

SKRIPSI

**HUBUNGAN SPIRITUALITAS DENGAN
KUALITAS HIDUP PADA LANSIA DI
DESA LAU DENDANG KECAMATAN
PERCUT SEI TUAN KABUPATEN
DELI SERDANG**

TAHUN 2024



Oleh:

Octavia Sitanggang (Sr. M. Yoceline Sitanggang, KSFL)
NIM. 032021040

PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2024



SKRIPSI

HUBUNGAN SPIRITUALITAS DENGAN KUALITAS HIDUP PADA LANSIA DI DESA LAU DENDANG KECAMATAN PERCUT SEI TUAN KABUPATEN DELI SERDANG TAHUN 2024



Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)
Dalam Program Studi Ners
Pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

Oleh:

Octavia Sitanggang (Sr. M. Yoceline Sitanggang, KSFL)
NIM. 032021040

**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2024**



LEMBAR PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Octavia Sitanggang (Sr. M. Yoceline, KSFL)

Nim : 032021040

Judul : Hubungan Spiritualitas Dengan Kualitas Hidup Pada Lansia di Desa Lau Dendang Kecamatan Percut Sei Tuan kabupaten Deli Serdang Tahun 2024.

Dengan ini menyatakan bahwa hasil penulisan skripsi yang telah saya buat ini merupakan hasil karya saya sendiri dan benar keasliannya. Apabila ternyata di kemudian hari penulisan skripsi ini merupakan hasil plagiat atau penjiplakan terhadap karya orang lain, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan sekaligus bersedia menerima sanksi berdasarkan aturan tata tertib di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan.

Demikian, pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tidak dipaksakan.

Hormat Saya,
Peneliti





PROGRAM STUDI NERS SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH MEDAN

Tanda Persetujuan

Nama : Octavia Sitanggang (Sr. M. Yoceline Sitanggang, KSFL)
Nim : 032021040
Judul : Hubungan Spiritualitas Dengan Kualitas Hidup Pada Lansia di Desa Lau Dendang Kecamatan Percut Sei Tuan Kabupaten Deli Serdang Tahun 2024.

Menyetujui Untuk Diujikan Pada Sidang Skripsi Sarjana Keperawatan
Medan, 09 Desember 2024

Pembimbing II

(Lili S. Tumanggor, S.Kep., Ns., M.Kep) (Mardiat Barus, S.Kep., Ns., M.Kep)

Pembimbing I



(Lindawati F. Tampubolon, S. Kep., Ns., M. Kep)

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

v

HALAMAN PENETAPAN PANITIA PENGUJI SKRIPSI

Telah diuji,

Pada Tanggal, 09 Desember 2024

PANITIA PENGUJI

Ketua : Mardiaty Barus S. Kep., Ns., M.Kep

.....
Anggota : 1. Lili S. Tumanggor S. Kep., Ns., M.Kep

.....
2. Lindawati F. Tampubolon S. Kep., Ns., M.Kep



(Lindawati F. Tampubolon, S. Kep., Ns., M. Kep)

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan



PROGRAM STUDI NERS SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH MEDAN Tanda Pengesahan Skripsi

Nama : Octavia Sitanggang (Sr. M. Yoceline Sitanggang, KSFL)
Nim : 032021040
Judul : Hubungan Spiritualitas Dengan Kualitas Hidup Pada Lansia di Desa
Lau Dendang Kecamatan Percut Sei Tuan Kabupaten Deli Serdang
Tahun 2024.

Telah Disetujui, Diperiksa Dan Dipertahankan Dihadapan Tim Pengaji
sebagai persyaratan untuk memperoleh Gelar Sarjana keperawatan
Medan, 09 Desember 2024

TIM PENGUJI:

Pengaji I : Mardiati Barus, S.Kep., Ns., M.Kep

Pengaji II : Lili Suryani Tumanggor, S.Kep., Ns., M.Kep

Pengaji III : Lindawati F. Tampubolon, S.Kep., Ns., M.Kep

TANDA TANGAN



(Lindawati Tampubolon, Ns., M.Kep) (Mestiana Br. Karo, M.Kep., DNSc)

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan



HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademik Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan, saya yang bertandatangan dibawah ini:

Nama : Octavia Sitanggang (Sr. M. Yoceline, KSFL)
Nim : 032021040
Program Studi : Sarjana Keperawatan
Jenis Karya : Skripsi

Dengan perkembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Hak Bebas Royalti Non-eksklusif (Non-exclusive Royalty Free Right) atas karya ilmiah saya yang berjudul "Hubungan Spiritualitas Dengan Kualitas Hidup Pada Lansia di Desa Lau Dendang Kecamatan Percut Sei Tuan Kabupaten Deli Serdang Tahun 2024." beserta perangkat yang ada jika diperlukan.

Dengan Hak Bebas Royalti Non-eksklusif ini Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengolah dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis atau pencipta dan sebagai pemilik hak cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di Medan, 09 Desember 2024

Yang Menyatakan

(Sr. M. Yoceline, KSFL)

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan



ABSTRAK

Octavia sitanggang 032021040

Hubungan Spiritualitas Dengan Kualitas Hidup Pada Lansia di Desa lau Dendang
Kecamatan percut Sei Tuan Kabupaten Deli Serdang Tahun 2024.

Prodi Studi Ners 2024

(vii + 70 + Lampiran)

Spiritualitas merupakan suatu hubungan manusia dengan Tuhan atau Yang Mahakuasa yang selalu mengarahkan kehidupan individu dalam hubungan individu dengan diri sendiri, sesama dan lingkungan sekitar. Oleh karena itu, Spiritual merupakan bagian yang paling utama dari kesehatan dan kesejahteraan seseorang. Terutama bagi lansia spiritualitas dapat menjadi suatu coping bagi lansia dalam menjalani setiap permasalahan kehidupan yang dialami. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan antara spiritualitas dengan kualitas hidup pada lansia di Desa Lau Dendang Kecamatan Percut Sei Tuan Kabupaten Deli Serdang Tahun 2024. Metode penelitian yang digunakan adalah menggunakan rancangan penelitian korelasi dengan pendekatan *Cross Sectional*. Teknik Pengambilan sampel dengan teknik total sampling dengan jumlah responden sebanyak 65 orang. Penelitian ini menggunakan *instrumen WHOQOL-Bref* untuk mengukur kualitas hidup pada lansia dan *Instrumen DSES* untuk mengukur spiritualitas pada lansia. Hasil penelitian menunjukkan bahwa spiritualitas lansia mayoritas tinggi (66,2%), dan kualitas hidup mayoritas cukup (63,1%). Ada hubungan spiritualitas dengan kualitas hidup pada lansia di Desa Lau Dendang tahun 2024 ($P.value=0,001$). Terdapat korelasi yang kuat dengan arah yang positif dengan nilai $r= 0,636$. Diharapkan aparat desa tetap memperhatikan kondisi kesehatan lansia dengan mendukung untuk mengikuti kegiatan posyandu lansia sehingga rutin untuk memeriksa kesehatan untuk meningkatkan spiritualitas dan kualitas hidup lansia yang lebih baik.

Kata kunci: Spiritualitas, Kualitas Hidup, Lansia

Daftar Pustaka Indonesia: (2015 - 2024)



ABSTRACT

Octavia sitanggang 032021040

Spirituality with Quality of Life For the Elderly in Lau Dendang Village, Percut Sei Tuan District, Deli Serdang Regency 2024.

Nursing Study Program 2024

(vii + 70 + attachment)

Spirituality is a human relationship with God or the Almighty who always directs the life of an individual in the relationship between individuals with themselves, others and the surrounding environment. Therefore, spirituality is the most important part of a person's health and well-being. Especially for the elderly, spirituality can be a coping mechanism for the elderly in dealing with every life problem their experience. The purpose of this study is to analyze the relationship between spirituality and quality of life in the elderly. The research method used is a correlation research design with a Cross Sectional approach. The sampling technique uses a total sampling technique with a total number of respondents of 65 people. This study uses the WHOQOL-Bref instrument to measure quality of life in the elderly and the DSES instrument to measure spirituality in the elderly. The results showed that the spirituality of the elderly was mostly high (66.2%), and the quality of life of the majority is sufficient (63.1%). There is a relationship between spirituality and quality of life in the elderly (P .value-0.001). There is a strong correlation with a positive direction with a value of 0.636. It is expected that village officials will continue to pay attention to the health conditions of the elderly by supporting them to participate in elderly posyandu activities so that they routinely check their health to improve the spirituality and quality of life of the elderly.

Keywords: Spirituality, Quality of life, elderly

Bibliography: (2015 – 2024)



KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa karena berkat kasih dan karunia-Nya peneliti dapat menyelesaikan skripsi penelitian ini dengan baik dan tepat pada waktunya. Adapun judul skripsi ini adalah “**Hubungan Spiritualitas Dengan Kualitas Hidup Pada Lansia di Desa Lau Dendang Kecamatan Percut Sei Tuan Kabupaten Deli Serdang Tahun 2024.**” Skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan di program Sarjana Keperawatan di Sekolah tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan.

Pada skripsi ini tidak semata-mata hasil kerja peneliti sendiri melainkan melainkan berkat bimbingan dan dorongan dari berbagai pihak yang telah mendampingi penulis. Oleh karena itu, pada kesempatan ini peneliti secara khusus mengucapkan terimakasih banyak yang tak terhingga kepada:

1. Mestiana Br. Karo S.Kep., Ns., M.Kep., DNSc selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu kesehatan Santa Elisabeth Medan yang telah mengizinkan, membimbing, mengarahkan, dan menyediakan Fasilitas untuk mengikuti pendidikan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan ini.
2. Supriadi selaku kepala desa di Desa Lau Dendang yang telah memberikan izin kepada saya untuk pengambilan data di Desa Lau Dendang.
3. Lindawati F. Tampubolon S.Kep., Ns., M.Kep, selaku ketua Prodi Studi Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan sekaligus dosen penguji III Saya yang telah Membimbing, mendampingi serta



memberikan motivasi selama menempuh pendidikan di sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan ini.

4. Mardiati Barus S.Kep., Ns., M.Kep, selaku dosen Pembimbing I saya yang senantiasa siap sedia membina, mengarahkan serta memberikan perhatian untuk melakukan penyusunan skripsi ini dalam upaya penyelesaian pendidikan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan.
5. Lili Suryani Tumanggor S. Kep., Ns., M.Kep, Selaku dosen pembimbing II saya yang telah mendampingi, motivasi dan memberi dukungan kepada peneliti dengan penuh kesabaran dalam upaya penyusunan skripsi ini.
6. Lindawati Simorangkir S. Kep., Ns., M.Kep, selaku dosen Pembimbing Akademik saya yang telah membimbing dan mengarahkan serta memotivasi saya selama menempuh pendidikan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan ini.
7. Seluruh Staf dosen dan tenaga kependidikan di Sekolah Tinggi Ilmu yang telah membimbing dan mendidik penulis dalam upaya pencapaian pendidikan sejak semester I sampai Semester VII. Terimakasih banyak untuk motivasi dan dukungan yang diberikan kepada penulis untuk segala cinta kasih yang telah diberikan selama mengikuti proses pendidikan sehingga penulis dapat sampai pada penyusunan skripsi ini.
8. Dewan Pimpinan Umum (DPU) dan para suster Kongregasi Suster Fransiskan Santa Lusia (KSFL) yang telah memberikan kesempatan studi keperawatan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan ini



dan yang senantiasa memberikan cinta lewat doa, perhatian, motivasi dan semangat serta membimbing saya dalam penyusunan skripsi ini.

9. Kedua orangtua yang saya cintai, J. Sitanggang dan O. Simamora yang telah melahirkan, membesarkan, mendoakan, memotivasi, dan selalu memberikan semangat, kakak, abang saya dan juga adik tercinta saya yang senantiasa mendoakan dan memberi semangat kepada saya.
10. Seluruh rekan-rekan sejawat dan seperjuangan program studi Sarjana Keperawatan angkatan ke XV yang saling memberikan motivasi dan doa dalam menyelesaikan skripsi ini.

Peneliti menyadari bahwa skripsi ini masih belum sempurna, baik isi maupun teknik penulisannya. Oleh karena itu, dengan segala kerendahan hati penulis menerima kritik dan saran yang bersifat membangun untuk kesempurnaan skripsi ini. Semoga Tuhan Yang Maha Baik senantiasa memberikan berkat dan rahmat-Nya kepada semua pihak yang telah membantu penulis. Harapan penulis semoga dapat bermanfaat untuk pengembangan ilmu pengetahuan khususnya pada profesi keperawatan.

Medan, 09 Desember 2024

Penulis,

(Sr. M. Yoceline, KSFL)



DAFTAR ISI

SAMPUL DEPAN	i
SAMPUL BELAKANG	i
PERSYARATAN GELAR	ii
SURAT PERNYATAAN	iii
HALAMAN PERSETUJUAN	iv
PENETAPAN PANITIA PENGUJI.....	v
HALAMAN PENGESAHAN	vi
SURAT PERNYATAAN PUBLIKASI	vii
ABSTRAK	vii
ABSTRACT	ix
KATA PENNGANTAR.....	x
DAFTAR ISI.....	xiii
DAFTAR TABEL	xvi
DAFTAR BAGAN.....	xvii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang Masalah.....	1
1.2 Perumusan Masalah	8
1.3 Tujuan	8
1.3.1 Tujuan Umum	8
1.3.2 Tujuan Khusus	8
1.4 Manfaat Penelitian	9
1.4.1 Manfaat Teoritis	9
1.4.2 Manfaat Praktis	9
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	10
2.1 Konsep Lansia.....	10
2.1.1 Definisi Lansia.....	10
2.1.2 Klasifikasi Lansia	10
2.1.3 Perubahan Pada Lansia	11
2.2 Konsep Spiritualitas	13
2.2.1 Pengertian Spiritualitas	13
2.2.2 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Spiritualitas.....	14
2.2.3 Karakteristik Spiritualitas	17
2.2.4 Dimensi Spiritualitas	19
2.2.5 Pengukuran Spiritualitas	20
2.3 Konsep Kualitas Hidup	20
2.3.1 Definisi Kualitas Hidup	20
2.3.2 Dimensi Kualitas Hidup	21



2.3.3 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Hidup.....	21
2.3.4 Pengukuran Kualitas Hidup.....	24
2.4 Hubungan Spiritualitas dengan Kualitas Hidup Lansia.....	26
BAB III KERANGKA KONSEP PENELITIAN	27
3.1 Kerangka Konsep	27
3.2 Hipotesis Penelitian	28
BAB IV METODE PENELITIAN	29
4.1 Rancangan Penelitian	29
4.2 Populasi dan Sampel	29
4.2.1 Populasi.....	29
4.2.2 Sampel.....	30
4.3 Variabel Penelitian Dan Definisi Operasional	30
4.3.1 Variabel Penelitian.....	30
4.3.2 Definisi Operasional	30
4.4 Instrumen Penelitian.....	32
4.5 Lokasi dan Waktu Penelitian.....	35
4.5.1 Lokasi Penelitian.....	35
4.5.2 Waktu Penelitian.....	36
4.6 Prosedur Penelitian dan Pengumpulan Data	36
4.6.1 Pengambilan Data	36
4.6.2 Teknik Pengumpulan Data.....	37
4.6.3 Uji Validitas dan Reliabilitas	38
4.7 Kerangka Operasional	39
4.8 Analisis Data	40
4.8.1 Analisis Univariat	41
4.8.2 Analisis Bivariat.....	42
4.9 Etika Penelitian.....	43
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN.....	45
5.1 Gambaran lokasi penelitian.....	45
5.2 Hasil Penelitian	47
5.2.1 Karakteristik lansia di Desa Lau Dendang tahun 2024	47
5.2.2 Spiritualitas Lansia di Desa Lau Dendang tahun 2024	49
5.2.3 Kualitas Hidup lansia di Desa Lau Dendang tahun 2024	50
5.2.4 Hubungan Spiritualitas Dengan Kualitas Hidup Pada Lansia di Desa Lau Dendang tahun 2024	51
5.3 Pembahasan.....	52
5.3.1 Spiritualitas Lansia di Desa Lau Dendang tahun 2024	52
5.3.2 kualitas Hidup Lansia di Desa Lau Dendang tahun 2024	56



5.3.3 Hubungan Spiritualitas Dengan Kualitas Hidup Pada Lansia di Desa Lau Dendang tahun 2024	60
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN.....	65
6.1 Kesimpulan	65
6.2 Saran.....	65
DAFTAR PUSTAKA	67
LAMPIRAN	
Lembar Persetujuan Menjadi Responden.....	72
Informed Consent	73
Lembar Data Demografi	74
Kuesioner Spiritualitas.....	75
Kuesioner Kualitas Hidup.....	77
Tabel Transform Skor Kuesioner Whoqol-Bref	81
Hasil Output SPSS	87
Persetujuan Judul Proposal	92
Surat Survey Awal Proposal	94
Surat Balasan Izin Survey Awal	95
Surat Izin Penelitian.....	96
Surat Etik Penelitian	97
Surat Balasan Izin Penelitian	98
Laporan Bimbingan Skripsi	100



DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 4.1 Definisi Operasional” Hubungan spiritualitas Dengan Kualitas Hidup Pada Lansia di Desa Lau Dendang Kecamatan Percut Sei Tuan Kabupaten Deli Serdang Tahun 2024	31
Tabel 4.2 Indeks Korelasi	43
Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Dan Persentase Karakteristik Lansia di Desa Laut Dendang Tahun 2024 (n= 65).....	48
Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi dan Persentase Spiritualitas Lansia di Desa Lau Dendang Tahun 2024.....	50
Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi dan Persentase Kualitas Hidup Lansia di Desa Lau Dendang Tahun 2024	50
Tabel 5.4 Hasil Tabulasi Hubungan Spiritualitas Dengan Kualitas Hidup Lansia di Desa Lau Dendang Tahun 2024 (n = 65)	51



DAFTAR BAGAN

Halaman

Bagan 3.1 Kerangka Konsep Penelitian “Hubungan Spiritual Dengan Kualitas Hidup Pada Lansia di Desa Lau Dendang Kecamatan Percut Sei Tuan Kabupaten Deli Serdang Tahun 2024.....	27
Bagan 4.1 Kerangka Operasional “Hubungan Spiritualitas Dengan Kualitas Hidup Pada Lansia di Desa Lau Dendang Kecamatan Percut Sei Tuan Kabupaten Deli Serdang Tahun 2024.....	39

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN



BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG

Proses penuaan atau mencapai usia lanjut merupakan proses alami bagi manusia. Proses dimana jaringan secara sedikit demi sedikit kehilangan kemampuannya untuk menyembuhkan diri sendiri disebut penuaan sebagai akibatnya kesejahteraan fisik, mental, dan sosial orang lanjut usia akan menurun (Gustian & Palmizal, 2021). Kualitas hidup pada lansia umumnya dapat ditentukan oleh persoalan kesehatan fisik, mental, sosial, serta spiritual (Simbolon, 2023).

Berdasarkan *World Health Organization (WHO, 2022)* lansia adalah seorang yang telah mencapai usia 60 tahun keatas. Termin lanjut usia pada siklus kehidupan insan ialah fase terakhir, yang ditandai dengan menurunnya kemampuan tubuh dampak berkurangnya cadangan sistem fisiologis. Selama fase ini, orang dewasa yang sehat akan menjadi sangat rentan. Proses degeneratif yang dialami oleh lansia seiring dengan bertambahnya usia yang mencakup perubahan pada kesejahteraan fisik, psikologis, dan sosial tentu akan berdampak negatif pada kualitas hidup lansia. Sebab kondisi fisik dan mental yang semakin memburuk, penuaan lansia tentu akan berdampak signifikan pada kualitas hidup mereka (Octaviani, 2022).

Berdasarkan *World Health Organization (WHO, 2019)* memperhitungkan bahwa jumlah data lansia sebanyak 8% atau kurang lebih 142 juta jiwa. Sehingga pada tahun 2050 diperhitungkan populasi lansia akan semakin tinggi 3 kali lebih



banyak setiap tahun. Pada tahun 2020 diperkirakan jumlah lansia pada global 28,800,000 (11,34%) dari jumlah holistik populasi. Pada Indonesia jumlah lansia mengalami peningkatan 2 kali lipat dibanding sebelumnya. Persentase lansia mencapai 9,92% atau kurang lebih 26,82 juta orang di tahun 2020. Beberapa provinsi telah masuk ke pada fase penduduk tua keenam provinsi tersebut antara lain wilayah Istimewa Yogyakarta (14,71%), Jawa Tengah (13,81%), Jawa Timur (13,38%), Sulawesi Utara (11,51%), Sumatera Barat (10,7%), serta Bali (11,58) (Badan Pusat Statistik, 2020).

Provinsi Bali di tahun 2019 jumlah penduduk di Bali mencapai 4,36 juta, dimana dengan persentase 12,37% antara lain ialah lanjut usia (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2020). Salah satu Kabupaten provinsi Bali yang mengalami peningkatan jumlah lansia yaitu Kabupaten Klungkung. Persentase lansia di Kabupaten Klungkung di tahun 2018 sebanyak 15,85% dan semakin tinggi di tahun 2020 hingga mencapai 16,62% (Badan Pusat Statistik, 2020). Pada tahun 2022 jumlah populasi lansia di Provinsi Sumatera Utara lebih kurang 820.990 jiwa yang terdiri dari 6,3% dari populasi total yang berjumlah 13.042.317 jiwa sebagai akibatnya jumlah populasi total lansia di Sumatera Utara mencapai 10,12% dari total penduduk daerah tersebut(Badan Pusat Statistik, 2022).

Dari data tersebut membagikan bahwa peningkatan jumlah lansia bisa mengakibatkan berbagai akibat dan konflik. Adapun masalah utama dari peningkatan jumlah lansia ialah berkurangnya kemampuan lansia, yang diakibatkan oleh penurunan kesejahteraan fisik, sosial, serta psikologis (Lubis et al, 2020).



Permasalahan fisik yang terjadi di lansia mengakibatkan fungsi fisiologis mengalami penurunan sebagai akibatnya banyak penyakit degeneratif yang terjadi pada lansia seperti, hipertensi, arthritis, stroke, penyakit paru obstruktif kronik serta diabetes mellitus. Permasalahan psikologis dan sosial yang lebih banyak didominasi terjadi pada lansia yaitu seperti depresi, kecemasan, kesepian dimana kesepian ini bisa dilarutkan perasaan tersisihkan, terpencil berasal orang lain, sebab merasa tidak sama dari orang lain (Badan Pusat Statistik, 2020). Hal lain seperti persoalan psikologis yang seringkali terjadi pada lansia yaitu merasa ketakutan, silsilah yang mendalam, isolasi sosial serta depresi dampak penyakit baik akut juga kronis (Anggraini, 2024).

