPT PSLU Magetan Jawa Timur. Penelitian ini menyimpulkan bahwa semakin baik spiritualitas lansia maka akan mengurangi depresi pada lansia.

Faktor-faktor yang mempengaruhi stres menurut Sunaryo (2009) dibagi menjadi 2 yaitu faktor biologis dan faktor psikoedukatif/sosialkultural. Faktor psikoedukatif/sosiokultural terdiri dari perkembangan kepribadian seseorang, Pengalaman dan Spiritual. Spiritual merupakan salah satu penyebab Stres pada individu. Baik buruk spiritualitas individu dapat mempengaruhi dalam menghadapi stresor. Spiritual membantu individu dalam menemukan solusi saat menghadapi suatu masalah.

Sumber Stres (*stressor*) menunjukkan suatu kebutuhan yang tidak terpenuhi baik kebutuhan fisiologis, psikologis, sosial lingkungan dan perkembangan spiritualitas (Syama'ni, 2013). Pernyataan ini sesuai dengan Hardywinoto dan Tony dalam Santoso (2013) yang mengatakan bahwa berbagai perubahan membuat lansia tidak menikmati usia tersebut dengan penuh canda serta kegembiraan dengan keluarga besarnya.

Pada fase lanjut usia ini ditandai dengan adanya kemunduran fisik dan merasa bahwa hidup sudah dekat dengan akhir hayat. Oleh karena itu kasih sayang dari lingkungan dekat terutama keluarga menjadi sangat penting, bahkan lingkungan merupakan sumber kenikmatan tersendiri. Pada fase ini seseorang akan merasa bahwa dirinya diterima oleh lingkungan. Namun keadaan yang tidak sesuai dengan harapan itulah yang dapat memicu timbulnya stres.

Ketidakberhasilan lansia dalam melakukan penyesuaian diri terhadap semua perubahan yang dialami akan memunculkan sifat *negative* secara emosional, seperti mudah marah, mudah tersinggung, ketakutan berlebihan, kecemasan, dan perasaan tersiksa. Lansia yang mengalami kesepian, tidak berguna, keinginan untuk cepat mati, membutuhkan perhatian lebih, muncul rasa tersisih, merasa tidak dibutuhkan lagi, ketidakstabilan menerima kenyataan baru seperti penyakit yang tidak kunjung sembuh merupakan beberapa masalah yang berpotensi menimbulkan stress (Santoso, 2013).

Menurut Alimul (2008) menyebutkan bahwa stress dapat dihindari dengan meningkatkan spiritualitas/Terapi Psikoreligius, spiritualitas dapat membantu individu untuk mengatasi masalah yang dihadapi dan mempertahankan kehidupan

seseorang sehat secara fisik dan psikis sehingga stres yang dialami dapat diatasi.

Menurut Worthington at all (1996) dalam Ardila (2013) memberikan penjelasan penting mengenai mengapa kematangan spiritualitas membuat seseorang memiliki pribadi yang lebih matang dan dapat menjadi motivasi dalam mencapai penuaan yang sukses yaitu :

1. Spiritualitas menyediakan serangkaian jawaban bahwa tidak hanya kehidupan yang berharga, namun kematian juga sesuatu yang berharga
2. Spiritualitas menstimulasi perasaan optimis dan memunculkan harapan hidup yang positif di segala situasi yang sulit maupun menakutkan.
3. Pada situasi dimana seseorang kehilangan kontrol diri pada suatu lingkungan, koneksi spiritualitas menyediakan perasaan pentingnya akan kontrol untuk mengatasi hal-hal keduniawian.
4. Jalan spiritual menyarankan gaya hidup yang meningkatkan kesehatan mental fisik yang lebih baik.
5. Kebijakan spiritualitas memberikan norma-norma sosial yang positif dimana hal tersebut meningkatkan penerimaan dukungan satu sama lain.
6. Komunitas spiritual memberikan dukungan ketika seseorang membutuhkan dan mendiskusikan permasalahan yang dihadapi
7. Kematangan spiritualitas menjadi dasar dari kepercayaan yang paling utama dan penting dibandingkan dengan yang lainnya.

Spiritualitas dalam diri seseorang memiliki kekuatan tersendiri pada kehidupan seseorang. Keyakinan atas hikmah dari pengalaman hidup atau kehidupan yang sedang dijalani yang sedih ataupun senang. Dimana spiritualitas dapat menghindarkan diri terhindar dari rasa stres, depresi dan perasaan tidak bahagia (Nur Hidayah & Agustini, 2012).

