



**HUBUNGAN TINGKAT KEMANDIRIAN AKTIVITAS SEHARI-HARI
DENGAN TINGKAT SPIRITUALITAS LANSIA DI UPT PSTW JEMBER**

SKRIPSI

oleh:

Joveny Meining Tyas

NIM 152310101209

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS JEMBER**

2019



**HUBUNGAN TINGKAT KEMANDIRIAN AKTIVITAS SEHARI-HARI
DENGAN TINGKAT SPIRITUALITAS LANSIA DI UPT PSTW JEMBER**

SKRIPSI

diajukan guna melengkapi tugas akhir dan memenuhi salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan di Program Studi Ilmu Keperawatan (SI) dan mencapai gelar Sarjana Keperawatan

oleh:

Joveny Meining Tyas

NIM 152310101209

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS JEMBER**

2019

SKRIPSI

**HUBUNGAN TINGKAT KEMANDIRIAN AKTIVITAS SEHARI-HARI
DENGAN TINGKAT SPIRITUALITAS LANSIA DI UPT PSTW JEMBER**

Oleh

Joveny Meining Tyas

NIM 152310101209

Pembimbing

Dosen Pembimbing Utama : Latifa Aini S.,S.Kp.,M.Kep.,Sp.Kom.

Dosen Pembimbing Anggota : Hanny Rasni,S.Kp.,M.Kep.

PERSEMBAHAN

Skripsi yang berjudul Hubungan Tingkat Kemandirian Aktivitas Sehari-hari dengan Tingkat Spiritualitas Lansia di UPT PSTW Jember, saya persembahkan untuk:

1. Allah SWT yang telah memberikan nikmat dan karunia-Nya sehingga dalam melaksanakan penelitian dapat berjalan dengan lancar;
2. Ibunda Suwarti dan Ayahanda Kusno serta adik Ilham Nur Hidayat dan Nenek yang telah memberikan dukungan, semangat, dan motivasi setiap harinya;
3. Rifky Kurnia Roesyandana dan Lailatul Munawaroh yang selalu mendengarkan keluh kesahku baik selama penelitian maupun selama perkuliahan;
4. Teman satu kelompok riset yang berjuang bersama dari awal sampai akhir penelitian yaitu Ifa, Nila, Dewi, dan Nova yang senantiasa memberikan dukungan dan bantuan;
5. Teman-teman seperjuangan kelas C Fakultas Keperawatan Universitas Jember angkatan 2015 yang telah menemani perjalanan selama kuliah;
6. Teman-teman Kos Alya yang senantiasa memberikan dukungan serta semangat dalam menjalani kehidupan saat jauh dari keluarga;
7. Seluruh guru dan karyawan SDN Banyubiru 03, SMPN 1 Widodaren dan SMA N 1 Sragen;
8. Seluruh dosen dan karyawan serta seluruh mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Jember;

9. Seluruh pengurus staf dan karyawan UPT PSTW Jember yang membantu dalam kelancaran penelitian;
10. Almamater tercinta Fakultas Keperawatan Universitas Jember yang saya banggakan.



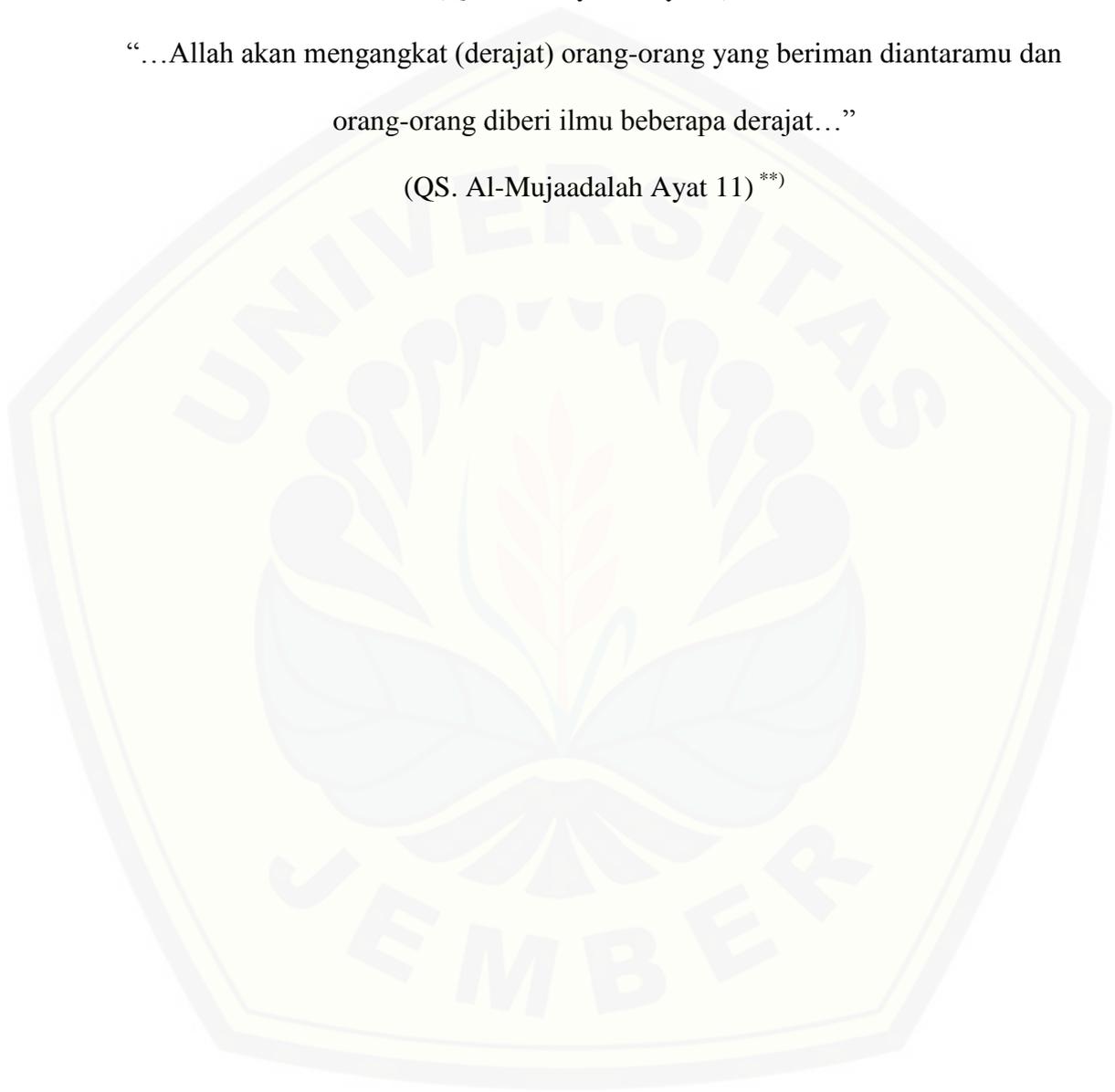
MOTO

“...Karena sesungguhnya sesudah kesulitan itu ada kemudahan...”

(QA. Al-Insyirah Ayat 5) *)

“...Allah akan mengangkat (derajat) orang-orang yang beriman diantaramu dan orang-orang diberi ilmu beberapa derajat...”

(QS. Al-Mujaadalah Ayat 11) **)



* ** Departemen Agama Republik Indonesia. 2012. Al Quran Mushaf Aisyah, Al Qur'an dan Terjemahan untuk Wanita. Bandung: Jabal.

PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

nama : Joveny Meining Tyas

NIM : 152310101209

menyatakan dengan sesungguhnya bahwa karya ilmiah yang berjudul “Hubungan Tingkat Kemandirian Aktivitas Sehari-hari dengan Tingkat Spiritualitas Lansia di UPT PSTW Jember” adalah benar-benar hasil karya sendiri, kecuali kutipan yang sudah saya sebutkan sumbernya, belum pernah diajukan pada institusi mana pun, dan bukan karya jiplakan. Saya bertanggung jawab atas keabsahan dan kebenaran isinya sesuai dengan sikap ilmiah yang harus dijunjung tinggi.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya, tanpa ada tekanan dan paksaan dari pihak mana pun serta bersedia mendapat sanksi akademik jika ternyata di kemudian hari pernyataan ini tidak benar.

Jember, Januari 2019

Yang menyatakan,



Joveny Meining Tyas

NIM 152310101209

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi yang berjudul “Hubungan Tingkat Kemandirian Aktivitas Sehari-hari dengan Tingkat Spiritualitas Lansia di UPT PSTW Jember” karya Joveny Meining Tyas telah diuji dan disahkan oleh Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Keperawatan Universitas Jember pada:

hari, tanggal :Senin, 14 Januari 2018

tempat :Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Keperawatan Universitas Jember

Mengetahui

Dosen Pembimbing Utama



Latifa Aini S., S.Kp., M.Kep., Sp.Kom
NIP 19710926 200912 2 001

Dosen Pembimbing Anggota



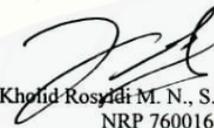
Hanny Rasni, S.Kp., M.Kep
NIP 19761219 200212 2 003

Penguji 1



Muntaqib, S.Kp., M.Kep
NIP 197408132001121002

Penguji 2



Khotid Rosyidi M. N., S.Kep., MNS
NRP 760016843

Mengetahui
Dekan Fakultas Keperawatan
Universitas Jember



Ns. Lantun Sulistyorini, S.Kep., M.Kes
NIP 19780323 200501 2 002

Hubungan Tingkat Kemandirian Aktivitas Sehari-hari dengan Tingkat Spiritualitas Lansia di UPT PSTW Jember (*Relationship between the Level of Independence of Activity Daily Living and the Level of Spirituality in Elderly at UPT PSTW Jember*)

Joveny Meining Tyas

Faculty of Nursing University of Jember

ABSTRACT

Physical limitation make decrease the level of independence of activity daily living in elderly so it can impact in their spirituality. The purpose of this research was to analyze the relationship between the level of independence of daily activities and the level of the spirituality in elderly at UPT Tresna Werdha Social Services (PSTW) Jember. Ethical approval were obtained with serial number 195/UN25.8/KEPK/DL/2018. The research design used analytic observational through a cross sectional approach with a sample of 119 respondents by using purposive sampling technique. The data collection was done by giving katz index questionnaire and Daily Spiritual Experience Scale (DSES) and analyzed by using the Spearman correlation test with a significance level of 0.05. The results showed that most of the elderly people in UPT PSTW Jember were classified as independent as many as 77 respondents (64.7%) and had a high level of spirituality that was equal to 74 respondents (62.2%). There is a significant relationship with a strong and positive correlation between the level of independence of daily activities and the level of spirituality of the elderly (p value = 0,0001; r = 0,790). The result showed the higher level of independence of acitivity daily living will effect to the higher level of spirituality in elderly. Based on the results, it is recommended for UPT PSTW Jember to provide holistic services to the elderly people so that problems which appear related to the independence of daily activities and spirituality can be quickly identified.

Keywords: *elderly, independence of daily activities, spirituality*

Hubungan Tingkat Kemandirian Aktivitas Sehari-hari dengan Tingkat Spiritualitas Lansia di UPT PSTW Jember (*Relationship between the Level of Independence of Activity Daily Living and the Level of Spirituality in Elderly at UPT PSTW Jember*)

Joveny Meining Tyas

Program Studi Sarjana Keperawatan, Fakultas Keperawatan,
Universitas Jember

ABSTRAK

Keterbatasan fisik menyebabkan menurunnya tingkat kemandirian aktivitas sehari-hari sehingga berpengaruh terhadap tingkat spiritualitas lansia. Tujuan dari penelitian ini adalah menganalisis hubungan antara tingkat kemandirian aktivitas sehari-hari dengan tingkat spiritualitas lansia di Unit Pelayanan Terpadu (UPT) Pelayanan Sosial Tresna Werdha (PSTW) Jember. Nomor etik pada penelitian ini adalah No.195/UN25.8/KEPK/DL/2018. Desain penelitian yaitu observasional analitik melalui pendekatan *cross sectional* dengan jumlah sampel 119 responden menggunakan teknik *purposive sampling*. Pengumpulan data dilakukan dengan memberikan kuesioner *indeks katz* dan *Daily Spiritual Experience Scale (DSES)* dan dianalisa menggunakan uji korelasi *spearman* dengan tingkat signifikansi 0,05. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar lansia di UPT PSTW Jember tergolong mandiri sebanyak 77 responden (64,7%) dan memiliki tingkat spiritualitas yang tinggi yaitu sebesar 74 responden (62,2%). Terdapat hubungan yang signifikan dengan korelasi kuat dan positif antara tingkat kemandirian aktivitas sehari-hari dengan tingkat spiritualitas lansia ($p \text{ value}=0,0001$; $r=0,790$). Penelitian ini menunjukkan bahwa pentingnya mengoptimalkan tingkat kemandirian aktivitas sehari-hari untuk meningkatkan tingkat spiritualitas pada lansia. Berdasarkan hasil penelitian, disarankan bagi pihak UPT PSTW Jember untuk memberikan layanan yang holistik kepada lansia sehingga masalah yang timbul yang berkaitan dengan kemandirian aktivitas sehari-hari dan spiritualitas dapat diidentifikasi dengan cepat.

Kata Kunci: lansia, kemandirian aktivitas sehari-hari, spiritualitas

RINGKASAN

Hubungan Tingkat Kemandirian Aktivitas Sehari-hari dengan Tingkat Spiritualitas Lansia di UPT PSTW Jember: Joveny Meining Tyas, 152310101209; xxii+127 halaman; Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Keperawatan, Universitas Jember.

Penurunan kemampuan tubuh yang dialami menyebabkan lansia kehilangan kemandirian. Kehilangan kemandirian yang terjadi menyebabkan lansia mengalami ketergantungan dalam pemenuhan aktivitas sehari-hari yang meliputi makan, *toileting*, berpakaian, mandi, berpindah, kontinen. Lansia yang memiliki tingkat kemandirian yang tinggi mampu untuk mengunjungi tempat ibadah untuk mengikuti kegiatan keagamaan sehingga berpengaruh terhadap spiritualitasnya. Spiritualitas dapat membantu lansia dalam menghadapi kehilangan kemandirian yang dialami dengan mengutamakan kekuatan dan harapan yang dimiliki. Penelitian ini memiliki tujuan untuk menganalisa hubungan tingkat kemandirian aktivitas sehari-hari dengan tingkat spiritualitas lansia di UPT PSTW Jember.

Penelitian ini menggunakan desain penelitian observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel yang dilakukan dengan cara *purposive sampling* dan diperoleh sampel sebesar 119 responden. Kuesioner yang digunakan dalam pengumpulan data yaitu *indeks katz* untuk mengukur tingkat kemandirian aktivitas sehari-hari dan *Daily Spiritual Experience Scale (DSES)* untuk mengukur tingkat spiritualitas. Analisa data menggunakan korelasi *rank spearman* dengan tingkat signifikansi 0,05.

Berdasarkan penelitian ini didapatkan hasil bahwa sebagian besar lansia di UPT PSTW Jember tergolong mandiri sebanyak 77 responden (64,7%) dan memiliki tingkat spiritualitas yang tinggi yaitu sebesar 74 responden (62,2%). Hasil uji statistik menggunakan uji *spearman* menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat kemandirian aktivitas sehari-hari dengan tingkat spiritualitas ($p \text{ value}=0,0001$; $r=0,790$). Berdasarkan hasil tersebut didapatkan bahwa ada hubungan antara tingkat kemandirian aktivitas sehari-hari dengan

tingkat spiritualitas lansia di UPT PSTW Jember dengan korelasi kuat dan berhubungan positif yang berarti bahwa semakin tinggi tingkat kemandirian aktivitas sehari-hari maka semakin tinggi pula tingkat spiritualitasnya.

Kemandirian aktivitas sehari-hari adalah kegiatan yang dilakukan secara mandiri oleh lansia tanpa bantuan orang lain yang meliputi makan, mandi, kontinen, berpakaian, berpindah, dan *toileting*. Kemandirian yang dimiliki oleh lansia ini memungkinkan lansia mengikuti kegiatan keagamaan. Lansia mampu untuk berjalan dan mengunjungi tempat ibadah serta mengikuti kegiatan kerohanian sehingga dapat meningkatkan spiritualitasnya. Meningkatkan kemandirian aktivitas sehari-hari dapat membantu lansia mengoptimalkan spiritualitasnya sebagai bekal untuk mencari makna dan tujuan hidup guna memperoleh harapan, cinta, kedamaian batin, kenyamanan dan dukungan terhadap Tuhan, diri sendiri, lingkungan, maupun orang lain.

Kesimpulan dari penelitian ini adalah terdapat hubungan signifikan antara tingkat kemandirian aktivitas sehari-hari dengan tingkat spiritualitas lansia di UPT PSTW Jember. Tenaga kesehatan diharapkan dapat memberikan asuhan keperawatan dalam mengoptimalkan tingkat kemandirian aktivitas sehari-hari sehingga dapat meningkatkan tingkat spiritualitas lansia. Keluarga maupun petugas diharapkan dapat memberikan dukungan untuk meningkatkan maupun mempertahankan tingkat kemandirian aktivitas sehari-hari dan spiritualitasnya agar lansia dapat melewati sisa hidup bermakna dan memiliki kualitas serta manfaat yang baik.

PRAKATA

Puji syukur ke hadirat Allah SWT, karena atas rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini yang berjudul “Hubungan Tingkat Kemandirian Aktivitas Sehari-hari dengan Tingkat Spiritualitas Lansia di UPT PSTW Jember”. Skripsi ini disusun guna memenuhi tugas akhir Program Studi Ilmu Keperawatan di Fakultas Keperawatan Universitas Jember. Penyusunan skripsi ini tidak lepas dari bantuan berbagai pihak, maka dari itu penulis menyampaikan terimakasih kepada:

1. Ns. Lantin Sulistyorini, M.Kes selaku Dekan Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Jember;
2. Ns. Latifa Aini S., S.Kp., M.Kep., Sp.Kom, selaku Dosen Pembimbing Utama yang telah membimbing, memberikan masukan dan saran, serta mengarahkan sehingga skripsi ini dapat tersusun dengan baik;
3. Hanny Rasni, S.Kp., M.Kep selaku Dosen Pembimbing Anggota yang telah membimbing dan memberikan masukan dan saran sehingga skripsi ini dapat tersusun dengan baik;
4. Murtaqib, S.kp., M.Kep dan Ns. Kholid Rosyidi M.N., S.kep, MNS selaku dosen penguji yang memberikan masukan sehingga skripsi ini dapat tersusun dengan baik;
5. Ayahanda Kusno, Ibunda Suwarti, Adik Ilham Nur Hidayat dan Simbah tercinta yang telah memberikan dukungan dari segi materi maupun moril;
6. Partner Rifky Kurnia, Lailatul Munawaroh, dan Devi Astika yang selalu memberikan motivasi dan dukungan dalam penyusunan skripsi ini;

7. Keluarga besar Kos Alya Jawa 7 yang senantiasa memberikan masukan dan semangat dalam penyusunan skripsi ini;
8. Seluruh Dosen dan teman-teman angkatan 2015 khususnya kelas C Program Studi Sarjana Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Jember yang telah memberikan ilmu dan bantuan;
9. Semua pihak yang telah membantu penyusunan skripsi ini yang tidak dapat disebutkan satu per satu.