Banyak sekali permasalahan tersebut menyebabkan lansia merasa tidak bisa menikmati masa hidupnya pada masa tua dengan lebih bermakna, berguna serta bersukacita. Hal lain pula disebabkan karena kurangnya perhatian, dimana banyaknya keluarga yang meninggalkan lansia dengan sibuk bekerja serta tak memiliki waktu untuk mendampingi lansia tersebut sebagai akibatnya menyebabkan kualitas hidup yang rendah (Siti, 2021).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Singh (2022) tentang kualitas hidup pada desa Nagina Taluk India, ditemukan bahwa hampir sebagian lansia (46,7%) mempunyai kualitas hidup yang buruk dampak gangguan penyakit kronis secara degeneratif dan yang akan terjadi beberapa penelitian pula mengatakan bahwa usia yang lebih tua, kaum laki-laki, yang tidak bersekolah, tak mempunyai pasangan dan penghasilan rendah bisa berkaitan dengan seorang lansia yang mempunyai kualitas hidup rendah. Kemudian penelitian lain yang



diteliti oleh (Papadopoulou et al., 2023) dan lansia yang berada di Yunani didapatkan sebanyak 49,9% lansia dengan kualitas hidup tinggi, lebih kurang 50,1% lansia menggunakan kualitas hidup rendah yang dikarenakan jumlah nutrisi yang kurang.

Pada penelitian yang dilakukan oleh (Derang dkk., 2022), perihal kualitas hidup di lansia di UPT pelayanan sosial lanjut usia dinas sosial Binjai Provinsi Sumatera Utara, didapatkan dari 122 responden lansia yang memiliki kualitas hidup sedang (68,2%), kualitas hidup buruk lebih kurang (17,2%), kualitas hidup baik dengan jumlah (13,9%) dan kualitas hidup sangat buruk sebanyak (0,8%). Hal ini disebabkan karena pengobatan medis yang dijalani untuk penyakit yang dialami dan tentu membentuk lansia menjadi kurang untuk melakukan kegiatan fisik serta bisa merusak kualitas hidup di lansia tersebut.

Kualitas hidup menurut WHO (2021) artinya tanggapan individu dalam konteks budaya, norma yg dikondisikan oleh tempat tinggalnya serta terkait oleh tujuan, harapan, selama hidupnya. Sedangkan kualitas hidup lansia ialah taraf kepuasan dan kesejahteraan yang dialami pada aneka macam insiden atau kondisi yang disebabkan oleh penyakit atau pengobatan yang dijalani (Munawarah et al., 2019).

Sesuai data yang dihimpun dunia *Age Watch* pada penelitian perihal kualitas hidup sejumlah 96 negara, ditemukan bahwa Indonesia berada pada peringkat rendah indeks dunia *Age Watch*, yaitu pada posisi ke 71. Negara Indonesia termasuk negara yang mempunyai posisi taraf kualitas hidup yang rendah terutama dalam bagian domain kesehatan.



Berdasarkan Andesty & Syahrul (2019) juga mengatakan bahwa kualitas hidup pada lansia di Indonesia masih berada pada golongan rendah. Hal tadi dikarenakan kurangnya nilai kepedulian yang disebabkan banyaknya keluarga yg memiliki rutinitas masing- masing yang berakibat lansia menjadi kurang diperhatikan, tidak berkegiatan sebagai akibatnya depresi dan mengalami kesepian yang bisa menurunkan kualitas hidup lansia tersebut.

Berdasarkan WHO kualitas hidup di lansia terdiri dari 4 domain yaitu domain kesehatan fisik, domain psikologis, domain sosial, domain lingkungan (Hayulita & Sari, 2018). Saat seluruh domain diperhatikan, maka kualitas hidup lansia akan lebih baik dan lansia tersebut bisa menjalani masa tuanya dengan rasa syukur, bahagia serta merasakan bahwa hidupnya penuh arti (Petiah, 2019). Adapun yang menjadi suatu faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pada lansia tersebut yaitu spiritualitas (Andriyani, 2020).

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Himawan (2021) mengatakan bahwa lansia yang mengalami persoalan dalam kesehatan fisik seperti, sakit kronis mempunyai spiritualitas yang rendah 98%, sedang 2% serta lansia yang mengalami kesepian mengatakan bahwa mereka mempunyai spiritualitas rendah 41,1%, sedang 58,9% serta lansia yang mengalami depresi memiliki spiritualitas rendah 26%, sedang 66%, baik 8%. Sedangkan penelitian Novyanti (2023) mengatakan bahwa lansia yang mempunyai dilema keterbatasan pada melakukan aktivitas sehari-hari memiliki spiritualitas sedang 43%, baik 57%, hal ini dikarenakan lansia tersebut menyadari seiring bertambahnya usia akan semakin tergantung pada orang lain seperti keluarga yang merawat. Oleh sebab itu, penting



agar lebih menjalin kedekatan diri kepada yang kuasa yang Maha Baik (kunding, 2023).

Spiritualitas ialah mempunyai konsep dua bagian, yaitu bagian vertikal serta bagian horizontal. Bagian vertikal yang dimaksud adanya hubungan dengan tuhan atau yang Maha kuasa yang selalu mengarahkan kehidupan individu. Bagian horizontal artinya hubungan individu dengan diri sendiri, orang lain serta dengan lingkungan. Oleh karena itu, spiritual merupakan bagian yang paling primer berasal kesehatan serta kesejahteraan seseorang. Spiritual bisa sebagai kekuatan bagi lansia dalam menjalani setiap perseteruan yang dialami sang lansia (Simbolon, 2023).

Terpenuhinya nilai spiritualitas pada lansia dapat menghasilkan seorang lansia mengartikan suatu hal yang baik perihal arti keberadaannya pada dunia, mengembangkan arti penderitaan dan meyakini suatu hal yang baik dari suatu situasi, membentuk hubungan yang penuh tenang melalui keyakinan, rasa percaya diri dan cinta. Lansia pula akan semakin dimampukan menghidupkan suatu keutuhan diri serta merasa diri masih sangat berharga, merasa kehidupan yang baik terlihat dari harapan yang senantiasa kedalam hal yang positif pada setiap manusia (Ardiansyah, 2023).

Data dari Sekretaris Desa Lau Dendang didapatkan data populasi lansia Tahun 2024 sejumlah 65 orang (Binapemdes, 2024). Berdasarkan survei awal pada tanggal 28 Juli 2024 di desa Lau Dendang, kepada 5 orang lansia saat dilakukan wawancara mengenai kualitas hidup mereka mengatakan bahwa mereka tidak dapat melakukan kegiatan mereka setiap hari seperti sedia kala karena



penurunan kesehatan fisik dan menjadi beban bagi keluarga karena segala sesuatunya tergantung pada keluarga, serta kurangnya biaya untuk menjalani fasilitas kesehatan yang memadai, ada juga lansia yang mengatakan bahwa meskipun mereka tidak memiliki kegiatan diluar tetapi merasa puas ketika membantu pekerjaan rumah apa adanya. Akan tetapi, terkadang mereka tetap merasa kurang diperhatikan oleh keluarga karena sibuk bekerja, sehingga merasa kesepian tinggal seharian di rumah.

Adapun wawancara mengenai bagaimana kehidupan spiritualitas sehari-hari terutama dalam menjalani masa tua yang dialami saat ini mereka mengatakan dengan keadaan kurangnya kesehatan fisik yang dialami lebih mendekatkan diri kepada Tuhan dengan rajin berdoa, Sholat tepat waktu, mengikuti kegiatan ibadah ke Masjid dan ke Gereja. Sebagian mengatakan bahwa mereka terkadang susah untuk mengucap syukur dan memohon pertolongan dari Tuhan lewat berdoa dikarenakan mereka merasa bahwa Tuhan tidak memberikan yang terbaik bagi mereka karena sakit yang dialami sehingga tidak dapat melakukan kegiatan sehari-hari, dan bertemu dengan para kerabat serta kurangnya perekonomian yang diperoleh keluarga sehingga keluarga tidak dapat membawa mereka untuk mendapatkan bentuk layanan kesehatan yang tersedia. Lansia juga ada yang mengatakan merasa bersedih karena pendamping hidup telah menghadap Allah Bapa sehingga tidak memiliki teman untuk saling berkomunikasi.

Berdasarkan latar belakang di atas, saya sebagai mahasiswa perawat merasa simpati dan empati, dengan keadaan lansia yang sedang menjalani masa tuanya dengan segala keadaan penerimaan maupun kurangnya perhatian yang mereka



alami baik dari lingkungan sekitar maupun keluarga asal. Oleh karena itu, penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan spiritualitas dengan kualitas hidup pada lansia di Desa Lau Dendang Kecamatan Percut Sei Tuan Kabupaten Deli Serdang tahun 2024.

1.2. Rumusan Masalah

Apakah ada hubungan spiritualitas dengan kualitas hidup pada lansia di Desa Lau Dendang Kecamatan Percut Sei Tuan Kabupaten Deli Serdang Tahun 2024.

1.3. Tujuan penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan antara spiritualitas dengan kualitas hidup pada lansia di Desa Lau Dendang Kecamatan Percut Sei Tuan Kabupaten Deli Serdang Tahun 2024.

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi spiritualitas pada lansia di Desa Lau Dendang Kecamatan Percut Sei Tuan Kabupaten Deli Serdang tahun 2024.
2. Mengidentifikasi kualitas hidup lansia di Desa Lau Dendang Kecamatan Percut Sei Tuan Kabupaten Deli Serdang tahun 2024.
3. Menganalisis hubungan antara spiritualitas dengan kualitas hidup pada lansia di Desa Lau Dendang Kecamatan Percut Sei Tuan Kabupaten Deli Serdang tahun 2024.



1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

Dapat menjadi suatu landasan pengembangan ilmu keperawatan mengenai spiritualitas dengan kualitas hidup lansia.

1.4.2. Manfaat Praktis

1. Bagi Institusi Pendidikan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi ilmu pengetahuan dan menjadi suatu data yang dapat dikembangkan sebagai masukan/ bahan referensi pada penelitian selanjutnya.

2. Tempat Penelitian

Hasil penelitian diharapkan dapat dijadikan sebagai suatu sumber informasi yang dapat digunakan sebagai bahan kajian untuk membuat suatu program pelayanan bagi lansia dan mempertimbangkan strategi maupun kebijakan-kebijakan untuk mengatasi masalah kualitas hidup pada lansia.

3. Bagi Responden

Penelitian ini diharapkan agar lansia tetap mempertahankan spiritualitasnya agar dapat menjadi coping dalam menghadapi segala tantangan hidup seperti, kemunduran fisik, sosial, psikologis dan lingkungan yang dialaminya.

4. Peneliti

Memberikan tambahan wawasan dan pengetahuan dalam melakukan penelitian serta dapat mengetahui hubungan antara spiritualitas dengan kualitas hidup lansia.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. KONSEP LANSIA

2.1.1 Definisi Lansia

Menurut *World Health Organization (WHO, 2022)* lansia adalah seseorang yang telah memasuki usia 60 tahun keatas pada fase ini lanjut usia mengalami fase akhir dari siklus kehidupan manusia, ditandai dengan adanya penurunan kemampuan tubuh yang diakibatkan karena telah berkurangnya cadangan sistem fisiologis dimana seseorang dewasa yang sehat menjadi seseorang yang rentan.

Lansia adalah suatu keadaan yang terjadi didalam lingkungan kehidupan manusia. Matura merupakan proses sepanjang hidup tidak hanya bisa dimulai dari suatu waktu tertentu, tetapi dimulai sejak permulaan kehidupan. Menjadi tua merupakan proses alamiah yang berarti seseorang akan melewati tiga tahap dalam kehidupan yaitu masa anak, dewasa dan juga tua (Mawadah, 2020).

Lanjut Usia yaitu seseorang yang sudah menjalani proses kehidupan dari sejak bayi, anak, dewasa dan tua yang mengalami perubahan secara fisik, intelektual dan batin sehingga timbul perubahan biologis yang terdiri kulit lembek, rambut tidak hitam lagi, tidak ada gigi, kurang bisa mendengar dengan baik, mata kabur, kurang bisa beraktivitas dengan cepat dan bentuk badan tidak sepadan (Mujiadi, 2016).

2.1.2 Klasifikasi Lansia

Menurut organisasi kesehatan dunia (WHO) dalam (Andriyani, 2020) klasifikasi lansia dikelompokkan menjadi 4 kelompok yaitu:



1. Usia pertengahan (middle age), rentang usia 45-59 tahun
2. Usia lanjut (elderly), antara 60-74 tahun
3. Lansia tua (old), mulai usia 75-90 tahun
4. Usia sangat tua (very old), diatas 90 tahun

2.1.3 Perubahan Pada Lanjut Usia (Lansia)

Semakin bertambahnya usia manusia, terjadinya proses penuaan secara degeneratif yang biasanya akan berdampak pada perubahan-perubahan pada jiwa atau diri manusia tersebut, tidak hanya perubahan fisik seperti, penurunan kognitif, seksual, perasaan (mental), spiritual, sosial (National, 2020).

1. Perubahan Fisik

Perubahan fisik yang dialami oleh lansia tersebut meliputi perubahan penampilan, perubahan fisiologis, perubahan sistem saraf, panca indera, perubahan perilaku, perubahan spiritual, perubahan seksual, dan perubahan motorik. Perubahan fisik bagi lansia biasanya dipengaruhi oleh psikologi, sosial, ekonomi, dan juga kesehatan fisik bagi lansia tersebut. Perubahan penampilan lansia yang dialami pada lansia seperti perubahan bentuk mulut karena hilangnya gigi, mata pun juga terlihat sayu, bahu pada lansia juga terjadinya membungkuk, adanya perubahan lemak di perut, panggul, kulit mengendur serta persendian yang tidak kuat lagi (Yesi, 2023).

2. Perubahan Mental/ Psikologis

Perubahan mental/ psikologis meliputi seperti perubahan kognitif dan afeksi lansia, saat memasuki usia lanjut, lansia akan mengalami penurunan fungsi kognitif, hal ini ditandai dengan adanya perubahan sifat seperti kehilangan minat



dalam melakukan aktivitas, tidak memiliki kegemaran dan keinginan yang sebelumnya sempat ada, kemudian bersikap kaku dalam berbagai hal, penurunan daya ingat, penurunan kecerdasan lansia dalam memproses suatu informasi (Putri, 2021). Perubahan pada segi mental yang dialami lansia adalah perubahan pada memori dan intelegensi, seiring bertambahnya usia lansia akan mengalami perubahan mental yang semakin adanya penurunnya yang berkaitan dengan proses penuaan (Sunaryo, 2023).

3. Perubahan Psikososial

Perubahan yang sering dialami lansia yaitu terkadang merasakan atau sadar akan kematian. Nilai perubahan psikososial seseorang sering diukur dari produktivitas dan identitasnya yang dikaitkan dengan peranan dalam pekerjaan. Bila mengalami pensiun, lansia akan mengalami kekurangan finansial karena pendapatannya berkurang. Selain itu, pensiun pada lansia juga dapat mengakibatkan kehilangan status, teman, kenalan, pekerjaan, dan kegiatan (Ruswadi, I. & Supriatum, 2022).

4. Perubahan Spiritual

Pada masa tua kebutuhan spiritual akan semakin meningkat, pada tingkat keagamaan yang tinggi masyarakat lebih mampu memaknai positif setiap peristiwa yang dialami, sehingga hidupnya menjadi lebih tenang dan terhindar dari stres dan depresi (Anitasari & Fitriani, 2021). Perubahan spiritual pada lansia dapat dilihat pada tingkat pemahaman keagamaan dan pengalaman hidup sehari-hari. Lansia dapat menerima kenyataan, berpartisipasi aktif dalam kehidupan, menjelaskan maksud keberadaan dan tujuan hidup, hal-hal tersebut merupakan



tanda bahwa lansia mempunyai perkembangan mental yang baik (Nurhalizah, 2021).

2.2 Konsep Spiritualitas

2.2.1 Pengertian Spiritualitas

Pada tahun 2016, Ardian mendefinisikan istilah “spiritualitas” sebagai suatu konsep yang sangat luas dengan banyak dimensi dan perspektif, ditandai dengan keterikatan pada sesuatu yang lebih besar dari diri kita sendiri. Mencoba menemukan tujuan hidup yang dapat dijelaskan sebagai pengalaman universal yang mengharukan dengan sesuatu yang jauh dari pemikiran kita secara manusiawi.

Kamus Besar Bahasa Indonesia (2022) mengartikan kata spiritual sebagai segala sesuatu yang berhubungan dengan jiwa (spiritual atau batin). Spiritualitas manusia memiliki konsep dua dimensi, dimensi vertikal mewakili hubungan dengan Tuhan dan dimensi horizontal mewakili hubungan dengan orang lain. Untuk mencapai keseimbangan yang diperlukan untuk menjaga kesehatan dan kesejahteraan serta beradaptasi terhadap penyakit, spiritualitas dapat digunakan untuk membantu individu dalam hal ini (Potter & Perry, 2010).

Spiritualitas adalah berbagai ajaran agama yang ada di dunia. Telah ditetapkan bahwa agama dapat membantu manusia menemukan dan mengembangkan sistem kepercayaannya (Narmiyanti, 2021). Spiritualitas lansia sendiri merupakan strategi coping pada populasi lansia yang mengalami kehilangan pasangan hidup karena faktor usia, kecacatan, berbagai penyakit fisik dan kematian akibat penuaan (Mujiadi, 2016).



Spiritualitas yang matang dapat membantu lansia menghadapi kenyataan dan memainkan perannya dalam kehidupan serta memaknai keberadaannya di dunia. Ketakutan akan kematian dan kurangnya tujuan hidup, dan sebaliknya, lansia dengan spiritualitas yang baik tidak takut akan kematian dan lebih mampu menerima kehidupan dan kenyataan yang dialaminya (Anitasari & Fitriani, 2021).

2.2.2 Faktor- Faktor Yang Mempengaruhi Spiritualitas

Menurut Pertiwi (2019) spiritualitas dipengaruhi oleh banyak faktor- faktor penting yang dapat mempengaruhi spiritualitas seseorang mempertimbangkan tahap perkembangan, peran keluarga, latar belakang etnis dan budaya, pengalaman hidup sebelumnya, krisis dan perubahan, isolasi , hubungan spiritual, perlakuan yang tidak pantas, dan masalah moral terkait perawatan medis.

Adapun faktor-faktor penting tersebut dapat diuraikan sebagai berikut:

1. Tahap Perkembangan

Spiritualitas adalah tentang sebuah kekuatan non-materi. Akan tetapi manusia harus mempunyai sebuah kapasitas untuk berpikir abstrak sebelum ia dapat memulai memahami tentang spiritualitas dan bagaimana cara untuk membangun ataupun mengeksplorasi hubungannya dengan Tuhan.

2. Peran Keluarga

Peran keluarga penting dalam perkembangan spiritual seseorang. Banyak keluarga yang tidak mengajarkan kepada siapapun tentang Tuhan dan agama, namun manusia belajar tentang Tuhan, kehidupan dan dirinya sendiri dari perilaku keluarganya, sehingga keluarga merupakan lingkungan terdekat dan dunia pertama bagi seseorang.



3. Latar Belakang Etnis dan Budaya

Sikap, keyakinan dan nilai dipengaruhi oleh latar belakang etnis dan sosial budaya. Umumnya seseorang mengikuti tradisi agama dan spiritual keluarga. Latar belakangnya adalah kecenderungan lansia terhadap sikap keagamaan. Orang lanjut usia dengan latar belakang budaya keluarga yang baik kemungkinan besar akan terbiasa berperilaku dan bersikap baik. Apabila lansia pada masa remaja dan dewasa berada dalam keluarga yang menjalankan kehidupan beragama dalam menghadapi permasalahan, maka tidak menutup kemungkinan lansia tersebut akan terbiasa menghadapi berbagai permasalahan seperti pada saat masih muda dan dewasa (Matillah, 2018).

4. Pengalaman Hidup Sebelumnya

Suatu pengalaman hidup yang positif maupun negatif sangat mempengaruhi spiritualitas seseorang. Pengalaman hidup yang menyenangkan seperti pernikahan, wisuda, promosi/jabatan dapat membangkitkan perasaan syukur kepada Tuhan, namun juga perasaan tidak mampu. Kisah kehidupan sehari-hari seringkali dianggap sebagai anugerah Tuhan untuk menguatkan keimanan manusia (Hamid, 2009). Berdasarkan hasil penelitian Perinotti-Molinat (2005), spiritualitas memegang peranan penting dalam kehidupan lansia. Lansia mampu mengembangkan integritas pribadi dan merasa dihargai, mengalami kehidupan yang bermakna melalui harapan, dan dapat mengembangkan hubungan interpersonal yang positif (Gani, A. & Salmi, 2023).



5. Krisis dan Perubahan

Perubahan hidup dan krisis yang kita hadapi merupakan pengalaman spiritual di samping pengalaman fisik dan emosional. Salah satu faktor yang mempengaruhi spiritualitas adalah perubahan dan krisis. Ketika seseorang menghadapi kematian, mereka memiliki keyakinan spiritual dan keinginan untuk beribadah dan berdoa pada tingkat yang lebih tinggi. Dalam hal ini, lansia memiliki spiritualitas yang lebih baik, mungkin karena mereka ingin mempersiapkan diri menghadapi kematian yang semakin dekat. Lansia yang lebih sering beribadah dan berdoa merasa lebih tenang dan dapat bersiap menghadapi kematian (Rieni, 2023).

6. Terpisah Dari Ikatan Spiritual

Menurut Taylor dan Craven & Dalam Himle Hamid (2000) “Terputusnya hubungan spiritual, dapat terjadi akibat lansia mengalami menderita penyakit, terutama penyakit akut, yang seringkali membuat orang merasa terisolasi dan kehilangan kebebasan pribadi dan sistem dukungan sosial. Kebiasaan gaya hidup yang berubah antara lain tidak menghadiri acara formal, menjalankan kegiatan keagamaan, tidak bisa berkumpul dengan keluarga atau teman dekat yang biasanya mendukung kapanpun mereka mau. Memutuskan hubungan klien dari hubungan spiritualnya dapat membahayakan perubahan dalam fungsi spiritualnya.

7. Isu Moral Terkait Dengan Terapi

Menurut beberapa kepercayaan, proses pengobatan penyakit dipandang sebagai cara Tuhan mempertanggungjawabkan kebesaran-Nya. Namun, ada juga kepercayaan yang menolak intervensi medis.



8. Asuhan Keperawatan Yang Tidak Sesuai

Klien mempunyai hak untuk mengalami rasa keterpuasan akan kebutuhan spiritualnya, namun pemenuhan tersebut terkadang tidak terpenuhi karena berbagai sebab, bahkan *caregiver* yaitu seorang perawat terkadang menahan diri untuk memberikan perawatan spiritual. Hal ini adalah alasan yang berbeda ketika klien dan pengasuh memiliki keyakinan yang luas atau memiliki keyakinan yang berbeda dan pengasuh merasa tidak aman dengan sistem kepercayaan yang mereka anut.

