

BAB V

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Hasil penelitian ini menguraikan tentang gambaran kebutuhan spiritual dan tingkat stres pada lansia. Pengumpulan data dilakukan pada tanggal 25 April 2021. Pengumpulan data menggunakan kuesioner berisi 16 pertanyaan mengenai kebutuhan spiritual dan 14 pernyataan mengenai tingkat stres. Kuesioner tersebut dibuat secara *online/offline* dan disebar kepada responden sesuai kriteria inklusi yang telah ditetapkan. Hasil pengumpulan data yang diperoleh kemudian ditabulasi dan dianalisa. Hasil data ditampilkan dalam bentuk tabel kemudian diinterpretasikan dalam bentuk narasi/terkstular.

1. Karakteristik

a. Umur

Tabel 5.1
Distribusi Frekuensi Responden Lansia Berdasarkan Umur April
2021 (n=61)

No.	Umur	Jumlah	Presentase
1.	45-59 tahun	0	0%
2.	60-74 tahun	53	87%
3.	75-90 tahun	8	13%
4.	>90 tahun	0	0%
Total		61	100%

Interpretasi data :

Berdasarkan tabel 5.1, menunjukkan sebagian besar responden lansia (87%) berumur 60-74 tahun dan sebagian kecil responden

lansia (13%) berumur 75-90 tahun. Responden dalam penelitian ini didominasi golongan usia lanjut usia. Dasar pengelompokan umur berdasarkan *World Health Organization* (WHO).

b. Jenis kelamin

Tabel 5.2
Distribusi Frekuensi Responden Lansia Berdasarkan Jenis Kelamin
April 2021 (n=61)

No.	Jenis kelamin	Jumlah	Presentase
1.	Laki-laki	28	46%
2.	Perempuan	33	54%
Total		61	100%

Interpretasi data :

Berdasarkan tabel 5.2, menunjukkan bahwa lebih dari setengahnya (54%) berjenis kelamin perempuan dan kurang dari setengahnya (46%) berjenis kelamin laki-laki. Responden dalam penelitian ini didominasi oleh perempuan.

c. Agama

Tabel 5.3
Distribusi Frekuensi Responden Lansia Berdasarkan Agama April
2021 (n=61)

No.	Agama	Jumlah	Presentase
1.	Islam	61	100%
2.	Kristen	0	0%
3.	Katolik	0	0%
4.	Hindu	0	0%
5.	Budha	0	0%
6.	Konghuchu	0	0%
Total		61	100%

Interpretasi data :

Berdasarkan tabel 5.3, menunjukkan bahwa seluruhnya (100%) beragama Islam. Responden dalam penelitian ini didominasi oleh agama islam.

d. Pendidikan

Tabel 5.4
Distribusi Frekuensi Responden Lansia Berdasarkan Pendidikan
April 2021 (n=61)

No.	Pendidikan	Jumlah	Presentase
1.	SD	24	39%
2.	SMP	15	25%
3.	SMA	16	26%
4.	Perguruan tinggi	6	10%
Total		61	100%

Interpretasi data :

Berdasarkan tabel 5.4, menunjukkan bahwa kurang dari setengahnya (39%) pendidikan terakhir tamat SD dan sebagian kecil (10%) pendidikan terakhir tamat Perguruan tinggi. Responden dalam penelitian ini didominasi pendidikan terakhir SD.

e. Status pekerjaan

Tabel 5.5
Distribusi Frekuensi Responden Lansia Berdasarkan Status
Pekerjaan April 2021 (n=61)

No.	Status Pekerjaan	Jumlah	Presentase
1.	Bekerja	24	39%
2.	Tidak bekerja	37	61%
Total		61	100%

Interpretasi data :

Berdasarkan tabel 5.5, menunjukkan bahwa lebih dari setengahnya (61%) tidak bekerja dan kurang dari setengahnya (39%) bekerja. Responden dalam penelitian ini didominasi oleh responden yang tidak bekerja.

f. Penghasilan

Tabel 5.6
Distribusi Frekuensi Responden Lansia Berdasarkan Tingkat Penghasilan April 2021 (n=61)

No.	Penghasilan	Jumlah	Presentase
1.	< Rp. 2.534.798,-	51	84%
2.	> Rp. 2.534.798,-.	10	16%
Total		61	100%

Interpretasi data :

Berdasarkan tabel 5.6, menunjukan bahwa lebih dari setengahnya (84%) berpenghasilan <Rp. 2.534.798,- dan kurang dari setengahnya (16%) berpenghasilan >Rp. 2.534.798,-. Responden dalam penelitian ini didominasi oleh responden yang berpenghasilan < Rp. 2.534.798,-.