Jember, Januari 2019

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN JUDUL	ii
HALAMAN BIMBINGAN	iii
PERSEMBAHAN	iv
MOTO	vi
PERNYATAAN	vii
HALAMAN PENGESAHAN	viii
ABSTRACT	ix
ABSTRAK	x
RINGKASAN	xi
PRAKATA	xiii
DAFTAR ISI	xv
DAFTAR TABEL	xix
DAFTAR GAMBAR	xxi
DAFTAR LAMPIRAN	xxii
BAB 1. PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	6
1.3 Tujuan Penelitian	7
1.3.1 Tujuan umum	7
1.3.2 Tujuan Khusus.....	7
1.4 Manfaat Penelitian	7
1.4.1 Bagi Peneliti.	7
1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan Keperawatan	7
1.4.3 Bagi Pelayanan Kesehatan	8
1.4.4 Profesi Keperawatan.	8
1.4.5 Bagi Masyarakat.....	8
1.5 Keaslian penelitian	8

1.6 Tabel Keaslian	9
BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA	11
2.1 Konsep Kemandirian Aktivitas Sehari-hari Lansia	11
2.1.1 Definisi Aktivitas Sehari-hari	11
2.1.2 Pemeriksaan Aktivitas Sehari-hari pada Lansia	12
2.1.3 <i>Instrumen</i> Pengkajian Aktivitas Sehari-hari	13
2.1.4 Penurunan Kemampuan Aktivitas Sehari-hari Lansia.....	16
2.1.5 Perawatan pada Penurunan Aktivitas Sehari-hari pada Lansia	20
2.1.6 Peran Perawat dalam Kemandirian Lansia	20
2.2 Konsep Spiritualitas	21
2.2.1 Definisi Spiritualitas	21
2.2.2 Karakteristik Spiritualitas	21
2.2.3 Aspek Spiritualitas	23
2.2.4 Faktor yang Mempengaruhi Spiritualitas.	23
2.2.5 Tahap Perkembangan Spiritual.....	26
2.2.6 <i>Instrumen</i> Spiritualitas.....	28
2.2.7 Peran Perawat dalam Spiritualitas.	30
2.3 Keterkaitan Tingkat Kemandirian dengan Tingkat Spiritualitas Lansia	32
2.4 Kerangka Teori	34
BAB 3. KERANGKA KONSEP	35
3.1 Kerangka Konsep	35
3.2 Hipotesis Penelitian	36
BAB 4. METODE PENELITIAN	37
4.1 Desain Penelitian	37
4.2 Populasi dan Sampel Penelitian	37
4.2.1 Populasi Penelitian.....	37
4.2.2 Sampel Penelitian	37
4.2.3 Kriteria Sampel Penelitian	38
4.3 Lokasi Penelitian	39

4.4 Waktu Penelitian	39
4.5 Definisi Operasional	39
4.6 Pengumpulan Data	42
4.6.1 Sumber Data	42
4.6.2 Teknik Pengumpulan Data.....	42
4.6.3 Alat Pengumpulan Data	44
4.6.4 Uji Validitas dan Reliabilitas	46
4.7 Pengolahan Data	46
4.7.1 <i>Editing</i>	46
4.7.2 <i>Coding</i>	47
4.7.3 <i>Processing/Entry</i>	48
4.7.4 <i>Cleaning</i>	48
4.8 Analisa Data	49
4.8.1 Analisa Univariat	49
4.8.2 Analisa Bivariat	50
4.9 Etika Penelitian	51
4.9.1 Lembar Persetujuan (<i>Informed Consent</i>).....	51
4.9.2 Kerahasiaan (<i>Confidentiality</i>).....	52
4.9.3 Keadilan (<i>Justice</i>)	52
4.9.4 Asas Kemanfaatan (<i>Beneficiency</i>)	52
BAB 5. HASIL DAN PEMBAHASAN	53
5.1 Hasil Penelitian	53
5.1.1 Karakteristik Responden.	53
5.1.2 Tingkat Kemandirian Aktivitas Sehari-hari.	55
5.1.3 Tingkat Spiritualitas.	57
5.1.4 Hubungan Tingkat Kemandirian Aktivitas Sehari-hari Dengan Tingkat Spiritualitas Lansia di UPT PSTW Jember.....	60
5.2 Pembahasan	62
5.2.1 Karakteristik Responden.	62
5.2.2 Tingkat Kemandirian Aktivitas Sehari-hari Lansia di UPT	

PSTW Jember.....	69
5.2.3 Tingkat Spiritualitas Lansia di UPT PSTW Jember.....	72
5.2.4 Hubungan Tingkat Kemandirian Aktivitas Sehari-hari dengan Tingkat Spiritualitas Lansia di UPT PSTW Jember.....	79
5.3 Keterbatasan Penelitian.....	81
BAB 6. PENUTUP.....	83
6.1 Kesimpulan.....	83
6.2 Saran.....	84
DAFTAR PUSTAKA.....	87
LAMPIRAN.....	93

DAFTAR TABEL

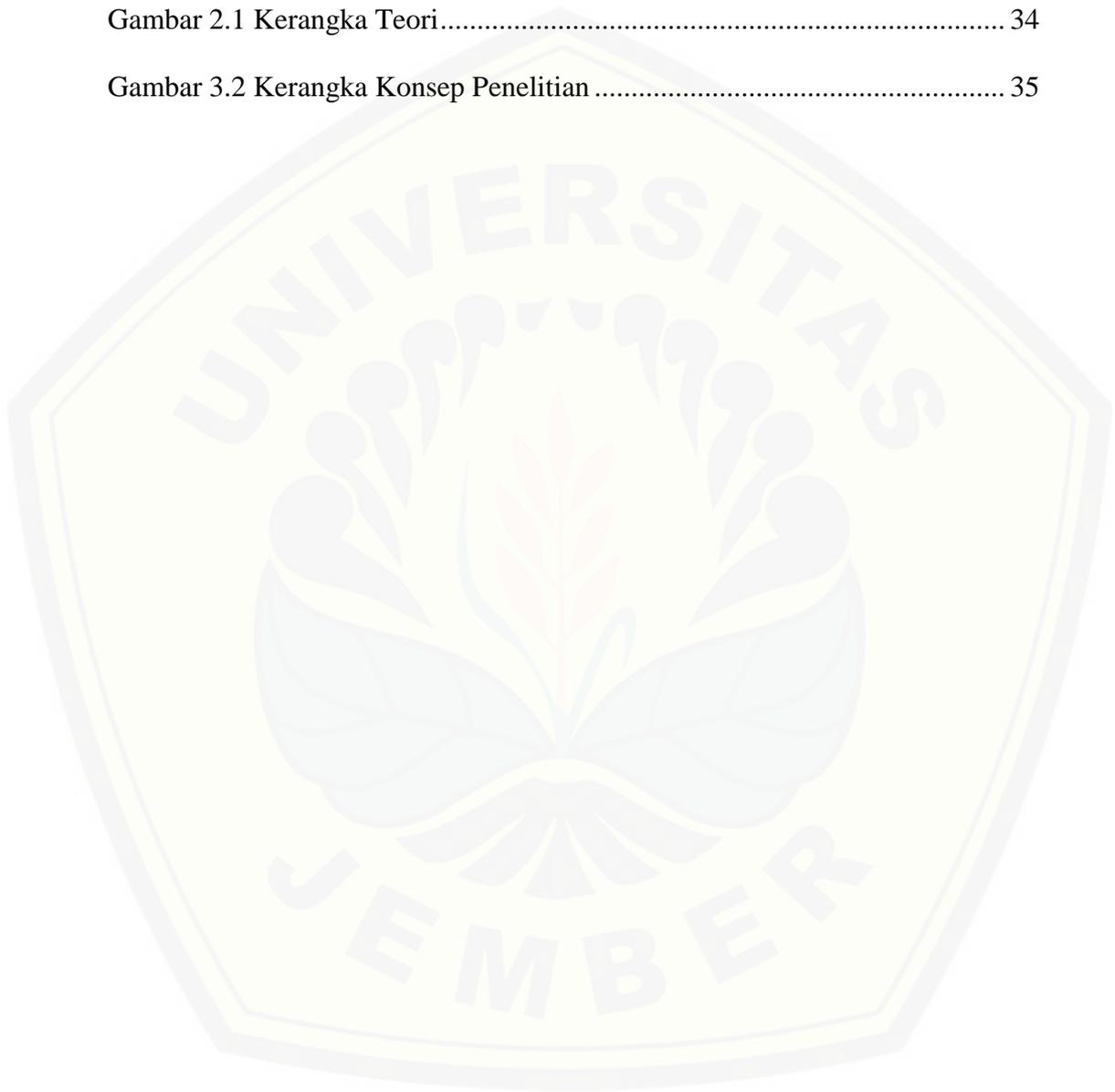
	Halaman
Tabel 1.1 Perbedaan penelitian	10
Tabel 2.1 Penilaian aktivitas sehari-hari.	16
Tabel 4.1 Definisi operasional	40
Tabel 4.2 <i>Blueprint</i> kuesioner <i>Indeks Katz</i> pada lansia	44
Tabel 4.3 <i>Blueprint</i> kuesioner DSES pada lansia	45
Tabel 4.4 Panduan interpretasi hasil uji hipotesis berdasarkan kekuatan korelasi, nilai p, dan arah korelasi.	51
Tabel 5.1 Karakteristik responden berdasarkan usia lansia di UPT PSTW Jember.....	53
Tabel 5.2 Karakteristik responden berdasarkan agama, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, dan status pernikahan lansia di UPT PSTW Jember.	54
Tabel 5.3 Indikator tingkat kemandirian aktivitas sehari-hari lansia di UPT PSTW Jember.	55
Tabel 5.4 Tingkat kemandirian aktivitas sehari-hari lansia di UPT PSTW Jember.....	56
Tabel 5.5 Indikator tingkat spiritualitas pada lansia di UPT PSTW Jember.....	58
Tabel 5.6 Indikator tingkat spiritualitas berdasarkan kedekatan tuhan lansia di UPT PSTW Jember.....	60

Tabel 5.7 Tingkat spiritualitas lansia di UPT PSTW Jember.	60
Tabel 5.8 Analisa hubungan tingkat kemandirian aktivitas sehari-hari dengan tingkat spiritualitas lansia di UPT PSTW Jember.....	60
Tabel 5.9 <i>Crosstabs</i> tingkat kemandirian aktivitas sehari-hari dengan tingkat spiritualitas lansia di UPT PSTW Jember.....	61



DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	34
Gambar 3.2 Kerangka Konsep Penelitian	35



DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran A. Lembar <i>Informed</i>	94
Lampiran B. Lembar <i>Consent</i>	95
Lampiran C. Lembar Pengkajian MMSE.....	96
Lampiran D. Lembar Karakteristik Demografi.....	97
Lampiran E. Lembar Kuesioner <i>Indeks Katz</i>	98
Lampiran F. Lembar Kuesioner DSES	100
Lampiran G. Ijin Menggunakan Kuesioner.	102
Lampiran H. Surat Ijin Penelitian.	104
Lampiran I. Surat Keterangan Selesai Penelitian.....	105
Lampiran J. Analisa Data.....	106
Lampiran K. Surat Uji Etik Penelitian.	117
Lampiran L. Dokumentasi.	118
Lampiran M. Lembar Monitoring MMSE.	119
Lampiran N. Lembar Bimbingan DPU dan DPA.	122

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Lanjut usia adalah bagian dari proses tumbuh kembang yang pasti dialami oleh setiap individu. Semua orang akan mengalami proses menjadi tua dan masa tua ini merupakan masa hidup manusia yang terakhir. Lanjut usia bukanlah suatu penyakit, namun merupakan tahap lanjut dari seluruh proses kehidupan yang akan dijalani oleh seluruh manusia. Manusia tidak secara tiba-tiba menjadi tua, tetapi berkembang dari bayi, anak-anak, dewasa, dan akhirnya menjadi tua. Lansia merupakan tahap periode akhir kehidupan dan merupakan kelompok yang paling rentan ketika mengalami penurunan fungsional serta juga mengalami beberapa perubahan dalam kondisi fisik, kognitif, sosial dan psikologi (Rahayu dkk, 2018). Pada tahap ini, individu akan mengalami perubahan status fungsional sehingga berdampak pada penurunan kemampuan tubuh (Azizah, 2011).

Populasi lansia di Indonesia menempati peringkat keempat terbesar dunia setelah Cina, India, dan Amerika Serikat pada tahun 2008, 2009 dan 2012, peningkatan jumlah lansia mencapai 7% (Rahayu dkk., 2018). Menurut Kementerian Kesehatan Indonesia angka ini menempatkan Indonesia masuk dalam kategori negara-negara dengan populasi menua (Kemenkes RI, 2017). Pusat Data Kemenkes RI tahun 2017 menyebutkan bahwa terdapat 26,33 juta jiwa penduduk lansia di Indonesia atau sebesar 9,03% dari keseluruhan penduduk, Jawa Timur sendiri menempati urutan ke tiga dengan presentase lansia terbesar yaitu sebesar 12,25 %.

Proses penuaan yang terjadi pada lansia menyebabkan lansia mengalami masalah pada fisiknya yaitu kehilangan kemandirian dalam melakukan sesuatu (Stanley dan Beare, 2007). Kemandirian berarti tanpa pengawasan, pengarahan atau bantuan pribadi yang masih aktif. Seseorang lanjut usia yang menolak untuk melakukan fungsi dianggap sebagai tidak melakukan fungsi, meskipun dianggap mampu, sehingga kemandirian adalah kemampuan atau keadaan dimana individu mampu mengurus atau mengatasi kepentingannya sendiri tanpa bergantung dengan orang lain (Maryam, 2010). Parameter untuk mengukur tingkat kemandirian lansia dapat dilihat dari aktivitas sehari-harinya. Kehilangan kemandirian yang terjadi pada lansia menyebabkan lansia mengalami ketergantungan dalam pemenuhan kehidupan sehari-hari (Nursan, 2008). Ketergantungan lansia disebabkan karena kondisi lansia sendiri mengalami kemunduran fisik maupun psikis yang artinya mereka mengalami perkembangan dalam bentuk perubahan-perubahan yang mengarah pada perubahan negatif. Secara umum, kondisi fisik seseorang yang telah memasuki usia lanjut mengalami penurunan yang pada akhirnya akan berpengaruh terhadap aktivitas sehari-hari (Wahyunita dan Fitrah, 2010).

Kemampuan lansia dalam aktivitas hidup sehari-hari didefinisikan sebagai kemampuan seseorang dalam melakukan aktivitas dan fungsi-fungsi kehidupan sehari-hari yang dilakukan oleh manusia secara rutin dan universal (Ediawati, 2013). Aktivitas sehari-hari biasa disebut dengan ADL (*Activity Daily Living*) merupakan kegiatan melakukan pekerjaan rutin sehari-hari dan merupakan aktivitas pokok bagi perawatan diri lansia sendiri. ADL meliputi makan, *toileting*, berpakaian, mandi, berpindah, kontinensia (Padila, 2013). Penyebab penurunan

ADL pada lansia adalah persendian yang kaku, pergerakan yang terbatas dan keadaan yang tidak stabil saat berjalan, keseimbangan tubuh yang jelek, gangguan peredaran darah, gangguan penglihatan, gangguan pendengaran, gangguan pada perabaan (Hardywinoto dan Setiabudhi, 2005). ADL sendiri berfungsi untuk menilai kapasitas fungsional seseorang dengan menanyakan aktivitas kehidupan sehari-hari, untuk mengetahui lanjut usia yang membutuhkan pertolongan orang lain dalam melakukan aktivitas sehari-hari atau dapat melakukannya secara mandiri (Wulandari, 2016).

Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI tahun 2017 menyebutkan bahwa rasio ketergantungan lansia di Indonesia sebesar 13,8 artinya bahwa setiap 100 orang penduduk usia produktif menanggung 14 orang penduduk lansia. Perkembangan rasio ketergantungan penduduk lansia dari tahun 2014 sampai tahun 2015 mengalami peningkatan pada tahun 2015 yaitu sebesar 13,8%. Penurunan fungsi tubuh pada lansia menyebabkan lansia juga mengalami kemunduran dalam aktivitas sehari-hari seperti makan, ke kamar mandi, berpakaian dan lain-lain (Pratikwo dkk., 2006).

Keterbatasan fisik yang dialami oleh lansia akibat dari proses penuaan yang terjadi menyebabkan lansia mengalami kemunduran kemandirian dalam aktivitas sehari-harinya. Kehilangan kemandirian yang terjadi pada lansia ini dapat berdampak pada tingkat spiritualitas lansia (Stanley dan Beare, 2007). Agama dan spiritualitas pada lanjut usia memberikan kontribusi besar bagi kesejahteraan lansia (Santika dkk dalam Rahayu dkk., 2018). Salah satu tugas perkembangan lansia berkaitan dengan spiritualitas adalah beradaptasi terhadap penurunan kesehatan dan

kekuatan fisik (Destarina dkk, 2014). Pelayanan spiritual memainkan perananan penting dalam kehidupan lanjut usia (Taylor dkk dalam Rahayu dkk., 2018). Spiritualitas dapat membantu lansia dalam menghadapi kehilangan kemandirian yang dialami dengan mengutamakan kekuatan dan harapan yang dimiliki (Gupta dan Anandarajah, 2014; Stanley dan Beare, 2006). Kehilangan berbagai aspek kesehatan lansia, peran lansia dan kemampuan lansia serta kehilangan fungsi tubuh dan kapasitas mental yang terjadi pada lansia ini disebabkan karena tidak seimbang nya pencapaian sosial dan spiritual. Pemenuhan spiritual dibutuhkan lansia untuk mencari arti dalam peristiwa kehidupan yang dihadapi. Menurut Koenig, George, dan Siegler dalam Destarina dkk (2014) disebutkan bahwa agama dan spiritual adalah sumber coping yang biasanya digunakan oleh lansia ketika mengalami kehilangan akibat dari proses penuaan yang terjadi. Spiritualitas mencakup hubungan dengan diri sendiri, hubungan dengan orang lain, hubungan dengan alam, dan hubungan dengan Tuhan (Hamid, 2000).

Menurut Destarina dkk (2014) dalam penelitiannya yang berjudul Gambaran Spiritualitas Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Khusnul Khotimah Pekanbaru menjelaskan bahwa salah satu hal yang mempengaruhi spiritualitas pada lansia adalah keterbatasan fisik yang dialami. Pada penelitian ini disebutkan bahwa sebagian besar lansia ingin mengikuti kegiatan kerohanian yang meliputi mengaji, wirid, serta ceramah yang diadakan di panti sosial tersebut, namun karena keterbatasan fungsi tubuh yang sudah menurun membuat mereka menahan keinginan untuk mengikuti kegiatan tersebut. Lansia mengeluhkan sakit pada kaki dan tangan sehingga lansia tidak mampu untuk berjalan dan mengunjungi rumah

ibadah serta mengikuti kerohanian yang diadakan. Penelitian ini juga menjelaskan bahwa lansia yang memiliki spiritualitas tinggi dapat dilihat dari hubungan dengan ketuhanan, diri sendiri, dan alam. Sebagian besar lansia aktif melaksanakan sholat wajib dan sholat sunah. Sebagian lagi hanya menjalankan sholat wajib dikarenakan mengalami keterbatasan fungsi tubuh untuk melakukan ibadah. Mayoritas lansia di area panti sangat senang berjalan-jalan diluar area panti hanya untuk menikmati lingkungan atau alam disekitar panti.

Sejalan dengan penelitian dilakukan oleh Jumita dkk (2012) yang berjudul Kemandirian Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Lampasi Kota Payakumbuh menyebutkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara kemandirian lansia dengan kehidupan beragama. Kegiatan agama yang paling tinggi dilakukan oleh lansia adalah sholat lima waktu dan yang paling rendah dilakukan lansia adalah bersedekah kepada anak yatim dan fakir miskin. Lansia mandiri cenderung aktif dalam menghadiri kegiatan keagamaan seperti mengikuti ceramah agama di masjid dan melaksanakan sholat berjamaah di masjid. Dalam hal ini agama atau religiusitas berhubungan dengan ibadah, praktik komunitas, dan perilaku eksternal. Menurut Stanley dan Beare (2007) mengatakan bahwa spiritualitas itu mencakup agama atau religiusitas tersebut.

Berdasarkan data laporan akhir program profesi ners (P2N) (2017) stase keperawatan gerontik periode 18-30 September 2017 di UPT PSTW Jember didapatkan bahwa rata-rata tingkat kemandirian dalam aktivitas sehari-hari di UPT PSTW Jember adalah lansia dengan kemandirian enam fungsi (makan, kontinen, berpindah, toilet, pakaian, dan mandi) sebanyak 104 lansia (80%) sedangkan yang

mengalami ketergantungan pada enam fungsi sebanyak 2 lansia (1,5%). Spiritualitas lansia yang tinggal di UPT PSTW Jember menunjukkan bahwa religiusitas responden dalam melakukan hubungan kepada Tuhannya memiliki nilai rata-rata 5,00 dengan nilai minimal 3,57 dan nilai maksimal 6,00. Perilaku religius ditunjukkan dengan seringnya lansia melakukan ibadah dengan rajin dan tepat waktu. Selain itu lansia juga mengikuti pengajian dan sholat jumat di masjid (Matilah, 2018).

Perawat merupakan petugas kesehatan yang secara konsisten menjalin kontak dengan pasien. Perawat berperan dalam membantu pemenuhan spiritualitas pasien, seperti mengusahakan mendatangkan pemuka agama sesuai agama pasien, memberikan privasi untuk berdoa dan memberikan kelonggaran pasien dalam berinteraksi dengan orang lain (Hamid, 2000). Perawat juga berperan sebagai *care giver* dalam membantu pemenuhan kebutuhan lansia untuk melakukan aktivitas sehari-hari secara mandiri (Tamher dan Noorkasiani, 2009). Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti bermaksud untuk menjelaskan hubungan tingkat kemandirian aktivitas sehari-hari dengan tingkat spiritualitas lansia di UPT PSTW Jember.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan permasalahan latar belakang tersebut, maka peneliti dapat merumuskan masalah yaitu apakah terdapat hubungan tingkat kemandirian aktivitas sehari-hari dan tingkat spiritualitas lansia di UPT PSTW Jember?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini berdasarkan rumusan masalah adalah menjelaskan hubungan tingkat kemandirian aktivitas sehari-hari dan tingkat spiritualitas lansia di UPT PSTW Jember.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan Khusus pada penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Mengidentifikasi karakteristik lansia di UPT PSTW Jember.
2. Mengidentifikasi tingkat kemandirian dalam pemenuhan aktivitas sehari-hari lansia di UPT PSTW Jember.
3. Mengidentifikasi tingkat spiritualitas lansia di UPT PSTW Jember.
4. Menganalisa hubungan tingkat kemandirian aktivitas sehari-hari dan tingkat spiritualitas lansia di UPT PSTW Jember.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah keterampilan dalam melakukan penelitian serta meningkatkan pengetahuan tentang tingkat kemandirian dalam pemenuhan aktivitas sehari-hari dan tingkat spiritualitas lansia.

1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi dan literatur dalam proses pembelajaran berkaitan dengan tingkat kemandirian dalam pemenuhan aktivitas sehari-hari dan tingkat spiritualitas pada lansia.