2.2.3 Karakteristik Spiritualitas

Terbentuknya sifat-sifat spiritual seperti agama, keimanan, intuisi, ilmu pengetahuan, cinta yang tulus, rasa memiliki, keterhubungan dengan alam semesta, penghargaan terhadap kehidupan dan keberdayaan seseorang, sehingga tercermin dalam hubungan dengan diri sendiri, orang lain dan dalam hubungan dengan Tuhan (Yusuf, 2017). Adapun, sifat spiritual ini dapat dibagi menjadi empat komponen antara lain:

1. Hubungan Dengan Diri Sendiri

Dapat diartikan sebagai pemberdayaan diri atau rasa percaya diri. Aspek ini mencakup sikap yaitu rasa percaya diri dan pemikiran tentang keseimbangan keinginan dalam kehidupan seseorang, saat ini atau di masa yang akan datang. Hubungan dengan diri sendiri ini bisa muncul dari rasa berkuasa dan nyaman yang dimiliki seseorang.



2. Hubungan Dengan Orang Lain

Hubungan dengan orang lain dapat mengacu pada kondisi harmonis dan tidak harmonis. Dalam ruang yang harmonis ini, orang-orang berbagi waktu, pengetahuan, dan sumber daya dengan orang lain. Pada saat yang sama, individu yang berada dalam situasi tidak harmonis ini menimbulkan kontradiksi dalam hubungannya dengan orang lain. Hubungan dengan orang lain ini berkaitan dengan perasaan cinta kepada Tuhan melalui orang lain, perasaan bakti dalam menolong, saling memaafkan. Rasa empati ini muncul dari orang-orang yang saling menghormati dan tidak mengharapkan imbalan apapun atas kepeduliannya terhadap orang lain.

3. Hubungan Dengan Alam

Hubungan dengan alam ini dapat mencakup informasi tentang alam, seperti interaksi dengan alam, seperti hubungan seperti penanaman dan konservasi (melestarikan dan melindungi alam). Hal-hal tersebut bisa saja berkaitan dengan perasaan tersentuh oleh keindahan seluruh ciptaan alam, atau dengan suatu peristiwa besar, seperti ketika menyadari kebesaran-Nya, seseorang menyadari bahwa kehendak Tuhan tidak hanya menyangkut manusia saja, tetapi dapat juga terjadi juga menyangkut umum sehingga seseorang akan terkejut setiap kali memahami kebesaran Tuhan melalui objek pancha indera.

4. Hubungan Dengan Tuhan

Hubungan dengan Tuhan adalah individu yang senantiasa setia untuk melakukan segala aktivitas seperti ibadah dan doa sesuai keyakinannya masing-masing. Memiliki kedekatan dengan Tuhan, akan menambah rasa syukur atas



nikmat yang diberikan dan semakin mampu untuk menikmati segala kehidupan yang sedang dialami sebagai bentuk anugerah akan kecintaan Tuhan pada diri kita secara pribadi (Diszunova, 2023).

2.2.4 Dimensi Spiritualitas

Dimensi spiritual menurut O'brien (2018) terdiri dari beberapa kategori berikut ini:

1. Keyakinan Individu

Keyakinan individu adalah suatu gagasan komponen yang mencakup kesejahteraan spiritual, yang diartikan sebagai hubungan pribadi dengan Tuhan sebagai sumber kekuatan dan kepastian yang bersedia membahayakan nyawanya.

2. Praktik Keagamaan

Praktik keagamaan ini digunakan dalam ritual keagamaan seperti pergi ke tempat ibadah, berdoa, berefleksi, membaca kitab agama, dan melakukan hal-hal seperti bersedekah serta segala sesuatu kegiatan yang mendekatkan diri terhadap yang Maha Tinggi.

3. Kepuasaan Rohani

Kepuasaan spiritual ini dapat diartikan sebagai keselarasan yang mendalam, sebuah konsep yang berhubungan dengan perasaan yang disemangati dengan pemujaan kepada Tuhan, bertoleransi bahwa Yang Maha Kuasa adalah Tuhan, serta mampu mengakui bahwa kita adalah pekerja Tuhan dan bertanggung jawab untuk senantiasa memberikan waktu memuji dan memuliakan nama-Nya.



2.2.5. Pengukuran Spiritualitas Menggunakan *Daily Spiritual Experience Scale (DSES)*.

Pengukuran spiritualitas lansia dapat dilakukan dengan menggunakan kuesioner *DSES*. Kuesioner *DSES* disusun oleh (underwood 2006 dalam Pertiwi, R.D 2019) untuk mengukur pengalaman spiritual individu sehari-hari. *DSES* telah digunakan pada penelitian sebelumnya yaitu pada penelitian (Meining, 2019). Kuesioner *Daily Spiritual Experience Scale (DSES)* terdiri dari beberapa indikator yaitu hubungan rasa gembira dengan Tuhan, perasaan kagum, perasaan bersyukur, perasaan peduli, persatuan dan hubungan dekat.

Pada kuesioner *DSES* yang terdiri dari 16 pertanyaan dikatakan bahwa hubungan seseorang dengan dirinya ditunjukkan pada indikator (pertanyaan nomor 5 dan 6). Hubungan seseorang dengan alam dinyatakan dalam indikator (pertanyaan nomor 2 dan 11). Hubungan seseorang dengan orang lain dinyatakan dalam indikator (pertanyaan nomor 10, 13, dan 14). Hubungan pribadi dengan Tuhan dinyatakan dalam kuesioner (pertanyaan nomor 1,3,4,7,8,9,12,15, dan 16).

2.3. KONSEP KUALITAS HIDUP

2.3.1 Definisi Kualitas Hidup

Menurut, *World Health Organization Quality of Life (WHOQOL)* (2016), menyatakan bahwa kualitas hidup adalah persepsi individu terhadap kemampuan, keterbatasan, gejala dan karakteristik psikososial kehidupan dalam konteks budaya dan sistem nilai dalam menjalankan peran dan tugasnya.

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO, 2021) kualitas hidup adalah persepsi seseorang berkaitan dengan tujuan, keinginan, norma, dan kepedulian



dalam konteks budaya dan norma lokal seseorang seluruh hidupnya. Sedangkan kualitas hidup lansia adalah tingkat kepuasan dan kesejahteraan yang dialami lansia dalam berbagai kesempatan atau kondisi yang disebabkan oleh penyakit atau terapi (Rahmadhani & Wulandari, 2019).

Kualitas hidup adalah persepsi individu terhadap pada tujuan, harapan, standar, dan kekhawatirannya terkait dengan budaya dan sistem nilai di mana mereka tinggal. Menggambarkan kesehatan fisik dan mental seseorang, kepercayaan, hubungan sosial, dan hubungannya dengan sesuatu yang penting di lingkungannya (Munawarah, 2019).

Kualitas hidup lansia merupakan suatu elemen yang kompleks seperti harapan hidup, kepuasan hidup, dan kesehatan mental dan psikologis, mental, kesejahteraan dan pekerjaan, gaji, lingkungan sehari-hari, bantuan sosial dan komunitas yang mendukung (Sari & Yulianti, 2017).

2.3.2 Dimensi Kualitas Hidup

Dimensi kualitas hidup dapat dibagi menjadi dua bagian yaitu dimensi objektif dan subjektif kualitas hidup lansia. Kualitas hidup subjektif ini dapat didasarkan pada respons psikologis individu terhadap kepuasan dan kebahagiaan, sedangkan kualitas hidup objektif didasarkan pada pengamatan eksternal individu, seperti pendidikan, pendapatan, usia, kesehatan, dan cara individu mengarahkan dan mengendalikan hidupnya (Seri, 2019).

2.3.3. Faktor- Faktor yang mempengaruhi kualitas Hidup

Berdasarkan pendapat beberapa ahli, peneliti menyimpulkan bahwa ada beberapa faktor yang mempengaruhi kualitas hidup antara lain:



1. Usia

Usia memiliki faktor yang mempengaruhi kepuasan pribadi seseorang. Ternyata banyak orang yang memiliki kualitas hidup buruk di usia lanjut ini. Hal ini karena orang paruh baya biasanya lebih mampu mengekspresikan hidupnya sehingga memiliki kualitas hidup yang lebih baik (Adriani, 2019). Usia mempunyai dampak positif terhadap kualitas hidup karena telah melampaui masa mudanya untuk melakukan perubahan dalam kehidupan sehari-hari yang akan dinilai positif oleh masyarakat (Adriani, 2019).

2. Jenis Kelamin

Perempuan memiliki harapan hidup lebih lama dibandingkan laki-laki karena faktor gender ini. Hormon estrogen memiliki efek perlindungan bagi wanita, namun pria tidak memiliki banyak estrogen, sehingga mereka melakukan lebih banyak pekerjaan fisik, makan tidak seimbang, dan merokok (Adriani, 2019).

3. Pendidikan

Pada pendidikan ini salah satu dari unsur kepuasan kualitas hidup seseorang. Hal ini dikarenakan adanya perbedaan kualitas hidup dengan tingkat pengetahuan (Anggraini, 2018). Individu dengan adanya pendidikan yang lebih tinggi ini bisa memberikan respon yang rasional daripada individu yang berpendidikan rendah atau sedang (Notoatmodjo, 2019). Menurut Kemenkes RI, banyaknya jumlah penduduk lanjut usia dan rendahnya tingkat pendidikan dapat mempengaruhi kemampuan lansia dalam mengakses fasilitas kesehatan. Masyarakat dengan



tingkat pendidikan tinggi lebih cenderung memanfaatkan fasilitas kesehatan dan lebih peduli terhadap kesehatannya (Munawarah, 2019).

4. Sistem Dukungan

Dalam sistem dukungan ini perlu diperhatikan sehingga sistem pendukung tersebut dapat menunjang kehidupan seseorang, seperti lansia yang memerlukan dukungan dari keluarga, masyarakat, dan sumber daya fisik seperti tempat tinggal serta fasilitas yang memadai (Yulistanti, 2018).

5. Faktor Psikologis

Dalam hal ini, lansia yang menerima kemunduran dan perubahan yang dialaminya lebih diutamakan dibandingkan yang tidak. Orang lanjut usia yang menerima kemunduran dan perubahan yang mereka alami lebih besar kemungkinannya untuk menemukan kepuasan pribadi (Anggraini, 2018).

6. Faktor Sosial

Lansia akan mempunyai tingkat kepuasan hidup yang tinggi karena mampu berpartisipasi dalam kegiatan sosial dan beradaptasi dengan masyarakat berdasarkan faktor sosial tersebut. Lansia juga memiliki tingkat kepuasan hidup (coactivity) yang lebih rendah akibat kurangnya aktivitas sehari-hari (Sunaryo, 2023).

7. Spiritualitas

Spiritualitas mempunyai hubungan positif dengan kesehatan fisik dan mental pada lansia. Spiritualitas akan berpengaruh terhadap makna dan tujuan



hidup pada lansia, sehingga faktor ini dapat dimanfaatkan untuk menciptakan peluang bagi lansia untuk mengidentifikasi tujuan hidup dan sumber harapannya. Spiritualitas mempunyai dampak positif terhadap faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup lansia (Sunaryo, 2023).

2.3.4. Pengukuran Kualitas Hidup Pada Lansia Menggunakan *WHO Quality of Life- BREF (WHOQOL-BREF)*.

Secara umum terdapat 4 domain yang dipakai untuk mengukur kualitas hidup, yaitu kesehatan fisik, kesehatan psikologi, hubungan sosial dan lingkungan (Dewi, 2018). Adapun Secara lebih rinci, domain penilaian kualitas hidup meliputi:

1. Domain Kesehatan Fisik

Adapun hal-hal yang terkait dalam kesehatan fisik ini yaitu bagaimana dalam melakukan aktivitas sehari-hari, ketergantungan pada persediaan atau bantuan medis, energi dan kelelahan, mobilitas, rasa sakit dan ketidaknyamanan tidur dan istirahat, serta kapasitas kerja merupakan aspek-aspek kesehatan fisik.

2. Domain Psikologis

Yaitu berkaitan dengan keadaan mental individu. Keadaan mental lebih memperhatikan apakah seseorang dapat menyesuaikan diri terhadap permintaan- permintaan formatif yang berbeda-beda sesuai dengan kapasitasnya, baik permintaan dari dalam dirinya maupun dari luar dirinya.



3. Domain Hubungan Sosial

Yaitu hubungan dimana seseorang atau lebih yang mempunyai efek mempengaruhi, mengubah, atau meningkatkan tindakan orang lain. Mengingat manusia adalah makhluk sosial, maka ia dapat merasakan kehidupan dan tumbuh menjadi manusia seutuhnya dalam dalam hubungan sosial dengan sesamanya.

4. Domain Lingkungan

Lingkungan yaitu suatu kondisi, ketersediaan tempat tinggal untuk melakukan segala aktivitas kehidupan, serta sarana dan prasarana yang dapat menunjang kehidupan, semuanya ini merupakan bagian dari lingkungan individu.

Dalam Keempat domain ini dapat dijabarkan dalam beberapa aspek dengan menggunakan alat ukur untuk mengukur kualitas hidup diadopsi dari *WHO Quality of Life- BREF (WHOQOL-BREF)* terdiri dari 26 pertanyaan dengan 23 pertanyaan positif dan 3 pertanyaan negatif (3,4,26) yang terdiri dari 5 pilihan jawaban pada tiap pertanyaan. Semua pernyataan berdasarkan skala likert yang terdiri dari 5 poin yaitu 1 sampai 5. Pertanyaan tersebut terdiri dari mengkaji tentang kualitas hidup secara menyeluruh dan kesehatan secara umum (pertanyaan nomor 1 & 2), domain fisik (pertanyaan nomor 3,4,10,15,16,17,18), domain psikologis (pertanyaan nomor 5,6,7,11,19,26) domain hubungan sosial (pertanyaan nomor 20,21,22), dan domain lingkungan (pertanyaan nomor 8,9,12,13,14,23,24,25) (Sibuea, 2020).



2.4. Hubungan Spiritualitas Dengan Kualitas Hidup Pada Lansia.

Spiritualitas merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kualitas hidup lansia, menurut model konsep keperawatan Virginia Henderson. Dalam hal ini, kualitas hidup lansia akan dipengaruhi oleh spiritualitasnya. Ketika seseorang memiliki tingkat spiritualitas yang tinggi, mekanisme kopingnya akan meningkat dan mereka akan mampu menyelesaikan masalah-masalah dalam hidupnya. Dengan kondisi ini, seseorang akan mampu mencapai kesejahteraan psikologis. Kualitas hidup akan meningkat ketika kesejahteraan psikologis dapat dicapai dengan baik (Nurhaliza, 2021).

Spiritualitas sangat penting bagi lansia karena membantu mereka menemukan tujuan dan makna hidup, yang akan meningkatkan kualitas hidup mereka. Oleh karena itu, jika lansia memiliki spiritualitas yang baik, mereka akan mencapai keseimbangan pikiran, tubuh, dan jiwa yang sehat sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup yang baik (Ardiansyah, 2023).

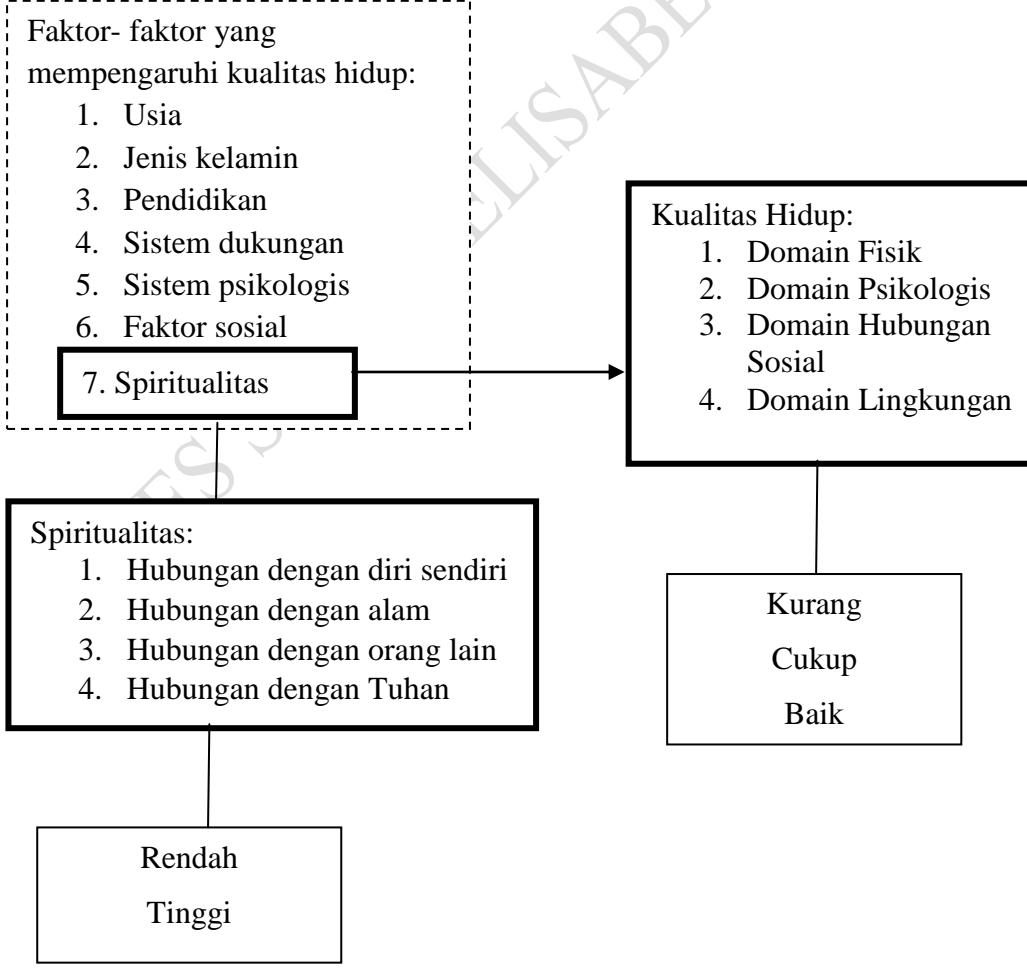
BAB III

KERANGKA KONSEP PENELITIAN

3.1 Kerangka Konsep

Berdasarkan Notoatmodjo (2018) kerangka konsep ialah suatu ringkasan yang terbentuk oleh konklusi berasal hal-hal yang spesifik. Maka, konsep tidak dapat langsung hanya diamati atau diukur, konsep hanya dapat diamati melalui konstruk atau yang lebih dikenal menggunakan nama variabel.

Bagan 3.1 Kerangka konseptual penelitian Hubungan Spiritualitas dengan Kualitas Hidup pada Lansia di Desa Lau Dendang Kecamatan Percut Sei Tuan Kabupaten Deli Serdang Tahun 2024.





Keterangan:

 = Variabel yang akan diteliti

 = Variabel yang tidak diteliti

→ = Adanya hubungan antara variabel

3.2 Hipotesis Penelitian

Definisi hipotesis menurut Sugiyono dalam bukunya Metode penelitian kuantitatif- kualitatif ialah artinya suatu jawaban sementara terhadap rumusan masalah penelitian, dimana rumusan masalah penelitian telah dinyatakan pada bentuk kalimat pertanyaan (Sugiyono, 2017). Hipotesis disusun sebelum penelitian dilakukan sebab hipotesis akan menyampaikan suatu arah pada proses pengumpulan data, analisa dan interpretasi data. Hipotesis terbagi menjadi 2 yaitu hipotesis alternatif (Ha) serta hipotesis nol (Ho). Hipotesis nol (Ho) merupakan hipotesis yang menyatakan tidak terdapat hubungan antara variabel lainnya atau tidak ada disparitas suatu insiden antara 2 kelompok. Hipotesis (Ha) ialah hipotesis yang menyatakan terdapat korelasi antara variabel satu dengan lainnya atau perbedaan suatu peristiwa antara dua kelompok (Nursalam, 2020). Hipotesis dalam penelitian ini yaitu:

Ha= Ada hubungan spiritualitas dengan kualitas hidup lansia di desa Lau Dendang Kecamatan Percut Sei Tuan Kabupaten Deli Serdang tahun 2024.



BAB IV **METODE PENELITIAN**

4.1 Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian adalah suatu cara penelitian buat mengidentifikasi persoalan sebelum perencanaan melakukan pengumpulan data. Rancangan penelitian umumnya digunakan untuk mengidentifikasi struktur penelitian yang akan dilaksanakan (Nursalam, 2020). Serta adapun rancangan penelitian dalam skripsi ini ialah korelasional, dengan menggunakan pendekatan cross sectional yang dilakukan sesaat ataupun sekali saja dalam satu kali waktu (Maulidiah, 2019). Penelitian korelasional melihat hubungan antara variabel. Peneliti bisa menyebutkan suatu hubungan memperkirakan, dan menguji sesuai teori yang ada (Nursalam, 2020).

Rancangan dalam penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan spiritualitas dengan kualitas hidup pada lansia di Desa Lau Dendang Kecamatan Percut Sei Tuan Kabupaten Deli Serdang tahun 2024.

4.2 Populasi dan Sampel

4.2.1 Populasi

Populasi artinya jumlah holistik suatu objek atau subjek yang mempunyai ciri tertentu sesuai dengan ketentuan yang telah ditentukan oleh peneliti (Sugiyono, 2019). Populasi dalam penelitian ini adalah lansia yang berusia 60 tahun keatas dan berada di Desa Lau Dendang Kecamatan Percut Sei Tuan Kabupaten Deli Serdang Medan tahun 2024 berjumlah 65 orang (Binapemdes, 2023).



4.2.2 Sampel

Sampel terdiri dari populasi yang bisa dijadikan subjek penelitian melalui pengambilan sampel sedangkan, sampling adalah menyeleksi bagian dari jumlah populasi yang terdapat (Nursalam, 2020).

Teknik yang dipergunakan buat pengambilan data sampel untuk penelitian ini adalah total sampling, dimana jumlah sampel sama menggunakan banyaknya populasi. Oleh sebab itu, jumlah populasi dimasukkan menjadi bagian dari subjek yang diteliti.

Maka dalam penelitian tentang hubungan spiritualitas dengan kualitas hidup pada lansia di Desa Lau Dendang Kecamatan Percut Sei Tuan Kabupaten Deli Serdang Tahun 2024 jumlah sampel yang akan digunakan adalah lansia yang berada di Desa Lau dendang sebanyak 65 orang.

4.3 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

4.3.1 Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah segala sesuatu yang berbentuk apa saja yang ditetapkan oleh peneliti buat dipelajari sehingga diperoleh info perihal hal tersebut, keadilan ditarik kesimpulan (Sugiyono, 2020). Penelitian ini terdiri dari dua variabel yaitu variabel independen serta variabel dependen. Adapun, variabel independen pada penelitian ini yaitu spiritualitas sedangkan variabel dependen ialah kualitas hidup lansia.

4.3.2 Definisi Operasional

Definisi operasional adalah suatu petunjuk perihal bagaimana cara untuk mengukur suatu variabel yang akan diteliti oleh sipeneliti (Sugiyono, 2020).