g. Riwayat penyakit

Tabel 5.7
Distribusi Frekuensi Responden Lansia Berdasarkan Riwayat
Penyakit April 2021 (n=61)

No.	Riwayat penyakit	Jumlah	Presentase
1.	Hipertensi	19	31%
2.	Reumatik	16	26%
3.	Stroke	4	7%
4.	PPOK	0	0
5.	Diabetes Mellitus	0	0
6.	Lainnya	0	0
7.	Tidak ada	22	36%
Total		61	100%

Interpretasi data :

Berdasarkan tabel 5.7, menunjukkan bahwa kurang dari setengahnya (31%) memiliki riwayat penyakit hipertensi dan sebagian (36%) tidak memiliki riwayat penyakit.

2. Variabel penelitian

a. Kebutuhan spiritual

Tabel 5.8
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kebutuhan Spiritual
April 2021 (n=61)

No.	Kebutuhan Spiritual	Jumlah	Presentase
1.	Tingkat Spiritualitas Rendah	4	7%
2.	Tingkat Spiritualitas Sedang	39	64%
3.	Tingkat Spiritualitas Tinggi	18	30%
Total		61	100%

Interpretasi data :

Berdasarkan tabel 5.8, menunjukkan bahwa lebih dari setengahnya (64%) memiliki kebutuhan spiritual sedang dan sebagian kecil (7%)

memiliki kebutuhan spiritual rendah. Responden dalam penelitian ini didominasi oleh responden yang memiliki kebutuhan spiritual Sedang.

b. Tingkat stres

Tabel 5.9
Distribusi Frekuensi Responden Lansia Berdasarkan Tingkat Stres
April 2021 (n=61)

No.	Tingkat stres	Jumlah	Presentase
1.	Normal	36	59%
2.	Ringan	13	21%
3.	Sedang	7	12%
4.	Berat	5	8%
5.	Sangat berat	0	0%
Total		61	100%

Interpretasi data :

Berdasarkan tabel 5.9, menunjukkan bahwa lebih dari setengahnya (59%) responden tidak stres dan sebagian kecil (8%) responden memiliki tingkat stres berat. Responden dalam penelitian ini didominasi oleh responden yang tidak mengalami stres.

B. Pembahasan

Pada bagian ini akan dibahas hasil penelitian “Gambaran Kebutuhan Spiritual dan Tingkat Stres pada Lansia” tentang kesesuaian atau kesenjangan antara konsep dengan hasil penelitian dilapangan.

1. Karakteristik responden

Hasil penelitian yang telah dilakukan, rentang usia paling banyak didominasi oleh lanjut usia yaitu 60-74 tahun sebanyak 53 responden (83%) dan sebagian kecil responden lanjut usia tua berusia 75-90

tahun sebanyak 8 responden (13%).

Hal ini menunjukkan angka harapan hidup lansia pada umur kelompok 60-74 tahun mengalami peningkatan sejak tahun 2013 (8,9% di Indonesia dan 13,4 di dunia) hingga tahun 2050 (21,4% di Indonesia dan 25,3% di dunia) sedangkan dengan kelompok umur 0-14 tahun dan 15-59 tahun mengalami penurunan (Kemenkes, 2013).

Hasil penelitian berdasarkan jenis kelamin responden didominasi oleh responden yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 33 responden (54%) dan kurang dari setengah responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 28 responden (46%).

Hal ini menunjukkan bahwa umur harapan hidup perempuan lebih tinggi dibandingkan umur harapan hidup laki-laki (Kemenkes, 2013). Menurut tinjauan WHO tentang faktor penentu sosial kesehatan tingkat kelangsungan hidup laki-laki yang lebih rendah mencerminkan beberapa faktor yaitu tingkat paparan pekerjaan yang lebih tinggi terhadap bahaya fisik dan perilaku kesehatan yang berkaitan dengan norma laki-laki. Helin Ardiani dalam penelitiannya menyatakan bahwa lansia perempuan lebih banyak dibandingkan lansia laki-laki, hal ini berhubungan dengan pengaruh hormonal pada perempuan usia lanjut produktif dimana hormon estrogen mempunyai peran sebagai pelindung, sehingga menyebabkan angka harapan hidup perempuan lebih tinggi daripada laki-laki. Sedangkan pada laki-laki peran estrogen sangat

sedikit dan juga mempunyai beban kerja fisik yang lebih berat ditambah dengan kebiasaan perilaku hidup sehat.