1.4.3 Bagi Pelayanan Kesehatan

Manfaat penelitian untuk pelayanan kesehatan yaitu dapat dijadikan sebagai sumber bahan dan pertimbangan dalam memecahkan masalah yang berkaitan dengan tingkat kemandirian dalam pemenuhan aktivitas sehari-hari untuk mengoptimalkan aspek spiritualitas lansia sehingga dapat meningkatkan derajat kesehatan lansia.

1.4.4 Bagi Profesi Keperawatan

Digunakan sebagai sumber rujukan pada saat memberikan asuhan keperawatan yang berhubungan dengan tingkat kemandirian dalam pemenuhan aktivitas sehari-hari lansia dengan mempertimbangkan tingkat spiritualitas pasien.

1.4.5 Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini di harapkan dapat menambah wawasan, pengetahuan, dan informasi mengenai tingkat kemandirian dalam pemenuhan aktivitas sehari-hari dan spiritualitas lansia khususnya kepada keluarga. Keluarga diharapkan dapat memberikan dukungan dalam pemenuhan spiritualitas lansia.

1.5 Keaslian Penelitian

Penelitian sebelumnya dilakukan oleh Athurrita Choirru Ummah pada tahun 2016 dengan judul Hubungan Kebutuhan Spiritual dengan Kualitas Hidup pada Lansia di Panti Wredha Kota Semarang. Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui hubungan kebutuhan spiritual dengan kualitas hidup lansia di panti wredha Kota Semarang. Desain penelitian yang digunakan yaitu *cross sectional* dengan metode pengambilan sampel *consecutive sampling* diperoleh responden

sebanyak 214 responden. Analisa statistik menggunakan uji *pearson product moment*. Alat pengumpul data menggunakan kuesioner kebutuhan spiritual lansia yang dibuat sendiri oleh peneliti dan kuesioner WHOQOL-BREF.

Penelitian sekarang dilakukan oleh Joveny Meining Tyas dengan judul Hubungan Tingkat Kemandirian Aktivitas Sehari-hari dengan Tingkat Spiritualitas Lansia di UPT PSTW Jember. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan tingkat kemandirian dalam pemenuhan aktivitas sehari-hari dengan spiritualitas lansia di UPT PSTW Jember. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional* serta menggunakan teknik pengambilan sampel *purposive sampling*. Alat pengumpul data menggunakan pengkajian MMSE, kuesioner DSES dan kuesioner *indeks katz*. Uji statistik menggunakan *korelasi spearman*.

1.6 Tabel Keaslian

Studi literatur dengan kata kunci “tingkat spiritualitas lansia” di *google scholar* pada tahun 2018 ditemukan sebanyak 71 hasil, dengan kata kunci yang lain yaitu “tingkat kemandirian lansia” ditemukan sebanyak 372 hasil dan dengan kata kunci lebih sempit “hubungan tingkat kemandirian aktivitas sehari-hari dan tingkat spiritualitas lansia” ditemukan sebanyak 141 hasil. Dari hasil pencarian tersebut, peneliti mengambil judul “Hubungan Kebutuhan Spiritual dengan Kualitas Hidup Lansia di Panti Wredha Kota Semarang” untuk dimasukkan ke data tabel keaslian penelitian.

Tabel 1.1 Perbedaan penelitian

No	Perbedaan	Penelitian Sebelumnya	Penelitian Sekarang
1	Judul Penelitian	Hubungan Kebutuhan Spiritual dengan Kualitas Hidup pada Lansia di Panti Wredha Kota Semarang	Hubungan Tingkat Kemandirian dan Spiritualitas Lansia di UPT PSTW Jember
2	Tempat penelitian	Panti Wredha Kota Semarang	UPT PSTW Jember
3	Peneliti	Athurrita Choirru Ummah	Joveny Meining Tyas
4	Tahun	2016	2018
5	Variabel Independen	Kebutuhan spiritual	Tingkat kemandirian aktivitas sehari-hari
6	Variabel Dependen	Kualitas hidup	Tingkat spiritualitas
7	Teknik Sampling	<i>Consecutive sampling</i>	<i>Purposive sampling</i>
8	Instrumen Penelitian	Kuesioner kebutuhan spiritual lansia dan kuesioner WHOQOL-BREF	Kuesioner DSES (<i>Daily Spiritual Experience Scale</i>) dan indeks katz
9	Uji Statistik	<i>Uji pearson product moment</i>	<i>Uji korelasi rank spearmen</i>

BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Kemandirian Aktivitas Sehari-hari pada Lansia

2.1.1 Definisi Aktivitas Sehari-hari

Kemandirian diartikan sebagai tanpa pengawasan, pengarahan, dan bantuan aktif yang diperoleh dari orang lain (Padila, 2013). Kemandirian merupakan suatu hal atau keadaan berdiri sendiri tanpa bergantung terhadap bantuan yang diberikan orang lain (Rakhma, 2017). Aktivitas sehari-hari merupakan indikator penilaian atau pengukuran tingkat kemandirian lansia (Nursan, 2008).

Aktivitas kehidupan sehari-hari merupakan aktivitas harian yang dilakukan oleh seseorang sepanjang hari yang mencakup mandi, berpindah, *toileting*, berpakaian, kontinen, makan. Aktivitas sehari-hari ini adalah bentuk pengukuran kemampuan yang dimiliki seseorang untuk melaksanakan aktivitas secara mandiri. Kemampuan lansia dalam melakukan aktivitas sehari-hari diartikan sebagai kemampuan dasar yang seharusnya bisa dilakukan oleh lansia dalam melakukan aktivitas dan fungsi-fungsi kehidupan sehari-hari (Muhith dan Siyoto, 2016). Pengkajian aktivitas sehari-hari bertujuan untuk mengetahui sejauh mana tingkat ketergantungan dan besarnya bantuan yang diperlukan lansia (Toni dalam Muhith dan Siyoto, 2016).

2.1.2 Pemeriksaan Aktivitas Sehari-hari pada Lansia

Kehilangan fungsi usia lanjut merupakan dampak dari berbagai penyakit yang diderita. Menurunnya kemampuan untuk memenuhi kebutuhan pribadi ini diartikan sebagai kemunduran fungsional dan hal ini dapat dinilai dari aktivitas sehari-hari yang dilakukan oleh lansia (Nursan, 2008).

Adapun macam-macam aktivitas sehari-hari pada lanjut usia menurut Padila (2013) adalah sebagai berikut:

a. Mandi

Lansia dikatakan mandi secara mandiri apabila memerlukan bantuan hanya pada satu bagian tubuh seperti punggung dan ekstremitas yang tidak mampu atau mandi sendiri sepenuhnya. Lansia dikatakan bergantung apabila bantuan saat melakukan kegiatan mandi lebih dari satu bagian tubuh, meminta bantuan keluar dan masuk kamar mandi, serta tidak bisa mandi sendiri.

b. Berpakaian

Lansia dikatakan berpakaian secara mandiri apabila lansia dapat mengambil baju dari lemari, memakai pakaian, mengancingi atau mengikat pakaian. Lansia dikatakan bergantung apabila tidak dapat memakain baju sendiri atau baju hanya sebagian.

c. Ke Kamar Kecil

Lansia dikatakan mandiri apabila masuk dan keluar dari kamar kecil kemudian dapat membersihkan genitalia sendiri. Lansia dikatakan bergantung apabila menerima bantuan saat masuk dan keluar kamar mandi serta menggunakan pispot.

d. Berpindah

Lansia dikatakan berpindah secara mandiri apabila dapat berpindah ke dan dari tempat tidur untuk duduk, bangkit dari kursi sendiri. Lansia dikatakan bergantung apabila bantuan dalam naik atau turun dari tempat tidur atau kursi, tidak melakukan perpindahan.

e. Kontinen

Lansia dikatakan mandiri apabila melakukan BAB dan BAK keseluruhan dikontrol sendiri. Lansia dikatakan bergantung apabila inkontinensia parsial atau lokal, penggunaan kateter, pispot, enema dan pembalut atau *pampers*.

f. Makan

Lansia dikatakan makan secara mandiri apabila dapat mengambil makanan dari piring dan menyuapinya sendiri. Lansia dikatakan bergantung apabila lansia menerima bantuan dalam hal mengambil makanan dari piring dan menyuapinya, tidak makan sama sekali, dan makan parenteral (NGT).

2.1.3 Instrumen Pengkajian Aktivitas Sehari-hari

Aktivitas sehari-hari fungsional lansia ini merupakan aktivitas yang penting bagi perawatan dirinya sendiri. Berbagai instrumen bisa digunakan dalam menilai status fungsional lansia, salah satunya yaitu indeks kemandirian aktivitas sehari-hari atau biasa disebut dengan *indeks katz*. *Indeks katz* ini untuk mengukur tingkat ketergantungan maupun besarnya bantuan yang diperlukan dalam kehidupan sehari-hari lanjut usia (Stanley dan Beare, 2007).

Indeks katz ini merupakan pengkajian yang sistem penilaiannya didasarkan kemampuan seseorang dalam melakukan aktivitas kehidupan sehari-hari secara

mandiri (Padila, 2013). Penentuan kemandirian fungsional lansia dapat mengidentifikasi keterbatasan dan kemampuan seseorang sehingga memudahkan melakukan penilaian dengan baik (Maryam dkk dalam Padila, 2013). Menurut Stanley dan Beare (2007) Mandi, berpakaian, *toileting*, berpindah, kontinensia dan makan merupakan evaluasi kemandirian atau ketergantungan fungsional yang ada dalam *Indeks katz*. Kemandirian dalam hal ini didasarkan bukan pada kemampuan sebelumnya melainkan pada status sekarang. Seseorang yang menolak untuk melaksanakan suatu fungsi dianggap tidak dapat melakukan fungsi tersebut walaupun sebenarnya ia dianggap mampu.

a. Mandi

Mandiri : Mandi sendiri atau memerlukan bantuan hanya dalam memandikan satu bagian tubuh, seperti punggung, area genital, atau cacat.

Bergantung : Memerlukan bantuan memandikan lebih dari satu bagian tubuh, memerlukan bantuan masuk atau keluar dari bak mandi atau shower.

Mebutuhkan bantuan dalam total mandi.

b. Berpakaian

Mandiri : Mengambil pakaian dari lemari atau laci, mengenakan pakaian, menggunakan pakaian luar dan dalam, mengancingkan sendiri dan tidak termasuk mengikat tali sepatu.

Tergantung : Tidak bisa mengenakan pakaiannya sendiri dan membiarkan sebagian tetap tidak berpakaian.

c. *Toileting* / Kekamar mandi

Mandiri : Menuju toilet, keluar dan masuk toilet, mengatur pakaian setelah pergi ke toilet, membersihkan area genital tanpa bantuan.

Tergantung : Memerlukan bantuan dalam pergi, ke, dan menggunakan toilet.

Perlu bantuan dalam menggunakan pispot.

d. *Berpindah*

Mandiri : Berpindah dari dan ke tempat tidur dan kursi tanpa bantuan atau mungkin tidak menggunakan alat bantu mekanis.

Tergantung : Membutuhkan bantuan dalam pindah dari dan ke tempat tidur atau kursi atau keduanya, tidak melakukan satu perpindahan atau lebih.

e. *Kontinen*

Mandiri : Berkemih dan defekasi dapat dikendalikan oleh diri sendiri

Tergantung : Inkontinensia parsial atau total dalam miksi atau defekasi, sebagian atau seluruhnya dikendalikan oleh enema, kateter, urinal, dan pispot.

f. *Makan*

Mandiri : Menyampaikan makanan dari piring ke dalam mulut.

Tergantung : Memerlukan bantuan dalam kegiatan makan, tidak menghabiskan makanan atau memerlukan makanan parenteral.

Tabel 2.1 Penilaian aktivitas sehari-hari

Skor	Penilaian	Kriteria
6	Mandiri	Mandiri dalam mandi, berpakaian, <i>toileting</i> , berpindah, kontinen dan makan
5	Tergantung Paling Ringan	Mandiri pada ke enam fungsi, kecuali salah satu dari fungsi tersebut
4	Tergantung Ringan	Mandiri pada semua fungsi diatas kecuali mandi dan satu fungsi lainnya
3	Tergantung Sedang	Mandiri pada semua fungsi diatas kecuali mandi, berpakaian dan satu fungsi lainnya
2	Tergantung Berat	Mandiri pada semua fungsi diatas kecuali mandi, berpakaian, <i>toileting</i> dan satu fungsi lainnya
1	Tergantung Paling Berat	Mandiri pada semua fungsi diatas kecuali mandi, berpakaian, <i>toileting</i> , berpindah dan satu fungsi lainnya
0	Ketergantungan Total	Tergantung pada 6 fungsi

Sumber : (Wallace, 2000)

2.1.4 Penurunan Kemampuan Aktivitas Sehari-hari pada Lansia

Kegiatan pekerjaan rutin yang dilakukan setiap hari disebut sebagai aktivitas sehari-hari ini. Menurut Hardywinoto dan Setiabudhi (2005) pada masa lansia, aktivitas sehari-hari dapat terganggu oleh beberapa hal keadaan, yaitu:

a. Penyebab penurunan aktivitas sehari-hari pada lansia

Lansia yang mengalami penurunan aktivitas sehari-hari disebabkan karena beberapa hal diantaranya:

1) Persendian yang kaku

- 2) Pergerakan yang terbatas
 - 3) Keadaan tidak stabil bila berjalan
 - 4) Keseimbangan tubuh yang jelek
 - 5) Gangguan peredaran darah
 - 6) Gangguan penglihatan
 - 7) Gangguan pendengaran
 - 8) Gangguan pada perabaan, *tactile sensory*
- b. Faktor-faktor yang mempengaruhi penurunan aktivitas sehari-hari lansia

Kemampuan lansia dalam melakukan aktivitas sehari-hari dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya :

- 1) Umur

Menurut Rohaedi dkk (2016) menyebutkan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi aktivitas sehari-hari lansia adalah umur. Umur seseorang menunjukkan tanda kemauan dan kemampuan yang dimiliki serta bagaimana lansia bereaksi terhadap ketidakmampuan melakukan aktivitas sehari-hari. Menurut Maryam dkk dan Depkes RI dalam Sincihu dan Dewi (2015) disebutkan bahwa lansia yang memasuki usia 70 tahun dianggap sebagai lansia yang berisiko tinggi dan mempunyai kecenderungan mengalami penurunan dalam berbagai hal termasuk tingkat kemandirian dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Semakin bertambahnya umur lansia maka tingkat kemandirian dalam melakukan aktivitas sehari-hari akan semakin terganggu dan menyebabkan lansia menjadi ketergantungan.

2) Kondisi Fisik

Penurunan aktivitas sehari-hari pada lansia disebabkan karena kondisi fisik yang dialami lansia. Penurunan kondisi fisik yang mempengaruhi aktivitas sehari-hari lansia ini biasanya disebabkan karena penyakit yang menahun, gangguan mata maupun telinga. Kondisi fisik seseorang dapat mempengaruhi kemampuan partisipasi dalam aktivitas sehari-hari, misalnya karena penyakit atau trauma injuri mengganggu pemenuhan dalam aktivitas sehari-hari (Hardywinoto dan Setiabudhi, 2005).

3) Kapasitas mental

Salah satu yang dapat mempengaruhi penurunan aktivitas sehari-hari pada lansia adalah kapasitas mental (Hardywinoto dan Setiabudhi, 2005). Ketidakmandirian dalam memenuhi kebutuhannya bisa disebabkan karena kapasitas mental lansia seperti penurunan memorinya. Lansia yang mengalami apraksia tentunya akan mengalami gangguan dalam pemenuhan kebutuhan-kebutuhan dasarnya.

4) Status mental

Status mental merupakan salah satu hal yang mempengaruhi penurunan aktivitas sehari-hari pada lansia. Status mental ini meliputi kesedihan dan depresi pada lansia (Hardywinoto dan Setiabudhi, 2005).

5) Penerimaan terhadap berfungsinya anggota tubuh

Menurut Hardywinoto dan Setiabudhi (2005) menjelaskan bahwa penurunan kemampuan aktivitas sehari-hari lansia di sebabkan karena penerimaan akibat keberfungsinya anggota tubuh. Proses penuaan yang

dialami lansia berdampak pada perubahan fisik yang dialami sehingga menyebabkan lansia perlu beradaptasi terhadap perubahan yang ada.

6) Dukungan anggota keluarga

Salah satu hal yang mempengaruhi penurunan aktivitas sehari-hari pada lansia adalah dukungan keluarga (Hardywinoto dan Setiabudhi, 2005). Penelitian (Danguwole dkk., 2016) menyebutkan bahwa semakin tinggi dukungan keluarga yang diberikan kepada lansia maka semakin tinggi pula tingkat kemandirian lansia dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Menurut Jumita dkk (2012) dukungan keluarga yang biasa di berikan kepada lansia yaitu rasa dihormati dan dihargai, sikap sabar dan bijaksana terhadap perilaku lansia, menanyakan dan mendengarkan keluhan lansia, motivasi untuk mengikuti kegiatan diluar rumah, mendorong dan memotivasi lansia untuk hidup bersih dan sehat, keluarga memberikan dorongan untuk memeriksakan kesehatan secara teratur dan selalu melibatkan lansia dalam peristiwa penting di keluarganya.

7) Fungsi kognitif

Penurunan fungsi kognitif merupakan penyebab terbesar terjadinya ketidakmampuan dalam melakukan aktivitas sehari-hari dan juga menjadi alasan tersering yang menyebabkan terjadinya ketergantungan terhadap orang lain untuk merawat diri sendiri pada lansia (Mongisidi R, Tumewah R, 2013). Fungsi kognitif menunjukkan proses menerima, mengorganisasikan dan menginterpretasikan sensor stimulus untuk

berpikir dan menyelesaikan masalah. Proses mental memberikan kontribusi pada fungsi kognitif dapat mengganggu dalam berpikir logis dan menghambat kemandirian dalam melakukan aktivitas sehari-hari.

2.1.5 Perawatan pada Penurunan Aktivitas Sehari-hari pada Lansia

Menurut Hardywinoto dan Setiabudhi (2005) menyebutkan bahwa tahap yang dapat dilakukan pada perawatan lanjut usia yang mengalami gangguan pemenuhan aktivitas sehari-hari adalah sebagai berikut :

- a. Mengukur terlebih dahulu fungsi menjalankan kegiatan sehari-hari pada waktu sekarang
- b. Menetapkan tujuan dan *goal* (pencapaian)
- c. Menyusun rencana perawatan
- d. Melaksanakan rencana perawatan
- e. Mengevaluasi

2.1.6 Peran Perawat dalam Kemandirian Lansia

Tingkat kemandirian lansia dapat menjadi dasar bagi perawat dalam menentukan perawatan atau intervensi yang tepat dilakukan terhadap lansia. Peran perawat pada lansia mandiri yaitu perawat memberikan dukungan agar lansia terus mempertahankan kegiatan memenuhi kebutuhan sehari-hari secara mandiri tanpa bantuan orang lain. Peran perawat pada lansia ketergantungan yaitu perawat membantu memenuhi kebutuhan harian namun hanya pada bagian yang membutuhkan bantuan sedangkan pada kegiatan yang masih dapat dilaksanakan sendiri, dilakukan sendiri oleh lansia. Perawat berperan membantu lansia untuk

memenuhi seluruh kebutuhannya pada lansia dengan ketergantungan total (Rohaedi dkk., 2016).

2.2 Konsep Spiritualitas

2.2.1 Definisi Spiritualitas

Spiritualitas diartikan sebagai konteks keyakinan dalam berhubungan dengan sang Maha Kuasa dan Maha Pencipta (Hamid, 2000). Terdapat konsep dua dimensi dalam spiritualitas seseorang, dimensi vertikal mewakili hubungan dengan Tuhan dan dimensi horizontal mewakili hubungan dengan orang lain. Spiritualitas dikatakan sebuah proses untuk menemukan makna dan tujuan kehidupan yang dicari oleh seseorang yaitu dengan mengandalkan Tuhan, hubungan dengan alam semesta dan kedamaian (Graham dkk., 2011). Dalam mencapai keseimbangan yang diperlukan untuk pemeliharaan kesehatan dan kesejahteraan serta untuk beradaptasi terhadap penyakit, spiritualitas dapat dijadikan landasan dalam membantu individu dalam hal tersebut (Potter dan Perry, 2010).

2.2.2 Karakteristik Spiritualitas

Menurut Hamid (2000) karakteristik spiritualitas terdiri dari empat hubungan yaitu:

a. Hubungan dengan diri sendiri

Sebuah kekuatan dari dalam diri individu itu sendiri yang meliputi: persepsi individu terkait siapa dirinya, aktivitas apa yang dilaksanakan oleh individu serta sikap kepercayaan diri, percaya terhadap cita-cita, kenyamanan pikiran

dan keserasian dengan dirinya sendiri. Hubungan diri sendiri dikaitkan dengan perasaan kekuatan dan kenyamanan yang dirasakan oleh individu.

b. Hubungan dengan alam

Hubungan individu dengan alam meliputi: pengetahuan mengenai tumbuhan, hewan, iklim dan berkomunikasi bersama alam seperti berkebun dan jalan kaki, melestarikan dan menjaga alam. Hal ini dikaitkan dengan perasaan tersentuh akan semua keindahan ciptaan alam dan kagum atas ciptaan Tuhan.

c. Hubungan dengan orang lain

Hubungan dengan sesama individu seperti saling berbagi waktu, bertukar sumber informasi, bertukar pengetahuan secara bergantian, mengasuh keluarga dan orang yang sedang sakit, yakin terhadap kehidupan dan kematian. Hubungan dengan orang lain dikaitkan dengan perasaan cinta Tuhan melalui orang lain serta mampu memaafkan kesalahan orang lain. Individu saling menghargai perbedaan satu sama lain dan timbul perasaan tolong menolong sebagai bentuk rasa kepedulian terhadap sesama.

d. Hubungan dengan Tuhan

Hubungan individu dengan Tuhan meliputi kegiatan sembahyang, berdoa serta mengikuti kegiatan keagamaan sesuai yang dianut. Hubungan dengan Tuhan digambarkan dengan perasaan akan kehadiran Tuhan yang menyatakan bahwa dirinya menjadi pribadi yang lebih kuat karena merasa Tuhan selalu bersamanya sehingga individu tidak merasa sendiri, merasakan bantuan dan bimbingan Tuhan, rasa syukur atas berkat yang diberikan serta perasaan dekat dengan Tuhan.