Definisi operasional berasal dari suatu mekanisme atau tindakan yang optimal yang dilakukan peneliti buat mendapatkan kesan yang menunjukkan adanya taraf keberadaan suatu variabel (Grove & Gray, 2017).

Definisi operasional pada penelitian ini terdiri atas dua variabel yaitu variabel independen spiritualitas dan variabel dependen kualitas hidup lansia.

Tabel 4.1 Definisi Operasional Hubungan spiritualitas dengan Kualitas Hidup pada Lansia Di Desa Lau Dendang Kecamatan Percut Sei Tuan Kabupaten Deli Serdang Tahun 2024.

Variabel	Definisi	Indikator	Alat ukur	skala	skor
Independen Spiritualitas	Spiritualitas adalah segala sesuatu yang yang berhubungan dengan Tuhan, diri sendiri, dan alam semesta secara holistik.	1. Hubungan dengan diri sendiri. 2. Hubungan dengan alam. 3. Hubungan dengan orang lain. 4. Hubungan dengan lingkungan.	Kuesioner (DSES) dengan jumlah pertanyaan 16 menggunakan skala likert dengan pilihan jawaban: 1 = Tidak pernah 2 = Jarang 3 = Kadang- kadang 4 = hampir setiap hari 5 = Setiap hari 6 = Beberapa kali sehari	O R D I N A L	Rendah = 16 - 55 Tinggi = 56 - 94
Dependen Kualitas hidup	Kualitas hidup adalah persepsi individu terhadap kemampuan dalam menjalankan tugas dan peran dalam hidupnya sehari-hari.	1. Kesehatan fisik 2. Psikologis 3. Hubungan sosial 4. lingkungan	Kuesioner whoqol-BREF dengan jumlah pertanyaan 26 menggunakan skala likert dengan jawaban: 1 = Sangat buruk 2 = Buruk 3 = Biasa- biasa saja 4 = Baik 5 = Sangat baik	O R D I N A L	Kurang = 35 - 70 Cukup = 71 - 106 Baik = 107 - 130



4.4 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah suatu alat yang dipergunakan untuk mengukur kenyataan alam dan sosial yang akan diamati. Alat ini digunakan buat mengumpulkan data yang diperlukan dalam penelitian (Sugiyono, 2020). Adapun instrumen penelitian dalam penelitian ini merupakan kuesioner *DSES* (Spiritualitas) serta kuesioner *WHOQOL- BREF* (Kualitas hidup).

1. Instrumen Data Demografi

Instrumen data demografi meliputi nama (inisial), jenis kelamin, usia, status perkawinan, agama, suku dan pendidikan.

2. Instrumen Spiritualitas

Penelitian ini menggunakan kuesioner *DSES* untuk mengukur tingkat spiritualitas lansia, kuesioner ini ialah kuesioner baku yang disusun oleh Underwood tahun 2006 dan sudah pernah dipergunakan oleh penelitian sebelumnya. *DSES* terdiri dari 16 pertanyaan yang bersifat positif (favorable) yang berafiliasi menggunakan pengalaman spiritual individu dalam kehidupan sehari-hari. Skala yang dipergunakan yaitu skala likert. 15 item pertanyaan dari nomor 1 hingga 15 diberi nilai 1 di jawaban hampir tidak pernah, nilai 2 di jawaban jarang, nilai 3 di jawaban kadang-kadang, nilai 4 pada jawaban hampir setiap hari, nilai 5 di jawaban setiap hari serta nilai 6 pada jawaban beberapa kali pada sehari. Satu item pertanyaan pada nomor 16 tentang kedekatan dengan yang kuasa menggunakan pilihan jawaban 1 pada jawaban tidak sama sekali, 2 pada jawaban agak dekat, 3 di jawaban sangat dekat, 4 pada jawaban sedekat mungkin (Meining, 2019).



Rumus : Kuesioner Spiritualitas

$$P = \frac{\text{Rentang kelas}}{\text{Banyak kelas}}$$

$$P = \frac{\text{Nilai tertinggi} - \text{nilai terendah}}{\text{Banyak kelas}}$$

$$P = \frac{94 - 16}{2}$$

$$P = \frac{78}{2}$$

$$P = 39$$

Dimana P = panjang kelas dengan rentang 78 (silsilah nilai tertinggi dan nilai terendah) dan banyak kelas sebanyak 2 kelas (rendah dan tinggi) didapatkan panjang kelas sebesar 39. Dengan menggunakan $p = 39$ maka didapatkan hasil dari penelitian tentang spiritualitas adalah sebagai berikut dengan kategori:

Rendah = 16 - 55

Tinggi = 56 - 94

3. Instrumen Kualitas Hidup

Kuesioner kualitas hidup sudah baku didesain oleh peneliti *The World Health Organization Quality of Life (WHOQOL)-BREF*, di kuesioner kualitas hidup ada 4 indikator yaitu domain kesehatan fisik, domain psikologis, domain hubungan sosial, domain lingkungan. Seluruh pertanyaan berdasarkan pada skala likert lima poin (1-5) dan tiga macam pilihan jawaban. Pilihan jawaban yang pertama yaitu sangat buruk (1), buruk (2), biasa saja (3), baik (4), serta sangat baik (5). Pilihan jawaban yang kedua yaitu sangat tidak memuaskan (1), tidak memuaskan (2), biasa saja (3), memuaskan (4), dan sangat memuaskan (5). Pilihan jawaban yang ketiga yaitu tidak sama sekali (1), sedikit (2), sedang (3),



sangat tak jarang (4), sepenuhnya dialami (5). pada bagian pertanyaan terdiri dari domain fisik ada 7 pertanyaan, yaitu di pertanyaan nomor 3, 4, 10, 15, 16, 17, 18. Domain psikologis ada 6 buah pertanyaan, yaitu di pertanyaan angka 5, 6, 7, 11, 19, 26. Domain korelasi sosial terdapat tiga pertanyaan, yaitu pada pertanyaan nomor 20, 21, 22. Domain lingkungan ada 8 pertanyaan yaitu pada pertanyaan angka 8, 9, 12, 13, 14, 23, 24, 25. Instrumen ini juga terdiri dari 2 pertanyaan perihal kualitas hidup secara menyeluruh serta kesehatan secara umum yaitu angka 1,2. Skor di keempat kondisi tersebut memberikan persepsi individu terhadap kualitas hidup pada masing-masing kondisi, semua memakai skala ordinal. Rumus yang digunakan untuk menghitung persentase adalah rumus baku yang ditetapkan oleh WHO (2004) sebagai berikut:

Hasil dipresentasikan dengan cara pemberian skor dan diinterpretasikan dengan menggunakan kriteria sebagai berikut :

$$\begin{aligned} P &= \frac{\text{Rentang kelas}}{\text{Banyak kelas}} \\ P &= \frac{\text{Nilai tertinggi} - \text{nilai terendah}}{\text{Banyak kelas}} \\ P &= \frac{130-26}{3} \\ P &= \frac{104}{3} \\ P &= 35 \end{aligned}$$

Dimana P = Panjang kelas dengan rentang 104 (silsilah nilai tertinggi dan nilai terendah) dan banyak kelas sebanyak 3 kelas (kurang, cukup, baik) didapatkan panjang kelas sebesar 35. Dengan menggunakan $P = 35$ maka didapatkan hasil penelitian dari kualitas hidup lansia sebagai berikut dengan kategori:



Kurang = 35 – 70

Cukup = 71 - 106

Baik = 107 - 130

Rumus yang ditetapkan WHO: Transformed score = (SCORE- 4) x (100/16)

Kriteria skor pada kualitas hidup adalah:

0-20 = Kualitas hidup sangat buruk

21-40 = kualitas hidup buruk

41-60 = kualitas hidup sedang

61-80 = kualitas hidup baik

81-130 = Kualitas hidup sangat baik (Mulia, 2018).

Untuk mendapatkan hasil penelitian yang lebih memuaskan maka, peneliti menyusun rancangan kisi-kisi instrumen penelitian menggunakan tujuan buat membagikan keterkaitan antara variabel yang diteliti menggunakan sumber yang ada atau alur yang diambil (Windy et al., 2021).

4.5 Lokasi dan Waktu Penelitian

4.5.1 Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian ialah kawasan dimana situasi sosial (fenomena) tadi akan diteliti (Sugiyono, 2017). Penelitian ini akan dilakukan di Desa Lau Dendang Kecamatan Percut Sei Tuan Kabupaten Deli Serdang Medan. Alasan peneliti memilih lokasi tadi sebab lokasi yang mudah dijangkau serta adalah lahan penelitian yang bisa memenuhi sampel yang sudah peneliti menetapkan sebelumnya.



4.5.2 Waktu Penelitian

Waktu penelitian adalah lamanya penelitian yang akan dilakukan peneliti hingga tujuan yang akan diharapkan peneliti tercapai (Sugiyono, 2019). Waktu penelitian mulai dihitung dari pengajuan judul sampai terselesaikan penelitian. Adapun penelitian ini dilaksanakan di bulan Oktober sampai November 2024.

4.6 Prosedur Pengambilan dan Pengumpulan Data

4.6.1 Pengambilan Data

Data yang telah sudah dikumpulkan oleh peneliti adalah hasil akhir dari proses pengolahan selama berlangsungnya penelitian. Data pada dasarnya berasal dari bahan mentah. Adapun jenis data yang digunakan dalam proses penelitian adalah:

1. Data primer

Berdasarkan Sugiyono (2019) data primer adalah data yang pertama kali dicatat dan dikumpulkan oleh peneliti. Data ini dikumpulkan serta diolah oleh peneliti sendiri, diperoleh langsung dari responden. Selain daripada itu, data primer diperoleh langsung menggunakan menggunakan instrumen kuesioner.

2. Data Sekunder

Berdasarkan Sugiyono (2019) data sekunder artinya sumber data yang tidak menyampaikan data secara langsung kepada pengumpul data, contohnya melalui orang lain atau melalui dokumen.

Pada penelitian ini peneliti melakukan pengumpulan data penelitian di Desa Lau Dendang Kecamatan Percut Sei Tuan Kabupaten Deli Serdang Tahun 2024. Metode pengumpulan data yang dipergunakan dalam penelitian ini menggunakan



kuesioner. Kuesioner yang merupakan terdapat korelasi Spiritualitas dengan Kualitas hidup Lansia pada Desa Lau Dendang Kecamatan Percut Sei Tuan Kabupaten Deli Serdang Tahun 2024.

4.6.2 Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data adalah langkah yang paling strategis pada penelitian sebab tujuan primer dari penelitian merupakan untuk mendapatkan data yang relevan menggunakan masalah penelitian yang sedang dilakukan (Sugiyono, 2019). Menurut Sugiyono (2020) teknik pengumpulan data dibagi menjadi 4 yaitu Observasi, wawancara, kuesioner, dokumentasi.

1. Observasi

Berdasarkan Sugiyono (2020) observasi ialah suatu keadaan dimana observasi eksklusif dilakukan oleh peneliti supaya lebih mampu tahu konteks data di keseluruhan situasi sehingga bisa diperoleh pandangan yang holistik (komprehensif).

2. Wawancara

Berdasarkan Sugiyono (2020) wawancara merupakan pertemuan dua orang buat bertukar berita dan pandangan baru melalui tanya jawab, sehingga bisa di temukan makna pada suatu topik tertentu.

3. kuesioner

Menurut Sugiyono (2019) kuesioner artinya pengumpulan data yang dilakukan melalui penghasilan beberapa pertanyaan menggunakan secara eksklusif terhadap responden yang sudah ditentukan menjadi sampel penelitian.



4. Dokumentasi

Berdasarkan Sugiyono (2020) dokumentasi ialah pengumpulan dari catatan insiden yang telah berlaku baik pada berbentuk tulisan, gambar/foto atau karya-karya monumental dari seseorang/instansi.

4.6.3 Uji Validitas dan Reliabilitas

Berdasarkan Sugiyono (2019) reliabilitas ialah suatu kondisi yang membagikan derajat kepastian antara data yang benar-benar terjadi di suatu objek dengan data yang dilaporkan oleh peneliti. Sedangkan, reliabilitas ialah suatu kondisi yang menunjukkan derajat kepastian antara data yang benar-benar terjadi di suatu objek dengan data yang dilaporkan oleh peneliti (Sugiyono, 2019).

Pada penelitian ini kuesioner yang dipergunakan untuk mengukur kualitas hidup memakai kuesioner kualitas hidup yang disusun oleh WHO yaitu *WHOQOL-BREF* yang artinya pengembangan dari alat ukur *WHOQOL-100*. Penulis tidak melakukan uji validitas serta reliabilitas sebab memakai kuesioner baku menggunakan nilai *Cronbach's alpha* ($R=0,855$) dengan nilai ambang batas ($r= 0,409$). Kuesioner *WHOQOL-BREF* artinya suatu alat ukur yang valid serta reliabel pada mengukur kualitas hidup lansia.

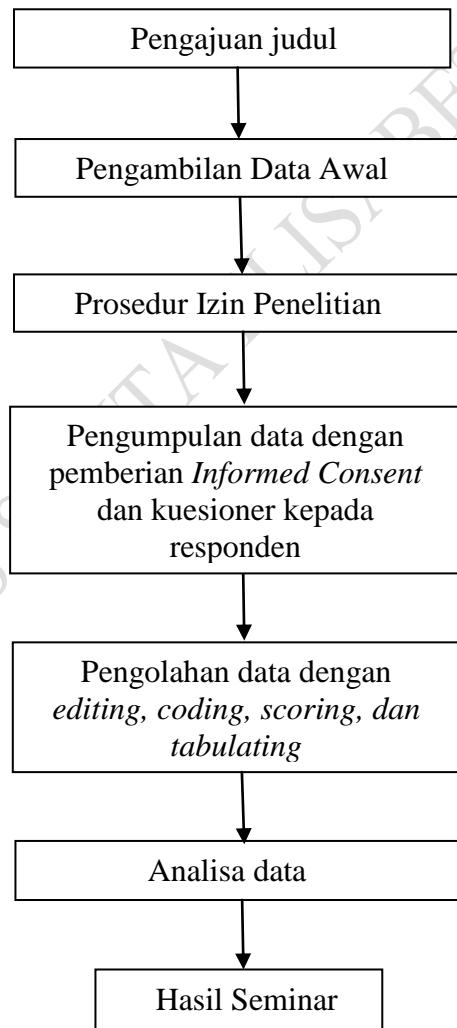
Pada penelitian ini kuesioner yang dipergunakan untuk mengukur spiritualitas yaitu kuesioner *DSES* yang sudah dilakukan uji validitas oleh (*Underwood 2006* dalam *Meining, 2019*) dengan nilai r tabel 0,2104, akibat uji validitas dihasilkan r hitung antara 0,36 – 0,83, kuesioner ini bisa dikatakan valid menggunakan nilai *Cronbach's Alpha* ($R=0,95$). Pada kuesioner kualitas hidup ini tidak dilakukan uji validitas dan reliabilitas karena menggunakan kuesioner baku

yaitu kuesioner *WHOQOL-BREF* yang sudah dilakukan uji validitas oleh (Yusselda & Wardanil, 2017) menggunakan hasil ($r = 0,89 - 0,95$).

4.7 Kerangka Operasional

Kerangka operasional merupakan suatu atribut dan nilai berasal objek dan kegiatan yang mempunyai variasi tertentu yang sudah ditetapkan oleh peneliti buat dipelajari lalu ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2019).

Bagan 4.1 kerangka operasional Hubungan Spiritualitas dengan Kualitas Hidup Pada Lansia di Desa Lau Dendang Kecamatan Percut Sei Tuan Kabupaten Deli Serdang Tahun 2024.





4.8 Analisis Data

Analisis data artinya proses sistematis buat mengolah data yang telah diperoleh dari pengumpulan data. Analisis data dilakukan untuk menemukan hubungan antara variabel, mengidentifikasi pola serta menarik kesimpulan berasal data yang sudah dikumpulkan (Sugiyono, 2020). Dalam proses pengolahan data terdapat beberapa langkah- langkah yg bisa dilakukan (Agustinus, 2018) yaitu:

a. Editing

Yaitu melakukan investigasi kembali data yang telah diperoleh atau dikumpulkan. pada penelitian, peneliti harus kembali mengusut kuesioner untuk memastikan setiap komponen kuesioner dengan kelengkapan pengisian kuesioner.

b. Coding

Coding adalah proses pengelompokan data menggunakan menyampaikan kode tertentu. Pengelompokan data dilakukan atas pertimbangan oleh sipeneliti. untuk seluruh data dilakukan pembelian kode buat memudahkan proses pengolahan data. Pada tahap ini pula peneliti memberikan kode di setiap lembar kuesioner setiap responden.

c. Entry

Entry data ialah tahapan yang dilakukan buat memasukkan data yang sudah dikumpulkan ke pada tabel atau basis data komputer, lalu membentuk distribusi sederhana. Peneliti juga bisa memasukkan data yang lengkap di sebuah tabel pada *microsoft excel* secara manual, lalu data diproses di perangkat lunak *Statistical program for Social Science(SPSS)*. Peneliti dapat meneliti kembali buat



memastikan data agar tidak terdapat data yang tertinggal di waktu dilakukan entry data.

d. Tabulating

Tabulating merupakan melakukan pembuatan tabel data sesuai dengan tujuan penelitian dan data yang dimasukkan dicocokkan serta dilakukan investigasi kembali oleh peneliti.

e. Cleaning

Cleaning ialah suatu proses yang dilakukan untuk pengecekan kembali data yang sudah dimasukkan, untuk mengetahui apakah terdapat kesalahan sebelum pemasukan data, peneliti juga memeriksa kembali data yang sudah pada *entry*. *Cleaning* ini bertujuan untuk menghindari data yang hilang atau data yang tidak tersedia (*missing data*) supaya bisa dilakukan dengan seksama. Jika tidak terdapat missing data maka peneliti bisa melanjutkan pada tahap analisis data.

4.8.1 Analisa Univariat

Analisa univariat dilakukan untuk memperoleh ilustrasi setiap variabel, distribusi frekuensi berbagai variabel yang diteliti baik variabel dependen, maupun variabel independen. Pada penelitian ini analisa univariat buat menggambarkan data demografi (nama, jenis kelamin, usia, agama, pendidikan, status perkawinan, suku), variabel independen (spiritualitas), serta variabel dependen (Kualitas hidup) di lansia pada Desa Lau Dendang Kecamatan Percut Sei Tuan Kabupaten deli Serdang.



4.8.2 Analisa Bivariat

Analisis bivariat dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi (Nursalam, 2014). Pada penelitian ini analisa bivariat yakni buat menganalisis hubungan dua variabel yakni hubungan spiritualitas dengan kualitas hidup pada lansia tahun 2024.

Adapun analisa data yang digunakan pada penelitian ini merupakan Uji *Spearman Rank (Rho)*. Uji *Spearman* ini bertujuan buat mengetahui korelasi antara dua variabel yang berdata ordinal. Uji korelasi *Spearman* artinya *statistik non parametrik*, sebagai akibatnya tidak mengharuskan data wajib berdistribusi normal. pada analisis korelasi ini juga tidak diharapkan perkiraan adanya korelasi yang linier (uji linieritas) antara variabel penelitian. Jika data penelitian ilmiah memakai skala likert, maka jarak yang digunakan wajib sama serta data penelitian tidak harus berdistribusi normal (uji normalitas). Untuk mengetahui terdapat hubungan atau tidak, dapat ditinjau dari nilai signifikan dan seberapa kuat korelasi tadi bisa ditinjau dari nilai koefisien korelasi atau r . Namun sebelumnya pada hubungan *Spearman rank* ini, akan terlebih dahulu akan mengurutkan data yg ada, lalu melakukan uji korelasi.

Oleh karena itu, penelitian ilmiah menggunakan *Uji Spearman Rank (Rho)* untuk mengetahui tingkat kekuatan, jenis (arah) korelasi, serta melihat apakah hubungan tersebut signifikan atau tidak, kedua variabel independen menggunakan variabel dependen yang berskala ordinal. Untuk bisa memberi interpretasi koefisien hubungan terhadap kuatnya hubungan antara kedua variabel dapat dipergunakan pedoman pada tabel dibawah ini :



Tabel 4.2 Indeks Korelasi

Interval Koefisien	Tingkat Hubungan
$r = 0.800-1.000$	Sangat Kuat
$r = 0.600-0.799$	Kuat
$r = 0.400-0.599$	Sedang
$r = 0.200-0.399$	Lemah
$r = 0.000-0.199$	Sangat Lemah

(Mukaka, 2012).

4.9 Etika Penelitian

Berdasarkan Sugiyono (2020) etika penelitian artinya suatu aturan atau norma yang wajib diikuti oleh peneliti dalam melakukan penelitian. Etika penelitian bertujuan untuk memastikan bahwa penelitian yang dilakukan berjalan menggunakan baik serta tidak menyebabkan dampak negatif bagi responden atau masyarakat.

Adapun beberapa etika penelitian yang wajib dilakukan oleh peneliti yaitu:

1. Autonomy

Peneliti akan memberi lembar *informed consent* sebelum pengambilan data dilakukan. Adapun tujuan *informed consent* ini yaitu agar subjek penelitian mengerti maksud dan tujuan penelitian serta mengetahui dampaknya.



2. Anonymity (tanpa nama)

Peneliti menyampaikan jaminan pada responden menggunakan tidak mencantumkan nama responden di lembar alat ukur atau survey melainkan hanya mencantumkan kode eksklusif di lembar pengumpulan data.

3. Confidentiality (kerahasiaan)

Peneliti wajib bisa menjamin kerahasiaan hasil penelitian, baik info maupun persoalan lainnya yang diperoleh asal responden. Segala berita yang dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu saja yang akan dilaporkan pada yang akan terjadi penelitian.

4. Beneficial

Peneliti mengungkapkan pada responden bahwa penelitian ini dilakukan buat kebaikan responden. Prinsip berbuat yang terbaik bagi responden tentu saja hanya batas antara responden dan peneliti saja.

5. Non-maleficence

Penelitian yang akan dilakukan terhadap responden hendaknya tidak menyebabkan bahaya bagi responden, apalagi sampai mengancam jiwa responden. Peneliti menyampaikan penerangan kepada responden bahwa penelitian ini tidak menimbulkan dampak permasalahan bagi responden.

Penelitian ini telah lulus uji etik dari komisi etik penelitian kesehatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan dengan nomor surat No.194/KEP-SE/PE-DT/IX/2024.



BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

5.1 Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian mengenai hubungan spiritualitas dengan kualitas hidup pada lansia di Desa Lau Dendang kecamatan Percut Sei Tuan kabupaten Deli Serdang tahun 2024 diteliti pada bulan Oktober sampai November 2024 di Desa Lau Dendang Kecamatan Percut Sei Tuan Kabupaten Deli Serdang sumatera Utara.

