

## GAMBARAN PEMENUHAN KEBUTUHAN SPIRITUAL PADA LANJUT USIA (*Description Of Spiritual Needs On Elderly*)

Ahmad Tegar Sunu Prakoso  
Poltekkes Kemenkes Malang, Jl. Besar Ijen 77 C Malang  
e-mail: j.nersbidan@gmail.com

**Abstract :** *With the growing elderly person, they will decline, especially in the physical abilities that can lead to a reduction in the role of spiritual. The purpose of the research is to describe the spiritual needs of elderly with Immobility in UPT PSLU Blitar in Tulungagung. Method: The research design was description design. The population in this research is all elderly in UPT PSLU Blitar in Tulungagung as many as 80 people and great samples taken is as many as 29 people using total sampling technique. Data was collected by questionnaire. Result : The results of this research show that 55% elderly have a good spiritual, 14% quite, and 31% elderly have a less spiritual. Elderly are a vulnerable group of physical and mental deterioration caused various problems one spiritual. Discussion : Recommendations from the study are expected need for discipline in the religious guidance, especially in the elderly with immobility in UPT PSLU Blitar in Tulungagung.*

**Keywords :** *Spiritual, Elderly*

Kebutuhan spiritual merupakan kebutuhan untuk mencari arti dan tujuan hidup, kebutuhan untuk mencintai dan dicintai serta rasa keterikatan, kebutuhan untuk memberikan dan mendapatkan maaf. Dimensi spiritual ini berupaya untuk mempertahankan keharmonisan atau keselarasan dengan dunia luar, berjuang untuk menjawab atau mendapatkan kekuatan ketika sedang menghadapi stress emosional, penyakit fisik atau kematian (Hamid, 2008).

WHO dan Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998 tentang kesejahteraan lanjut usia pada Bab 1 Pasal 1 Ayat 2 menyebutkan bahwa umur 60 adalah usia permulaan tua. Sementara itu WHO mengatakan bahwa lanjut usia meliputi usia pertengahan yaitu kelompok usia 45-59 tahun (Nugroho, 2006).

Laju perkembangan kesehatan di Indonesia salah satunya dicerminkan dari peningkatan lanjut usia. Nugroho (2006) mengatakan secara demografis, berdasarkan sensus penduduk tahun 1971, jumlah penduduk berusia 60 tahun ke atas sebesar 5,3 juta (4,5%) dari jumlah penduduk. Selanjutnya, pada tahun 1980, jumlah ini meningkat menjadi ±8 juta (5,5%) dari jumlah penduduk dan pada tahun 1990, jumlah ini meningkat menjadi ±11,3 juta (6,4%). Pada

tahun 2000, diperkirakan meningkat sekitar 15,3 juta (7,4%) dari jumlah penduduk, dan pada tahun 2005, jumlah ini diperkirakan meningkat menjadi ±18,3 juta (8,5%) (Watson, 2003).

Menurut perkiraan Biro Pusat Statistik, pada tahun 2005 di Indonesia, terdapat 18.283.107 penduduk lanjut usia. Jumlah ini akan melonjak hingga ±33 juta lanjut usia (12% dari total penduduk) (Watson, 2003). Jumlah lansia di Jawa Timur sendiri pada tahun 2012 mencapai 10,4%, jumlah tersebut merupakan tertinggi kedua setelah Yogyakarta dengan jumlah lansia 13,04% (Kemenkes RI, 2013). Dengan bertambahnya Umur Harapan Hidup lansia pada tahun 20120 yang diperkirakan menjadi 71,7 tahun setelah UHH 59,5 tahun pada tahun 1990, dan meningkatnya populasi lansia maka pemerintah perlu merumuskan kebijakan dan program yang ditujukan kepada kelompok penduduk lansia sehingga dapat berperan dalam pembangunan dan tidak menjadi beban bagi masyarakat (Kemenkes RI, 2013).

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 (Stanley, 2006).

Suatu pemahaman tentang dampak imobilitas dapat diperoleh dari interaksi kompetensi fisik, ancaman terhadap mobilitas, dan interpretasi pada kejadian. Imobilitas memengaruhi tubuh yang telah terpengaruh sebelumnya. Di antara usia 20-60 tahun, kekuatan otot menurun 10 sampai 30% ; pada usia 80 tahun sekitar 50% otot telah hilang. Oleh karena itu, kompetensi fisik seorang lansia mungkin berada pada atau dekat dengan tingkat ambang batas untuk aktivitas mobilitas tertentu (Stanley, 2006).