2.2.3 Aspek Spiritualitas

Menurut Azizah (2011) menyebutkan bahwa aspek spiritualitas lansia terdiri dari:

- a. Berhubungan dengan ketidakpastian serta sesuatu yang tidak diketahui dalam kehidupan lansia.
- b. Menemukan apa itu arti dan tujuan seseorang.
- c. Menyadari serta menggali kemampuan untuk selanjutnya digunakan sebagai sumber kekuatan dalam diri sendiri.
- d. Memiliki perasaan yang berhubungan dengan keterkaitan diri sendiri dan Tuhan sesuai ajaran masing-masing.
- e. Kebutuhan spiritual digambarkan sebagai kebutuhan untuk mempertahankan keyakinan dan kewajiban agama, pengampunan dan rasa percaya Tuhan dalam hidupnya.

2.2.4 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Spiritualitas

Menurut Taylor, Lilis dan Le mone; Craven dan Hirnk dalam Hamid (2000) menyebutkan bahwa faktor penting yang mempengaruhi spiritual adalah:

- a. Pertimbangan tahap perkembangan

Sebuah penelitian dilakukan kepada anak-anak dengan empat kepercayaan yang berbeda. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mereka memiliki pandangan berbeda-beda tentang Tuhan dan bentuk sembahyang yang berbeda menurut usia, seks, agama dan kepribadian anak.

b. Keluarga

Keluarga menjadi tempat pertama dan utama bagi seseorang dalam memandang suatu kehidupan nantinya. Peran orangtua menjadi hal penting dalam penentuan spiritualitas anak. Pelajaran penting diperhatikan adalah apa yang dipelajari anak tentang diri sendiri, kehidupan dan Tuhan yang didapat dari perilaku orang tua masing-masing.

c. Latar belakang etnik dan budaya

Sosial budaya dan latar belakang etnik dapat berdampak pada nilai, keyakinan dan sikap seseorang. Secara umum seorang individu akan mengikuti tradisi agama dan spiritual dalam keluarganya. Pengalaman spiritual menjadi hal unik setiap individu. Anak belajar mengenai pentingnya menjalankan nilai moral yang berhubungan dengan keluarga dan keikutsertaan dalam kegiatan agama.

d. Pengalaman hidup sebelumnya

Pengalaman hidup individu dapat mempengaruhi spiritualitas baik pengalaman baik maupun pengalaman buruk. Spiritualitas juga dipengaruhi oleh cara seseorang dalam memaknai pengalaman tersebut secara spiritual.

e. Krisis dan perubahan

Kondisi krisis sering dialami ketika seseorang menghadapi penyakit, penderitaan, proses penuaan dan kehilangan bahkan kematian yang terjadi pada klien dengan penyakit terminal atau dengan prognosis yang buruk (Hamid, 2000). Konsep kehilangan masuk ke dalam proses penuaan, seiring dengan penurunan kumulatif dalam hal mental, fisik, dan sosial. Konsep

kehilangan dan proses penuaan yang mempengaruhi spiritualitas pada lansia menurut Stanley dan Beare (2007) diantaranya yaitu

- 1) Penurunan kesehatan fisik
 - 2) Kehilangan orang yang dekat dengan kontak sosial karena sakit, kematian, jarak, penurunan mobilitas
 - 3) Kehilangan peran yang signifikan
 - 4) Kehilangan jaminan finansial
 - 5) Kehilangan stabilitas mental
 - 6) Kehilangan kehidupan dan kematian
 - 7) Kehilangan kemandirian
- f. Terpisah dari ikatan spiritual

Individu yang sedang sakit khususnya kondisi akut akan merasa terasingkan, kehilangan sistem dukungan sosial, dan kebebasan pribadi. Hal ini juga akan merubah aktivitas individu seperti tidak mengikuti aktivitas keagamaan, tidak dapat menghadiri suatu acara, tidak dapat berkumpul dengan keluarga atau orang terdekat.

- g. Isu moral terkait dengan terapi

Proses penyembuhan penyakit dinilai sebagai bentuk Tuhan dalam melihatkan kebesarannya meskipun ada beberapa yang tidak setuju untuk melakukan pengobatan. Pengajaran agama yang dianut seseorang mempengaruhi langkah dalam pengobatan medis. Tenaga kesehatan dan klien sering mengalami konflik mengenai terapi dengan keyakinan spiritual seseorang.

h. Asuhan keperawatan yang kurang sesuai

Kepekaan yang dimiliki oleh perawat terhadap spiritual pada saat memberikan asuhan keperawatan kepada pasien, namun justru perawat menghindari untuk memberikan klien asuhan keperawatan spiritual karena berbagai alasan.

2.2.5 Tahap Perkembangan Spiritual

Tahap perkembangan spiritual manusia menurut Hamid (2000) dibedakan menjadi 5 tahapan perkembangan, yaitu sebagai berikut:

a. Bayi dan *Toddler* (0-2 tahun)

Tahapan awal perkembangan spiritual adalah rasa percaya kepada yang mengasuh sejalan dengan perasaan aman karena dari awal kehidupan manusia mengenal dunia melalui orang tua. Bayi dan *toddler* belum mempunyai rasa benar dan salah serta keyakinan spiritual. Mereka mulai meniru aktivitas ritual tanpa memahami arti kegiatan tersebut.

b. Pra Sekolah

Anak diajarkan mengenai kode moral dan agama yang dianggap baik dan buruk oleh orangtua. Anak prasekolah sering bertanya mengenai agama dan moralitas. Pada usia ini metode pendidikan spiritual yang paling efektif yaitu memberi kesempatan dan indoktrinasi dalam memilih cara.

c. Usia Sekolah

Pada usia ini anak mulai mengambil keputusan mengenai langkah apa untuk meneruskan atau melepaskan agama yang dianutnya. Anak usia sekolah mengharapkan Tuhan menjawab doanya.

d. Remaja

Pada usia remaja mulai membandingkan standar orangtua dengan orangtua lainnya. Selain itu juga membandingkan pandangan ilmiah dengan pandangan agama serta mencoba menyatukannya. Remaja yang mempunyai orangtua yang berbeda agama akan memilih agama yang akan dianutnya atau tidak memilih kedua agama yang dianut oleh orangtuanya.

e. Dewasa

Kelompok usia dewasa mudah diharapkan dengan pertanyaan yang bersifat keagamaan. Mereka akan menyadari apa yang pernah diajarkan kepadanya semasa kanak-kanak lebih dapat diterima pada usia dewasa dibandingkan sewaktu remaja.

f. Usia Pertengahan

Pada kelompok usia pertengahan dan lansia memiliki lebih banyak waktu untuk melaksanakan kegiatan agama dan berusaha untuk mengerti nilai-nilai agama yang diyakini oleh generasi muda. Perasaan kehilangan karena pensiun dan tidak aktif serta menghadapi kematian orang lain. Perkembangan filosofi agama yang lebih matang sering dapat membantu orangtua untuk menghadapi kenyataan, berperan aktif dalam kehidupan dan merasa berharga serta lebih dapat menerima kematian sebagai sesuatu yang tidak dapat ditolak atau dihindarkan.

2.3.6 Instrumen Spiritualitas

Pengukuran spiritualitas lansia menggunakan kuesioner DSES. Kuesioner DSES disusun oleh Underwood (2006) untuk mengukur pengalaman spiritual individu sehari-hari. DSES telah digunakan pada penelitian sebelumnya yaitu pada penelitian Karomah (2015). Kuesioner DSES terdiri dari 16 item pertanyaan. Indikator dalam kuesioner DSES adalah sebagai berikut:

1. Kehadiran Tuhan, yaitu menggambarkan perasaan seseorang bahwa ia tidak sendiri;
2. Hubungan dengan sesama, yaitu menjelaskan bahwa seseorang mempunyai hubungan dengan semua kehidupan;
3. Kegembiraan saat ibadah, yaitu individu merasa gembira ketika beribadah atau di waktu lain ketika berhubungan dengan Tuhan sehingga rasa khawatir yang dialami sehari-hari hilang;
4. Kekuatan agama dan spiritualitas, yaitu kekuatan seseorang untuk berani melangkah keluar dari situasi yang sulit;
5. Kenyamanan agama dan spiritualitas, yaitu perasaan aman dan bebas dari bahaya yang mengancam atau situasi yang rentan;
6. Kedamaian batin, yaitu perasaan damai atau suasana hati yang baik dan rukun;
7. Bantuan Tuhan, yaitu meminta bantuan Tuhan di tengah-tengah aktivitas sehari-hari;
8. Bimbingan Tuhan, yaitu individu merasa dibimbing oleh Tuhan ditengah-tengah aktivitas sehari-hari;

9. Rasa cinta Tuhan secara langsung, yaitu individu merasakan rasa cinta Tuhan kepada dirinya secara langsung tanpa perantara orang lain;
10. Rasa cinta Tuhan melalui orang lain, yaitu individu merasakan cinta Tuhan kepada dirinya melalui perantara orang lain;
11. Kekaguman ciptaan Tuhan, yaitu rasa kagum atas karya ciptaan Tuhan;
12. Rasa syukur atas karunia, yaitu rasa syukur dan terimakasih atas karunia yang diberikan Tuhan;
13. Rasa peduli, yaitu perasaan kasih sayang dan peduli sesama tanpa pamrih untuk orang lain;
14. Menerima orang lain, yaitu perasaan belas kasihan dan sikap menerima orang lain sekalipun ketika berbuat kesalahan;
15. Rasa ingin lebih dekat dengan Tuhan, yaitu kebutuhan rasa ingin lebih dekat dengan Tuhan;
16. Seberapa dekat dengan Tuhan yaitu, pengukuran jarak perasaan seseorang dengan Tuhan.

Dalam kuesioner DSES ini dijelaskan bahwa hubungan seseorang dengan diri sendiri dinyatakan dalam 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 seseorang dengan Tuhan dinyatakan dalam indikator pertanyaan nomor 1,3,4,7,8,9,12,15, dan16.

2.2.6 Peran Perawat dalam Spiritualitas Lansia

Menurut Taylor, Lillis dan Le Mone dalam Hamid (2000) menyebutkan bahwa walaupun perawat berbeda keyakinan dengan klien perawat akan tetap menghargai keyakinan seseorang.

Menurut Stanley dan Beare (2007) menyebutkan bahwa peran perawat dalam meningkatkan spiritualitas lansia harus sangat bersifat individual. Berikut ini adalah peran perawat dalam spiritualitas lansia yaitu:

a. Pengkaji

Pengkajian sangat penting karena menjadi dasar intervensi berikutnya. Pengkajian ini meliputi riwayat spiritual dan status saat ini dan menganalisa signifikansi dari hasil tersebut. Perawat mendengarkan dengan penuh perhatian, mengajukan pertanyaan dengan terampil, mengobservasi penuh dengan pemikiran dan berfikir kritis kepada lansia dalam proses pengkajian ini.

b. Teman

Perawat yang menjadi pengasuh harus menyediakan waktu untuk lansia, membiarkan menjadi diri sendiri serta mengenal nilai lansia. Keterampilan yang diperlukan dalam hal ini adalah menunjukkan adanya kasih dari Tuhan, mendengarkan, memulai percakapan yang mengarah pada topik spiritual.

c. Advokat

Peran perawat kepada lansia yaitu mendapatkan sumber spiritual berdasarkan latar belakang klien dengan unik. Hal tersebut perlu dilakukan untuk mendukung keinginan klien untuk berpartisipasi dalam layanan keagamaan

dengan mendapatkan transportasi yang sesuai atau mengatur pemuka agama setempat untuk berkunjung. Hal tersebut bertujuan untuk keperluan intervensi dokter yang berkaitan dengan perpanjangan perawatan medis. Peran perawat sebagai advokasi kepada klien yaitu penulisan surat, dan melakukan pendekatan tentang penyebab yang mempengaruhi kesejahteraan klien.

d. Pemberi asuhan

Selain melakukan pengkajian dasar terhadap status spiritual yang menyeluruh, perawat juga terus mengkaji hubungan klien. Keterampilan perawat dalam hal ini bersifat sensitif terhadap kebutuhan yang tidak diungkapkan, meningkatkan sikap membantu klien, mendengarkan distress spiritual yang dialami klien, dan memberikan perawatan fisik dan spiritual secara bersamaan.

e. Manajer kasus

Sebagai manajer kasus perawat cenderung harus mengkoordinasikan asuhan untuk klien yang memerlukan, pendapatan rendah, masalah penyakit yang bermacam-macam atau keterbatasan sistem pendukung. Keterampilan dalam mengelola sumber-sumber yang terbatas untuk mendapatkan manfaat yang maksimal, memberikan asuhan guna meminimalkan kelelahan dan ansietas, meningkatkan pemberian bantuan tanpa menjadi ketergantungan, dan meningkatkan ikatan asal komunitas agama seseorang.

f. Peneliti

Perawat sebagai peneliti diwajibkan menjaga hak-hak asasi lansia yang menjadi subjek peneliti. Spiritualitas bersifat temporer dan sulit di definisikan

serta instrumen yang baik harus dibuat untuk membantu dalam kuantifikasi merupakan kesulitan dalam penelitian ini.

2.3 Keterkaitan Tingkat Kemandirian dengan Tingkat Spiritualitas Lansia

Proses penuaan yang terjadi pada lansia menyebabkan lansia harus beradaptasi terhadap kehilangan yang dialami. Spiritualitas dapat membantu lansia dalam menghadapi kehilangan yang dihadapi dengan mengutamakan kekuatan dan harapan yang dimiliki (Gupta dan Anandarajah, 2014 ; Stanley dan Beare, 2006). Ketidakmampuan fisik yang diakibatkan oleh kehilangan dapat dinetralisir atau diatasi dengan kehidupan spiritualitas yang kuat (Stanley dan Beare, 2007). Agama dan spiritualitas adalah sumber coping yang biasanya digunakan oleh lansia ketika mengalami kehilangan. Kehilangan dalam proses penuaan yang dialami oleh lansia yaitu kehilangan kemandirian (Stanley dan Beare, 2007).

Kehilangan kemandirian yang terjadi pada lansia menyebabkan lansia mengalami ketergantungan. Kemandirian sendiri digambarkan sebagai kemampuan lansia dalam pemenuhan aktivitas sehari-hari (Nursan, 2008). Pengkajian aktivitas sehari-hari ini sangat penting untuk mengetahui tingkat ketergantungan lansia. Aktivitas sehari-hari biasa disebut dengan ADL merupakan aktivitas pokok bagi perawatan diri. ADL meliputi makan, toileting, berpakaian, mandi dan berpindah (Tamher dan Noorkasiani, 2009). ADL ini juga memudahkan seseorang untuk menilai kemampuan fungsional lansia (Pudjiastuti dan Utomo, 2006).

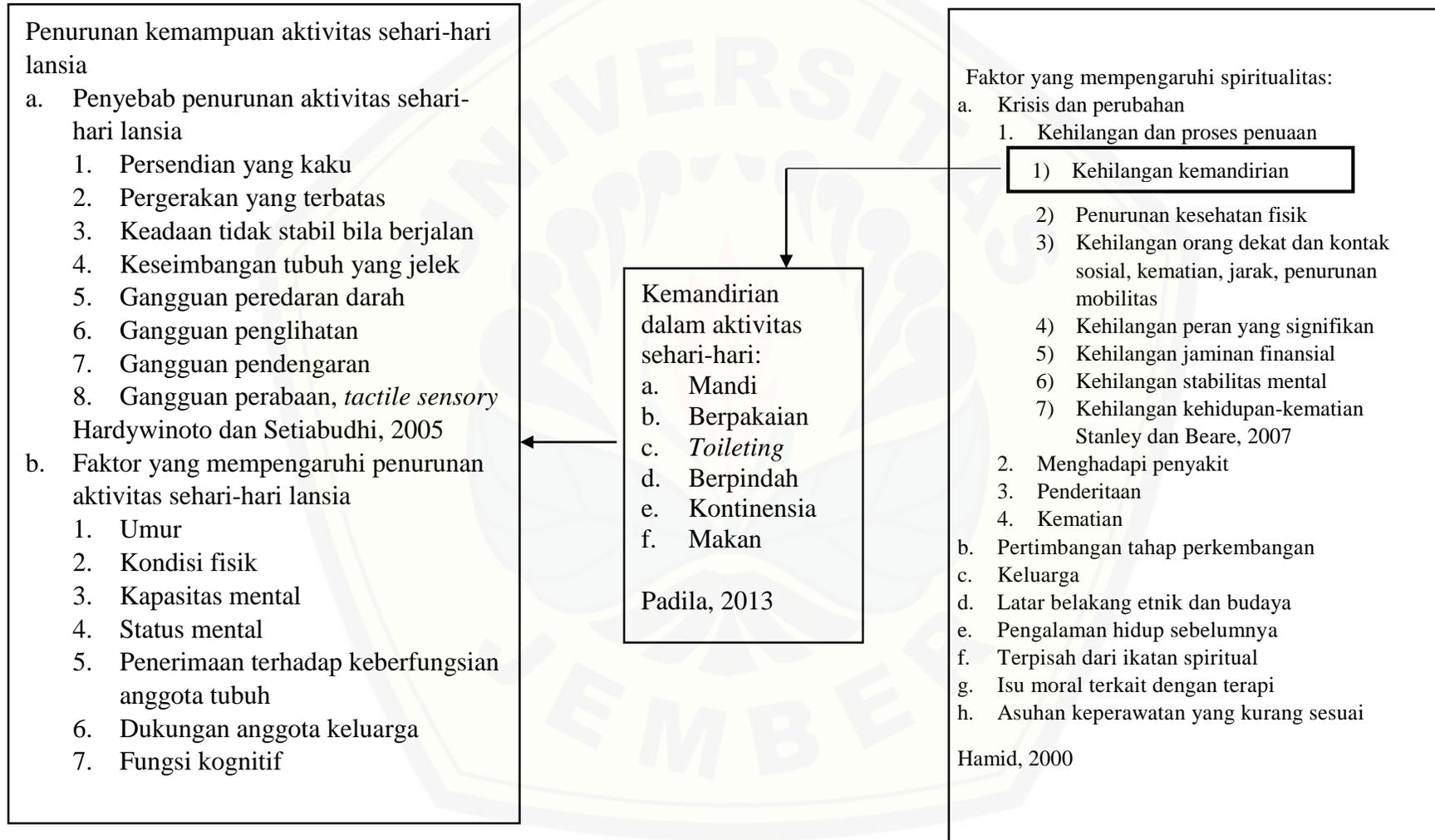
Menurut Destarina dkk (2014) menjelaskan bahwa salah satu hal yang mempengaruhi spiritualitas pada lansia adalah keterbatasan fisik yang dialami.

Keterbatasan fisik yang dialami oleh lansia menyebabkan lansia tidak dapat mengikuti kegiatan agama karena lansia tidak mampu untuk berjalan menuju tempat ibadah serta mengikuti kerohanian. Pada penelitian ini juga dijelaskan bahwa lansia yang memiliki spiritualitas tinggi merupakan lansia mandiri yang aktif mengikuti ibadah sholat wajib dan sholat sunah serta kegiatan agama lainnya. Sedangkan lansia yang mengalami keerbatasan fungsi hanya melaksanakan sholat wajibnya saja.

Jumita dkk (2012) menyebutkan bahwa hasil analisa kehidupan beragama dengan kemandirian lansia dalam melakukan aktivitas sehari-hari diperoleh responden mandiri yang memiliki kehidupan beragama baik yaitu sebesar besar (94,2%). Berdasarkan uji statistik diketahui bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara kemandirian lansia dengan kehidupan beragama ($p < 0,05$). Kegiatan agama yang paling tinggi dilakukan oleh lansia adalah sholat lima waktu yaitu 88 lansia (97,7%) dan yang paling rendah dilakukan lansia adalah bersedekah kepada anak yatim dan fakir miskin yaitu 60 lansia (66%). Lansia mandiri cenderung aktif dalam menghadiri kegiatan keagamaan seperti mengikuti ceramah agama di masjid dan melaksanakan sholat berjamaah di masjid.

Spiritualitas meliputi hubungan seseorang dengan Tuhan, hubungan seseorang dengan diri sendiri, hubungan seseorang dengan orang lain dan hubungan seseorang dengan alam (hamid, 2000). Kebutuhan spiritualitas dapat di penuhi dengan tindakan-tindakan keagamaan seperti berdoa atau pengakuan dosa serta beribadah.