Data mengenai karakteristik agama responden didapatkan seluruh responden beragama islam (100%)

Hal ini sesuai dengan lingkungan sosial dan budaya di tempat penelitian dimana masyarakat rutin melakukan adat istiadat secara keislaman seperti adanya pengajian secara rutin dan kegiatan keagamaan islam sehingga penduduk kelompok umur lanjut usia banyak yang memeluk agama Islam. Sesuai dengan jumlah populasi muslim di Indonesia saat ini berjumlah sebanyak 231.069.932 atau 12,7 persen dari populasi muslim di seluruh dunia (Kemendag, 2018).

Data mengenai karakteristik pendidikan responden didominasi oleh responden dengan pendidikan terakhir yaitu SD sebanyak 24 responden (39%) dan sebagian kecil pendidikan terakhir responden yaitu perguruan tinggi sebanyak 6 responden (10%).

Hal ini sejalan dengan pernyataan Handayani (2012) bahwa tingkat pendidikan merupakan salah satu faktor predisposisi yang mempengaruhi kesehatan oleh individu. Status pendidikan berpengaruh terhadap kesehatan karena status pendidikan akan mempengaruhi kesadaran dan pengetahuan tentang kesehatan. Tingkat pendidikan yang tinggi memudahkan seseorang untuk mengolah informasi yang diterima menjadi suatu sikap tertentu.

Lansia yang mempunyai pendidikan rendah akan memiliki sikap rendah pula dalam pemeliharaan kesehatannya (Notoatmodjo, 2007). Dan sejalan dengan penelitian Anggara dan Prayitno (2013), tingkat pendidikan secara tidak langsung mempengaruhi pada lansia karena berpengaruh pada gaya hidup seseorang. Artinya, pengetahuan setiap orang akan penyakit dan bagaimana orang tersebut merawat tubuhnya sangat di pengaruhi oleh latar pendidikan orang tersebut.

Peneliti juga berasumsi semakin tingginya tingkat pendidikan seseorang, semakin paham seseorang tersebut akan pentingnya terhadap kesehatan dan bagaimana cara merawat kesehatannya, dimana kesehatan akan berpengaruh terhadap kebutuhan spiritual dan stress pada lansia.

Dari 61 responden yang diteliti menunjukkan bahwa lebih dari setengahnya responden (61%) tidak bekerja dan sebagian kecil responden (39%) bekerja.

Hal ini sejalan dengan teori Kamsu (2000) dalam Karepouwan, dkk (2018) dimana lanjut usia terjadi penurunan kekuatan sebesar 88%, pendengaran 67%, penglihatan 72%, daya ingat 61%, serta kelenturan yang menurun sebesar 64% sehingga menurunnya potensi kemampuan lansia untuk bekerja.

Menurut asumsi peneliti dengan hasil penelitian yang didapatkan, bahwa responden yang didapatkan lebih banyak yang

berjenis kelamin perempuan dan responden tersebut tidak bekerja. Seseorang yang tidak bekerja khususnya perempuan lebih mudah terkena stres. Stres tersebut bisa diakibatkan karena tidak memiliki pekerjaan.

Berdasarkan karakteristik penghasilan responden didapatkan lebih dari setengahnya 51 responden (84%) berpenghasilan < Rp. 2.534.798,- dan kurang dari setengahnya 10 responden (16%) berpenghasilan \geq Rp. 2.534.798,-.

Peneliti berasumsi hal itu berpengaruh karena jika terjadi kemiskinan atau ketidakmampuan secara finansial, lansia tidak bisa memenuhi kebutuhan dasarnya seperti makan-makanan yang bergizi seimbang, tidak bisa tinggal di tempat yang layak dan aman, bahkan sering sekali merasa tidak dihargai karena kemiskinan. Pada umumnya manusia takut akan miskin dan mati. Lansia tersebut juga tidak bisa rutin memeriksakan kesehatannya di fasilitas kesehatan sehingga dapat mempengaruhi tingkat stress pada lansia.

Data mengenai riwayat penyakit responden didapatkan bahwa kurang dari setengahnya (31%) memiliki riwayat penyakit hipertensi dan sebagian kecil (26%) memiliki riwayat penyakit reumatik.

Hal ini sejalan dengan teori Stanley dan Beare (2012) lansia sangat rentan terhadap konsekuensi fisiologis dan psikologis dari imobilitas. Perubahan yang berhubungan dengan usia disertai dengan penyakit kronis menjadi predisposisi bagi lansia untuk mengalami

komplikasi-komplikasi ini. Secara fisiologis, tubuh bereaksi terhadap imobilitas dengan perubahan-perubahan yang hampir sama dengan proses penuaan, oleh karena itu memperberat efek ini.