Saat lansia mengalami stres maka coping yang berorientasi pada kekuatan spiritual merupakan coping yang paling utama. Hasil yang didapatkan dari penelitian itu adalah upaya untuk menghadapi stresor adalah dengan berdoa, beribadah, dan aktivitas lainnya yang dapat mendekatkan diri dengan Tuhan (Syama'ni, 2013).

Menurut Townsend (2009) aspek spiritualitas memegang peranan penting untuk membantu mencapai keseimbangan individu dalam upaya mempertahankan kesehatan dan dalam mempertahankan diri dari penyakit maupun stresor.

Penelitian yang dilakukan oleh Levert (2009) menunjukkan bahwa aspek spiritualitas mempunyai hubungan/korelasi yang kuat terhadap peningkatan kesehatan psikologis lansia. Aspek spiritualitas pada lansia merupakan sumber coping yang sangat baik untuk lansia dalam menghadapi stresor, dan menghadapi perubahan-perubahan yang dialami oleh lansia.

Peningkatan spiritualitas dalam kehidupan individu akan menumbuhkan keyakinan dan optimisme dari lansia sehingga dapat menjalani kehidupan dengan lebih baik. Karena pada prinsipnya manusia memiliki tujuan/alasan untuk hidup dan merasakan bahwa hidup bernilai seiring dengan meningkatnya spiritualitas seseorang. (Syama'ni, 2013)

Spiritualitas memiliki peran penting dalam kehidupan lansia. Terlepas dari sejarah keluarga seseorang, pendidikan dan latar belakang agama memainkan peran utama dalam kehidupan manusia. Bahwa kekuatan spiritual yang sangat kuat berpengaruh terhadap lansia dalam menghadapi periode kesepian, perasaan menderita dan terisolasi dari dunia luar (Santoso, 2013).

Sesuai dengan teori yang disampaikan oleh Hurlock dalam Santoso (2013), mengatakan bahwa bagi lansia yang berhasil dalam penyesuaian diri terhadap perubahan dan kemunduran yang dialaminya akan memunculkan perasaan dan sikap positif bagi dirinya sendiri maupun lingkungannya. Lansia akan terhindar dari stres karena memiliki perasaan masih tetap berguna, bijaksana, bahagia, maupun memanfaatkan waktu secara efektif dan efisien., melibatkan diri dengan aktivitas sosial, perasaan optimis, mengembangkan hobi dan meningkatkan spiritualitas.

Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Indriana (2010) mengatakan bahwa ketika lansia mampu menerima, menyesuaikan diri dengan berbagai peristiwa yang dapat mengubah kehidupan dan meningkatkan spiritualitas maka tingkat stres yang dialami lansia akan menurun.

4. SIMPULAN

Kesimpulan

- ✓ Berdasarkan hasil analisis dan pembahasan yang telah diuraikan sebelumnya, dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :
- ✓ Karakteristik Lansia di Desa Ngargomulyo Kecamatan Dukun Kabupaten Magelang
- ✓ Hasil penelitian ini menunjukkan terbanyak responden yang berusia >65 tahun masuk dalam kategori lansia dengan kategori usia tua (*elderly*) dan sangat tua (*very old*). Dari jenis kelamin, perempuan lebih dominan. Pendidikan menunjukkan responden terbanyak memiliki latar belakang SD. Responden terbanyak bekerja sebagai petani. Responden beragama islam adalah yang tertinggi.
- ✓ Tingkat Spiritualitas pada lansia di Desa Ngargomulyo Kecamatan Dukun Kabupaten Magelang sebagian besar dalam kategori baik.
- ✓ Tingkat Stres pada lansia di Desa Ngargomulyo Kecamatan Dukun Kabupaten Magelang sebagian besar mengalami stres kategori rendah.
- ✓ Terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat spiritualitas dengan tingkat stres pada lansia di Desa Ngargomulyo Kecamatan Dukun Kabupaten Magelang dengan nilai signifikansi 0,000. Hubungan kedua variabel ini dengan nilai hubungan yang kuat dengan koefisien korelasinya -0,815. Pola hubungan dari kedua variabel adalah negatif yang berarti semakin tinggi tingkat spiritualitas maka tingkat stres yang dialami akan semakin rendah.

Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh, maka disarankan beberapa hal sebagai berikut :

Bagi Ilmu Keperawatan

Pada pengembangan ilmu keperawatan diharapkan mampu menemukan strategi dalam memberikan intervensi tambahan saat merawat lansia agar selalu meningkatkan spiritualnya dan memberikan motivasi dalam beribadah serta memberikan bantuan ketika

lansia yang sakit akan beribadah. Agar mampu menurunkan stresor yang muncul akibat masalah yang dihadapi

Bagi Puskesmas

Pada perkembangan pelayanan di Puskesmas untuk memberikan pelayanan pada masyarakat khususnya lansia. Dan membuat program untuk menghindari terjadinya stres pada lansia.

Bagi Lansia, keluarga dan Masyarakat

Sehubungan dengan hasil penelitian ini, meskipun terdapat hubungan antara tingkat spiritual dengan tingkat stres pada lansia. Namun kemampuan individu dalam menghadapi suatu stresor akan berbeda maka akan lebih baik jika nilai-nilai spiritual sudah ditanamkan sejak sebelum individu masuk dalam usia lanjut. Spiritualitas yang baik juga akan mempengaruhi seseorang dalam merespon suatu masalah dalam kehidupan. Maka perlu dibentuk organisasi kecil yang memberikan manfaat positif bagi lansia. Maka keluarga sebagai lingkungan yang terdekat dengan lansia maka perlu memperhatikan spiritualitas lansia terutama pada lansia yang mudah stres. Keluarga menjadi dukungan yang penting bagi lansia.

Masyarakat juga berperan penting dalam kehidupan sehari-hari lansia agar lansia tidak merasa tersisih dari lingkungan sekitar. Keluarga juga perlu mendukung kegiatan beribadah lansia dalam beribadah baik individu atau kelompok, karena spiritualitas secara individu akan berpengaruh besar pada tingkat spiritualitas lansia

Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya dapat menjadikan penelitian ini sebagai gambaran untuk melakukan penelitian selanjutnya. Peneliti selanjutnya sebaiknya melakukan penelitian tidak hanya pada lansia namun juga pada usia pra lansia. Karena fase tersebut juga mampu menimbulkan stres dan berpengaruh pada tingkat spiritualitasnya.

5. REFERENSI

- Alimul, H.A. 2007. *Metode Penelitian Kebidanan Dan Tehnik Analisis Data*. Salemba. Surabaya.
- Agustin, N. Y. 2013. Gambaran Tingkat Spiritualitas Lansia di Unit Pelaksana Teknis Pelayanan Sosial Lanjut Usia (UPT PSLU) Magetan. *Skripsi*. Fakultas Ilmu Kesehatan. Universitas Muhamadiyah Surakarta.
- Ardila, S. 2013. Integritas Ego pada Lanjut Usia Wanita di Panti Wreda Hanna Yogyakarta. *Jurnal Keperawatan. Universitas Sanata Dharma Yogyakarta*.3 (1): 14-24.
- Arumsari, N, S. 2014. Pengaruh Reminiscence Therapy Terhadap Tingkat Stres pada Lansia di PTSW Unit Budi Luhur, Kasongan, Bantul, Yogyakarta. *Tesis*. Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhamadiyah Yogyakarta
- Azizah, L. M. 2011. *Keperawatan Jiwa (Aplikasi Praktik Klinik)*. Graha Ilmu. Yogyakarta.
- Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Tengah. 2014. *Jumlah Dan Proyeksi Penduduk Menurut Jenis Kelamin Dan Kelompok Umur Per Provinsi*. [http://www. J ateng Bps. Go.Id.pdf](http://www.jatengbps.go.id/pdf). diakses tanggal 20 Februari 2016.
- Cahyono, A. 2012. Hubungan Spiritualitas dengan Depresi pada Lansia di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia di Magetan. *Skripsi*. Fakultas Keperawatan Univesitas Airlangga Kampus C Mulyorejo, Surabaya.
- Chairunnisa. 2009. Stress dan Kesehatan. *Jurnal Stress Dan Kesehatan Jakarta* 1 (1): 8-14.
- Dahlan, S. 2011. *Statistik Untuk Kedokteran dan Keperawatan*. Salemba Medika. Jakarta.
- Damanik, E. D. 2011. The Measurement of Reliability, Validity, Items