Desa Lau Dendang merupakan salah satu desa yang berada di kecamatan Percut Sei Tuan terletak di Kabupaten deli Serdang. Desa Lau Dendang terbentuk pada tahun 1927, pada masa ini desa Lau Dendang masih bergabung dengan kampung Indra Kasih Kecamatan Medan Tembung dalam hal surat-menurat. Desa Lau Dendang memiliki wilayah secara keseluruhan 170 Ha. Jarak Desa Lau Dendang dengan Ibukota Kecamatan 8 km dengan jarak tempuh sekitar 30 menit, jarak Desa Lau Dendang dengan Ibukota Kabupaten 35 km dengan jarak tempuh kira-kira 1 jam, dan jarak Desa Lau Dendang dengan Ibukota Provinsi kira-kira 1 jam 15 menit. Ditinjau dari segi geografisnya, Desa Lau Dendang memiliki batas-batas sebagai berikut:

1. Sebelah Utara berbatasan dengan Desa Sampali
2. Sebelah Timur berbatasan dengan sungai Tembung (Bandar Setia)
3. Sebelah Selatan berbatasan dengan Desa Bandar Khalipah dan Medan Estate
4. Sebelah Barat berbatasan dengan Desa Medan Estate dan Desa Sampali



Secara struktural Desa Lau Dendang dipimpin oleh kepala desa Bapak Supriadi. Desa ini terdapat 9 Dusun dan memiliki kepala dusun masing-masing. Data penduduk yang didapatkan 16.976 jiwa yang terdiri dari 3.877 KK (kepala keluarga). Penduduk di Desa Lau Dendang terdiri dari beberapa suku yaitu Batak Toba, Karo, Simalungun, Jawa, Nias, Melayu, Tionghoa dan Minangkabau. Pekerjaan penduduk Desa Lau Dendang adalah bertani, beternak, buruh, pedagang, Pegawai Negeri Sipil (PNS). Sedangkan agama yang dianut oleh penduduk Desa Lau Dendang yaitu Islam, kristen Protestan, Katolik, dan agama Hindu.

Visi Desa lau Dendang adalah:

Desa lau Dendang “Mantap”, Mandiri, Aman, Nyaman, Tertib, Asri dan Peduli.

Misi Desa Lau Dendang yaitu:

1. Meningkatkan kesejahteraan, kecerdasan, intelektual, spiritual, dan emosional melalui peningkatan pelayanan pendidikan kesehatan yang merata dan berkualitas dengan memberdayakan partisipasi masyarakat.
2. Meningkatkan keberdayaan masyarakat sesuai dengan potensi yang dimilikinya serta menggairahkan kembali budaya hidup kegotong-royongan sehingga dapat meningkatkan partisipasi masyarakat secara mandiri yang bermutu dan berkeadilan serta memberdayakan masyarakat dan keluarga dibidang perekonomian.



3. Meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap hidup bersih dan sehat, pelayanan kesehatan kepada masyarakat lebih optimal melalui pengembangan posyandu dan kesadaran lingkungan tempat tinggal.
4. Meningkatkan kesadaran hukum masyarakat dan pengamalan ajaran agama, budaya, gotong-royong, kerukunan antar warga masyarakat, mengurangi sengketa tanah serta penguatan sistem pengamanan lingkungan melalui poskamling.
5. Meningkatkan kualitas sumber daya operator pemerintah desa dan pelayanan masyarakat, melalui peningkatan kualitas pengurus lembaga pemerintahan desa dan lembaga kemasyarakatan desa.

5.2 Hasil Penelitian

Pada bab ini menguraikan hasil penelitian dan pembahasan mengenai hubungan spiritualitas dengan kualitas hidup pada lansia di Desa Lau Dendang Kecamatan Percut Sei Tuan Kabupaten Deli Serdang tahun 2024. Penelitian ini dilakukan pada bulan Oktober sampai November 2024. Responden pada penelitian ini adalah lansia yang berumur 60 tahun ke atas dan bertempat tinggal di Desa Lau Dendang Kecamatan Percut Sei Tuan kabupaten Deli Serdang, dengan jumlah responden dan lembar kuesioner sebanyak 65 lansia.

5.2.1 karakteristik Lansia di Desa Lau Dendang Tahun 2024

Karakteristik lansia di Desa Lau Dendang tahun 2024 yang dilakukan peneliti diperoleh hasil pada tabel berikut:



Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Dan Persentase Karakteristik Lansia di Desa Laut Dendang Tahun 2024 (n= 65)

Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Usia		
60-74 (usia lanjut elderly)	59	89,3
75- 90 (old)	6	10,7
Total	65	100
Jenis- kelamin		
Laki-laki	17	26,2
Perempuan	48	73,8
Total	65	100
Status Pernikahan		
Menikah	39	60,0
Janda	23	35,4
Duda	3	4,6
Total	65	100
Pendidikan		
Perguruan Tinggi	17	26,2
SMA	39	60,0
SMP	9	13,8
Total	65	100
Agama		
Islam	12	18,5
Katolik	35	53,8
Kristen	18	27,7
Total	65	100
Suku		
Karo	16	24,6
Simalungun	6	9,2
Toba	31	47,7
Jawa	12	18,5
Total	65	100

Tabel 5.1 menunjukkan bahwa dari 65 responden diperoleh karakteristik responden berdasarkan usia mayoritas responden 60-74 tahun sebanyak 59 orang (89,3 %), dan minoritas responden dengan usia 75-90 tahun sebanyak 6 orang (10,7 %). Berdasarkan karakteristik jenis- kelamin ditemukan juga responden



berjenis kelamin perempuan sebanyak 48 orang (73,8 %) dan yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 17 orang (26,2%).

Berdasarkan karakteristik status pernikahan didapatkan bahwa responden mayoritas menikah sebanyak 39 orang (60,0%), dan responden yang sudah menjadi janda sebanyak 23 orang (35,4%), serta duda sebanyak 3 orang (4,6 %).

Berdasarkan data pendidikan mayoritas responden lebih banyak pendidikan SMA yaitu 39 orang (60,0 %), kemudian diikuti dengan pendidikan perguruan tinggi sebanyak 17 orang (26,2%), dan minoritas pendidikan SMP sebanyak 9 orang (13,8 %).

Berdasarkan agama diperoleh data mayoritas responden beragama katolik sebanyak 35 orang (53,8 orang), Protestan sebanyak 18 orang (27,7) dan minoritas responden menganut agama Islam sebanyak 12 orang (18,5%).

Berdasarkan suku didapatkan bahwa jumlah responden mayoritas suku batak toba yaitu 31 orang (47,7%), kemudian suku batak karo sebanyak 16 orang (24,6%), dan suku jawa sebanyak 12 orang (18,5%) serta minoritas responden suku batak simalungun yaitu sebanyak 6 orang (9,2%).

5.2.2 Spiritualitas Lansia di Desa lau Dendang Tahun 2024

Spiritualitas lansia di Desa lau Dendang tahun 2024 yang dilakukan oleh peneliti diperoleh hasil yang dikategorikan atas dua yaitu tinggi dan rendah yang dapat dilihat pada tabel berikut:



Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi dan Persentase Spiritualitas Lansia di Desa Lau Dendang Tahun 2024.

Spiritualitas	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Tinggi	43	66,2
Rendah	22	33,8
Total	65	100%

Berdasarkan tabel 5.2 diperoleh hasil penelitian yang menunjukkan bahwa spiritualitas lansia dalam kategori tinggi sebanyak 43 orang (66,2%) dan kategori rendah sebanyak 22 orang (33,8%).

5.2.3 Kualitas Hidup Pada lansia di Desa lau Dendang tahun 2024

Kualitas hidup lansia di desa Lau dendang tahun 2024 yang dilakukan peneliti diperoleh hasil yang dikategorikan atas tiga yaitu baik, kurang, cukup, yang dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi dan Persentase Kualitas Hidup Lansia di Desa Lau Dendang Tahun 2024.

Kualitas Hidup	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Baik	15	23,1
Cukup	41	63,1
Kurang	9	13,8
Total	65	100

Berdasarkan tabel 5.3 diperoleh hasil penelitian yang menunjukkan bahwa kualitas hidup lansia pada kategori baik sebanyak 15 orang (23,1%) dan kategori cukup sebanyak 41 orang (63,1%) serta kategori kurang sebanyak 9 orang (13,8%).



5.2.4 Hubungan Spiritualitas Dengan Kualitas Hidup Pada lansia di Desa Lau Dendang Tahun 2024

Lau Dendang Tahun 2024

Hasil tabulasi yang dilakukan peneliti mengenai hubungan spiritualitas dengan kualitas hidup pada lansia di Desa Lau Dendang tahun 2024 dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 5.4 Hasil Tabulasi Hubungan Spiritualitas Dengan Kualitas Hidup Lansia di Desa Lau Dendang Tahun 2024 (n = 65)

Spiritualitas	Kualitas Hidup						Coefisien Correlation (r)	p-value		
	Kurang		Cukup		Baik					
	f	%	f	%	f	%				
Rendah	8	36,4	11	50,0	3	13,6	22	100	0,636	0,001
Tinggi	1	2,3	30	69,8	12	27,9	43	100		
Total	9	13,8	41	63,1	15	23,1	65	100		

Tabel 5.4 dapat diketahui hasil hubungan spiritualitas dengan kualitas hidup lansia di Desa Lau Dendang tahun 2024 menunjukkan bahwa dari 43 responden yang memiliki spiritualitas yang tinggi dan kualitas hidup baik sebanyak 12 orang (27,9%) dan kualitas hidup cukup sebanyak 30 orang (69,8%) serta kualitas hidup kurang sebanyak 1 orang (2,3%). Sedangkan dari 22 responden memiliki spiritualitas rendah dan kualitas hidup baik sebanyak 3 orang (13,6%) dan kualitas hidup cukup sebanyak 11 orang (50,0%) serta kualitas hidup kurang sebanyak 8 orang (36,4%).

Berdasarkan hasil uji statistik *Spearman-Rank* diperoleh *p*-value 0,0001 (*p* < 0,005) dengan nilai koefisien (*r*) 0,636 sehingga dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara spiritualitas dengan kualitas hidup lansia di Desa Lau Dendang tahun 2024. Dan dari nilai koefisien korelasi dapat disimpulkan



bahwa antara variabel spiritualitas dengan kualitas hidup pada lansia memiliki tingkat hubungan yang kuat. Tidak terdapat tanda negatif (-) di depan nilai koefisien korelasi menunjukkan bahwa arah hubungan antar variabel terdapat hubungan yang positif, artinya semakin baik spiritualitas maka kualitas hidup lansia akan semakin baik.

5.3 Pembahasan Hasil Penelitian

5.3.1 Spiritualitas Lansia di Desa lau Dendang tahun 2024

Hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti terhadap 65 responden mengenai spiritualitas yang dikategorikan tinggi dan rendah menunjukkan hasil bahwa spiritualitas lansia yang berada pada kategori tinggi sebanyak 43 orang (66,2%) dan spiritualitas rendah sebanyak 22 orang (33,8%).

Peneliti berasumsi bahwa memiliki spiritualitas yang tinggi itu dipengaruhi oleh responden pada memaknai setiap kehidupan yang dijalani dan merasakan kehadiran Ilahi dan menemukan kedamaian batin lewat bimbingan yang kuasa pada kegiatan sehari-hari dan menemukan kekuatan dari aktivitas keagamaan yang dijalannya. Adapun aktivitas kerohanian yaitu responden mengatakan bahwa selalu menyerahkan diri setiap hari pada yang kuasa menggunakan selalu berdoa, pergi ke Gereja setiap minggunya, sholat tepat waktu dan berdoa ke Masjid serta mengikuti aktivitas kumpulan doa. Bagi lansia yang memiliki keterbatasan fisik tetap berdoa di tempat tinggal serta senantiasa memiliki hasrat yang kuat untuk selalu mendekatkan diri kepada Tuhan.

Spiritualitas yang tinggi dapat membantu lansia menghadapi fenomena dan memainkan perannya pada kehidupan dan memaknai keberadaannya di dunia



menggunakan baik. Lansia menggunakan spiritualitas yang baik tak takut akan kematian, namun lebih pasrah di kehendak tuhan bekerja dalam dirinya. Lansia pula bisa menerima kehidupan serta kenyataan yang dialaminya dari segala penurunan fungsi tubuh yang dialami menggunakan penuh syukur (Anitasari & Fitriani, 2021).

Spiritualitas bagi lansia sendiri artinya strategi coping di populasi lansia yang mengalami kehilangan pasangan hidup karena faktor usia, kecacatan, berbagai penyakit fisik serta kematian dampak penuaan. Spiritualitas itu bisa diperoleh asal banyak sekali ajaran kepercayaan yang terdapat pada dunia. Sudah ditetapkan bahwa kepercayaan dapat membantu insan menemukan serta menyebarluaskan sistem kepercayaannya sebagai akibatnya semakin bisa mendapatkan diri dengan baik dan merasakan bahwa hidup mempunyai makna yang penuh arti (Narmiyanti, 2021).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Khotimah, 2023) yang mengatakan bahwa seseorang yang mengalami spiritualitas yang tinggi dikarenakan selalu mengikuti aktivitas- kegiatan keagamaan. Adapun kegiatan doa tadi ialah mengikuti kegiatan meditasi, Sholat lima waktu, serta mengikuti aktivitas acara pengajian. sehingga dapat membantu lansia mengatasi kesepian dan memberikan makna kehidupan yang penuh kedamaian dan sukacita dalam hidup sehari- hari.

Menurut Lukmayanti et al, (2020) menyatakan bahwa lansia yang terlibat dalam kegiatan ibadah secara rutin, seperti sholat dan kebaktian, mengalami taraf spiritualitas yang lebih tinggi. Kegiatan ini tentu menyampaikan rasa kenyamanan



jiwa dan membantu lansia menghadapi tantangan hidup menggunakan baik. Keterlibatan pada ritual keagamaan juga berpengaruh di pengurangan taraf depresi pada kalangan lansia.

Dalam penelitian yang dilakukan peneliti pula ditemukan bahwa seorang lansia seiring menggunakan bertambahnya usia, ingin mengalami lebih dekat dengan yang kuasa. Peneliti berasumsi bahwa hal demikian dikarenakan lansia mengalami sakit fisik serta penurunan fungsi tubuh dari biasanya. Lansia juga terkadang menyadari bahwa hidup yang dijalani tidak usang lagi dan tidak memiliki makna hidup yang baik. Hal ini didukung oleh penelitian (Hariani dkk, 2019) yang mengatakan bahwa banyak lansia ingin mendekatkan diri kepada Tuhan, sehingga bisa membantu mereka menghadapi banyak sekali tantangan kehidupan dan menyampaikan rasa hening serta memohon pengampunan menjadi penyesalan atas segala kelemahan-kelemahan yang dijalani pada kehidupan sebelumnya.

Dalam hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti terhadap 65 responden mengenai spiritualitas pada lansia bahwa masih ada lansia yang memiliki spiritualitas dalam kategori rendah sebanyak 22 orang (33,8%). Rendahnya spiritualitas dapat mengakibatkan dampak yang signifikan terhadap kesehatan mereka, baik mental maupun fisik. Sehingga lansia cenderung mengalami perasaan tidak berdaya dan kehilangan tujuan hidup (Fitriani, 2016).

Peneliti berasumsi bahwa spiritualitas yang rendah dikarenakan lansia kurang mau terbuka atas ketakutan maupun kekhawatiran hidup yang dialaminya, sebagai akibatnya lebih menarik diri dalam mengikuti berasal segala kegiatan



beserta dalam kumpulan keagamaan. Hal ini mengakibatkan lansia merasa bahwa hidupnya tidak berharga lagi karena tidak terlibat dalam aktivitas bersama, begitupula pada kegiatan sehari-hari dirumah beserta anggota keluarga serta menganggap diri menjadi beban keluarga.

Hasil penelitian mengenai spiritualitas yang rendah ini didukung oleh (Hidayatus, 2019) dihasilkan lebih berasal separuh responden sebesar 51 orang (52%) berasal 98 orang lansia memiliki status spiritualitas yang rendah. Hal ini disebabkan karena kurang menerima diri sehingga mengakibatkan depresi dan menyatakan bahwa masa tuanya menjadi penderitaan baginya dampak penyakit kronis yang dialaminya. Hal ini membuat lansia menarik diri pula dari aktivitas keagamaan seperti kelompok doa lingkungan dan acara pengajian.

Hal ini sejalan dengan penelitian (Vitorino dkk, 2016) yang berkata bahwa lansia menggunakan tingkat spiritualitas rendah lebih rentan terhadap isolasi sosial. Keterlibatan dalam kegiatan keagamaan atau komunitas dapat mempertinggi koneksi sosial sedangkan kurangnya pada mengikuti aktivitas ini dapat memperburuk kondisi kesehatan mental lansia. Sebagai akibatnya penting bagi seseorang lansia buat memperhatikan kondisi spiritualitas mereka menjadi coping dalam situasi hidup setiap hari.

Spiritualitas dapat diartikan menjadi suatu inti dari manusia yang memasuki dan mensugesti kehidupannya dan dimanifestasikan pada pemikiran dan sikap serta dalam hubungannya dengan diri sendiri, alam, orang lain serta yang kuasa. Lansia lebih percaya bahwa agama dapat memberikan jalan bagi pemecahan



persoalan kehidupan, kepercayaan juga berfungsi menjadi pembimbing dalam kehidupan serta menentramkan batinnya (Hawari, 2017).

Dalam meningkatkan upaya aktivitas keagamaan adalah suatu aspek dasar buat mempunyai spiritualitas yang tinggi serta meningkatkan pengalaman cinta, kasih sayang, kedamaian dan kesejahteraan buat menolong diri sendiri serta orang lain untuk mendapatkan setiap potensi ataupun setiap kondisi hidup setiap individu (Wardhana, 2018). Oleh sebab itu, memiliki spiritualitas yang tinggi mampu mendapatkan serta menikmati masa hidupnya terutama bagi seorang lansia tentu memberikan kedamaian batin, kekuatan untuk menyadari makna serta tujuan hidupnya serta memberikan peluang untuk mencerminkan hubungan yang baik dengan dirinya sendiri, orang lain, alam lebih kurang dan pada yang kuasa.

5.3.2 Kualitas Hidup Pada Lansia di Desa Lau Dendang Tahun 2024

Hasil penelitian mengenai kualitas hidup pada lansia yang dilakukan dengan menggunakan kuesioner kualitas hidup yang dikategorikan baik, cukup, kurang menunjukkan hasil bahwa kualitas hidup lansia yang berada pada kategori baik sebanyak 15 orang (23,1%), kategori cukup sebanyak 41 orang (63,1%) dan kategori kurang sebanyak 9 orang (13,8%).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa spiritualitas responden tinggi sedangkan kualitas hidup dominan cukup. Peneliti berasumsi lansia cenderung berkata bahwa spiritualitasnya tinggi sebab mereka merasa bahwa mengalami spiritualitas yang tinggi ialah sesuatu yang sangat dihargai secara sosial. Namun, waktu diminta untuk menilai kualitas hidup mereka, mereka mungkin merasa kurang nyaman



atau tidak sepenuhnya jujur pada menyampaikan keadaan mereka yg sebenarnya sehingga bisa menunjuk di penilaian cukup.

Hal ini sejalan dengan penelitian (Muhidayati dkk., 2024) yang pada penelitiannya berkata saat seseorang lansia mengalami spiritualitas yang tinggi tidak menutup kemungkinan pula jika kualitas hidupnya mengalami menggunakan biasa saja. Seperti halnya dalam penelitian ini dihasilkan meskipun banyak lansia menggunakan spiritualitas tinggi mengalami kualitas hidup yang sedang atau cukup. Hal ini menunjukkan juga bahwa faktor lain mirip kondisi kesehatan fisik, lingkungan sosial, dukungan keluarga, pula berperan penting dalam menentukan kualitas hidup lansia.

Peneliti pula berasumsi, bahwa paling banyak tingkat kualitas hidup berada pada kategori cukup serta dilanjutkan pada kategori baik dan paling sedikit berada di kategori kualitas hidup kurang. Hal ini dikarenakan responden memiliki kualitas hidup stabil sebab dipengaruhi oleh kemampuan lansia menikmati setiap kondisi hidup baik dalam saat senang juga susah serta merasa bahwa hidup yang dijalannya sangat berarti bagi dirinya, bagi orang lain, merasa puas dengan apa yang bisa dilakukannya selama bekerja, merasakan keakraban yang baik dengan sesama, merasa tinggal ditempat yang aman, memiliki biaya yang cukup untuk kebutuhan sehari-hari dan layanan kesehatan.

Menurut *World Health Organization Quality of Life* (2022), kualitas hidup artinya kondisi fungsional lansia yang meliputi kesehatan fisik, kesehatan psikologis, hubungan sosial lansia, dan kegiatan seksual, serta kondisi lingkungan. Kualitas hidup ditentukan oleh tingkat kemandirian, kondisi fisik



serta psikologis, aktivitas sosial, interaksi sosial dengan lingkungan kurang lebih dan fungsi famili serta pula ditentukan oleh faktor spiritualitas.

Hal ini sejalan dengan penelitian (Known et al, 2020) yang mengatakan bahwa seseorang lansia itu mempunyai kualitas hidup yang baik jika faktor dukungan sosial dan lingkungan yang aman memadai. Interaksi sosial menggunakan sesama yang dialami oleh seorang lansia bisa membantu lansia mengurangi kesepian yang dialami dan meningkatkan semangat hidup lansia. Sehingga semakin membantu lansia pula agar lebih bisa mempertahankan pandangan yang positif terhadap diri dan mengikuti segala kegiatan layanan kesehatan sebagai akibatnya lebih mengalami kualitas hidup yang baik.

Hasil penelitian (Hasan dkk., 2024) mengatakan bahwa seseorang lansia mempunyai kualitas yang baik ketika masih mampu melakukan kegiatan sehari-hari. Memiliki pasangan hidup menjadi mitra pada berinteraksi dalam banyak sekali hal sehingga bisa memecahkan problem pada senang maupun duka. Seseorang lansia yang mempunyai kecerdasan emosi yang tinggi sebagai akibatnya bisa mengelola emosi, memotivasi diri, dan berusaha lebih produktif pada aneka macam hal sehingga kualitas hidup dapat dipertahankan dengan baik.

Hasil penelitian pada Desa lau Dendang ditemukan bahwa masih ada responden pada kategori kurang sebanyak 9 orang (13,8%). Hal ini dikarenakan lansia mengalami penyakit fisik yang membuatnya terbatas dalam melakukan aktivitas sehari-hari seperti sebelumnya, merasa tidak puas pula dengan kondisi tubuh yang telah mengalami penurunan kualitas tidur. Kurangnya menerima informasi yang diterima akibat terbatas juga dalam bersosial menggunakan



lingkungan kurang lebih serta keluarga dan pula tidak memiliki waktu yang cukup untuk melakukan pendampingan karena sibuk pada bekerja memenuhi kebutuhan hidup sehari-hari. Sebagai akibatnya lansia mengalami penurunan kualitas hidup akibat tertekan serta kesepian yang mereka rasakan.