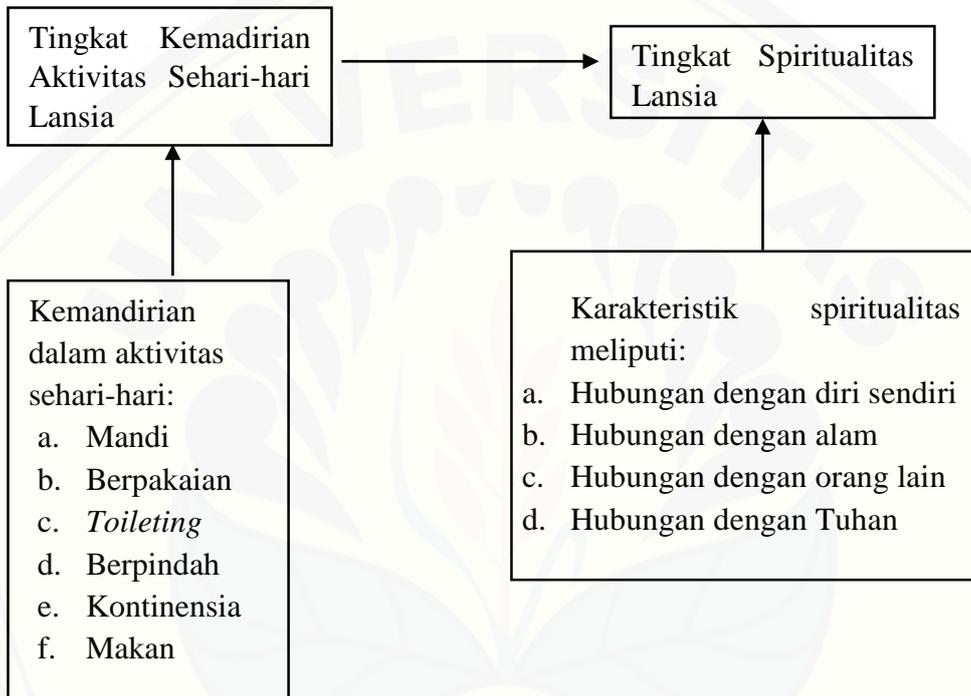
2.4 Kerangka Teori



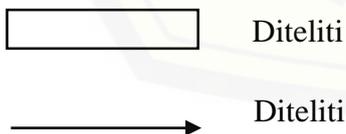
Gambar 2.1 Kerangka Teori

BAB 3. KERANGKA KONSEP

3.1 Kerangka Konsep



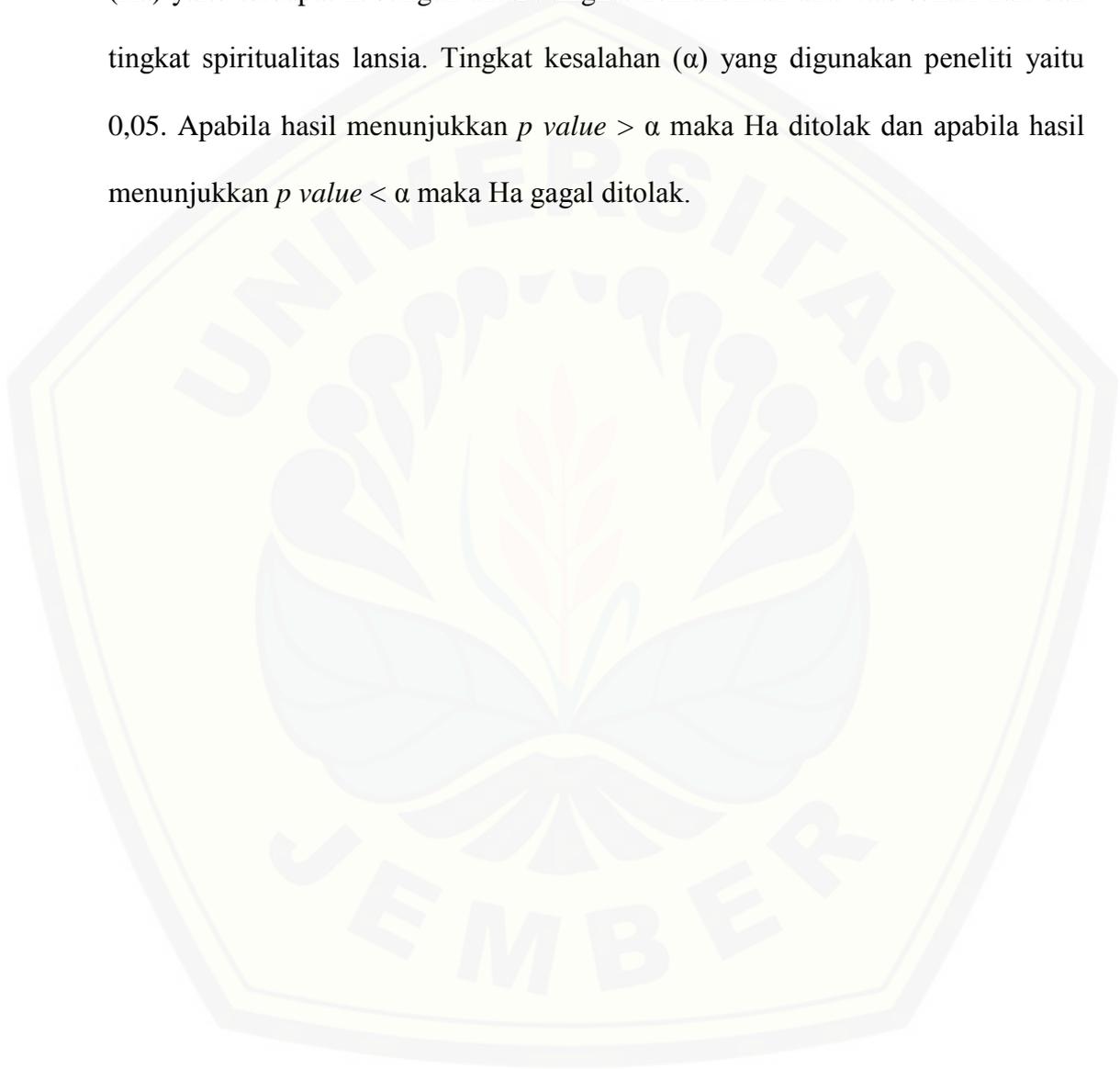
Keterangan:



Gambar 3.1 Kerangka Konsep Penelitian

3.2 Hipotesis Penelitian

Hipotesis merupakan jawaban semestara dari suatu penelitian (Setiadi, 2007). Hipotesis yang digunakan dalam penelitian ini adalah hipotesis alternatif (H_a) yaitu terdapat hubungan antara tingkat kemandirian aktivitas sehari-hari dan tingkat spiritualitas lansia. Tingkat kesalahan (α) yang digunakan peneliti yaitu 0,05. Apabila hasil menunjukkan $p\ value > \alpha$ maka H_a ditolak dan apabila hasil menunjukkan $p\ value < \alpha$ maka H_a gagal ditolak.



BAB 4. METODOLOGI PENELITIAN

4.1 Desain Penelitian

Desain penelitian observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional* yaitu salah satu bentuk penelitian yang berfokus pada observasi atau waktu pengambilan data variabel independen dan dependen cukup pada satu waktu saja (Nursalam, 2015). Penelitian ini menganalisa hubungan antara tingkat kemandirian dalam melakukan aktivitas sehari-hari dengan tingkat spiritualitas lansia. Kedua variabel tersebut diambil datanya dalam sekali waktu saja.

4.2 Populasi dan Sampel Penelitian

4.2.1 Populasi Penelitian

Populasi penelitian diartikan sebagai wilayah generalisasi yang terdiri atas objek atau subjek yang memiliki kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk di pelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2016). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh lansia yang terdata di UPT PSTW Jember pada bulan November-Desember 2018 yaitu sebanyak 141 lansia.

4.2.2 Sampel Penelitian

Sampel merupakan bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut (Sugiyono, 2016). Partisipan dalam penelitian ini dipilih dengan menggunakan teknik pengambilan sampel yaitu *purposive sampling*. *Purposive sampling* merupakan teknik pengambilan sampel dengan pertimbangan tertentu. Penentuan sampel ini dilakukan dengan cara yaitu sebanyak 141 lansia yang berada

di UPT PSTW Jember mula-mula akan dikaji dengan menggunakan pengkajian MMSE untuk mengetahui adanya penyakit demensia maupun gangguan kognitif dan mental yang diderita. Lansia yang memiliki skor MMSE >21 serta memenuhi kriteria inklusi akan dijadikan sampel penelitian. Dalam hal ini diperoleh sampel penelitian yaitu sebanyak 119 responden.

4.2.3 Kriteria Sampel Penelitian

- a. Kriteria Inklusi diartikan sebagai karakteristik umum subyek penelitian dari suatu populasi target dan terjangkau yang akan di teliti (Nursalam dan Pariani dalam Setiadi, 2007). Adapun kriteria inklusi dalam penelitian ini, meliputi:
 - 1) Lansia yang tidak mengalami gangguan kognitif dan psikologi seperti demensia (dibuktikan dengan pengkajian MMSE);
 - 2) Lansia yang bersedia menjadi responden penelitian.
- b. Kriteria Eksklusi diartikan sebagai menghilangkan subjek yang memenuhi kriteria inklusi dan studi karena berbagai sebab atau dalam kata lain kriteria yang tidak layak di teliti (Setiadi, 2007). Adapun kriteria eksklusi dalam penelitian ini yaitu :
 - 1) Lansia yang menolak menjadi responden penelitian;
 - 2) Lansia yang mengundurkan diri saat penelitian;
 - 3) Lansia yang tidak mengikuti prosedur penelitian dari awal sampai akhir.

4.3 Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian dilaksanakan di UPT PSTW Jember yang beralamat di Jl. Raya Puger No.19, Krajan Timur, Mlokorejo, Kecamatan Puger, Kabupaten Jember, Jawa Timur.

4.4 Waktu Penelitian

Tahap penyusunan proposal penelitian dimulai dari bulan Agustus 2018 sampai dengan bulan Oktober 2018. Dilanjutkan pada bulan Oktober 2018 dilakukan seminar proposal. Pada bulan November 2018 sampai bulan Desember 2018 dilakukan pengambilan data serta pengolahan data dan pembuatan laporan untuk sidang skripsi.

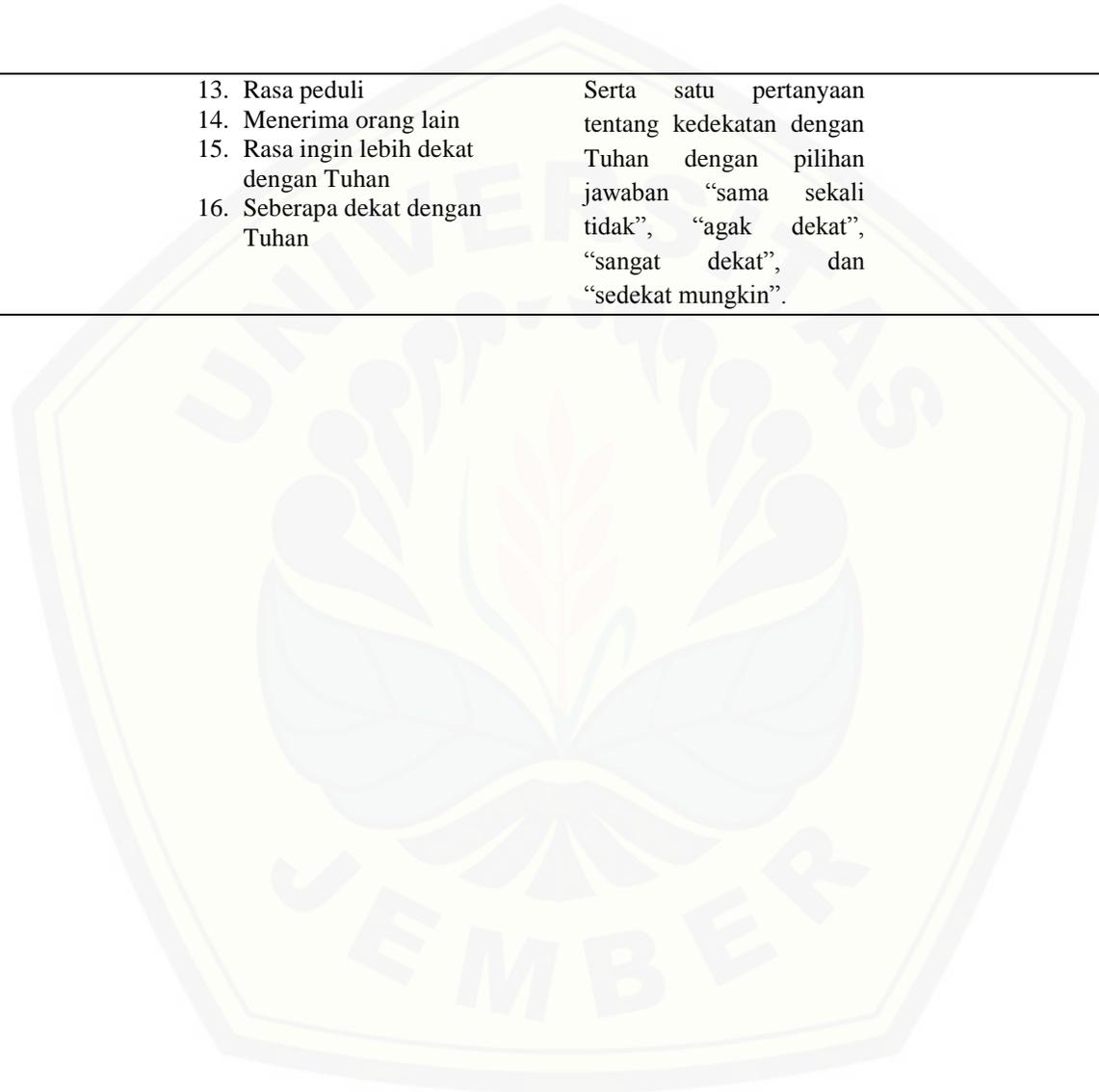
4.5 Definisi Operasional

Definisi operasional adalah langkah penelitian dalam memperjelas cara penentuan dan pengukuran variabel sehingga menjadi suatu pengetahuan ilmiah. Hal ini bermanfaat bagi penelitian selanjutnya apabila ingin memakai variabel yang sama (Setiadi, 2007).

Tabel 4.1 Definisi operasional

Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Alat Ukur	Skala	Hasil Ukur
Variabel Independen: Tingkat Kemandirian Aktivitas sehari-hari	Aktivitas sehari-hari merupakan suatu bentuk pengukuran kemampuan seseorang untuk melakukan aktivitas sehari-hari secara mandiri (Muhith dan Siyoto, 2016).	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mandi 2. Berpakaian 3. <i>Toileting</i> 4. Berpindah 5. Kontinensia 6. Makan 	<i>Indeks kats</i> yang disusun oleh Katz S pada tahun 1970. Terdiri dari 6 aktivitas sehari-hari. dengan pilhan jawaban 0 : tergantung 1 : mandiri	Ordinal	<p>Skor 6 : mandiri total</p> <p>Skor 5 : ketergantungan paling ringan</p> <p>Skor 4 : ketergantungan ringan</p> <p>Skor 3 : ketergantungan sedang</p> <p>Skor 2 : ketergantungan berat</p> <p>Skor 1 : ketergantungan paling berat</p> <p>Skor 0 : tergantung total</p>
Variabel Dependen: Tingkat Spiritualitas	Spiritualitas adalah keyakinan dalam hubungannya dengan Tuhan, alam, diri sendiri, dan orang lain (Hamid, 2000).	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kehadiran Tuhan 2. Hubungan sesama 3. Kegembiraan saat beribadah 4. Kekuatan agama dan spiritualitas 5. Kenyamanan agama dan spiritualitas 6. Kedamaian batin 7. Bantuan Tuhan 8. Bimbingan Tuhan 9. Rasa cinta Tuhan secara langsung 10. Rasa cinta Tuhan melalui orang lain 11. Kekaguman ciptaan Tuhan 12. Rasa syukur atas karunia 	Kuesioner DSES (<i>Daily Spiritual Experience Scale</i>) Disusun oleh Underwood pada tahun 2006. Terdiri dari 16 item pertanyaan. 15 pertanyaan menggunakan pilihan jawaban dengan skala likert yaitu: 1: hampir tidak pernah 2: jarang 3: kadang-kadang 4: hampir setiap hari 5: setiap hari 6: sering sekali dalam sehari	Ordinal	<p>Skor 15-40: spiritual rendah</p> <p>Skor 41-65: spiritual sedang</p> <p>Skor 66-90: spiritual tinggi</p>

-
- | | |
|--|--|
| 13. Rasa peduli | Serta satu pertanyaan |
| 14. Menerima orang lain | tentang kedekatan dengan |
| 15. Rasa ingin lebih dekat
dengan Tuhan | Tuhan dengan pilihan |
| 16. Seberapa dekat dengan
Tuhan | jawaban “sama sekali
tidak”, “agak dekat”,
“sangat dekat”, dan
“sedekat mungkin”. |
-



4.6 Pengumpulan Data

4.6.1 Sumber Data

a. Data Primer

Data primer adalah data yang didapatkan peneliti langsung dari responden (Ali, 2010). Data primer pada penelitian ini diperoleh langsung dari responden yaitu lembar kuesioner *MMSE*, hasil penelitian tingkat kemandirian dengan menggunakan *indeks katz* dan spiritualitas menggunakan kuesioner DSES. Data primer lainnya adalah karakteristik responden yang meliputi agama, usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, dan status pernikahan.

b. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang didapatkan dari orang lain atau organisasi tertentu yang sudah diolah (Ali, 2010). Data sekunder pada penelitian ini berasal dari UPT PSTW Jember berupa data tentang jumlah keseluruhan lansia yang tinggal di panti tersebut.

4.6.2 Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data berfungsi dalam mengumpulkan data dan mengetahui cara memperoleh data. Penelitian ini menggunakan teknik pengumpulan data dengan mengisi lembar kuesioner *indeks katz* dan DSES.

Langkah-langkah dalam pengumpulan data antara lain:

- a. Peneliti membuat surat pengantar penelitian kepada institusi bidang akademik Fakultas Keperawatan Universitas Jember. Setelah mendapatkan surat pengantar penelitian, peneliti membawa surat tersebut ke Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (LP2M) untuk mendapatkan surat

ijin penelitian. Apabila surat ijin penelitian sudah jadi, peneliti mengirim surat ijin penelitian serta proposal penelitian ke Dinas Sosial Provinsi Jawa Timur, membawa surat tersebut ke kepala UPT PSTW Jember, memberikan surat kepada dekan Fakultas keperawatan Universitas jember dan untuk arsip peneliti sendiri;

- b. Peneliti mendata jumlah lansia yang ada di UPT PSTW Jember berdasarkan rekam medik yang ada di PSTW Jember;
- c. Peneliti melakukan pengkajian dengan menggunakan MMSE untuk mengetahui status mental lansia;
- d. Responden yang memenuhi syarat sesuai dengan kriteria inklusi diberikan penjelasan tentang langkah penelitian;
- e. Lansia yang bersedia menjadi responden dalam penelitian diminta untuk menandatangani lembar *informed consent* dan selanjutnya menanyakan tentang data karakteristik responden berupa nama, agama, usia, pendidikan, pekerjaan, dan status pernikahan;
- f. Peneliti membacakan lembar kuesioner *indeks katz* dan DSES serta mengisikan jawaban kuesioner sesuai dengan jawaban yang dipilih oleh responden;
- g. Peneliti mengecek kembali apabila terdapat jawaban yang belum dijawab dan meminta responden untuk segera menjawab pertanyaan;
- h. Analisa data.

4.6.3 Alat Pengumpulan Data

a. Instrumen karakteristik responden

Instrumen karakteristik responden terdiri dari usia, agama, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan dan status pernikahan.

b. Instrumen MMSE (*Mini Mental State Examination*)

MMSE digunakan untuk mengetahui kemampuan seseorang dalam berfikir atau menguji aspek kognitif apakah ada perbaikan atau semakin memburuk (Pfeiffer E dalam Padila, 2013)

c. Instrumen *indeks katz*

Pada penelitian ini pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan lembar kuesioner terkait tingkat kemandirian yaitu menggunakan *indek katz*. *Indeks katz* merupakan kuesioner yang disusun oleh Katz S pada tahun 1970. Kuesioner ini terdiri dari 6 item pertanyaan yaitu mandi, berpakaian, *toileting*, berpindah, kontinensia, makan. Pada 6 item pertanyaan yang ada pada kuesioner *indeks katz* ini diberi skor 0 apabila tergantung dan skor 1 apabila mandiri.