- Analysis and Normative Data of Depression Anxiety Stress Scale (DASS). *Thesis*. Fakultas Psikologi. Universitas Indonesia, Jakarta.
- Departemen Sosial. 2007. *Penduduk Lanjut Usia di Indonesia dan masalah kesejahteraannya*. Jakarta.
- Desmita. 2005. *Psikologi Perkembangan Remaja Rosdakarya*. Bandung.
- Delaney. 2005. The Spirituality Scale. *Journal of Holistic Nursing June*. 23(2).
- Donlon, B. 2007. *Keperawatan Gerontik Edisi 2*. Buku Kedokteran EGC. Jakarta.
- Efendi, F. M. 2009. *Keperawatan Kesehatan Komunitas Teori DAN Praktik Dalam Keperawatan*. Salemba Medika. Jakarta.
- G. Anandarajah and E.Hight. 2001. Spirituality and Medical Praticice : Using the HOPE Questions as a Pratical Tool for Spiritual Assessment. *American Family Physician*. 63 (81-88)
- Gusvita, E. 2015. Hubungan Antara Tingkat Spiritualitas dengan Kesiapan Lanjut Usia dalam Menghadapi Kematian di Desa Pucangan Kecamatan Kartasura. *Skripsi*. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta
- Hamid. 2007. *Penduduk Lanjut Usia Di Indonesia Dan Masalah Kesejahteraannya*. Depsos
- Hamid, A. Y. 2000. *Buku Pedoman Askep Jiwa-1 Keperawatan Jiwa Teori Dan Tindakan Keperawatan*. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta.
- Hamid. 2009, *Bunga Rampai Asuhan Keperawatan Jiwa*. EGC. Jakarta.
- Hawari D. 2006, *Manajemen Stress, Cemas, Depresi*. FKUI. Jakarta.
- Hasan, P. 2006. *Psikologi Perkembangan Islami*. PT RajaGrafindo Persada. Jakarta.
- Hefner, L. 2008. *Comparing, Discussing Two Spiritual Assessment Tool.Counseling Older Adults*. [http://www.lorihefner.com/spiritualAssessment Tools2.pdf](http://www.lorihefner.com/spiritualAssessmentTools2.pdf). diakses tanggal 20 Februari 2016.
- Hungu. 2007. *Demografi Kesehatan Indonesia*. Grasino. Jakarta.
- Heiman dan Kariv. 2006. Task-Oriented Versus Emotion-Oriented Coping Strategiies: The Case Of College Students. *College Student Journal*. 2 (1): 5-10.
- Hurlock, E.B. 2004. *Developmental Psychology: a life span approach*. 5th edition. Alih bahasa: Istiwidayanti dan Soedjarwo. Erlangga. Jakarta.
- <https://rehsos.kemsos.go.id/modules.php?name=News&file=article&sid=409> diakses pada tanggal 15 februari 2016
- Indriana, Y. 2008. Gerontologi Memahami Kehidupan Usia Lanjut. *Jurnal Keperawatan*. Semarang *Universitas Diponegoro Semarang* 3 (11-18)
- Indriana, K, S. dan Intinarian. 2013. Stres Pada Lansia di Panti Wredha Pucang Gading Semarang. *Skripsi*. Fakultas Psikologi Diponegoro, Semarang.
- Kaplan & Sadock. 2007. *Sinopsis Psikiatri, Ilmu Pengetahuan Perilaku Psikiatri Klinis*. Binarupa Aksara. Jakarta
- Kozier, et al. 2010. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan Konsep Proses & Praktik*. Vol.1 Edisi 7. EGC. Jakarta.