Hal ini sejalan dengan penelitian (Gustii dkk., 2023) pada Panti Sosial Tresna Werdha Sabai Nan Aluih Sicincin Padang Pariaman bahwa dari 70 responden lansia yang mempunyai kualitas hidup kurang sebanyak 35 orang (50%). Hal ini dikarenakan oleh penyakit yang diderita sebagai akibatnya mengakibatkan keterbatasan pada melakukan kegiatan sehari-hari demikian juga pada kegiatan berpartisipasi sosial serta berjumpa menggunakan para sahabatnya buat saling menguatkan satu sama lain sebagai akibatnya dapat mempertahankan kualitas hidup mereka.

Menurut Supriani (2021) mengatakan bahwa kualitas hidup lansia adalah suatu komponen yang kompleks, mencakup usia harapan hidup, kepuasan dalam kehidupan, kesehatan psikologis dan mental, fungsi kognitif, kesehatan dan fungsi fisik, pendapatan, kondisi tempat tinggal, dukungan sosial serta jaringan sosial. Menurut (Anggraini, 2017) yang mengatakan kualitas hidup lansia yang optimal bisa diartikan sebagai kondisi fungsional lansia berada di kondisi maksimum atau optimal, sebagai akibatnya memungkinkan mereka bisa menikmati masa tuanya dengan penuh makna, membahagiakan, bermanfaat serta berkualitas.

Kualitas hidup lansia salah satunya dipengaruhi oleh spiritualitas. Spiritualitas sangat berpengaruh positif terhadap kualitas hidup, yang berarti



meningkat spiritualitas seorang lansia maka akan semakin baik pula kualitas hidup yang dirasakan lansia tadi. Perlu adanya dukungan pada melakukan aktivitas keagamaan dengan adanya pendamping juga teman lansia di kegiatan yang akan dilakukan dan rutinitas kontrol rutin mengenai kesehatannya sehingga dapat mengoptimalkan kualitas hidup lansia serta lansia merasa puas dengan dirinya dan menganggap hidup yang dijalani penuh arti serta bermakna.

5.3.3 Hubungan Spiritualitas Dengan Kualitas hidup pada Lansia di Desa

Lau Dendang Tahun 2024

Hasil uji statistik *Spearman Rank* tentang hubungan spiritualitas dengan kualitas hidup lansia di Desa Lau Dendang tahun 2024 menunjukkan bahwa dari 65 responden, diperoleh nilai $p\text{-value} = 0,001$ ($p < 0,05$). Dengan demikian ada hubungan spiritualitas dengan kualitas hidup di Desa Lau Dendang tahun 2024. Dimana Mayoritas lansia dengan spiritualitas tinggi memiliki kualitas hidup baik dan cukup dan lansia dengan spiritualitas rendah memiliki kualitas hidup yang kurang. Hasil penelitian dapat dilihat bahwa kualitas hidup lansia dipengaruhi oleh spiritualitas yang dimiliki oleh individu tersebut.

Peneliti berasumsi bahwa meskipun tingkat spiritualitas responden tinggi serta kualitas hidup dominan cukup, namun keduanya memiliki korelasi yang signifikan satu sama lain. Hal ini menandakan bahwa meskipun kualitas hidup responden belum mengalami puncak yang optimal peningkatan keduanya bisa berkontribusi di peningkatan kualitas hidup secara holistik. Tetapi kualitas hidup lansia pula dapat ditentukan oleh banyak sekali faktor lain yang tidak hanya bersumber pada dimensi spiritualitas saja. Spiritualitas bagi lansia tak jarang kali terkait dengan perasaan pendamaian, penerimaan perubahan yang terjadi pada



tubuh serta kehidupan mereka serta kemampuan buat mengatasi tantangan hidup. Sehingga bisa mendapatkan diri serta merasa bahwa hidup masih penuh dengan makna serta tujuan hidup. Mencintai sesama menggunakan mau memaafkan sebagai akibatnya memiliki korelasi yang baik dengan diri sendiri, orang lain, lingkungan/alam semesta serta Tuhan.

Saat seseorang mempunyai tingkat spiritualitas yang tinggi, mekanisme kopingnya akan semakin tinggi dan mereka akan mampu menuntaskan masalah-masalah dalam hidupnya. Sebagai akibatnya dalam melakukan hubungan sosial dengan sesama lingkungan sekitar bahkan bisa buat berdamai dengan diri sendiri. Kualitas hidup lansia akan meningkat ketika kesejahteraan psikologis bisa terpenuhi menggunakan baik yaitu dengan menjaga spiritualitasnya(Nurhaliza, 2021).

Sikap spiritualitas harus dimiliki oleh seorang karena mampu buat menghadapi serta menuntaskan segala pertarungan hidup sebagai akibatnya lebih bermakna (Maulidiyah, 2019). Pentingnya spiritualitas pada hayati lansia yang berafiliasi pada masa tua terkait dengan segala keterbatasan dan kesulitan kemampuan yang dialami lansia. Hal ini akan berpengaruh pada kualitas hidup lansia yang akan mendukung perasaan dan pikiran yang positif sehingga bisa menyampaikan kepuasan terhadap kualitas hidup lansia (Pertiwi, 2019).

Hal ini sejalan dengan penelitian (Mulyani, 2024) yang mengatakan bahwa semakin memiliki spiritualitas yang tinggi maka semakin baik pula kualitas hidup seorang. Selain itu salah satu faktor kualitas hidup lansia yang baik yaitu



menggunakan baiknya status psikososial lansia yang ditandai serta didukung menggunakan spiritualitas yang tinggi. Sehingga lansia lebih mengontrol emosi menggunakan baik dari segala kecemasan, stress serta depresi, sehingga hal demikian bisa menjaga kualitas hidup seorang lansia.

Menurut (Yusuf, 2016) seorang yang mempunyai spiritualitas yang tinggi atau seringkali disebut menggunakan kesehatan spiritualitas dapat dimiliki ketika mau berpartisipasi pada aktivitas keagamaan, hadir pada perayaan hari-hari kudus. Sebagai contohnya untuk lebih mendekatkan diri pada sang Pencipta, Sholat serta mengaji, rajin berdoa dan rajin dalam membaca kitab suci. Hal ini sejalan dengan penelitian (Anitasari, 2021) bahwa spiritualitas lansia semakin terintegritas dalam kehidupan sehari-hari, kehidupan maupun kualitas hidup lansia menjadi semakin membaik serta berakibat lansia semakin menyadari bahwa selalu ada yang kuasa yang memperhatikan serta melindungi mereka setia saat.

Hal diatas sejalan juga dengan penelitian (Sinaga, 2019) mengatakan bahwa Jika mempunyai dukungan spiritual yang tinggi dan kualitas hidup tinggi, bisa dilihat dari lansia yang mempunyai keyakinan dari setiap individu masing-masing, rajin berdoa, beribadah, mengikuti doa lingkungan serta memperoleh dukungan dukungan berasal sesama lansia serta petugasnya. Tetapi, jika terdapat yang mengalami gangguan pada dilema kesehatannya mampu melakukan pada kamar lansia. Bila kualitas hidup sedang di lansia dikarenakan lansia hanya mengalami gangguan pada masalah kesehatan atau masalah fisik, tetapi lansia tetap banyak menerima dukungan baik asal sesama, keluarga, sebagai akibatnya di indikator



psikologis, sosial, serta lingkungan tidak menjadi masalah di kualitas hidup lansia yang belum optimal.

Berdasarkan beberapa pernyataan yang diberikan oleh peneliti terhadap beberapa lansia pula mengatakan bahwa hal-hal yang membuat mereka kurang bersyukur dan tidak menerima keadaan saat ini ialah kurangnya memberikan waktu pada yang kuasa sibuk dengan segala kegiatan yang ada sebagai akibatnya aktivitas keagamaan jarang diikuti. Bahkan ada pula yang mengatakan bahwa untuk berdoa pribadi pun tidak memiliki waktu. Sehingga terkadang bahwa hidup tidak mempunyai tujuan maupun arah yang jelas, terlalu menuntut sebagai akibatnya menjadikan diri kurang bersemangat bahkan mengalami depresi. Apalagi menggunakan berbagai penurunan kondisi fisik yang berdampak pada menurunnya pada kondisi psikologis, sosial dan pendapatan sehari-hari.

Hal ini juga berhubungan dengan penelitian Bestfy (2021) yang mengatakan bahwa semakin rendah spiritualitas seseorang lansia maka semakin rendah pula kualitas hidup lansia dikarenakan lansia memasuki usia diatas 60 tahun maka mereka akan mengalami banyak sekali perubahan baik fisik, psikologis, serta sosial, bahwa perubahan fisik, psikologis, serta sosial yang terjadi pada lansia. Bila tidak diimbangi menggunakan spiritualitas yang baik, maka lansia mudah mengalami tertekan mirip cemas serta depresi yang berpengaruh terhadap penurunan kualitas hidup mereka.

Sehingga dari beberapa penelitian ini peneliti bisa menyimpulkan bahwa spiritualitas serta kualitas hidup itu memiliki korelasi yang signifikan. Hal ini sesuai juga dengan penelitian (Guslinda dkk, 2021) bahwa terdapat hubungan



yang signifikan antara status spiritualitas menggunakan kualitas hidup lansia pada Wisma Cinta Kasih Padang tahun 2019. Hal ini juga didukung oleh (Ilham & Zainuddin, 2020) bahwa semakin tingginya aktivitas kegiatan spiritual lansia tersebut, baik secara sendiri juga kelompok maka meningkat kualitas hidup yang akan dirasakan seorang yang lanjut usia.

Peneliti berasumsi bahwa setiap lansia diharapkan lebih menyampaikan diri buat mengikuti banyak sekali aktivitas keagamaan, seperti pergi ke Masjid, mengikuti ibadah di Gereja, mengikuti doa-doa lingkungan, rajin berdoa, sholat. Keluarga pula dibutuhkan untuk tetap menyampaikan dukungan dengan memberikan perhatian bagi lansia yang mempunyai keterbatasan fisik dengan tetap menyampaikan sarana doa yang baik dirumah sebagai akibatnya lansia dapat lebih mendekatkan diri pada yang kuasa sebagai coping bagi mereka buat tetap bisa mendamaikan diri. Dari segala penurunan serta segala perubahan yang mereka alami sehingga apapun kondisi atau keadaan mereka mereka tetap merasa bahwa hidup mereka sangat berharga serta penuh arti. Dengan demikian seseorang lansia juga akan semakin merasakan bahwa hidup mereka lebih damai dan penuh kedamaian, dan tentu semakin memiliki kualitas hidup yang baik.



BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 kesimpulan

Pada bagian akhir penelitian ini, peneliti menjelaskan beberapa kesimpulan yang dapat diambil dari hasil penelitian mengenai hubungan spiritualitas dengan kualitas hidup pada lansia di Desa lau Dendang Kecamatan percut Sei tuan Kabupaten Deli Serdang tahun 2024. Oleh Karena itu, peneliti menyimpulkan beberapa hal yang menarik dalam penelitian ini yaitu:

1. Spiritualitas pada lansia di Desa Lau Dendang Tahun 2024 memiliki spiritualitas mayoritas tinggi sebanyak 43 orang (66,2%).
2. Kualitas hidup pada lansia di Desa lau Dendang tahun 2024 mayoritas memiliki kualitas hidup cukup sebanyak 41 orang (63,1%).
3. Ada hubungan Spiritualitas dengan kualitas hidup pada lansia di Desa lau Dendang Tahun 2024 dengan *Uji Spearman Rank* didapatkan nilai *p-value* = 0,001 <0,05 dengan nilai koefisien (*r*)= 0,636, hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan spiritualitas dengan kualitas hidup pada lansia.

6.2 Saran

Berdasarkan hasil penelitian mengenai hubungan spiritualitas dengan kualitas hidup pada lansia di Desa lau Dendang Kecamatan Percut Sei Tuan tahun 2024, maka disarankan kepada:



1. Bagi Institusi Pendidikan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi ilmu pengetahuan dan sebagai referensi serta tambahan bagi peneliti selanjutnya sehingga dapat mengembangkan penelitian tentang faktor-faktor yang dapat meningkatkan kualitas pada lansia selain dari faktor spiritualitas.

2. Bagi Tempat Penelitian

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi sumber informasi bagi aparat desa sehingga dapat memaksimalkan program posyandu lansia bersama puskesmas sehingga lebih memperhatikan kualitas hidup lansia.

3. Bagi Responden

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi sumber informasi yang berguna untuk meningkatkan kualitas hidup pada lansia dengan lebih peduli untuk menjaga kesehatan yang baik secara fisik dan psikologis.



DAFTAR PUSTAKA

- Agustinus, B. & Budiastuti (2018). Buku Validitas dan Reliabilitas Penelitian. In *Metode Penelitian kuantitatif* (pertama). Penerbit: Mitra Wacana Media.
- Amelia, R., Wahyuni, A. S., & Harahap, J. (2018, December). Hubungan status depresi dengan kualitas hidup lansia di kota medan. In *Talenta Conference Series: Tropical Medicine (TM)* (Vol. 1, No. 2, pp. 342-347).
- Andriyani, M. (2020). buku keperawatan gerontik. In *Jurnal Ilmu Pendidikan* (Vol. 7, Issue 2).
- Anitasari & Fitriani. (2021). Hubungan pemenuhan kebutuhan spiritual dengan kualitas hidup lansia : literature review. *Jurnal Fenomena Kesehatan*, 04(1), 463–477.
- Ardiansyah. (2023). Hubungan Kesejahteraan Spiritual Lansia Dengan Kualitas Hidup Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Tamaona Kabupaten Gowa. *Jurnal Review Pendidikan Dan Pengajaran*, 6(4), 1048–1056.
- Astuti, A. D. (2019). Status perkawinan meningkatkan kualitas hidup lansia di pswt sintia rangkang tangkiling Kalimantan Tengah. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama*, 8(1), 1-8.
- BPS. (2022). Statistik Penduduk Lanjut Usia 2022. In A. S. Mustari, R. Sinang, I. Maylasari, & D. B. Santoso (Eds.), Badan pusat statistik. Badan Pusat Statistik.
- Cahaya, E., Harnida, H., & Indrianita, V. (2019). Hubungan dukungan sosial dengan kualitas hidup lansia di Posyandu Lansia Wiguna Karya Kebonsari Surabaya. *NERSMID: Jurnal Keperawatan Dan Kebidanan*, 2(1), 33-47.
- Derang, I., Ginting, A. Y. & Sitohang, F. M. (2022). Hubungan Interaksi Sosial Dengan Kualitas Hidup Lansia di UPT Pelayanan Sosial Lansia DInas Sosial di Binjai Provinsi Sumatera Utara Tahun 2021. *Journal of Health Science*,
- Diaszunova, (2023). *Hubungan Kondisi Spiritual Dengan Kualitas Hidup Lansia Di Uptd Griya Wreda Jambangan Kota Surabaya* Ole. 9, 356–363.
- Firmawati, F. (2021). Hubungan Spiritualitas Dengan Kualitas Hidup Lansia Di Desa Pontolo Kecamatan Kwandang Kabupaten Gorontalo Utara. *Zaitun (Jurnal Ilmu Kesehatan)*, 2(2).
- Gani, A. & Salmi, N. (2023). Buku Ajar Keperawatan Gerontik. In *STIKes Majapahit Mojokerto*.



- Guslinda & Yesi Martina. (2021). Hubungan Status Spiritualitas Dengan Kualitas Hidup Lansia. *Jurnal Kesehatan Mercusuar*, 4(2), 106–110. <https://doi.org/10.36984/jkm.v4i2.173>.
- Gustii & Silaban, (2023). Faktor dukungan keluarga terhadap kualitas hidup Lansia penderita systemic lupus erithematosus (sle). *Journal of Telenursing (JOTING)*, 5(1), 73-82.
- Hasan, A. B. P., Larasati, A., & Firmiana, M. E. (2024). Peran Spiritual Health Terhadap Kecenderungan Post Power Syndrome Pensiunan Pegawai Negeri Sipil Anggota Sahabat Purna Bakti Jakarta Barat. *Inquiry: Jurnal Ilmiah Psikologi*, 15(01).
- Ilham Wiratama, I. (2020). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Depresi Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Sibela Surakarta* (Doctoral dissertation, Universitas Kusuma Husada).
- Kunding, N., & Ilham, R. (2023). Hubungan Tingkat Kemandirian Aktivitas Sehari-Hari Dengan Spiritualitas Lansia di Desa Tenggela Kabupaten Gorontalo. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 4(4), 6906–6915.
- Lukmayanti, E. S., Solihin, A. H., & Fazriana, E. (2020) Hubungan Tingkat Spiritualitas Dengan Tingkat Depresi Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Rancaekek.
- Maulidiyah & Setyowati, S. (2020). Hubungan Spiritualitas Dengan Kualitas Hidup Lansia di Posyandu Lansia Melati Dusun Karet Bantul Yogyakarta Jurnal Keperawatan.
- Mujiadi.S.Kep.Ns., (2016). *Buku Ajar Keperawatan Gerontik Edisi 1* Keperawatan-Gerontik-Komprehensif.pdf.
- Mulyani, S., Maftukhin, A., Rahayu, L. D., Luluk, S., Muhidayati, W., & Hidayah, W. (2024). Kualitas Hidup Lansia Yang Memiliki Spiritualitas Tinggi Di Desa Dander Kecamatan Dander Kabupaten Bojonegoro. *Asuhan Kesehatan: Jurnal Ilmiah Ilmu Kebidanan dan Keperawatan*, 14(1), 20-27.
- Munawarah, S., Rahmawati, D., & Setiawan, H. (2019). Spiritualitas Dengan Kualitas Hidup Lansia. *Nerspedia*, 1(1), 64–69.
- Nursalam. (2015). Metodologi Tentang Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis Edisi 3/ Nursalam —Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam. (2020). Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan (P. P. Lestari (ed.); 5th ed.).



- Octaviani, (2022). Hubungan antara spiritualitas dengan kualitas hidup lansia di desa tojan kecamatan klungkung kabupaten klungkung. *Repository.Stikes-Bali.Ac.Id.*
- Papadopoulou, S. K., Mantzorou, M., Voulgaridou, G., Pavlidou, E., Vadikolias, K., Antasouras, G., Vorvolakos, T., Psara, E., Vasios, G. K., Serdari, A., Poulios, E., & Giaginis, C. (2023). Nutritional Status Is Associated with Health-Related Factors of Quality of Life, Physical Activity, and Sleep Quality: A Cross-Sectional Study in an Elderly Greek Population. *Nutrients*, 15(2), 1– 14. <https://doi.org/10.3390/nu15020443>.
- Putri, D. E. (2021). Hubungan fungsi kognitif dengan kualitas hidup lansia. *Jurnal Inovasi Penelitian*, 2(4), 1147-1152.
- Rahmadhani, S., & Wulandari, A. (2019). Gambaran Kualitas Hidup Lanjut usia di Desa Bhuana Jaya Tenggarong Seberang Tahun 2019. *Jurnal Kesehatan Pasak Bumi Kalimantan*.
- Rieni, A. (2023). *Buku Keperawatan Gerontik Edisi 1* Penerbit: PT Sonpedia Publishing Indonesia.
- Ruswadi, I. & Supriatum, E. (2022). *Keperawatan Gerontik*. Penerbit: IKAPI Bandung.
- Salmiyati, S., & Asnindari, L. N. (2020). Hubungan Usia dan Jenis Kelamin dengan Kualitas Hidup Lanjut Usia Penderita Gout Arthritis. *Intan Husada: Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 8(2), 23-28.
- Simbolon, P., & Simbolon, N. (2023). Korelasi Kebutuhan Spiritual Dengan Kualitas Hidup Lansia. *Jurnal Olahraga Dan Kesehatan Indonesia(JOKI)*, 3(2), 83–93. <https://jurnal.stokbinaguna.ac.id/index.php/jok>.
- Sinaga, E. J. Q. Hubungan Dukungan Spiritual Dengan Kualitas Hidup Pada Lansia Di Desa Simarmata Kabupaten Samosir Tahun 2019.
- Singh, A., Palaniyandi, S., Anitha, P., & Gupta, V. (2022). Health-related quality of life among rural elderly using WHOQOL BREF in the least developed districts of India. *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 11(3), 1162–1168. https://doi.org/10.4103/jfmpc.jfmpc_1073_21.
- Siti, N. (2021). *Hubungan Spiritualitas Dengan Kualitas Hidup Lanjut Usia Di Rumah Pelayanan Sosial Pucang Gading Semarang Tahun 2021*.
- Sugiyono (2020). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, Dan R&D* edisi: 2 Penerbit: Alfabeta Bandung.



- Sunaryo, D. (2023). *Asuhan Keperawatan Gerontik Yogyakarta: Penerbit Andi Offset* (Issue 144178001).
- Supriani, A., Kiftiyah, K., & Rosyidah, N. N. (2021). Analisis domain kualitas hidup lansia dalam kesehatan fisik dan psikologis. *Journals of Nursing and Midwifery Community*, 12(1), 59-67.
- Suryaningsih & Anggraini. (2024). *Hubungan Spiritualitas Dengan Kualitas Hidup Berdasarkan Pendekatan Self Transcendence Theory Pada Lansia Dalam Masa Pensiun Di Dusun Tanjung Mangli Kabupaten Jember*. 2(3).
- Ummah, A. C., & Warsito, B. E. (2016). *Hubungan kebutuhan spiritual dengan kualitas hidup pada lansia di panti werdha kota semarang* (Doctoral dissertation, Faculty of Medicine).
- Wahid, F. A. Z., & Victoria, A. Z. (2021, December). Hubungan Faktor Spiritual Dan Faktor Demografi (Usia, Jenis Kelamin, Pendidikan dan Pekerjaan) Terhadap Kualitas Hidup Penderita Rheumatoid Arthritis. In *Prosiding Seminar Nasional UNIMUS* (Vol. 4).
- Yesi, A. (2023). *buku keperawatan gerontik Jawa Tengah: PT Nasya Expanding Management*.
- Yusuf, A. (2017). Kebutuhan Spiritual Konsep dan Aplikasi dalam Asuhan Keperawatan. Mitra Wacana Media.



LAMPIRAN

STIKES SANTA ELIS MEDAN



LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth,

Calon Responden Penelitian
di tempat

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Octavia Sitanggang (Sr. M. Yoceline Sitanggang, KSFL)

Nim : 032021040

Alamat : Jl. Bunga Terompet Pasar VIII No. 118 Kel. Sempakata, Kecamatan Medan Selayang

Mahasiswa Program Studi Sarjana Keperawatan yang sedang melakukan proposal penelitian dengan judul **“ Hubungan Spiritualitas Dengan Kualitas Hidup Pada Lansia Di Desa Lau Dendang Kecamatan Percut Sei Tuan Kabupaten Deli Serdang Tahun 2024”**. Penelitian tidak akan menimbulkan kerugian terhadap calon responden, segala informasi yang akan diberikan responden kepada peneliti akan dijaga kerahasiaannya, dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian semata. Peneliti sangat mengharapkan kesediaan individu untuk menjadi responden dalam penelitian ini tanpa adanya ancaman dan paksaan.