2. Kebutuhan spiritual pada lansia

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 61 responden didapatkan hasil sebagian besar 36 responden (59%) memiliki tingkat spiritualitas sedang dan sebagian kecil 18 responden (30%) memiliki tingkat spiritualitas tinggi.

Hal ini sejalan dengan teori Frederick (2013) dihubungkan dengan spiritual adalah komponen yang penting bagi kesehatan dan kesejahteraan bagi kaum lanjut usia dan akan menjadi lebih penting ketika seseorang semakin tua.

Peneliti juga berasumsi bahwa ketika seseorang semakin tua, spiritual adalah komponen yang penting sehingga apabila dihubungkan dengan hasil dari penelitian semakin tua seseorang maka kebutuhan spiritual akan semakin meningkat.

Apabila dihubungkan dengan kebutuhan spiritual lansia, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kebutuhan spiritual responden perempuan lebih tinggi dibandingkan dengan kebutuhan spiritual laki-laki. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian (Gupta & Chadha, 2013) yang menyatakan bahwa adanya perbedaan yang signifikan antara pengalaman spiritual perempuan dibandingkan dengan pengalaman spiritual laki-laki. Perempuan telah terbina dengan etika

kepedulian rasa percaya terhadap rahmat dan kasih tanpa pamrih terhadap orang lain.

Banyak orang yang menderita penyakit di usia senja menimba kekuatan dan kepercayaan keagamaan dan spiritual mereka (Mueller et al, 2001). Sehingga lansia berusaha untuk memenuhi kebutuhan spiritualnya untuk mendapatkan kekuatan dan pengharapan dalam hidupnya. Hal ini sesuai dengan penelitian Astaria (2010) tentang gambaran pemenuhan kebutuhan spiritual pada lansia di kelurahan tanjung Gusta kecamatan Medan Helvetia termasuk dalam kategori cukup baik dengan frekuensi 19 (61,3%) yang disebabkan mayoritas responden (61%) berada pada rentang usia 60-69 tahun dan pada usia tersebut sudah mengalami penurunan kemampuan untuk hidup secara produktif disertai keterbatasan secara fisik dan keadaan yang mereka yang hidup sendiri.

Peneliti berasumsi bahwa sebagian besar responden memiliki spiritualitas sedang dikarenakan perkembangan usia, lingkungan, dan budaya yang mempengaruhi lansia. Semakin tinggi usia dan pendidikan seseorang maka akan mempengaruhi perilaku spiritualnya karena semakin banyak pengalaman hidup yang telah dilalui dan semakin banyak pula hal yang dipelajarinya.

3. Tingkat stres pada lansia

Hasil penelitian menunjukkan dari 61 responden didapatkan hasil lebih dari setengahnya responden (59%) adalah tidak stres/normal

sebagian (21%) tingkat stres ringan dan sebagian kecil responden (8%) memiliki tingkat stres yang berat.

Hal ini sejalan dengan teori Nasir (2011) Stres merupakan kondisi yang tidak menyenangkan dimana manusia melihat adanya tuntutan dalam suatu situasi sebagai beban atau diluar batas kemampuan mereka untuk memenuhi kebutuhan tersebut (Nasir,2011). Hasil penelitian ini sejalan dengan Ningrum et.al terhadap 82 responden yang didapati 18,3% memiliki tingkat stres sedang (Ningrum et al., 2016) yang menyebabkan tingkat stress sedang yaitu faktor penyakit dimana lansia merasa cemas terhadap penyakit yang di alaminya karena pada lansia yang berumur 60 – 74 tahun mengalami penurunan fungsi psikologis sehingga memudahkan lansia untuk jatuh sakit.

C. Keterbatasan Penelitian

Dalam penelitian ini, peneliti berusaha sebaik mungkin untuk mendapatkan hasil yang optimal dan telah berupaya mencapai hasil. Kondisi yang terjadi sekarang ini ditengah pandemic virus Covid-19 peneliti tetap berusaha untuk melakukan pengumpulan data walaupun hanya beberapa kontak langsung bersama responden dan sebagian secara online melalui personal chat *whatsapp* kepada keluarga terdekat dengan cara membimbing dalam pengisian kuisioner tersebut.

Peneliti tetap memperhatikan kriteria inklusi dan esklsi agar hasilnya valid dan sesuai dengan tujuan penelitian. Peneliti juga tidak mendapatkan sampel sesuai yang tertera di proposal dikarenakan tidak semua responden

lansia dan keluarganya bisa terkontrol oleh peneliti dan ada beberapa responden tidak berada di rumah. Responden yang tidak berada di rumah sebanyak 4 orang, oleh sebab itu sampel yang dikumpulkan 61 responden.