Uraian diatas menunjukkan pemahaman dimensi spiritual dan pemenuhan terhadap kebutuhan spiritual yang masih terbatas. Cara mengaplikasikan pemenuhan kebutuhan spiritual tersebut perlu dipahami oleh semua masyarakat, termasuk lansia, apalagi pada lansia telah terjadi penurunan kekuatan otot yang mengakibatkan gangguan mobilitas fisik.

Demografi menunjukkan bahwa kebanyakan lansia menderita sedikitnya satu penyakit kronis, dan banyak diantaranya menderita lebih dari satu. Berduka, nyeri, dan gangguan mobilitas mempengaruhi integritas pribadi lansia. Kondisi ini beresiko menimbulkan distress spiritual pada lansia. Distress ini terjadi ketika seseorang (lansia) mengalami atau beresiko mengalami gangguan dalam kepercayaan atau sistem nilai yang memberikannya kekuatan, harapan, dan arti kehidupan. Distress spiritual yang berkelanjutan akan mempengaruhi kesehatan lansia secara menyeluruh dimana terjadi gejala-gejala fisik berupa penurunan nafsu makan, gangguan tidur serta peningkatan tekanan darah (Hidayat, 2006).

Dari paparan diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang pemenuhan kebutuhan Spiritual pada lanjut usia di PSLU Tulungagung. Selain itu belum ada penelitian tentang pemenuhan kebutuhan Spiritual pada lanjut usia di PSLU ini yang dilakukan oleh peneliti-peneliti sebelumnya dan di PSLU ini memiliki banyak populasi lanjut usia sehingga memudahkan peneliti untuk mengambil data.

Rumusan masalahnya adalah bagaimanakah pemenuhan kebutuhan spiritual lanjut usia di UPT PSLU Blitar di Tulungagung. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menggambarkan pemenuhan kebutuhan spiritual lanjut usia di UPT PSLU Blitar di Tulungagung.

Manfaat penelitian bagi petugas kesehatan adalah hasil penelitian ini diharapkan dapat menggambarkan bagaimana peran perawat dalam menerapkan kebutuhan spiritual dalam memberikan asuhan keperawatan di masyarakat. Manfaat bagi instansi pendidikan adalah dapat menambah dapat diintegrasikan dalam pembelajaran khususnya keperawatan gerontik tentang pemenuhan kebutuhan Spiritual pada lansia, sehingga fakta ini dapat dikembangkan dalam praktek belajar lapangan keperawatan gerontik. Manfaat bagi penelitian keperawatan adalah diharapkan dapat dijadikan masukan bagi lahan penelitian tentang berbagai kebutuhan spiritual pada lansia sehingga petugas kesehatan dapat memberikan intervensi-intervensi yang terkait dengan program kesehatan tanpa mengenyampingkan kebutuhan spiritual lansia. Salah satu bentuk kegiatan misalnya mengadakan diskusi dan ceramah keagamaan.

## **BAHAN DAN METODE**

Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah desain penelitian deskriptif. Bertujuan untuk mendeskripsikan (memaparkan) peristiwa-peristiwa penting yang terjadi pada masa kini (Nursalam, 2003). Deskriptif dalam penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan gambaran pemenuhan kebutuhan spiritual pada lanjut usia. Subyek penelitian ini dipilih secara kuota sampling dan harus memenuhi kriteria inklusi. Kriteria inklusi adalah karakteristik yang dapat dimasukkan atau layak untuk diteliti, yaitu: sehat mental, bersedia menjadi responden, lansia dengan gangguan mobilitas fisik sesuai kriteria peneliti. Setelah melalui kriteria inklusi, dari 80 lansia diketahui 57 lansia yang masuk kriteria sehat mental, dan sampel yang diambil dalam penelitian ini yaitu sejumlah 29 lansia di UPT PSLU Blitar di Tulungagung.

## **HASIL PENELITIAN**

Gambaran tempat penelitian di UPT PSLU Blitar di Tulungagung merupakan unit pelaksanaan teknis dinas sosial Provinsi Jawa Timur yang melaksanakan tugas pelayanan rehabilitasi sosial lanjut usia. Tugas pokok dari UPT PSLU Blitar di Tulungagung adalah di bidang penyantunan, rehabilitasi, bantuan, bimbingan, pengembangan dan resosialisasi bagi para lansia. Karakteristik responden tertera pada tabel di bawah.