Tabel 4.2. *Blueprint* kuesioner *Indeks Katz* pada lansia

Variabel	Indikator	Nomor Pertanyaan
Tingkat Kemandirian	1. Mandi	1
	2. Berpakaian	2
	3. <i>Toileting</i>	3
	4. Berpindah	4
	5. Kontinensia	5
	6. makan	6
Total		6

d. Instrumen DSES

Peneliti menggunakan kuesioner DSES untuk mengukur tingkat spiritualitas lansia. Kuesioner DSES merupakan kuesioner baku yang disusun oleh Underwood pada tahun 2006. DSES terdiri dari 16 item pertanyaan bersifat positif (*favorable*) yang berhubungan dengan pengalaman spiritual individu dalam kehidupan sehari-hari. Skala kuesioner DSES menggunakan skala likert. Lima belas item pertanyaan mulai dari nomor 1 hingga nomor 15 diberi nilai 1 pada jawaban hampir tidak pernah, nilai 2 pada jawaban jarang, nilai 3 pada jawaban kadang-kadang, nilai 4 pada jawaban hampir setiap hari, nilai 5 pada jawaban setiap hari dan nilai 6 pada jawaban seringkali dalam sehari. Satu item pertanyaan pada nomor 16 mengenai kedekatan dengan Tuhan dilakukan dengan cara memilih jawaban “sama sekali tidak”, “agak dekat”, “sangat dekat”, “sedekat mungkin” yang akan dihasilkan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi. Berikut adalah indikator kuesioner DSES

Tabel 4.3 *Blueprint* kuesioner DSES pada lansia

Variabel	Indikator	Pernyataan	Nomor Pertanyaan
Tingkat Spiritualit as	1. Kehadiran Tuhan	<i>Favorable</i>	1
	2. Hubungan sesama	<i>Favorable</i>	2
	3. Kegembiraan saat beribadah	<i>Favorable</i>	3
	4. Kekuatan agama dan spiritualitas	<i>Favorable</i>	4
	5. Kenyamanan agama dan spiritualitas	<i>Favorable</i>	5
	6. Kedamaian batin	<i>Favorable</i>	6
	7. Bantuan Tuhan	<i>Favorable</i>	7
	8. Bimbingan Tuhan	<i>Favorable</i>	8
	9. Rasa cinta Tuhan secara langsung	<i>Favorable</i>	9
	10. Rasa cinta Tuhan melalui orang lain	<i>Favorable</i>	10
	11. Kekaguman ciptaan Tuhan	<i>Favorable</i>	11
	12. Rasa syukur atas karunia	<i>Favorable</i>	12
	13. Rasa peduli	<i>Favorable</i>	13
	14. Menerima orang lain	<i>Favorable</i>	14
	15. Rasa ingin lebih dekat dengan Tuhan	<i>Favorable</i>	15
	16. Seberapa dekat dengan Tuhan	<i>Favorable</i>	16
Total			16

4.6.4 Uji Validitas dan Reliabilitas

Uji validitas pada instrumen *indeks katz* didapatkan bahwa nilai 0,74 hingga 0,88 demikian kuesioner dikatakan valid (Wallace, 2007). Uji validitas pada instrumen DSES dilakukan oleh Underwood dan Teresi (2002) dengan nilai r tabel 0,2104. Hasil uji validitas didapatkan r hitung antara 0,36-0,83. Demikian kuesioner DSES dapat dikatakan valid.

Uji reabilitas kuesioner *indeks katz* menghasilkan koefisien α 0,94 sehingga didapatkan bahwa kuesioner ini instrumen yang andal dan sahih (Wallace, 2007). DSES mempunyai *Cronbach's Alpha* sebesar 0,95 (Underwood dan Teresi, 2002). Nilai *Cronbach's Alpha* pada terjemahan Bahasa Indonesia sebesar 0,79 (Karomah, 2015). Kuesioner DSES diberikan dalam bentuk bahasa Indonesia oleh Underwood (2006) sehingga tidak perlu dilakukan *back translation* untuk kuesioner ini. Peneliti mendapatkan kuesioner DSES secara langsung dari Underwood.

4.7 Pengolahan Data

4.7.1 Editing

Editing yaitu merupakan kegiatan untuk melakukan pengecekan isian formulir atau kuesioner apakah jawaban yang ada di kuesioner sudah lengkap, jelas, dan konsisten. Kegiatan *editing* meliputi pemeriksaan keterbacaan tulisan, relevansi jawaban, dan kelengkapan jawaban (Setiadi, 2007). Apabila terdapat kuesioner yang masih belum terisi atau ketidaksesuaian pengisian dengan petunjuk

maupun jawaban yang tidak relevan maka responden diminta untuk mengisinya kembali.

4.7.2 Coding

Coding yaitu merupakan kegiatan mengubah data berbentuk huruf menjadi data berbentuk angka / bilangan (Setiadi, 2007). Pemberian kode pada penelitian ini antara lain:

1) Jenis kelamin

Laki-laki : 1

Perempuan : 2

2) Pendidikan

Tidak sekolah : 1

SD/Sederajat : 2

SLTP/Sederajat : 3

SLTA/Sederajat : 4

Perguruan Tinggi/Sederajat : 5

3) Pekerjaan

Tidak bekerja : 1

PNS : 2

Petani : 3

Wiraswasta : 4

Lain-lain : 5

4) Status

Menikah : 1

Belum menikah	: 2
5) Mandiri total	: 1
Ketertanggung paling ringan	: 2
Ketertanggung ringan	: 3
Ketertanggung sedang	: 4
Ketertanggung berat	: 5
Ketertanggung paling berat	: 6
Tertanggung total	: 7
6) Tingkat Spiritualitas	
Tinggi	: 1
Sedang	: 2
Rendah	: 3

4.7.2 *Processing/Entry*

Entry yaitu memproses data agar data yang sudah di masukkan dapat dianalisa. *Entry* merupakan kegiatan memasukkan hasil jawaban yang telah di kode ke dalam tabel dengan cara menghitung frekuensi data (Setiadi, 2007). Peneliti memasukkan data dilakukan dengan cara manual ke komputer.

4.7.3 *Cleaning*

Cleaning merupakan bagian pengecekan kembali data yang sudah di masukkan apakah ada kesalahan atau tidak. Tujuannya yaitu menghindari kesalahan-kesalahan data yang sudah dimasukkan ke dalam komputer agar proses analisa data mendapatkan hasil yang benar dan tepat (Setiadi, 2007). Peneliti

mengecek ulang masing-masing data yang telah dimasukkan ke dalam komputer untuk melihat data dan kelengkapannya sehingga analisa data dapat dilakukan dengan baik dan benar.

4.8 Analisa Data

Analisa data bukan hanya sekedar mendeskripsikan dan menginterpretasikan data yang diolah, tetapi dalam hasil dari analisa data harus memperoleh makna atau arti dari hasil penelitian. Analisa data yang digunakan dalam penelitian ini antara lain adalah analisa univariat dan bivariat.

4.8.1 Analisa Univariat

Analisa univariat adalah analisa secara deskriptif dalam proses pengolahan data dengan menggambarkan atau meringkas data dalam bentuk tabel atau grafik (Nursalam, 2015). Data numerik seperti usia responden dilakukan uji normalitas menggunakan *kormogorov-smirnov* dan di dapatkan nilai $p = 0,91$ yang berarti bahwa data terdistribusi normal sehingga data usia disajikan dalam mean dan standar deviasi (Dahlan, 2011). Data kategorik seperti agama, jenis kelamin, riwayat pendidikan, riwayat pekerjaan, dan status pernikahan di sajikan dalam bentuk proporsi atau presentase. Dalam penelitian ini variabel tingkat kemandirian aktivitas sehari-hari dan tingkat spiritualitas disajikan dalam bentuk kategorik. Variabel tingkat kemandirian aktivitas sehari-hari dari responden dikategorikan sebagai berikut:

- 1) Skor 6 : Mandiri
- 2) Skor 5 : Ketergantungan paling ringan

- 3) Skor 4 : Ketergantungan ringan
- 4) Skor 3 : Ketergantungan sedang
- 5) Skor 2 : Ketergantungan berat
- 6) Skor 1 : Ketergantungan paling berat
- 7) Skor 0 : Ketergantungan total

Sedangkan variabel tingkat spiritualitas dikategorikan seperti ini:

- 1) Skor 66-90 : Spiritual tinggi
- 2) Skor 41-65 : Spiritual sedang
- 3) Skor 15-40 : Spiritual rendah

4.8.2 Analisa Bivariat

Analisa bivariat adalah uji statistik yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga saling berhubungan (Notoatmodjo, 2012). Analisa bivariat bertujuan untuk menjelaskan hubungan antara kedua variabel yaitu *variabel independen dan variabel dependen*. Uji statistik yang digunakan pada penelitian adalah korelasi *spearman rank* karena kedua variabel tersebut memiliki skala data ordinal. Pada uji korelasi *spearman rank* distribusi data pada kedua variabel tidak harus normal sehingga tidak mensyaratkan melakukan uji normalitas data (Sarwono, 2011). Dasar pengambilan keputusan apabila $p < 0,05$ maka H_a diterima tetapi jika $p > 0,05$ maka H_0 ditolak (Nursalam, 2015).

Tabel 4.4 Panduan interpretasi hasil uji hipotesis berdasarkan kekuatan korelasi, nilai p, dan arah korelasi

No	Parameter	Nilai	Interpretasi
1	Kekuatan korelasi	0,00-0,199	Sangat lemah
		0,20-0,399	Lemah
		0,40-0,599	Sedang
		0,60-0,799	Kuat
		0,80-1,000	Sangat kuat
2	Nilai p	$P < 0,05$	Terdapat hubungan yang bermakna antar dua variabel yang diuji.
		$P > 0,05$	Tidak terdapat hubungan antar dua variabel yang diuji.
3	Arah korelasi	+ (positif)	Searah, yakni semakin besar nilai satu variabel maka semakin besar pula nilai variabel lainnya.
		- (negatif)	Berlawanan arah, yakni semakin besar nilai suatu variabel, maka semakin kecil pula nilai variabel lainnya.

Sumber: Dahlan (2011)

4.9 Etika Penelitian

Penelitian ini telah memenuhi uji etik yang diajukan pada Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Jember dengan No. 195/UN25.8/KEPK/DL/2018. Etika penelitian terbagi menjadi lembar persetujuan, kerahasiaan, keadilan dan kemanfaatan sebagai berikut :

4.9.1 Lembar Persetujuan (*Informed Consent*)

Peneliti memberikan lembar persetujuan (*informed consent*) terlebih dahulu kepada calon responden sebelum penelitian dilakukan. Responden mempunyai hak untuk bebas berpartisipasi atau menolak menjadi responden (Nursalam, 2015). Penjelasan mengenai maksud dan tujuan dari penelitian ini dilakukan oleh peneliti sebelum akhirnya responden bersedia mengisi lembar

informed consent. Lembar persetujuan merupakan kesadaran peneliti dan usahanya untuk memberikan informasi dengan jelas. Hal ini dilakukan untuk memungkinkan peneliti dan responden dapat bekerjasama dengan baik guna mencapai persetujuan mengenai hak-hak dan tanggung jawab masing-masing selama berlangsungnya penelitian.

4.9.2 Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Responden berhak untuk meminta bahwa data yang diberikan kepada peneliti harus dirahasiakan (Nursalam, 2015). Peneliti menuliskan nama responden dengan kode untuk menjaga kerahasiannya

4.9.3 Keadilan (*Justice*)

Responden harus diperlakukan secara sama dan adil baik sebelum, selama, dan sesudah keikutsertaan dalam penelitian tanpa adanya diskriminasi apabila ternyata mereka tidak bersedia atau dikeluarkan dari penelitian (Nursalam, 2005). Pada penelitian ini peneliti memperlakukan setiap responden dengan sama dan tidak membeda-bedakan antar responden satu dengan yang lainnya.

4.9.4 Kemanfaatan (*Beneficence*)

Penelitian dilaksanakan tanpa mengakibatkan penderitaan kepada subjek, responden dalam penelitian harus dihindarkan dari keadaan yang tidak menguntungkan serta peneliti harus hati-hati mempertimbangkan risiko dan keuntungan yang akan berakibat pada subjek pada setiap tindakan (Nursalam, 2005). Peneliti berusaha mendapatkan manfaat secara maksimal dan meminimalisir kerugian ataupun mengurangi risiko yang tidak diinginkan pada responden. Prosedur penelitian dilakukan sebaik-baiknya oleh peneliti.

BAB 6. PENUTUP

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan pada bab sebelumnya, didapatkan kesimpulan sebagai berikut:

- a. Data yang diperoleh didapatkan bahwa rata-rata usia responden adalah 71,91 tahun dan sebagian besar menganut agama Islam. Jumlah responden perempuan dan laki-laki dalam jumlah rentang yang relatif sama namun lebih banyak perempuan. Tingkat pendidikan responden paling banyak yaitu tidak sekolah dan SD/Sederajat. Responden memiliki riwayat pekerjaan yang beragam diantaranya ada responden yang tidak bekerja, bekerja sebagai petani, wiraswasta dan lain-lain. Sebagian besar responden yang tinggal di PSTW Jember berstatus menikah.
- b. Tingkat kemandirian aktivitas sehari-hari responden didapatkan sebagian besar responden berada pada kategori mandiri sejumlah 77 lansia (64,7%). Indikator tertinggi pada tingkat kemandirian aktivitas sehari-hari yang dilakukan responden secara mandiri yaitu makan dan yang terendah pada indikator *toileting* dan berpindah.
- c. Tingkat spiritualitas responden didapatkan sebagian besar responden memiliki tingkat spiritualitas yang tinggi sejumlah 74 responden (62,2%). Indikator tertinggi yang dirasakan responden yaitu responden seringkali dalam sehari merasakan kehadiran Tuhan dalam hidupnya. Serta indikator terendah yaitu responden hampir tidak pernah merasakan cinta Tuhan melalui orang lain

dalam hidupnya dan sebagian besar responden merasa sangat dekat dengan Tuhan.

- d. Terdapat hubungan antara tingkat kemandirian aktivitas sehari-hari dengan tingkat spiritualitas lansia di UPT PSTW Jember yang menunjukkan hubungan positif dan mempunyai korelasi yang kuat.

6.2 Saran

Penelitian ini selain menunjukkan hasil juga memberikan saran kepada banyak pihak untuk dapat membantu dalam meningkatkan tingkat spiritualitas melalui kemandirian aktivitas sehari-hari lansia yang tinggal di UPT PSTW Jember sebagai berikut:

- a. Bagi Peneliti

Penelitian selanjutnya diharapkan untuk menggunakan desain penelitian yang berbeda mengingat lansia yang tinggal di PSTW memiliki berbagai masalah dan perlu untuk pemberian intervensi dalam melakukan pengambilan data agar memberikan manfaat bagi lansia yang menjadi responden.

- b. Bagi Institusi Pendidikan Keperawatan

Hasil penelitian yang dilakukan di PSTW ini diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan dalam proses pembelajaran untuk menciptakan suatu terapi atau intervensi baru dalam membantu lansia menghadapi masalah-masalah kesehatan fisik seperti kemandirian aktivitas sehari-hari dan spiritual serta dapat menjadi literatur dalam proses pembelajaran.

c. Bagi Pelayanan Kesehatan

Berdasarkan penelitian yang dilakukan dapat memberikan informasi bahwa lansia di PSTW Jember memiliki tingkat kemandirian aktivitas sehari-hari yang baik, namun dalam indikator *toileting* dan berpindah sebagian besar lansia masih dalam kategori bergantung sehingga diharapkan tenaga kesehatan dapat membantu dalam kebutuhan *toileting* seperti mengkaji waktu lansia dalam melakukan BAB dan BAK agar nantinya mampu membantu lansia untuk pergi ke toilet. Tenaga kesehatan juga diharapkan mampu untuk memfasilitasi bantuan lansia untuk berpindah serta melatih dalam penggunaan alat bantu berpindah yaitu tongkat atau kursi roda. Sebagian besar lansia juga memiliki tingkat spiritualitas yang tinggi yang dapat dilihat dari hubungan dengan Tuhan, hubungan dengan diri sendiri dan hubungan dengan alam. Namun dalam segi hubungan dengan orang lain lansia di PSTW masih sering mengalami masalah sehingga menimbulkan ketidakrukukunan antar sesama penghuni panti. Untuk itu perlu adanya pertemuan atau sekedar rekreasi bersama agar terjalin silaturahmi yang lebih baik sehingga mengurangi kesalahpahaman antar penghuni panti. Selain itu pihak pengurus PSTW juga dapat melaksanakan kajian rutin keagamaan untuk meningkatkan spiritualitas lansia bertempat di *parsial care* atau *total care* sehingga lansia yang kesulitan untuk berjalan dapat mendengarkan kajian keagamaan juga.

d. Bagi Profesi Keperawatan

Saran untuk profesi keperawatan diharapkan agar perawat dapat mengkaji secara holistik dan menyeluruh masalah yang sedang dihadapi oleh lansia

termasuk masalah fisiknya seperti kemandirian aktivitas sehari-hari dan spiritualitasnya. Perawat juga dapat membantu lansia untuk mempertahankan kemandirian dengan cara hanya membantu dalam kegiatan yang membutuhkan bantuan dan pada kegiatan yang masih dapat dilaksanakan secara mandiri oleh lansia, perawat memberikan dukungan kepada lansia untuk mempertahankan kemandiriannya. Peran perawat terhadap lansia dalam hal spiritualitas yaitu perawat dapat melakukan beberapa intervensi seperti melakukan peningkatan ritual keagamaan dan dukungan spiritual. Banyak aktivitas yang bisa dilakukan perawat dalam hal meningkatkan spiritualitas lansia seperti mengajak serta mendukung lansia dalam kegiatan mendengarkan musik tentang spiritualitas, mendukung lansia dalam beribadah, berdoa, mendengarkan kajian keagamaan dan lainnya

e. Bagi Masyarakat

Keluarga dan masyarakat diharapkan dapat meningkatkan kemandirian lansia dengan membantu lansia serta memantau kegiatan yang dapat meningkatkan kemandirian serta spiritualitas. Hal tersebut dapat membantu mengatasi sebagai masalah yang dirasakan oleh lansia dengan dampingan keluarga atau orang terpercaya.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustini, S. N. 2012. Kebahagiaan Lansia Ditinjau dari Dukungan Sosial dan Spiritualitas. *Jurnal Soul* 5 (2) : 16-32.
- Agustin, Y.N., Sudaryanto, A., dan Zulaicha, E. 2013. Gambaran Tingkat Spiritualitas Lanjut Usia di Unit Pelayanan Teknis Panti Sosial Lanjut Usia (UPT PSLU) Magetan. Surakarta: FIK UMS.
- Ali, H.Z. 2010. *Pengantar Metode Statistika untuk Keperawatan*. Jakarta: CV. Info Trans Media.
- Azizah, Lilik M. 2011. *Keperawatan lanjut Usia* Edisi : 1. Yogyakarta : Graha Ilmu.
- Chen, N., L. Ping, dan M. Sumari. 2012. Malaysia Women Survivors Perspective on Healing from Childhood Sexual Abuse Through Spirituality. *Social and Behavioral Sciences*. 65:455–461.
- Dahlan, M. S. *Statistik untuk Kedokteran dan Kesehatan: Deskriptif, Bivariat, dan Multivariat, Dilengkapi Aplikasi dengan Menggunakan SPSS. Edisi 5*. Jakarta: Salemba Medika.
- Danguwole, F. J., J. Wiyono, dan V. M. Ardiyani. 2016. *Nursing News*. 1 (2) : 223–233.
- Destarina, V. dan Y. Irvani Dewi. 2014. Gambaran Spiritualitas Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Khususul Khotimah Pekanbaru. *Jom Psik*. 1(2):1–8.
- Ediawati, E. 2013. Gambaran Tingkat Kemandirian dalam *Activity Daily Living (ADL)* dan Resiko Jatuh pada Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Mulia 01 dan 03 Jakarta Timur. FIK : UI.
- Graham, S., S. Furr, C. Flowers, dan M. thomas Burke. 2001. Religion and Spirituality in Coping with Stress. *Counseling and Falues*. 46 : 28–51.

- Gupta, P. S. dan G. Anandarajah. 2014. The Role Of Spirituality In Diabetes Self-Management In An Urban, Underserved Population: A Qualitative Exploratory Study. *Rhode Island Medical Journal*. 97(3):31–35.
- Hamid, A, Y. 2000. *Buku Ajar Aspek Spiritual dalam Keperawatan*. Jakarta : Widya Medika.
- Hardywinoto dan Setiabudhi, T. 2005. *Panduan Gerontologi Tinjauan dari Berbagai Aspek*. Jakarta: Gramedia pustaka utama.
- Hawari, D. 2009. *Dimensi Kesehatan Jiwa dalam Rukun Iman dan Rukun Islam*. Jakarta: Balai Penerbit FK UI.
- Ibrahim. 2014. Karakteristik Spiritual Pada Lanjut Usia Di Unit Pelaksana Teknis Dinas (UPTD) Rumah Seujahtra Geunaseh Sayang Banda Aceh Tahun 2013. *Idea Nursing Journal*. 1 (1) : 58-63.
- Jumita, R., Azrimaidaliza, dan R. Machmud. 2012. Kemandirian lansia wilayah kerja puskesmas lampasi kota payakumbuh. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 6(2):86–94.
- Karomah, N. N. 2015. Hubungan Tingkat Spiritual dengan Kecemasan Terhadap Kematian pada Lansia yang Memiliki Penyakit Kronis. *Skripsi*. Semarang: Jurusan Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro.
- Kemendes RI. 2017. Analisis Lansia di Indonesia. *Pusat Data Dan Informasi*. 1–2.
- Maryam, R. S. 2008. *Mengenal Usia Lanjut dan Perawatannya*. Jakarta : Salemba Medika.
- Matilah, U. B. 2018. Hubungan Spiritualitas dengan Kesepian pada Lansia di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha (PSTW) Jember. *Skripsi*. Tidak Dipublikasi.
- Mongisidi R, Tumewah R, K. M. 2013. Profil Penurunan Fungsi Kognitif pada Lansia di Yayasan-Yayasan Manula Di Kecamatan Kawangkoan. *E-Clinic*

Jurnal Ilmiah Kedokteran Klinik. 1(1):3–6.