- Maryam, R. et.al. 2008. *Mengenal Usia Lanjut Dan Perawatannya*. Salemba Medika. Jakarta.
- Mubarak, W. I & Nurul, C. 2009. *Ilmu Kesehatan Masyarakat Teori dan Aplikasi*. Salemba Medika. Jakarta.
- Nasir, A dan Abdul, M. 2011. *Dasar-Dasar Keperawatan Jiwa*. Salemba Medika. Jakarta.
- Nasution, I. K. 2007. *Stress Pada Remaja*. Skripsi Program Studi Psikologi. Tidak diterbitkan. USU, Medan
- Nugroho. 2008. *Keperawatan Gerontik. Buku Kedokteran*. EGC. Jakarta.
- Nursalam. 2008 *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Salemba Medika. Jakarta.
- Nur, H & Agustini. 2012. Kebahagiaan Lansia di Tinjau dari Dukungan Spiritualitas. *Journal Soul*. Bekasi. Vol.1 no.3.
- Potter, A. & Perry, A.G. 2009. *Fundamental Keperawatan*, Edisi 7. Cetakan 1. Salemba Medika. Jakarta.
- Pujiyani. 2013. Hubungan Tingkat Stress dengan Kemandirian pada Lanjut Usia dalam Pemenuhan Aktivitas Dasar Sehari-hari di Desa Bebel Kecamatan Wonokerto Kabupaten Pekalongan. *Skripsi*. Program Studi S1 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan.
- Purwaningrum, F. 2013. Hubungan Aktivitas Spiritual dengan Tingkat Stres pada Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. *Skripsi*. Program Studi S1 Keperawatan Sekolah Tinggi Kesehatan Aisyah, Yogyakarta
- Rajawane, I. 2011. Hubungan Religiusitas dengan Kesejahteraan Psikologis pada Lanjut Usia. *Jurnal Keperawatan*. Universitas Islam Indonesia Sultan Syarif Kasim Riau 1 (10-15).
- Rogers, R. G., Everet, B. G., 2010. *Educational Degrees and Adult Mortality Risk in The United States*. NIH Public Access
- Santoso, A. & Margaretha P. 2013. Stress Pada Lansia. *Jurnal Psikologi*. Fakultas Psikologi Universitas Semarang. 9 (1).
- Sarafino, E. 2008. *Biopsychosocial Interactions*. Sixth Edition. John Wiley & Sons, Inc. USA.
- Saputri, W & Indrawati, E. 2011. Hubungan Antara Dukungan Sosial Dengan Depresi Pada Lanjut Usia Yang Tinggal Di Panti Wreda Wening Wardoyo Jawa Tengah. *Jurnal Psikologi Undip*. Vol.9 no.1.
- Sastroasmoro, S dan Sofyan, I. 2011. *Dasar-dasar Metodologi Penelitian Klinis* Edisi 4. Sagung Seto. Jakarta.
- Setyawan, F. 2013. Hubungan Spiritualitas dengan Tingkat Spiritualitas dengan Tingkat Kecemasan Menghadapi Kematian Pada Lansia Umur di Atas 60 Tahun di Dusun Tanggulangin, Pandean, Ngablak, Magelang, Jawa Tengah. *Jurnal Keperawatan*. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Aisyah Yogyakarta. Vol.2 no.1.
- Stanley, , and Patricia, G. B. 2006. *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*. edisi 2. EGC. Jakarta.
- Sriwatanakomen. 2010. A Comparison Of The Frequences Of The Risk Factors For Depression In Older Black And White Participant In A Study Of Indicated Prevention Internal Psychogeriatric. *Journal International Psychogeriatrics Assosiation*. 8 (1): 15-20.
- Sudaryanto, A. dkk. 2012. Spiritualitas Lanjut Usia (Lansia) di Unit Pelayanan Teknis Panti Sosial Lanjut Usia (UPT PSLU) Magetan.

*Jurnal Keperawatan. Universitas
Muhamadiyah Surakarta. Vol.1(2)*

- Sugiyono. 2009. *Statistik Untuk Penelitian*. Alfabeta. Bandung.
- Suliswati. *et al.* 2005. *Konsep Dasar Keperawatan Jiwa*. EGC. Jakarta.
- Sumantri. 2011. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Kencana. Jakarta.
- Sunaryo. 2009. *Konsep Dasar Keperawatan Jiwa*. EGC. Jakarta.
- Syam'ani. 2013. Studi Fenomenologi Tentang Pengalaman Dalam Menghadapi Perubahan Konsep Diri: Harga Diri Rendah Pada Lansia di Kecamatan Jekan Raya Kota Palangkaraya. *Skripsi*. Poltekes Kemenkes Palangkaraya.
- Townsend, M.C. 2009. *Psychiatric Mental Health Nursing: Concepts of Care in Evidence Based Praticce*. 6th edition. FA Davis Company. Philadelphia.
- Undesa. 2012. *Population Ageing and Development*
- Wijayanti, R. 2007. Hubungan Antara Dukungan Keluarga Melalui Interaksi Sosial, Upaya Penyediaan Transportasi, Finansial Dan Dukungan Dalam Respon Kehilangan Pada Lansia Di Desa Pekaja, Kalibogor, Kabupaten Banyumas. *Jurnal Keperawatan*, vol.2 no.1
- Yosep, I. 2007. *Keperawatan Jiwa*. PT Rafika Aditama. Bandung.
- Yosiana, E. 2012. Gambaran Tingkat Stres pada Keluarga Klien Hospitalisasi di Ruang Kelas 3 RSAI Bandung. *Skripsi*. Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Padjadjaran, Bandung