**Tabel 1. Jenis Kelamin**

No	Jenis Kelamin	f	%
1	L	13	44,8
2	P	16	55,2

**Tabel 2. Lama Tinggal Lansia Di Panti**

No	Karakteristik	f	%
1	Umur		
	- ≤ 2 tahun	6	20,7
	- 3 -5 tahun	4	48,3
	- > 5 tahun	9	31,0

**Tabel 3. Agama**

No	Agama	f	%
1	Islam	24	82,8
2	Kristen	5	17,2

**Tabel 4. Pekerjaan Terakhir**

No	Nyeri Kontraksi	f	%
1	Pegawai Swasta	1	3,4
2	Wiraswasta	9	31,0
3	Lain - lain	19	65,5

**Tabel 5. Sarana Ibadah**

No	Sarana Ibadah	f	%
1	Mushola	24	82,8
2	Gereja	5	17,2

**Tabel 6. Bimbingan Keagamaan**

No	Bimbingan	f	%
1	Sering	16	55,2
2	Jarang	4	13,8
3	Tidak Pernah	9	31,0

**Tabel 7. Pemenuhan Kebutuhan Spiritual**

No	Pemenuhan	f	%
1	Baik	16	55,2
2	Cukup	4	13,8
3	Kurang	9	31,0

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa dari 29 responden, hampir

setengahnya (44,8%) responden berjenis kelamin laki – laki, hampir setengahnya (48%) responden telah tinggal di panti selama 3-5 tahun, hampir seluruhnya (82%) responden beragama islam, sebagian besar (65%) responden bekerja selain pegawai swasta dan wiraswasta, sebagian besar (82%) responden beribadah di sarana ibadah mushola dan sebagian besar (55,2%) responden sering mengikuti bimbingan keagamaan serta memiliki pemenuhan kebutuhan spiritual yang baik.

## PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 29 responden di UPT PSLU Blitar di Tulungagung diketahui bahwa rata-rata berusia 73 tahun. Watson (2003) mengatakan lanjut usia sebagai kelompok masyarakat yang mudah terserang kemunduran fisik dan mental. Pengaruh proses menua dapat menimbulkan berbagai masalah baik secara fisik-biologik, spiritual, mental maupun sosial ekonomi. Menjadi tua merupakan proses alamiah, yang berarti seseorang telah melalui 3 tahap kehidupannya, yaitu anak, dewasa, dan tua. Tiga tahap ini berbeda, baik secara biologis maupun secara psikologis.

Memasuki usia tua berarti mengalami kemunduran, misalnya kemunduran fisik yang ditandai dengan kulit yang mengendur, rambut memutih, gigi mulai ompong, pendengaran kurang jelas, penglihatan semakin memburuk, gerakan melambat, dan figure tubuh yang tidak proposional. Dengan semakin lanjut usia seseorang, mereka akan mengalami kemunduran terutama di bidang kemampuan fisik, yang dapat mengakibatkan penurunan pada peranan-peranan sosialnya (Nugroho, 2008). Seperti berkurangnya perilaku saling menolong, bekerjasama, mensejahterakan dan menumbuh kembangkan orang lain, menegakkan kebenaran dan keadilan, berkata jujur, memaafkan, menjaga lingkungan hidup, menjaga amanat, tidak mencuri, tidak korupsi, tidak menipu, tidak berjudi dan sebagainya. Menurut Murray dan Zentner (1970) dalam Nugroho (2008), lanjut usia semakin matur dalam kehidupan keagamaannya. Hal ini terlihat dalam berpikir dan bertindak sehari-hari.

Peneliti berpendapat bahwa pada umumnya sudah wajar lansia mengalami kemunduran fisik dan kebanyakan akan

mengganggu aktivitas seperti interaksi sosial dan hubungan komunikasi antar individu lain. Sebagian besar aktivitas lansia dilakukan di tempat yang terjangkau oleh keadaan fisiknya. Hal inilah yang membuat aktivitas spiritual lansia yang berhubungan dengan aktivitas fisik akan berkurang, seperti menolong anggota panti yang kesulitan. Tapi kenyataannya pada pertanyaan di kuesioner mengenai aktivitas spiritual yang berhubungan dengan aktivitas fisik tentang hubungan antar manusia, didapatkan data dari 29 lansia lebih dari separuhnya selalu monolong anggota panti yang kesulitan dan merasa senang ketika dapat membantu orang lain. Hal ini mungkin disebabkan bahwa interaksi dan keakraban yang terjalin antar anggota panti bisa mendukung dan memotivasi mengalahkan rasa kemalasan akibat kemunduran fisik yang dialami lansia.