- Muhith, A., Siyoto. 2016. Pendidikan Keperawatan Gerontik. Google Book. <https://books.google.co.id/books?id=U6ApDgAAQBAJdanpg=PA101dandq=aktivitas+sehari+hari+ADL+adalahdanhl=iddansa=Xdanved=0ahUKEwi8svjPvsTdAhXEP48KHZm2AqIQ6AEIKDAA#v=onepagedanq=aktivitas%20sehari%20hari%20ADL%20adalahdanf=false> [Diakses pada 20 September 2018]
- Nanda. 2015. *Diagnosis Keperawatan Definisi & Klasifikasi 2015-2017* Edisi 10 Editor T Heather Herdman, Sigemi Kamitsuru. Jakarta : EGC.
- Notoatmodjo, S. 2007. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. 2015. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan pendekatan Praktis Edisi: 3*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursan, dien G. 2008. Pengukuran aktifitas pada usia Lanjut. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 3(9):38–42.
- Padila. 2013. *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Pambudi, W. E. 2015. Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi (TAKSI) terhadap Kemampuan Interaksi Sosial pada Lansia dengan Kesepian di PSLU Jember. *Skripsi*. Jember: Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember.
- Potter dan Perry. 2010. *Fundamental Keperawatan Buku 2 Edisi 7*. Jakarta: Salemba Medika
- Pratikwo, S., H. Pietojo, dan B. Widjanarko. 2006. Analisis pengaruh faktor nilai hidup, kemandirian, dan dukungan keluarga terhadap perilaku sehat lansia di kelurahan medono kota pekalongan. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*. 1(2):13–22.

Program Profesi Ners angkatan xx. 2017. Laporan Akhir Program Profesi Ners (P2N) Stase Keperawatan Gerontik di UPT PSTW Jember, periode 18-30 September 2017. Tidak dipublikasikan

Pudjiastuti dan Utomo. 2006. *Fisioterapi pada Lansia*. Jakarta: EGC.

Puspita, Inggriane. 2009. Aplikasi Asuhan Keperawatan Spiritual Muslim di R. Firdaus III RS. Al- Islam Bandung. *Jurnal Unpad*: 11 (10): 60-69.

Rahayu, S., N. H. Catharina Daulima, dan Y. S. Eka Putri. 2018. The experience of older people living in an elderly residential home (panti sosial tresna werdha): a phenomenology. *Enfermeria Clinica*. 28:79–82.

Rahmah, M., Husairi, A., Muttaqien F. 2015. Tingkat Spiritualitas dan Tingkat Depresi pada Lansia. Kalimantan : Fakultas Kedokteran Universitas Lambung Mangkurat pip.unlam.ac.id/journal/index.php/JDK/article/download/1707/1480 [Diakses pada 14 Desember 2018].

Rakhma, E. 2017. *Menumbuhkan Kemandirian Anak*. Google Book. <https://books.google.co.id/books?id=lvNBDwAAQBAJ&pg=PA29&dq=kemandirian+berarti&hl=id&sa=X&ved=0ahUKEwjvvpbLy8XdAhXMMI8KHdQrDp4Q6AEIKDAA#v=onepage&q=kemandirian%20berarti&f=false>. [Diakses pada 2 September 2018].

Rohaedi, S., S. T. Putri, dan A. D. Karimah. 2016. Tingkat Kemandirian Lansia dalam Activities Daily. *Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia*. 2(1): 16-21.

Sampelan, I., R. Kundre, dan J. Lolong. 2015. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kemandirian Lansia dalam Pemenuhan Aktivitas Sehari-Hari. *e-Journal Keperawatan (e Kp)*. 3 (2) :1–7.

Setiadi. 2007. *Konsep dan Penulisan Riset Keperawatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.

Sincihu, Y. dan B. D. N. Dewi. 2015. Peningkatan Kemandirian Lansia Berdasarkan Perbedaan Activities Daily Living: Perawatan Lansia di Rumah dan di Panti Werda. *Departemen IKM Fakultas Kedokteran Universitas*

Katolik Widya Mandala Surabaya. 190–211.

Sarwono, J. 2011. *Buku Pintar IBM SPSS Statistics 19*. Jakarta: PT Elex Media Komputindo.

Stanley, M. dan Beare, P.G. 2007. *Buku Ajar Keperawatan Gerontik Edisi 2*. Jakarta : EGC.

Sudaryanto, A. dan Y. N. Agustin. 2012. Spiritualitas Lanjut Usia (Lansia) di Unit Pelayanan Teknis Panti Sosial Lanjut Usia (UPT PSLU) Magetan. Prosiding Seminar Nasional:179–183.

Sugiyono. 2016. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung : Alfabet.

Syam, A. 2010. Hubungan Antara Kesehatan Spiritual dengan Kesehatan Jiwa pada Lansia Muslim di Sasana Tresna Werdha KBRP Jakarta Timur. *Tesis*. Jakarta: Jurusan Magister Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia.

Tamher, S. dan Noorkasiani. 2009. *Kesehatan Usia Lanjut dengan Pendekatan Asuhan Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.

Taqwa, N., J. 2016. Gambaran tingkat kecerdasan spiritual pada Lansia di Kelurahan Pudak Payung. *Skripsi*. Semarang: Prodi Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro.

Underwood, L. G. dan J. A. Teresi. 2002. The daily spiritual experience scale: development, theoretical description, reliability, exploratory factor analysis, and preliminary construct validity using health-related data. *Annals of Behavioral Medicine*. 24(1):22–33.

Wallace, B. M. 2000. Katz Index Of Independence In Activities Of Daily Living. *Geriatric Nursing*. 21(2):109.

Wulandari, R. 2016. Description of independence level elders to fulfill adl(activity daily living). *Jurnal Ners Dan Kebidanan*. 1(1):144-148.

Yuzefo, M. A., F. Sabrian, dan R. Novayelinda. 2015. Hubungan Status Spiritual dengan Kualitas Hidup Pada Lansia. *Jom*. 2(2):1266–1274.

Zahrina, I. dan Khairani. 2018. Spiritualitas Lanjut Usia Di Panti Sosial. *JIM FKEP*. 3(3) : 150-156.



LAMPIRAN



Lampiran A. Lembar *Informed***KODE RESPONDEN:****PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN**

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Joveny Meining Tyas

NIM : 152310101209

Pekerjaan : Mahasiswa

Alamat: Jalan Jawa 7 Nomor 56 Kecamatan Sumbersari, Jember

Bermaksud akan melaksanakan penelitian tentang “Hubungan Tingkat Kemandirian Aktivitas Sehari-hari dengan Tingkat Spiritualitas Lansia di UPT PSTW Jember”. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui adakah hubungan tingkat kemandirian dan tingkat spiritualitas lansia di UPT PSTW Jember. Manfaat dari penelitian ini adalah untuk memberikan pengetahuan tentang hubungan tingkat kemandirian aktivitas sehari-hari dengan tingkat spiritualitas lansia. Prosedur penelitian ini membutuhkan waktu 15-30 menit untuk pengisian kuesioner yang akan saya berikan. Pada penelitian ini peneliti memberikan lembar kuesioner *indeks katz* dan kuesioner DSES untuk mengetahui tingkat kemandirian aktivitas sehari-hari dan tingkat spiritualitas.

Penelitian ini tidak akan menimbulkan akibat yang dapat merugikan anda sebagai responden. Kerahasiaan semua informasi akan terjaga dan dipergunakan untuk kepentingan penelitian. Apabila anda tidak bersedia menjadi responden maka tidak ada ancaman bagi anda maupun keluarga. Apabila anda bersedia menjadi responden, maka saya mohon kesediaannya untuk menandatangani lembar persetujuan yang saya lampirkan dan menjawab pertanyaan yang saya sertakan.

Atas perhatian dan kesediaannya menjadi responden saya ucapkan terima kasih.

Jember,.....2018

Joveny Meining Tyas

152310101209

Lampiran B. Lembar *Consent***KODE RESPONDEN:****PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :

Usia :

Menyatakan bersedia menjadi responden penelitian ini dalam keadaan sadar, jujur, dan tidak ada paksaan dalam penelitian dari:

Nama : Joveny Meining Tyas

NIM : 152310101209

Judul : Hubungan Tingkat Kemandirian Aktivitas Sehari-hari dengan Tingkat Spiritualitas Lansia di UPT PSTW Jember.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat kemandirian aktivitas sehari-hari dengan tingkat spiritualitas lansia. Prosedur penelitian ini tidak menimbulkan dampak resiko apapun pada subjek penelitian. Kerahasiaan akan dijamin sepenuhnya oleh peneliti. Saya telah menerima penjelasan terkait hal tersebut di atas dan saya diberikan kesempatan untuk bertanya terkait hal-hal yang belum di mengerti dan telah mendapatkan jawaban yang jelas dan tepat.

Dengan ini saya menyatakan secara sukarela untuk ikut sebagai subjek penelitian ini.

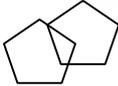
Jember,.....2018

(.....)

Lampiran C. Pengkajian MMSE (*Mini Mental State Examination*)

KODE RESPONDEN:

**PENGAJIAN STATUS MENTAL *MINI MENTAL STATE*
EXAMINATION (MMSE)**

No	Tes	Nilai maks	Nilai
1	ORIENTASI Sekarang (hari, tanggal, bulan, tahun) berapa dan musim apa?	5	
2	Sekarang ada dimana? Negara, propinsi, kota, rumah sakit, lantai /kamar	5	
3	REGISTRASI Pewawancara menyebutkan nama 3 buah benda, misalnya: (bola, kursi, sepatu). Satu detik untuk tiap benda. Kemudian mintalah responden untuk mengulang ketiga nama benda tersebut.	3	
4	ATENSI DAN KALKULASI Hitunglah berturut-turut selang 7 angka mulai dari 100 ke bawah. Berhentilah setelah 5 kali hitungan 993-86-79-72-65). Kemungkinan lain ejaan kata dengan lima huruf, misalnya "DUNIA" dari akhir ke awal/ dari kanan ke kiri : "AINUD"	5	
5	RECALL/ MENGINGAT KEMBALI Meminta pasien untuk menyebutkan kembali nama benda yang sebelumnya	3	
6	BAHASA Meminta pasien untuk menyebutkan nama benda yang ditunjukkan	2	
7	Meminta pasien untuk mengulang kata-kata "namun", "tanpa", "bila"	1	
8	Meminta pasien untuk melakukan perintah, "ambil kertas ini dengan tangan anda"	3	
9	Meminta pasien untuk membaca dan melakukan perintah "pejamkan mata anda"	1	
10	Meminta pasien untuk menulis dengan spontan	1	
11	Meminta pasien untuk menggambar bentuk di bawah ini 	1	
	Total	30	

Keterangan: Nilai Maksimal : 30
Indikasi kerusakan kognitif : ≤ 21

Lampiran D. Karakteristik Demografi

Kode Responden:



KUESIONER PENELITIAN

HUBUNGAN TINGKAT KEMANDIRIAN
AKTIVITAS SEHARI-HARI DAN
TINGKAT SPIRITUALITAS LANSIA DI
UPT PSTW JEMBER

Petunjuk Pengisian:

1. Bacalah dengan cermat dan teliti setiap bagian pertanyaan dalam kuesioner ini.
2. Isilah titik-titik yang tersedia dengan jawaban yang benar.
3. Pilihlah salah satu jawaban menurut Bapak/Ibu dengan memberikan tanda centang \checkmark pada jawaban yang dipilih.

A. Karakteristik Demografi Responden

1. Nama (Inisial) :
2. Agama :
3. Usia : tahun
4. Jenis Kelamin : Laki-laki Perempuan
5. Pendidikan:
 Tidak Sekolah SLTP/Sederajat
 SD/Sederajat SLTA/Sederajat
 Perguruan Tinggi/Sederajat
6. Pekerjaan
 Tidak bekerja Petani
 PNS Wiraswasta
 Lain-lain
7. Status
 Menikah Belum menikah

Lampiran E. Kuesioner Indeks Katz**KODE RESPONDEN:****Petunjuk**

1. Berilah jawaban untuk setiap pertanyaan (jangan dikosongi)
2. Berilah skor sesuai dengan pernyataan yang klien alami

1. Pelaksanaan wawancara dengan lembar kuesioner *indeks katz* pada lansia

No	Aktivitas Sehai-hari	Skor	
		Mandiri (Nilai 1)	Tergantung (Nilai 0)
1	Makan		
2	Kontinen		
3	Mandi		
4	<i>Toileting</i>		
5	Berpakaian		
6	Berpindah		

Sumber : Katz S, 1970

2. Penilaian dalam melakukan aktivitas sehari-hari sebagai berikut:

- a. Mandi

Mandiri : Mandi sendiri atau memerlukan bantuan hanya dalam memandikan satu bagian tubuh, seperti punggung, area genital, atau cacat.

Tergantung : Memerlukan bantuan memandikan lebih dari satu bagian tubuh, memerlukan bantuan masuk atau keluar dari bak mandi atau shower. Membutuhkan bantuan dalam total mandi.

- b. Berpakaian

Mandiri : Mengambil pakaian dari lemari atau laci, mengenakan pakaian, menggunakan pakaian luar dan dalam, mengancingkan sendiri dan tidak termasuk mengikat tali sepatu.

Tergantung : Tidak bisa mengenakan pakaiannya sendiri dan membiarkan sebagian tetap tidak berpakaian.

c. *Toileting* / Kekamar mandi

Mandiri : Menuju toilet, keluar dan masuk toilet, mengatur pakaian setelah pergi ke toilet, membersihkan area genital tanpa bantuan.

Tergantung : Memerlukan bantuan dalam pergi, ke, dan menggunakan toilet. Perlu bantuan dalam menggunakan pispot.

d. *Berpindah*

Mandiri : Berpindah dari dan ke tempat tidur dan kursi tanpa bantuan atau mungkin tidak menggunakan alat bantu mekanis.

Tergantung : Membutuhkan bantuan dalam pindah dari dan ke tempat tidur atau kursi atau keduanya, tidak melakukan satu perpindahan atau lebih.

e. *Kontinen*

Mandiri : Berkemih dan defekasi dapat dikendalikan oleh diri sendiri

Tergantung : Inkontinensia parsial atau total dalam miksi atau defekasi, sebagian atau seluruhnya dikendalikan oleh enema, kateter, urinal, dan pispot.

f. *Makan*

Mandiri : Menyampaikan makanan dari piring ke dalam mulut.

Tergantung : Memerlukan bantuan dalam kegiatan makan, tidak menghabiskan makanan atau memerlukan makanan parenteral.

Lampiran F. Kuesioner DSES

KODE RESPONDEN:

Petunjuk

1. Dibawah ini terdapat beberapa pertanyaan yang berkaitan dengan kondisi yang Anda alami sehari-hari. Bacalah setiap pertanyaan dengan seksama.
2. Pilihlah salah satu jawaban yang paling sesuai dengan diri Anda dengan memberi tanda centang \checkmark pada kolom jawaban yang telah disediakan! Dalam hal ini *tidak ada jawaban yang salah*.
3. Semua jawaban yang Anda berikan adalah BENAR jika sesuai dengan pendapat Anda atau kondisi yang Anda alami.
4. Sejumlah item menggunakan kata Tuhan. Apabila kata Tuhan tidak nyaman bagi Anda, silahkan ganti panggilan dengan sebutan suci lain untuk Anda.

Alternatif (pilihan jawaban) tersebut adalah:

SK : sering kali dalam sehari

S : Setiap hari

HS : hampir setiap hari

K : kadang-kadang

J : jarang

HTP : hampir tidak pernah

No	Pertanyaan	HTP	J	K	HS	S	SK
		1	2	3	4	5	6
1	Saya merasakan kehadiran Tuhan						
2	Saya merasakan mempunyai hubungan dengan semua kehidupan						
3	Ketika saya beribadah atau di waktu lain ketika berhubungan dengan Tuhan, saya merasakan kegembiraan sehingga saya keluar dari kecuatiran kehidupan sehari-hari						
4	Saya menemukan kekuatan dalam agama atau spiritualitas saya						
5	Saya menemukan kenyamanan dalam agama atau spiritualitas saya						
6	Saya merasakan kedamaian batin yang mendalam atau kerukunan						
7	Saya meminta bantuan Tuhan di tengah-tengah aktivitas sehari-hari						

8	Saya merasa dibimbing Tuhan ditengah-tengah aktivitas saya sehari-hari						
9	Saya merasakan cinta Tuhan kepada saya secara langsung						
10	Saya merasakan cinta Tuhan kepada saya melalui orang lain						
11	Saya merasa kagum dengan karya ciptaan Tuhan						
12	Saya merasa bersyukur atas berkat-berkat yang saya terima						
13	Saya merasa peduli tanpa pamrih oleh orang lain						
14	Saya menerima orang lain bahkan ketika mereka melakukan hal-hal yang saya anggap salah						
15	Saya ingin lebih dekat dengan Tuhan atau dalam kesatuan dengan Ilahi						

16. Pilihlah satu jawaban dibawah ini dengan memberi tanda () pada kolom yang disediakan

Saya merasa **sama sekali tidak** dekat dengan Tuhan

Saya merasa **agak dekat** dengan Tuhan

Saya merasa **sangat dekat** dengan Tuhan

Saya merasa **sedekat mungkin** dengan Tuhan

Sumber: Lynn G. Underwood, www. Dsesscale.org. Permisson to copy

Lampiran G. Izin Menggunakan Kuesioner**Kuesioner *indeks katz***

Registration and Permission for using katz index

[Tambahkan label](#)**joveny meining tyas**

ke nursing.high

19.15 [Tampilkan detailnya](#)

Good Morning. I'm sorry for disturbing your time. My name is Joveny Meining Tyas, I'm nursing student in Jember University, Indonesia. I intened to request for permission to use katz index quetionnaire and validity reability of katz index. Thankyou so much. I'am sorry if my english isn't really good.

Joveny Meining Tyas
Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan UNEJ
+6285708692085

Kuesioner DSES (Daily Spiritual Experience Scale)

Registration and Permission for Using DSES

Kotak Masuk

**joveny meining tyas**

ke lynn

3 Sep [Tampilkan detailnya](#)

Good evening Mrs Lynn,
i'm sorry for disturbing your time. My name is Joveny Meining Tyas, i'm nursing student in University of Jember, Indonesia. I intend to request for permission to use the DSES questionnaire and request the validity and reability of the DSES questionnaire versions of Indonesia. Can i get those Mrs Lynn? I'm sorry if my english isn't really good. Thankyou

**Lynn Underwood**

ke saya

3 Sep [Tampilkan detailnya](#)

You have my permission to use the Daily Spiritual Experience Scale for non-profit use if you return the attached registration form to me and agree to the terms of use.

I have written a book on the scale designed for personal and professional use, *Spiritual Connection in*

Lampiran H. Surat Ijin Penelitian



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS JEMBER
LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT
 Jl. Kalimantan 37 Jember, Telp (0331) 337818, 339385 Fax (0331) 337818
 Email : penelitian.lp2m@unej.ac.id - pengabdian.lp2m@unej.ac.id

Nomor : 4647 /UN25.3.1/LT/2018

26 Oktober 2018

Perihal : Permohonan Ijin Melaksanakan Penelitian

Yth. Kepala
 Dinas Sosial Provinsi Jawa Timur
 Di

Surabaya

Memperhatikan surat dari Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Jember nomor 6139/UN25.1.14/LT/2018 tanggal 24 Oktober 2018 perihal Permohonan Ijin Melaksanakan Penelitian,

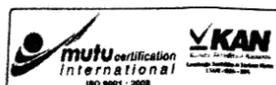
Nama : Joveny Meining Tyas
 NIM : 152310101209
 Fakultas : Keperawatan
 Jurusan : Ilmu Keperawatan
 Alamat : Jl. Jawa VII No.56 Sumbersari-Jember
 Judul Penelitian : "Hubungan Tingkat Kemandirian Aktivitas Sehari-hari dengan Tingkat Spiritualitas Lansia di UPT. PSTW Jember"
 Lokasi Penelitian : UPT. Pelayanan Sosial Tresna Werdha (UPT-PSTW) Kabupaten Jember
 Lama Penelitian : 2 Bulan (2 November-30 Desember 2018)

maka kami mohon dengan hormat bantuan Saudara untuk memberikan ijin kepada mahasiswa yang bersangkutan untuk melaksanakan kegiatan penelitian sesuai dengan judul tersebut diatas.

Demikian atas perhatian dan perkenannya disampaikan terima kasih.



- Tembusan Yth
1. Kepala UPT PSTW Jember;
 2. Dekan Fak. Keperawatan Universitas Jember;
 3. Mahasiswa ybs;
 4. Arsip.