Apabila saudara/i yang bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian ini, peneliti memohon kesediaan responden untuk menandatangani surat persetujuan untuk menjadi responden dan bersedia untuk memberikan informasi yang dibutuhkan peneliti guna pelaksanaan penelitian. Atas segala perhatian dan kerjasama dari seluruh pihak saya mengucapkan terimakasih.

Hormat saya

Octavia Sitanggang
(Sr. M. Yoceline Sitanggang, KSFL)



INFORMED CONSENT **(Persetujuan Keikutsertaan Dalam Penelitian)**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : _____

Umur : _____

Jenis kelamin : _____

Menyatakan bersedia menjadi responden penelitian yang akan dilakukan oleh mahasiswa/i Program Studi Sarjana Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan, yang bernama Octavia Sitanggang (Sr. M. Yoceline Sitanggang, KSFL) dengan judul **“ Hubungan Spiritualitas Dengan Kualitas Hidup Pada Lansia Di Desa Lau Dendang Kecamatan Percut Sei Tuan Kabupaten Deli Serdang Tahun 2024”**. Saya Memahami bahwa peneliti ini tidak akan berakibat fatal dan merugikan, oleh karena itu saya bersedia menjadi responden pada penelitian.

Medan, Oktober 2024

Responden

(_____)



INSTRUMEN PENELITIAN LEMBAR DATA DEMOGRAFI

No. Responden : :

Hari/Tanggal : :

A. Data Demografi.

Petunjuk pengisian:

Bapak/Ibu/Saudara/I diharapkan menjawab setiap pertanyaan yang tersedia dengan memberikan tanda checklist (✓) pada tempat yang tersedia dan sesuai dengan keadaan yang sebenarnya.

Nama : :

Usia : :

Status perkawinan : () Menikah () Tidak Menikah

() Janda () Duda

Jenis kelamin : () Perempuan () Laki-laki

Pendidikan : () SD () SMP

() SMA () Perguruan Tinggi

() Tidak Sekolah

Agama : :

Suku : :



B. KUESIONER SPIRITALITAS

Daily Spiritual Experience Scale (DSES)

Nama responden : _____

No responden : _____

Umur : _____

Agama : _____

Petunjuk pengisian:

1. Bacalah baik- baik setiap item pertanyaan
2. Isilah setiap pertanyaan dengan memberikan tanda checklist (✓) pada salah satu kolom sesuai dengan ketentuan sebagai berikut:

1. TP = Tidak pernah
2. J = Jarang
3. KK = Kadang- kadang
4. HSH = Hampir setiap hari
5. SH = Setiap hari
6. BKS = Beberapa kali sehari

NO	PERTANYAAN	TP	J	KK	HSH	SH	BKS
1.	Saya merasakan kehadiran Tuhan dalam hidup saya.						
2.	Saya mengalami koneksi / hubungan yang baik kesemua kehidupan yang saya alami.						
3.	Selama ibadah, atau di saat lain berkaitan dengan Tuhan, saya merasakan sukacita yang mengangkat saya keluar dari masalah saya sehari-hari.						
4.	Saya menemukan kekuatan dalam agama dan kerohanian saya.						
5.	Saya merasakan sukacita, yang mengangkat saya sehari-hari.						
6.	Saya merasakan kedamaian batin yang mendalam atau harmoni						
7.	Saya meminta pertolongan Tuhan di tengah kegiatan sehari-hari saya						
8.	Saya merasakan bimbingan Tuhan dalam kegiatan sehari-hari saya						



9.	Saya merasakan kasih Tuhan untuk saya secara langsung						
10.	Saya merasakan cinta dan kasih sayang Tuhan melalui orang lain						
11	Saya secara spiritual tersentuh oleh keindahan penciptaan Tuhan						
12.	Saya merasa bersyukur dan keberuntungan yang saya dapatkan dari Tuhan						
13.	Saya merasa tidak mementingkan diri sendiri untuk orang lain						
14.	Saya menerima orang lain bahkan ketika mereka melakukan sesuatu yang menurut saya salah						
15.	Saya ingin lebih dekat dengan Tuhan						

Catatan untuk pengisian item no 16:

1. TSS = Tidak sama sekali
2. AD = Agak dekat
3. D = Dekat
4. SD = Sangat dekat

NO	Pertanyaan	TSS	AD	D	SD
16	Seberapa dekat anda dengan Tuhan				



C. Kuesioner Kualitas Hidup WHOQOL-BREF

Pertanyaan berikut ini menyangkut perasaan anda terhadap kualitas hidup, kesehatan dan hal- hal lain dalam hidup anda. Saya akan membacakan setiap pertanyaan kepada anda, bersamaan dengan pilihan jawaban. Pilihlah jawaban yang menurut anda paling sesuai. Jika anda tidak yakin tentang jawaban yang akan anda berikan terhadap pertanyaan yang diberikan, pikiran pertama yang muncul pada benak anda seringkali merupakan jawaban yang terbaik.

Camkanlah dalam pikiran anda segala standar hidup, harapan, kesenangan dan perhatian anda. Kami akan bertanya apa yang anda pikirkan tentang kehidupan anda **pada empat minggu terakhir**.

NO		Sangat Buruk	Buruk	BIASA SAJA	BAIK	SANGAT BAIK
1.	Bagaimana menurut anda kualitas hidup anda?	1	2	3	4	5

		Sangat Tidak Memuaskan	Tidak Memuaskan	Biasa-Biasa Saja	Memuaskan	Sangat Memuaskan
2.	Seberapa puas anda terhadap kesehatan anda?	1	2	3	4	5

Pertanyaan berikut adalah tentang **seberapa sering** anda telah mengalami hal-hal berikut ini dalam empat minggu terakhir.

		Tidak sama sekali	Sedikit	Dalam Jumlah Sedang	Sangat Sering	Dalam Jumlah Berlebihan
3.	Seberapa jauh rasa sakit fisik anda mencegah anda dalam beraktivitas sesuai kebutuhan anda?	1	2	3	4	5
4.	Seberapa sering anda membutuhkan terapi medis untuk dapat	1	2	3	4	5



	berfungsi dalam kehidupan sehari-hari anda?					
5.	Seberapa jauh anda menikmati hidup anda?	1	2	3	4	5
6	Seberapa jauh anda merasa hidup anda berarti?	1	2	3	4	5
7.	Seberapa jauh anda mampu berkonsentrasi?	1	2	3	4	5
8.	Secara umum, seberapa aman anda rasakan dalam kehidupan anda sehari-hari?	1	2	3	4	5
9.	Seberapa sehat lingkungan dimana anda tinggal (berkaitan dengan sarana dan prasarana)	1	2	3	4	5

Pertanyaan berikut ini adalah tentang seberapa penuh anda alami hal-hal berikut ini **dalam 4 minggu terakhir**?

		Tidak Sama Sekali	Sedikit	Sedang	Sering Kali	Sepenuhnya Dialami
10.	Apakah anda memiliki vitalitas yang cukup untuk beraktivitas sehari-hari?	1	2	3	4	5
11.	Apakah anda dapat menerima penampilan tubuh anda?	1	2	3	4	5
12.	Apakah anda memiliki cukup uang untuk memenuhi kebutuhan anda?	1	2	3	4	5
13.	Seberapa jauh ketersediaan informasi bagi	1	2	3	4	5



	kehidupan anda dari hari ke hari?					
14.	Seberapa sering anda memiliki kesempatan untuk bersenang senang /rekreasi?	1	2	3	4	5
		Sangat Buruk	Buruk	Biasa-Biasa Saja	Memuaskan	Sangat Memuaskan
15	Seberapa baik kemampuan anda dalam bergaul?	1	2	3	4	5
16	Seberapa puaskah anda dengan tidur anda?	1	2	3	4	5
17	Seberapa puaskah anda dengan kemampuan anda untuk menampilkan aktivitas kehidupan anda sehari-hari?	1	2	3	4	5
18	Seberapa puaskah anda dengan kemampuan anda untuk bekerja?	1	2	3	4	5
19	Seberapa puaskah anda terhadap diri anda?	1	2	3	4	5
20	Seberapa puaskah anda dengan hubungan personal / sosial anda?	1	2	3	4	5
21	Seberapa puaskah anda dengan kehidupan seksual anda?	1	2	3	4	5
22	Seberapa puaskah anda dengan dukungan yg anda peroleh dari teman anda?	1	2	3	4	5
23	Seberapa puaskah	1	2	3	4	5



	anda dengan kondisi tempat anda tinggal saat ini?					
24	Seberapa puaskah anda dengan akses anda pada layanan kesehatan?	1	2	3	4	5
25	Seberapa puaskah anda dengan transportasi yang harus anda jalani?	1	2	3	4	5

Pertanyaan berikut merujuk pada **seberapa sering** anda merasakan atau mengalami hal-hal berikut **dalam empat minggu terakhir**.

		Tidak Pernah	Jarang	Cukup Sering	Sangat Sering	Selalu
26	Seberapa sering anda memiliki perasaan negatif seperti 'feeling blue' (kesepian), putus asa, cemas dan depresi?	1	2	3	4	5

(Tabel berikut ini harus dilengkapi setelah wawancara selesai)

	<i>Equations For Computing Domain Scores</i>	Raw Score	Transformed Scored	
			4-20	0-100
DOMAIN 1	$(6-Q3)+(6+Q4)+Q10+Q15+Q16+Q17+Q18$ $\square + \square + \square + \square + \square + \square + \square$	a.=	b:	c:
DOMAIN 2	$Q5+Q6+Q7+Q11+Q19+(6-Q26)$ $\square + \square + \square + \square + \square + \square$	a.=	b:	c:
DOMAIN 3	$Q20+Q21+Q22$ $\square + \square + \square$	a.=	b:	c:
DOMAIN 4	$Q8+Q9+Q12+Q13+Q14+Q23+Q24+Q25$ $\square + \square + \square + \square + \square + \square + \square + \square$	a.=	b:	c:

**TABEL TRANSFORM
SKOR KUESIONER
WHOQOL-BREFF**

DOMAIN 1		
Raw Score	Transformed scores	
	4-20	0-100
7	4	0
8	5	6
9	5	6
10	6	13
11	6	13
12	7	19
13	7	19
14	8	25
15	9	31
16	9	31
17	10	38
18	10	38
19	11	44
20	11	44
21	12	50
22	13	56
23	13	56
24	14	63
25	14	63
26	15	69
27	15	69
28	16	75
29	17	81
30	17	81
31	18	88
32	18	88
33	19	94
34	19	94
35	20	100

DOMAIN 2		
Raw score	Transformed scores	
	4-20	0-100
6	4	0
7	5	6
8	5	6
9	6	13
10	7	19
11	7	19
12	8	25
13	9	31
14	9	31
15	10	38
16	11	44
17	11	44
18	12	50
19	13	56
20	13	56
21	14	63
22	15	69
23	15	69
24	16	75
25	17	81
26	17	81
27	18	88
28	19	94
29	19	94
30	20	100

DOMAIN 3		
Raw score	Transformed scores	
	4-20	0-100
3	4	0
4	5	6
5	7	19
6	8	25
7	9	31
8	11	44
9	12	50
10	13	56
11	15	69
12	16	75
13	17	81
14	19	94
15	20	100

DOMAIN 4		
Raw score	Transformed scores	
	4-20	0-100
8	4	0
9	5	6
10	5	6
11	6	13
12	6	13
13	7	19
14	7	19
15	8	25
16	8	25
17	9	31
18	9	31
19	10	38
20	10	38
21	11	44
22	11	44
23	12	50
24	12	50
25	13	56
26	13	56
27	14	63
28	14	63
29	15	69
30	15	69
31	16	75
32	16	75
33	17	81
34	17	81
35	18	88
36	18	88
37	19	94
38	19	94
39	20	100
40	20	100





MASTER DATA DEMOGRAFI

NO	NAMA	USIA	STATUS	J.KELAMIN	PENDIDIKAN	AGAMA	SUKU
1	Ny.N	2	2	1	2	1	1
2	Ny.M	1	2	1	2	1	1
3	Tn.A	1	1	2	2	2	1
4	Ny.K	1	1	1	2	1	2
5	Ny.S	1	1	1	2	3	4
6	Ny.P	2	2	1	2	1	2
7	Ny.S	2	2	1	3	1	4
8	Tn.S	2	3	2	3	2	1
9	Tn.K	1	1	2	2	2	1
10	Ny.K	1	2	1	3	3	2
11	Ny.N	1	2	1	2	3	1
12	Tn.N	2	1	2	2	1	1
13	Ny.S	1	2	1	2	2	3
14	Ny.K	1	1	1	1	1	1
15	Ny.N	1	2	1	2	3	4
16	Tn.P	1	1	2	1	1	1
17	Ny.M	1	1	1	2	3	1
18	Ny.L	1	2	1	2	1	2
19	Ny.K	1	1	1	1	1	1
20	Tn.J	1	1	2	1	2	2
21	Ny.N	1	1	1	2	1	1
22	Ny.H	1	2	1	2	3	4
23	Ny.S	1	2	1	2	3	4
24	Ny.M	1	1	1	1	1	2
25	Ny.N	1	1	1	2	3	4
26	Ny.A	1	1	1	2	2	2
27	Ny.N	1	1	1	2	3	4
28	Tn.P	1	1	2	1	1	1
29	Ny.K	1	1	1	2	1	1
30	Tn.S	1	1	2	1	2	1
31	Ny.M	1	1	1	1	1	2
32	Ny.H	1	2	1	2	1	1
33	Ny.K	1	2	1	2	2	2
34	Ny.K	1	2	1	2	1	1
35	Tn.P	1	1	2	2	1	1
36	Ny.S	1	2	1	3	2	2
37	Ny.H	1	1	1	2	2	2
38	Tn.B	1	1	2	2	1	1
39	Ny.Y	1	1	1	2	1	2



40	Ny.S	1	1	1	2	2	2
41	Tn.B	1	1	2	3	1	1
42	Ny.S	1	1	1	2	1	1
43	Ny.K	1	2	1	3	2	3
44	Ny.S	1	2	1	2	3	4
45	Ny.M	1	1	1	1	1	1
46	Tn.D	1	3	2	1	1	1
47	Ny.H	1	1	1	2	2	3
48	Ny.K	1	1	1	2	2	1
49	Tn.P	1	1	2	3	1	2
50	Tn.B	1	3	2	3	1	1
51	Ny.H	1	2	1	2	3	4
52	Ny.S	1	2	1	2	3	4
53	Ny.T	1	1	1	1	1	3
54	Ny.A	2	2	1	2	1	1
55	Ny.K	1	2	1	1	1	1
56	Tn.B	2	1	2	2	1	2
57	Ny.K	1	1	1	3	1	1
58	Ny.K	1	1	1	1	1	3
59	Ny.M	1	2	1	1	2	2
60	Tn.S	1	1	2	1	1	1
61	Ny.Y	1	1	1	2	1	4
62	Ny.K	1	2	1	2	2	3
63	Ny.M	1	1	1	1	2	4
64	Tn.P	1	1	2	1	2	1
65	Ny.S	1	1	1	2	1	1



TABEL KUESIONER SPIRITALITAS

No	SPR1	SPR2	SPR3	SPR4	SPR5	SPR6	SPR7	SPR8	SPR9	SPR10	SPR11	SPR12	SPR13	SPR14	SPR15	SPR16	Total
1	4	2	4	3	4	4	4	4	3	3	4	3	3	3	4	4	55
2	5	4	5	6	4	4	4	5	3	3	4	4	3	3	6	3	66
3	5	3	3	4	4	4	5	5	4	3	3	5	3	4	5	3	63
4	5	5	5	5	4	4	4	5	3	3	4	4	3	3	5	3	65
5	3	3	2	3	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2	3	2	38
6	5	3	3	3	2	3	4	3	3	3	4	3	2	2	5	3	52
7	5	4	3	3	2	3	4	2	2	2	3	3	2	2	4	2	46
8	5	4	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	4	3	50
9	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	3	3	4	3	59
10	5	5	5	4	4	4	4	4	4	3	4	5	4	3	4	2	64
11	4	4	3	3	2	3	3	2	2	2	3	3	3	2	4	2	45
12	4	3	4	4	4	4	6	4	3	3	3	3	3	3	5	3	59
13	5	5	5	5	4	4	6	4	4	5	5	4	4	6	3	73	
14	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	5	5	4	4	6	4	75
15	5	5	5	4	4	4	4	4	5	4	5	4	4	4	3	68	
16	5	4	4	4	4	3	5	5	4	4	5	5	4	4	5	5	70
17	5	4	4	4	5	5	5	5	5	5	4	4	4	5	2	71	
18	5	5	4	4	4	4	5	5	4	4	5	5	4	4	5	3	70
19	6	5	5	6	6	6	6	6	5	4	5	5	4	4	5	3	81
20	6	6	6	6	5	5	5	5	4	4	5	5	4	4	5	3	78
21	6	5	5	5	5	5	6	6	5	5	5	4	4	5	3	80	
22	6	5	4	4	4	5	5	5	4	4	5	5	4	4	4	3	70
23	3	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	36
24	4	4	5	3	3	3	5	4	4	4	5	4	4	4	5	3	64
25	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	5	3	69
26	6	6	6	5	5	5	5	5	5	4	5	5	4	4	5	3	78
27	6	6	6	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	6	3	82
28	6	6	6	6	6	6	6	6	6	5	6	6	5	5	5	4	90
29	6	6	6	5	6	6	5	6	6	5	5	5	5	5	5	3	85
30	6	6	6	5	5	5	6	5	5	5	5	5	5	5	5	3	82
31	6	5	6	5	5	5	6	6	6	6	5	5	5	6	3	88	
32	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	6	3	79
33	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	4	5	3	76
34	3	2	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	2	2	3	2	42
35	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	2	49
36	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	4	2	49
37	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	4	2	50
38	4	3	3	4	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	5	3	55
39	4	3	3	3	4	3	4	4	3	3	3	3	3	3	4	3	53



40	4	4	3	3	3	3	3	4	4	4	3	4	4	4	3	4	3	56
41	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	49
42	4	2	2	2	2	2	2	4	2	2	2	3	3	3	2	4	2	41
43	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	6	3	3	52
44	4	3	4	4	3	3	4	4	3	3	3	4	3	3	5	3	56	
45	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	6	4	77	
46	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	5	3	63
47	4	4	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	3	3	5	3	54	
48	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	3	3	5	3	53	
49	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	4	3	3	6	3	55	
50	5	4	4	4	3	3	5	5	4	3	4	4	3	3	6	4	64	
51	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	3	3	5	4	62	
52	4	5	5	4	4	4	5	5	4	4	4	5	3	3	6	4	69	
53	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	3	3	6	4	75	
54	6	6	6	6	6	6	6	6	6	5	6	6	5	5	5	4	90	
55	6	5	5	6	6	6	6	5	4	5	5	4	4	5	3	3	81	
56	4	4	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	3	3	5	3	54	
57	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	5	3	69	
58	3	2	3	3	3	2	3	3	2	3	3	2	2	2	3	2	42	
59	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	6	4	77	
60	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	3	76	
61	5	5	5	4	4	4	4	4	4	3	4	5	4	3	4	2	64	
62	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	5	3	69	
63	4	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	4	2	50	
64	5	4	4	4	5	5	5	5	5	5	4	4	4	5	2	71		
65	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	4	5	3	76	

STIKES SANTA ELISABETH

TABEL KUESIONER KUALITAS HIDUP



NO	KH1	KH2	KH3	KH4	KH5	KH6	KH7	KH8	KH9	KH10	KH11	KH12	KH13	KH14	KH15	KH16	KH17	KH18	KH19	KH20	KH21	KH22	KH23	KH24	KH25	KH26	Total
1	1	2	2	3	3	3	3	2	2	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	3	3	68	
2	4	1	3	2	4	4	3	3	3	4	3	3	4	3	3	3	4	3	4	3	3	4	4	2	85		
3	4	3	3	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	82		
4	4	4	3	2	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	4	3	4	4	4	3	3	3	3	3	85		
5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	2	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	71		
6	3	3	2	2	2	3	3	3	3	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	3	2	3	65		
7	3	3	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	3	3	3	55		
8	4	3	3	2	3	4	3	4	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	78		
9	4	4	2	1	4	4	4	4	3	4	4	3	3	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	91		
10	4	4	1	1	4	4	4	4	3	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	92		
11	3	3	2	2	3	3	3	2	2	2	3	2	2	2	3	3	3	3	2	2	2	2	2	3	64		
12	4	4	1	2	3	4	3	3	3	4	4	3	3	3	4	4	3	4	3	3	3	3	3	3	82		
13	4	4	1	1	4	4	4	4	3	5	5	3	3	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	92		
14	4	4	2	2	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	84		
15	4	4	2	2	4	4	4	4	3	3	3	3	4	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	84		
16	4	4	1	1	4	4	4	4	3	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	100		
17	4	4	2	2	3	3	3	3	3	4	4	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	79		
18	4	4	1	1	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	83		
19	4	4	1	1	4	4	4	4	4	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	101		
20	4	4	1	1	4	4	4	4	3	5	5	5	5	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	106		
21	4	4	1	1	4	4	4	4	4	4	5	5	5	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	4	92		
22	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	77		
23	5	5	5	4	5	4	5	5	5	5	5	4	5	5	4	5	5	5	4	5	5	4	5	5	122		
24	4	4	3	3	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	85		
25	4	4	1	1	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	90		
26	4	4	1	1	4	4	4	4	3	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	97		
27	4	4	1	1	5	5	4	4	4	5	5	4	4	4	4	5	5	5	4	5	5	4	4	4	104		
28	5	5	1	1	5	5	4	5	5	5	5	4	4	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	108		
29	5	5	1	1	5	5	4	4	5	5	5	4	4	5	5	5	5	5	4	4	4	4	5	5	112		
30	5	4	1	1	5	5	5	5	5	5	5	4	5	4	5	5	5	5	4	5	4	5	5	5	111		
31	5	4	1	2	5	5	5	5	4	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	115		
32	4	4	1	1	4	5	5	5	4	5	5	5	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	114		
33	5	4	1	1	5	5	4	5	5	5	5	4	4	5	5	5	5	5	4	4	4	4	5	5	107		
34	3	3	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	3	3	2	3	2	3	2	60		
35	2	2	5	5	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	3	2	3	3	3	2	2	2	3	2	64		
36	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	3	3	2	2	2	3	2	64		
37	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	2	64		
38	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	2	75		
39	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	77		
40	3	3	1	1	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	74		
41	3	3	3	2	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	68		
42	3	3	4	2	2	3	2	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	72		
43	3	3	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	73		
44	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	67		
45	4	4	2	4	4	4	4	4	5	5	3	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	99		
46	4	4	2	2	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	96		
47	4	4	1	1	3	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	89		
48	4	4	1	1	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	90		
49	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	79		
50	4	3	2	2	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	75		
51	4	3	2	2	3	4	3	3	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	84		
52	4	3	2	2	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	3	3	3	83		
53	4	4	1	1	4	4	4	4	4	5	5	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	80		
54	5	5	1	1	5	5	4	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	94		
55	5	5	1	1	5	5	5	4	4	5	5	4	4	4	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	112		
56	4	4	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	5	5	111		
57	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	4	5	5	4	5	5	124		
58	4	4	2	2	4	4	4	4	5	5	3	5	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	125		
59	4	4	4	5	5	5	5	5	4	4	5	5	5	4	4	4	4	4	5	5	5	4	5	4	96		
60	4	4	1	1	5	5	4	4	4	5	5	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	121		
61	4	4	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	4	4	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	104		
62	4	4	1	1	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	127		
63	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	5	5	5	5	4	4	4	4	3	90			
64	4	4	2	2	4	4	4	3	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	84		
65	5	4	1	1	5	5	4	5	5	5	5	4	4	4	5	5	5	5	4	4	3	3	4	4	108		