Aspek spiritual yang juga berpengaruh dalam baik tidaknya pemenuhan kebutuhan spiritual pada lansia adalah *Religious knowledge (the intellectual dimension)* atau dimensi pengetahuan yaitu dimensi yang menerangkan seberapa jauh seseorang mengetahui tentang ajaran-ajaran agamanya, terutama yang ada didalam kitab suci maupun yang lainnya. Berdasarkan hasil penelitian dari 29 responden didapatkan 31% (9 responden) tidak pernah mengikuti bimbingan keagamaan. Ancok dan Suroso (1995) mengatakan paling tidak seseorang yang beragama harus mengetahui pokok-pokok mengenai dasar-dasar keyakinan, kitab suci dan tradisi. Young C dan Dowling W (1980) dalam Stanley (2006), sejumlah indikator dalam religiositas telah ditentukan dari penelitian : kehadiran di tempat ibadah, berpartisipasi dalam aktivitas keagamaan, mengetahui tentang ibadah dan teologi, beribadah, membaca kitab suci. Jadi, lansia paling tidak harus tahu mengenai pokok-pokok dasar pengetahuan tentang ajaran agama yang dianut.

Berdasarkan hasil tabulasi silang bimbingan keagamaan dan pemenuhan kebutuhan spiritual didapatkan pada responden yang sering mengikuti bimbingan keagamaan yaitu sebesar 55% dengan pemenuhan kebutuhan spiritual baik. Pada responden yang jarang mengikuti bimbingan keagamaan ditemukan 14% dengan kebutuhan spiritual cukup. Pada responden yang tidak

pernah mengikuti bimbingan keagamaan ditemukan 31% dengan kebutuhan spiritual kurang. Pemenuhan kebutuhan spiritual tidak hanya berhenti pada dimensi pengetahuan tapi diteruskan ke aspek selanjutnya yaitu *Religious effect (the consequential dimension)* yaitu dimensi yang mengukur sejauh mana perilaku seseorang dimotivasi oleh ajaran-ajaran agamanya dalam kehidupan sosial, misalnya apakah ia mengunjungi anggota panti yang sakit, menolong orang yang kesulitan, mendermakan hartanya, dan sebagainya (Ancok dan Suroso 1995).

Dari teori dan juga hasil penelitian dapat diketahui bahwa pada lansia dengan sering mengikuti bimbingan keagamaan maka lebih baik pula pemenuhan kebutuhan spiritualnya. Peneliti berpendapat bahwa lansia yang sudah tahu mengenai pokok-pokok dasar pengetahuan tentang ajaran agama yang dianutnya paling tidak sudah tahu mengenai norma-norma dalam agamanya, hal yang boleh dan tidak boleh dilakukan dalam agamanya. Hal ini terbukti dari kuesioner tentang norma-norma dalam agama yang mereka yakini didapatkan bahwa lebih dari separuh lansia yaitu sebanyak 62% yang selalu mengikuti bimbingan keagamaan selalu mematuhi norma-norma dalam agama yang dianutnya.

## **SIMPULAN DAN SARAN**

### **Simpulan**

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa pemenuhan kebutuhan spiritual pada lanjut usia dengan gangguan mobilitas fisik di UPT PSLU Blitar di Tulungagung lebih dari setengahnya mempunyai kriteria baik, yaitu sebesar 55%, kriteria cukup 14%, dan kriteria kurang 31%.

### **Saran**

Pihak UPT PSLU Blitar di Tulungagung diharapkan untuk lebih mendisiplinkan pelaksanaan program bimbingan keagamaan terutama bagi lansia dengan gangguan mobilitas fisik dimana telah mengalami penurunan kemampuan untuk bergerak bebas, sehingga diharapkan untuk mengadakan bimbingan keagamaan langsung ke tempat lansia yang sudah tidak memungkinkan untuk datang ke lokasi bimbingan keagamaan.

Institusi pendidikan sebagai instansi yang berperan dalam memberikan

pembelajaran, diharapkan dapat menjadikan hasil penelitian ini sebagai sumbangan informasi dan tambahan pustaka di perpustakaan sehingga penelitian ini dapat bermanfaat bagi pembaca

#### **DAFTAR RUJUKAN**

Ancok & Suroso. 1995. *Psikologi Islami*. Yogyakarta : Pustaka Belajar  
Hamid S. 2008. *Asuhan Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Jakarta : EGC

Nugroho W. 2008. *Keperawatan Gerontik edisi 2*. Jakarta : EGC

Nursalam. 2003. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika

Stanley M. 2006. *Buku Ajar Keperawatan Gerontik edisi 2*. Jakarta : EGC

Watson, Roger. *Buku Ajar Keperawatan Gerontik edisi 2*. Jakarta : EGC