HASIL OUTPUT



Descriptives

	Statistic	Std. Error
TOTALSPIRITUALITAS	N	65
	Range	1
	Minimum	1
	Maximum	2
	Sum	108
	Mean	1.66 .059
	Std. Deviation	.477
	Variance	.227
	Skewness	-.699 .297
	Kurtosis	-1.560 .586
TOTALKUALITASHIDUP	N	65
	Range	2
	Minimum	1
	Maximum	3
	Sum	136
	Mean	2.09 .075
	Std. Deviation	.605
	Variance	.366
	Skewness	-.040 .297
	Kurtosis	-.205 .586
Valid N (listwise)	N	65

USIA



		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	60	1	1.5	1.5	1.5
	61	1	1.5	1.5	3.1
	62	4	6.2	6.2	9.2
	63	4	6.2	6.2	15.4
	64	8	12.3	12.3	27.7
	65	10	15.4	15.4	43.1
	66	6	9.2	9.2	52.3
	67	3	4.6	4.6	56.9
	68	7	10.8	10.8	67.7
	70	8	12.3	12.3	80.0
	72	3	4.6	4.6	84.6
	74	3	4.6	4.6	89.2
	75	3	4.6	4.6	93.8
	76	1	1.5	1.5	95.4
	77	1	1.5	1.5	96.9
	78	2	3.1	3.1	100.0
	Total	65	100.0	100.0	

STATUS_PERKAWINAN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Duda	3	4.6	4.6	4.6
	Janda	23	35.4	35.4	40.0
	Menikah	39	60.0	60.0	100.0
	Total	65	100.0	100.0	

JENIS_KELAMIN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-Laki	17	26.2	26.2	26.2
	Perempuan	48	73.8	73.8	100.0
	Total	65	100.0	100.0	



AGAMA

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Islam	12	18.5	18.5	18.5
Katolik	35	53.8	53.8	72.3
Protestan	18	27.7	27.7	100.0
Total	65	100.0	100.0	

PENDIDIKAN

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Perguruan Tinggi	17	26.2	26.2	26.2
SMA	39	60.0	60.0	86.2
SMP	9	13.8	13.8	100.0
Total	65	100.0	100.0	

SUKU

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Batak Karo	16	24.6	24.6	24.6
Batak Simalungun	6	9.2	9.2	33.8
Batak Toba	31	47.7	47.7	81.5
Jawa	12	18.5	18.5	100.0
Total	65	100.0	100.0	



TOTALSPIRITUALITAS

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	RENDAH	22	33.8	33.8
	TINGGI	43	66.2	100.0
	Total	65	100.0	100.0

TOTALKUALITASHIDUP

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	KURANG	9	13.8	13.8
	CUKUP	41	63.1	76.9
	BAIK	15	23.1	100.0
	Total	65	100.0	100.0

Correlations

Spearman's rho	Spiritualitas		Kualitas	
		Correlation Coefficient	Spiritualitas	hidup
Spiritualitas	Kualitas hidup	Correlation Coefficient	1.000	.636 ^{**}
		Sig. (2-tailed)	.	.000
		N	65	65
Kualitas hidup	Spiritualitas	Correlation Coefficient	.636 ^{**}	1.000
		Sig. (2-tailed)	.000	.
		N	65	65

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).



TOTALKUALITASHIDUP * TOTALSPIRITUALITAS Crosstabulation

TOTALKUALITAS	KURANG		TOTALSPIRITUALITAS		
			RENDAH	TINGGI	Total
HIDUP	TOTALKUALITAS	Count	8	1	9
		% within	88.9%	11.1%	100.0
					%
	TOTALSPIRITUALITAS				
		% within	36.4%	2.3%	13.8%
	CUKUP	Count	11	30	41
		% within	26.8%	73.2%	100.0
					%
BAIK	TOTALKUALITASHIDUP				
		% within	50.0%	69.8%	63.1%
	TOTALSPIRITUALITAS				
		Count	3	12	15
		% within	20.0%	80.0%	100.0
	TOTALKUALITASHIDUP				%
		% within	13.6%	27.9%	23.1%
Total	TOTALKUALITASHIDUP	Count	22	43	65
		% within	33.8%	66.2%	100.0
	TOTALSPIRITUALITAS				%
		% within	100.0%	100.0%	100.0
					%



PERSETUJUAN JUDUL PROPOSAL

PENGAJUAN JUDUL PROPOSAL

JUDUL PROPOSAL

: HUBUNGAN SPIRITUALITAS DENGAN KUALITAS HIDUP PADA LANSIA DI DESA LAUT DENDANG KECAMATAN PERCUT SEI TUNU KABUPATEN DELI SERDANG TAHUN 2024

Nama mahasiswa

: Sr. M. Yoceline Sitanggang, KSF

N.I.M

: 032021040

Program Studi

: Ners Tahap Akademik STIKes Santa Elisabeth Medan

23 Juli 2024
Medan,

Menyetujui,

Ketua Program Studi Ners

Lindawati F Tampubolon, S.Kep., Ns., M.Kep

Mahasiswa

Sr. M. Yoceline Sitanggang, KSF



USULAN JUDUL SKRIPSI DAN TIM PEMBIMBING

1. Nama Mahasiswa : Sr. M. Yocelin Sitanggang, KSF
2. NIM : 032021040
3. Program Studi : Ners Tahap Akademik STIKes Santa Elisabeth Medan
4. Judul : *Hubungan Spiritualitas dengan kualitas hidup
Pada Lansia di Desa Laut Dendang Kecamatan
Percut Sei Tuan Kabupaten Deli Serdang Tahun 2024*
5. Tim Pembimbing :

Jabatan	Nama	Kesediaan
Pembimbing I	Ibu Maristi Batua S.Kep.Ns. M.Kep	<i>M. Maristi</i>
Pembimbing II	Ibu Lili Tumanggor S.Kep.Ns. M.Kep.	<i>Lili Tumanggor</i>

6. Rekomendasi :

- a. Dapat diterima Judul : *Hubungan Spiritualitas dengan kualitas hidup Pada Lansia di Desa Laut Dendang Kecamatan Percut Sei Tuan Kabupaten Deli Serdang Tahun 2024* yang tercantum dalam usulan judul Skripsi di atas
- b. Lokasi Penelitian dapat diterima atau dapat diganti dengan pertimbangan obyektif
- c. Judul dapat disempurnakan berdasarkan pertimbangan ilmiah
- d. Tim Pembimbing dan Mahasiswa diwajibkan menggunakan Buku Panduan Penulisan Proposal Penelitian dan Skripsi, dan ketentuan khusus tentang Skripsi yang terlampir dalam surat ini

Medan, 23 Juli 2024

Ketua Program Studi Ners

Lindawati F Tampubolon, S.Kep., Ns., M.Kep

SURAT PERMOHONAN IZIN PENELITIAN DARI SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH MEDAN



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH MEDAN

Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang
Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509, Whatsapp : 0813 7678 2565 Medan - 20131
E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

Medan, 23 Juli 2024

Nomor: 1042/STIKes/Desa-Penelitian/VII/2024

Lamp. :-

Hal : Permohonan Pengambilan Data Awal Penelitian

Kepada Yth.:
Kepala Desa Laut Dendang Kecamatan Percut Sei Tuan
Kabupaten Deli Serdang
di-
Tempat.

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi SI Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan, melalui surat ini kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk memberikan ijin pengambilan data awal bagi mahasiswa tersebut. Adapun nama mahasiswa dan judul proposal adalah:

NO	NAMA	NIM	JUDUL PROPOSAL
1.	Octavia Sitanggang (Sr. Yoceline KSFL)	032021040	Hubungan Spiritualitas Dengan Kualitas Hidup Pada Lansia Di Desa Laut Dendang Kecamatan Percut Sei Tuan Kabupaten Deli Serdang Tahun 2024

Demikian hal ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terimakasih.



Tembusan:
1. Mahasiswa yang bersangkutan
2. Arsip

SURAT BALASAN IZIN SURVEY KE DESA LAU DENDANG



PEMERINTAH KABUPATEN DELI SERDANG KECAMATAN PERCUT SEI TUAN DESA LAUT DENDANG

Jln. Perhubungan No. 41 Telp. 061-7395226

Laut Dendang, 25 Juli 2024

Nomor : 470 /317

Lampiran :-

Perihal : Kesediaan izin Observasi

Kepada Yth,

Ketua Program Studi S1 Ilmu Keperawatan
STIKes Santa Elisabeth Medan

Di

Tempat

Sehubungan dengan surat No.1042/STIKes/Desa-Penelitian/VII/2024 tanggal 23 Juli 2024 Perihal Permohonan izin Observasi, maka dengan ini kami telah Memberi Izin bagi Mahasiswa untuk melaksanakan Kegiatan di Desa Laut Dendang sebagaimana nama yang telah terlampir.

Nama : OCTAVIA SITANGGANG (Sr.Yoceline KSFL)

NIM : 032021040

Program studi : S1 Ilmu Keperawatan

Judul : Hubungan Spiritualitas Dengan Kualitas Hidup Pada Lansia Di Desa Laut Dendang Kecamatan Percut Sei Tuan Kabupaten Deli Serdang Tahun 2024

Demikian surat balasan ini kami perbuat atas perhatian dan kerjasamanya kami mengucapkan Terima kasih.



SURAT IZIN PENELITIAN



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH MEDAN

Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang
Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509, Whatsapp : 0813 7678 2565 Medan - 20131
E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

Medan, 24 September 2024

Nomor: 1494/STIKes/Desa-Penelitian/IX/2024

Lamp. :-

Hal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth.:

Kepala Desa Lau Dendang Kecamatan Percut Sei Tuan
di-
Tempat .

Dengan hormat,

Schubungan dengan penyelesaian studi pada Prodi SI Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan, melalui surat ini kami mohon kesedian Bapak/Ibu untuk memberikan ijin penelitian bagi mahasiswa tersebut di bawah ini, yaitu:

NO	NAMA	NIM	JUDUL PROPOSAL
1.	Octavia Sitanggang	032021040	Hubungan Spiritualitas Dengan Kualitas Hidup Pada Lansia di Desa Lau Dendang Kecamatan Percut Sei Tuan Kabupaten Deli Serdang Tahun 2024.

Demikian hal ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terimakasih.



Tembusan:

1. Mahasiswa yang bersangkutan
2. Arsip

SURAT ETIK PENELITIAN



STIKes SANTA ELISABETH MEDAN
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
JL. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang
Telp. 061-8214020, Fax 061-8225509 Medan - 20131
E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH MEDAN

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"
No. 194/KEPK-SE/PE-DT/IX/2024

Protokol penelitian yang diusulkan oleh:
The research protocol proposed by

Peneliti Utama <i>Principal Investigator</i>	Octavia Sitanggang
Nama Institusi <i>Name of the Institution</i>	: Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

Dengan judul:
Title

**Hubungan Spiritualitas Dengan Kualitas Hidup Pada Lansia di Desa Lau Dendang
Kecamatan Percut Sei Tuan Kabupaten Deli Serdang Tahun 2024**

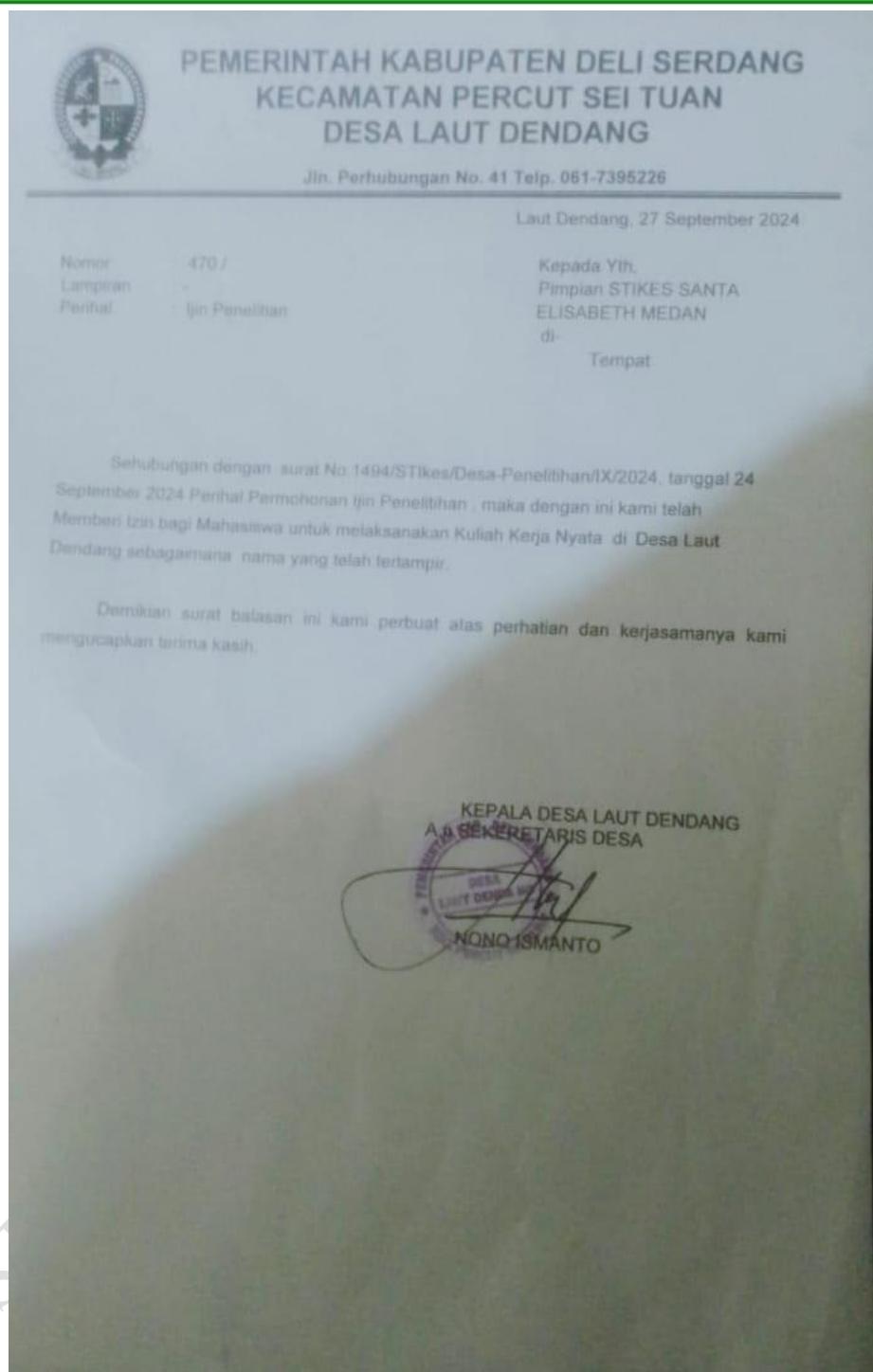
Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksplorasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.
Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan layak Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 24 September 2024 sampai dengan tanggal 24 September 2025
This declaration of ethics applies during the period September 24, 2024, September 24, 2025.

September 24, 2024
Chairperson

Mestiama, B.Sc., M.Kep., DNSc

LAMPIRAN SURAT IZIN PENELITIAN



DOKUMENTASI PENELITIAN



LAPORAN BIMBINGAN PROPOSAL



PROPOSAL

Nama Mahasiswa : Octavia Sitanggang (Sr. M. Yoceline, KSTL)
NIM : 032021040
Judul : Hubungan Spiritualitas dengan Keautas Hidup
Lada Larasna di Desa Tembung, Kecamatan Percut
Sei Tuan, Kabupaten Deli Serdang, Medan, Sumatera
Tahun : 2024
Nama Pembimbing I : Ibu Mardianti Batubus S.Kep, N.S, M.Kep
Nama Pembimbing II : Ibu Lili Tumanggor S.Kep, N.S, M.Kep

NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
				PEMB I	PEMB II
1	24/05/2024	Ibu Mardianti Batubus S.Kep, N.S, M.Kep	Acc Bimbingan Langsung Bab 1		
2	29/05/2024	Ibu Lili Tumanggor S.Kep, N.S, M.Kep	Rencana Tempat Penelitian		



3	30/05/2024	Ibu Mardati Sktp, Ns. M. ktp	<p>Revisi Bab I</p> <ul style="list-style-type: none">- Pendekripsi tentang di bumi dan Indonesia.- Penyebab peringkatan populasi- Apa saja masalahnya- faktor yang mempengaruhi kualitas hidup- spiritualitas manusia mempengaruhi kualitas hidup di bumi	<p>f</p>	
4	21/06/2024	Ibu Ibu Timanggor Sktp, Ns. M. ktp	<p>Bab I</p> <ol style="list-style-type: none">1. Masalah bumi muncul2. Data masalah3. Langsung korrelasikan dg/ko masalah spiritual..	<p>f</p>	
5	08/07/2024	Ibu Mardati Basis Sktp, Ns. M. ktp	<p>Bab I</p> <ol style="list-style-type: none">1. Skripsi kualitas hidup. berdasarkan penentuan2. Ambil BAB II ditambahkan bagaimana CO2 peningkatan terhadap spiritualitas bumi3. Lanjutkan Bab III dan Bab IV	<p>f</p>	
6	16/07/2024	Ibu Mardati Basis Sktp, Ns. M. ktp	<p>1. Bab IV – → bagaimana penentuan penentuan apa? → Sampel → Analisis data? → Isi statistik?</p>	<p>f</p>	



7	17/06/2021	Ibu Ibu Tumanggor Sktp, Ns, M.Kep	<p>Bab I</p> <ul style="list-style-type: none">- Munculnya masalah Park Spiriteck.- Data jlh ✓ <p>Bab II</p> <ul style="list-style-type: none">- OK	
8	14/06/2021	Ibu Ibu Tumanggor Sktp, Ns, M.Kep	<p>Bab III</p> <ul style="list-style-type: none">- Segar Survey anal. ✓- Tentukan jlh sample	
9	20/06/2021	Ibu Ibu Tumanggor	<p>Perbaiki kerangka konscp.</p> <ul style="list-style-type: none">- Tentukan tujuan untuk Rangambilan sampel (Harus jelas) → Rmk spt- Paham Uji	
10	20/06/2021	Ibu Ibu Tumanggor	<ul style="list-style-type: none">- Sistematis penulisan...- Dokter pertama mendapat Lampiran:<ol style="list-style-type: none">1. Surat persetujuan2. S. telasur3. Kuasaih (2)4. Informasi consent	



<p>Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan</p> <p>PRODI NERS</p>				
11	03/04/2024	Ibu Mardati S.Kep, Ns, M.Kep	- Pendidikan Kesehiner - Pahami Uji Spearman Rank.	✓
12	07/04/2024	Ibu Mardati S.Kep, Ns, M.Kep	Dafar Pustaka Litapitikan Acc Iyiana	✓
13	08/04/2024	Ibu Lili Tumanggor S.Kep, Ns, M.Kep.	Perhatikan kembali Sistematika penulisan Acc Mayra	✓



LAPORAN BIMBINGAN REVISI PROPOSAL

Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan



BIMBINGAN REVISI PROPOSAL

Nama Mahasiswa : Sr. M. Yocelin Sitanggang, KSFL.
NIM : 032021040.
Judul : HUBUNGAN SPIRITUALITAS DENGAN KUALITAS HIDUP PADA LANSIA DI DESA LAUT DENDANG KECAMATAN PERCUT SEI TUAI KABUPATEN DEU CERDANG TAHUN 2021.
Nama Penguji I : Mardiyati Barus S. Kep., Ns., M. Kep.
Nama Penguji II : Ibu Lili Tumanggor S. Kep., Ns., M. Kep.
Nama Penguji III : Lindawati F. Tampanulan S. Kep., Ns., M. Kep.

NO	HARI/TANG GAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF		
				PENG I	PENG II	PENG III
1	Jumat, 30 Agustus 2021	Ibu Ibu Lili Tumanggor S. Kep., Ns., M. Kep.	Revisi ACC Proposal		✓	
2.	Jumat, 30 Agustus 2021	Ibu Mardiyati Barus S. Kep., Ns., M. Kep	Revisi ACC Proposal.		✓	
3	Jumat, 30 Agustus 2021.	Pengaji III Lindawati F. Tampanulan	Ace proposal & Lanjut uji Tentative			✓

1

LAPORAN BIMBINGAN PENYUSUNAN SKRIPSI



Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

4	21/09/2024	Ibu Lili Novitari S. Kep., Ns., M. Kep.	Aceh Barat.
5.	21/11/2024	Lindawati F.T	Langit wji etku
6.	26/11/2024	Ibu Marlizati Panti. S. Kep., Ns., M. Kep.	<ul style="list-style-type: none"> - Membuat kategori Lagi spiritualitas kritis banyak responden - Membuat korbali hasil penelitian, spiritualitas dan kritis banyak responden
7.	02/12/2024	Ibu Lili Tumayang S. Kep., Ns., M. Kep.	<ul style="list-style-type: none"> - Prof. Pribadi Lesya Darmi Tujuan kritis - Pengalaman dimulai dan hasil penelitian asumsi → kritis (teori) → Jurnal / hasil penelitian.
8	3/12 - 2024	Ibu S. Tumayang	<ul style="list-style-type: none"> - Hasil ✓ - Hasil penelitian → Perso. peneliti Koreksi Jurnal penelitian. - Saran : Soswirika Pembahasan : Dervika



Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan					
PRODI NERS					
9.	5/12/2021	Mardinti Borus Skop, Ns.M.Tep	ACC		
10	7/12-29	Lili S.Tumanggor	ACC		
11	7/12-29	Lili S.Tumanggor	<ul style="list-style-type: none">- Lengkapil kuecukur &- Surat balasan pendik- Daftar pustaka- Master data- Hasil uji		

2

LAPORAN BIMBINGAN REVISI SKRIPSI



Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan



1	Rabir 18/12/2024	Lindawati Tompututan Skop Ns M. Kep	Acc Ners -			A
2.	18/12/2024	Jili S. Tumang Skop. Ns., M. Kep	Pembinaan - Surau			J
3.	18/12/2024	Jili S. Tumang Skop. Ns., M. Kep	Acc perbaikan			J
4	20/12/2024	Mardian Barus Skop. Ns., M. Kep	Acc Perbaikan			J