CERTIFICATE NO. QMS/173

Lampiran I. Surat Keterangan Selesai Penelitian



PEMERINTAH PROVINSI JAWA TIMUR
DINAS SOSIAL
UPT PELAYANAN SOSIAL TRESNA WERDHA JEMBER
Jln Moch. Seruji No. 06 Telp. (0336) 721130
JEMBER - 68164
Email : pslujember@gmail.com

Jember, 13 Desember 2018

Nomor : 070/245/107.6.11/2018
Sifat : Penting
Lampiran : -
Perihal : Telah Melaksanakan Penelitian

Kepada
Yth. Dekan fakultas Keperawatan
Universitas Jember
di -
J E M B E R

Menindak lanjuti Surat Saudara tanggal 26 Oktober 2018 nomor: 4647/UN25.3.1/LT/2018 perihal ijin melaksanakan penelitian, dengan ini kami menerangkan bahwa :

Nama : Joveny Meining Tyas
N I M : 152310101209
Judul Penelitian "Hubungan Tingkat Kemandirian Aktivitas Sehari-hari dengan Tingkat Spiritualitas Lansia di UPT PSTW Jember"

Telah melaksanakan penelitian di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Jember selama dua bulan mulai tanggal 2 November 2018 – 30 Desember 2018, selanjutnya setelah selesai penelitian wajib menyerahkan hasil penelitian ke Dinas Sosial Propinsi Jawa Timur (Hard Copy) dan UPT PSTW Jember (1 bendel)

Demikian atas kerjasamanya di sampaikan terima kasih

An. Kepala Unit Pelayanan Teknis
Pelayanan Sosial Tresna Werdha Jember
Kepala Sub Bagian Tata Usaha


L. SUPRIHANTO
NIP. 19611110 199403 1 007

Tembusan:
1. Mahasiswa ybs
2. Arsip

Lampiran J. Analisa Data

Persebaran Data Usia Responden

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
usia responden	.076	119	.091	.972	119	.015

a. Lilliefors Significance Correction

Karakteristik responden**Statistics**

usia responden

N	Valid	119
	Missing	0
Mean		71.91
Std. Deviation		7.645

agama responden

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	islam	116	97.5	97.5
	katolik	1	.8	.8
	kristen	2	1.7	1.7
	Total	119	100.0	100.0

jenis kelamin

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	laki-laki	56	47.1	47.1
	perempuan	63	52.9	100.0
	Total	119	100.0	100.0

pendidikan terakhir

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
tidak sekolah	46	38.7	38.7	38.7
sd/ sederajat	49	41.2	41.2	79.8
Valid smp/ sederajat	14	11.8	11.8	91.6
sma/ sederajat	10	8.4	8.3	100.0
Total	119	100.0	100.0	

riwayat pekerjaan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
tidak bekerja	3	2.5	2.5	2.5
petani	24	20.2	20.2	22.7
Valid wiraswasta	30	25.2	25.2	47.9
lain-lain	62	52.1	52.1	100.0
Total	119	100.0	100.0	

status pernikahan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
menikah	115	96.6	96.6	96.6
Valid belum menikah	4	3.4	3.4	100.0
Total	119	100.0	100.0	

Indikator Tingkat Kemandirian Aktivitas Sehari-Hari**mandi**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
tergantung	16	13.4	13.4	13.4
Valid mandiri	103	86.6	86.6	100.0
Total	119	100.0	100.0	

berpakaian

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
tergantung	16	13.4	13.4	13.4
Valid mandiri	103	86.6	86.6	100.0
Total	119	100.0	100.0	

toileting

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
tergantung	34	28.6	28.6	28.6
Valid mandiri	85	71.4	71.4	100.0
Total	119	100.0	100.0	

berpindah

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
tergantung	35	29.4	29.4	29.4
Valid mandiri	84	70.6	70.6	100.0
Total	119	100.0	100.0	

makan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
tergantung	6	5.0	5.0	5.0
Valid mandiri	113	95.0	95.0	100.0
Total	119	100.0	100.0	

kontinen

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
tergantung	10	8.4	8.4	8.4
Valid mandiri	109	91.6	91.6	100.0
Total	119	100.0	100.0	

Tingkat Kemandirian Aktivitas Sehari-Hari**Kemandirian**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
ketergantungan total	4	3.4	3.4	3.4
ketergantungan paling berat	5	4.2	4.2	7.6
ketergantungan berat	6	5.0	5.0	12.6
ketergantungan sedang	1	.8	.8	13.4
Valid ketergantungan ringan	15	12.6	12.6	26.1
ketergantungan paling ringan	11	9.2	9.2	35.3
mandiri	77	64.7	64.7	100.0
Total	119	100.0	100.0	

Indikator Tingkat Spiritualitas**kehadiran Tuhan**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
jarang	2	1.7	1.7	1.7
kadang-kadang	12	10.1	10.1	11.8
Valid hampir setiap hari	25	21.0	21.0	32.8
setiap hari	47	39.5	39.5	72.3
sering kali dalam sehari	33	27.7	27.7	100.0
Total	119	100.0	100.0	

hubungan sesama

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
kadang-kadang	15	12.6	12.6	12.6
Valid hampir setiap hari	38	31.9	31.9	44.5
setiap hari	47	39.5	39.5	84.0
seringkali dalam sehari	19	16.0	16.0	100.0
Total	119	100.0	100.0	

kegembiraan dengan tuhan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
jarang	3	2.5	2.5	2.5
kadang-kadang	20	16.8	16.8	19.3
Valid hampir setiap hari	29	24.4	24.4	43.7
setiap hari	37	31.1	31.1	74.8
seringkali dalam sehari	30	25.2	25.2	100.0
Total	119	100.0	100.0	

kekuatan agama/spiritual

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
jarang	2	1.7	1.7	1.7
kadang-kadang	19	16.0	16.0	17.6
Valid hampir setiap hari	25	21.0	21.0	38.7
setiap hari	54	45.4	45.4	84.0
seringkali dalam sehari	19	16.0	16.0	100.0
Total	119	100.0	100.0	

kenyamanan agama/spiritual

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
jarang	5	4.2	4.2	4.2
kadang=kdang	20	16.8	16.8	21.0
Valid hampir setiap hari	24	20.2	20.2	41.2
setiap hari	49	41.2	41.2	82.4
seringkali dalam sehari	21	17.6	17.6	100.0
Total	119	100.0	100.0	

kedamaian

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
kadang-kadang	20	16.8	16.8	16.8
Valid hampir setiap hari	31	26.1	26.1	42.9
setiap hari	49	41.2	41.2	84.0
seringkali dalam sehari	19	16.0	16.0	100.0
Total	119	100.0	100.0	

memohon bantuan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
jarang	1	.8	.8	.8
kadang-kadang	21	17.6	17.6	18.5
Valid hampir setiap hari	26	21.8	21.8	40.3
setiap hari	53	44.5	44.5	84.9
seringkali dalam sehari	18	15.1	15.1	100.0
Total	119	100.0	100.0	

merasa dibantu tuhan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
jarang	4	3.4	3.4	3.4
kadang-kadang	21	17.6	17.6	21.0
Valid hampir setiap hari	27	22.7	22.7	43.7
setiap hari	48	40.3	40.3	84.0
seringkali dalam sehari	19	16.0	16.0	100.0
Total	119	100.0	100.0	

merasa cinta tuhan secara langsung

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
jarang	13	10.9	10.9	10.9
kadang-kadang	22	18.5	18.5	29.4
Valid hampir setiap hari	30	25.2	25.2	54.6
setiap hari	34	28.6	28.6	83.2
seringkali dalam sehari	20	16.8	16.8	100.0
Total	119	100.0	100.0	

merasa cinta tuhan melalui orang lain

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid hampir tidak pernah	7	5.9	5.9	5.9
jarang	21	17.6	17.6	23.5
kadang-kadang	26	21.8	21.8	45.4
Valid hampir setiap hari	17	14.3	14.3	59.7
setiap hari	32	26.9	26.9	86.6
seringkali dalam sehari	16	13.4	13.4	100.0
Total	119	100.0	100.0	

kekaguman

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid jarang	1	.8	.8	.8
kadang-kadang	20	16.8	16.8	17.6
Valid hampir setiap hari	32	26.9	26.9	44.5
setiap hari	44	37.0	37.0	81.5
seringkali dalam sehari	22	18.5	18.5	100.0
Total	119	100.0	100.0	

rasa syukur

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid hampir tidak pernah	1	.8	.8	.8
jarang	6	5.0	5.0	5.9
kadang-kadang	16	13.4	13.4	19.3
Valid hampir setiap hari	29	24.4	24.4	43.7
setiap hari	47	39.5	39.5	83.2
seringkali dalam sehari	20	16.8	16.8	100.0
Total	119	100.0	100.0	

rasa peduli

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
	1	.8	.8	.8
	5	4.2	4.2	5.0
	26	21.8	21.8	26.9
Valid	23	19.3	19.3	46.2
	43	36.1	36.1	82.4
	21	17.6	17.6	100.0
Total	119	100.0	100.0	

menerima orang lain

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
	6	5.0	5.0	5.0
	22	18.5	18.5	23.5
Valid	24	20.2	20.2	43.7
	46	38.7	38.7	82.4
	21	17.6	17.6	100.0
Total	119	100.0	100.0	

ingin lebih dekat dengan tuhan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
	3	2.5	2.5	2.5
	18	15.1	15.1	17.6
Valid	25	21.0	21.0	38.7
	50	42.0	42.0	80.7
	23	19.3	19.3	100.0
Total	119	100.0	100.0	

Indikator Spiritualitas Berdasarkan Kedekatan Dengan Tuhan

seberapa dekat dengan tuhan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
sama sekali tidak	1	.8	.8	.8
agak dekat	21	17.6	17.6	18.5
Valid sangat dekat	87	73.1	73.1	91.6
sedekat mungkin	10	8.4	8.4	100.0
Total	119	100.0	100.0	

Tingkat Spiritualitas Pada Lansia

Spiritualitas_1

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
spiritualitas tinggi	74	62.2	62.2	62.2
Valid spiritualitas sedang	43	36.1	36.1	98.3
spiritualitas rendah	2	1.7	1.7	100.0
Total	119	100.0	100.0	

Analisa Hubungan Tingkat Kemandirian Aktivitas Sehari-Hari Dengan Tingkat Spiritualitas Lansia

Correlations

		DSES	kemandirian
Spearman's rho	Correlation Coefficient	1.000	.790**
	DSES Sig. (2-tailed)	.	.000
	N	119	119
	Correlation Coefficient	.790**	1.000
kemandirian	Sig. (2-tailed)	.000	.
	N	119	119

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

Tabel Crosstabs Tingkat Kemandirian Aktivitas Sehari-hari dengan Tingkat Spiritualitas Lansia

kemandirian * DSES Crosstabulation

Count

	DSES			Total
	rendah	sedang	tinggi	
ketergantungan total	1	3	0	4
ketergantungan paling berat	1	4	0	5
ketergantungan berat	0	6	0	6
kemandirian ketergantungan sedang	0	1	0	1
ketergantungan ringan	0	14	1	15
ketergantungan paling ringan	0	7	4	11
mandiri	0	8	69	77
Total	2	43	74	119

Lampiran K. Surat Uji Etik

	KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN (KEPK) FAKULTAS KEDOKTERAN GIGI UNIVERSITAS JEMBER <i>(THE ETHICAL COMMITTEE OF MEDICAL RESEARCH</i> <i>FACULTY OF DENTISTRY UNIVERSITAS JEMBER)</i>
ETHIC COMMITTEE APPROVAL <u>No. 195/UN25.8/KEPK/DL/2018</u>	
Title of research protocol	: "Relationship between Level of Independence of Activity Daily Living and Spirituality in Elderly at UPT PSTW Jember"
Document approved	: Research Protocol
Principal investigator	: Joveny Meining Tyas
Member of research	: -
Responsible Physician	: Joveny Meining Tyas
Date of approval	: October 5 th 2018
Place of research	: UPT Panti Sosial Tresna Werdha Kabupaten Jember
<p>The Research Ethic Committee Faculty of Dentistry Universitas Jember states that the above protocol meets the ethical principle outlined and therefore can be carried out.</p> <p style="text-align: right;">Jember, October 8th, 2018</p>	
 Dea of Faculty of Dentistry Universitas Jember (Hardyan P. M. Kes, Sp. Pros)	 Chairperson of Research Ethics Committee of Dentistry Universitas Jember (Dewa Ayu Ratna Dewanti, M.Si)

Lampiran L. Dokumentasi

Gambar 1. Kegiatan pengkajian MMSE oleh peneliti di Wisma Mawar pada tanggal 29 November 2018 di UPT PSTW Jember.



Gambar 2. Kegiatan pengisian kuesioner oleh peneliti di Wisma Teratai pada tanggal 30 November 2018 di UPT PSTW Jember.

Lampiran M. Lembar Monitoring MMSE

KODE RESPONDEN	WISMA	USIA	MMSE
1	Dahlia	80	25
2	Dahlia	71	27
3	Dahlia	64	24
4	Dahlia	78	28
5	Dahlia	73	28
6	Dahlia	75	22
7	Dahlia	73	29
8	Dahlia	61	28
9	Dahlia	73	22
10	Dahlia	67	23
11	Dahlia	67	26
12	Dahlia	64	25
13	Dahlia	63	22
14	Teratai	80	26
15	Teratai	79	28
16	Teratai	67	26
17	Teratai	76	30
18	Teratai	81	23
19	Teratai	85	29
20	Teratai	81	22
21	Teratai	81	27
22	Teratai	80	27
23	Teratai	66	25
24	Teratai	68	29
25	Teratai	70	28
26	Teratai	62	29
27	Teratai	75	26
28	saroja	63	29
29	saroja	81	30
30	saroja	81	28
31	saroja	70	22
32	saroja	88	28
33	sakura	65	28
34	sakura	66	23
35	sakura	70	29
36	sakura	70	28
37	sakura	64	24
38	sakura	85	22
39	sakura	73	25
40	sakura	63	28
41	sakura	72	26

42	cempaka	76	28
43	cempaka	65	26
44	cempaka	67	22
45	cempaka	70	22
46	cempaka	68	24
47	cempaka	62	27
48	cempaka	71	27
49	cempaka	72	30
50	seruni	62	28
51	seruni	77	29
52	seruni	73	24
53	seruni	66	27
54	seruni	66	26
55	seruni	61	26
56	seruni	89	25
57	seruni	73	27
58	seruni	70	26
59	mawar	73	26
60	mawar	77	26
61	mawar	73	22
62	mawar	84	22
63	mawar	77	22
64	mawar	78	24
65	mawar	60	22
66	mawar	97	22
67	mawar	80	23
68	mawar	80	27
69	mawar	70	25
70	melati	64	22
71	melati	75	22
72	melati	72	22
73	melati	80	22
74	melati	77	22
75	melati	70	28
76	melati	85	25
77	melati	74	25
78	melati	65	28
79	melati	71	22
80	melati	80	25
81	melati	66	29
82	melati	71	22
83	melati	63	27
84	melati	60	27
85	melati	62	28

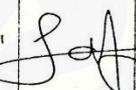
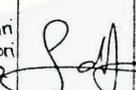
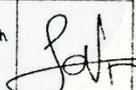
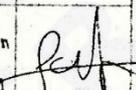
86	sedap malam	80	22
87	sedap malam	65	25
88	sedap malam	75	22
89	sedap malam	81	22
90	sedap malam	69	26
91	sedap malam	75	24
92	sedap malam	80	22
93	sedap malam	77	26
94	sedap malam	70	22
95	Teratai	63	27
96	saroja	63	28
97	melati	61	26
98	melati	73	27
99	sedap malam	57	22
100	Mawar	70	22
101	melati	62	28
102	cempaka	80	25
103	cempaka	73	22
104	mawar	75	22
105	cempaka	70	26
106	seruni	85	23
107	seruni	63	26
108	sakura	67	26
109	mawar	71	22
110	seruni	71	26
111	saroja	81	28
112	cempaka	60	26
113	seruni	60	26
114	seruni	82	24
115	cempaka	78	24
116	seruni	77	22
117	melati	64	24
118	Dahlia	65	24
119	mawar	71	24

Lampiran N. Lembar Bimbingan DPU dan DPA

a. Lembar Bimbingan DPU

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS JEMBER

Nama : Joveny Meining Tyas
NIM : 152310101209
Judul : Hubungan Tingkat Kemandirian Aktivitas Sehari-hari dengan Tingkat Spiritualitas Lansia di UPT PSTW Jember
Dosen Pembimbing Utama : Ns. Latifa Aini, S.Kep, M.Kep

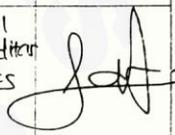
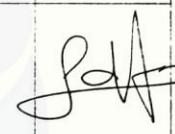
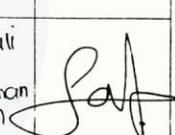
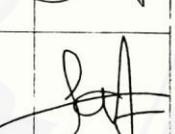
NO	Hari/tanggal	Aktivitas	Rekomendasi	TID
1	Jumat, 31 Agustus 2018	Konsul mengenai judul yang akan dipakai.	- cari referensi dan keterkaitan antara 2 variabel - cari fungsinya	
2	Jumat 7 September 2018	Konsul BAB 1	- Referensi BAB 1 diperbanyak - harus ada jurnal yang mendukung - ACC kuesioner	
3	Senin, 10 September 2018	Konsul BAB 2	- ACC BAB 1 - cari referensi dari buku tentang teori yang ada di BAB 2 - Revisi BAB 2	
4	Rabu, 12 September 2018	Konsul BAB 3 dan BAB 4	- ACC BAB 2 - cara memasukkan kuesioner ke SPSS dan scoring	
5	Kamis, 13 September 2018	Konsul BAB 4	- ACC BAB 3 - membuat pembatasan teori untuk alternatif uji yang akan digunakan	

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

FAKULTAS KEPERAWATAN

UNIVERSITAS JEMBER

Nama : Joveny Meining Tyas
NIM : 152310101209
Judul : Hubungan Tingkat Kemandirian Aktivitas Sehari-hari dengan Tingkat Spiritualitas Lansia di UPT PSTW Jember
Dosen Pembimbing Utama : Ns. Latifa Aini, S.Kep, M.Kep

NO	Hari/tanggal	Aktivitas	Rekomendasi	TTD
6	Kamis, 20 September 2018	Konsul BAB 4	- Mencari jurnal tentang uji validitas dan reliabilitas DSES	
7	Senin, 24 September 2018	Konsul final proposal	- Menandai dan mencari sitasi untuk kemudian bedah buku	
8	Kamis, 27 September 2018	Konsul final proposal	- membaca kembali proposal untuk mencari kesalahan dalam penulisan kata	
9	Jumat, 28 September 2018		See Seminar	
10	Kamis, 06 Desember 2018	Konsul SPSS	Perbaiki tabel di BAB 5	

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

FAKULTAS KEPERAWATAN

UNIVERSITAS JEMBER

Nama : Joveny Meining Tyas
NIM : 152310101209
Judul : Hubungan Tingkat Kemandirian Aktivitas Sehari-hari dengan Tingkat Spiritualitas Lansia di UPT PSTW Jember
Dosen Pembimbing Utama : Ns. Latifa Aini S., S.Kp., M.Kep., Sp.Kom

No	Hari/ Tanggal	Aktivitas	Rekomendasi	TTD
11	Jumat, 07 Desember	Konsul BAB 5	Pembahasan harus sesuai dengan tujuan	Jaf
12	Senin, 10 Desember 2018	Konsul BAB 5	Tambahkan teori dan jurnal yang mendukung	Jaf
13	Selasa, 11 Desember 2018	Konsul BAB 5	Perbaiki typing error dan baca kembali serta perbanyak jurnal yang mendukung	Jaf
14	Kamis, 13 Desember 2018	Konsul BAB 6	Saran harus relevan dan bisa dilakukan	Jaf
15	Senin, 17 Desember 2018	Konsul BAB 6	Kaitkan masalah dengan intervensi Keperawatan	Jaf

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

FAKULTAS KEPERAWATAN

UNIVERSITAS JEMBER

Nama : Joveny Meining Tyas
NIM : 152310101209
Judul : Hubungan Tingkat Kemandirian Aktivitas Sehari-hari dengan Tingkat Spiritualitas Lansia di UPT PSTW Jember
Dosen Pembimbing Utama : Ns. Latifa Aini S., S.Kp., M.Kep., Sp.Kom

No	Hari/ Tanggal	Aktivitas	Rekomendasi	TTD
16	Kamis, 20 Desember 2018	Konsul Keseluruhan Skripsi	-cek seluruh bab 1-6 -kerjakan abstrak -Ringkasan harus mencakup isi penelitian	
17	Kabu, 26 Desember 2018	Konsul Keseluruhan Skripsi	Acc & dang	

b. Lembar Bimbingan DPA

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

FAKULTAS KEPERAWATAN

UNIVERSITAS JEMBER

Nama : Joveny Meining Tyas
 NIM : 152310101209
 Judul : Hubungan Tingkat Kemandirian Aktivitas Sehari-hari dengan Tingkat Spiritualitas Lansia di UPT PSTW Jember

Dosen Pembimbing Anggota : Hanny Rasni, S.Kep, M.Kep

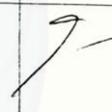
NO	Hari/tanggal	Aktivitas	Rekomendasi	TTD
1	Senin, 03 September 2018	Konsultasi BAB 1 dan BAB 2	- Revisi Bab 1 - Cari buku tentang spiritualitas (buku Arli-rani) - Tambahkan ke bab 2	
2	Senin, 24 September 2018	Konsultasi kerangka teori dan kerangka konsep	- revisi kerangka teori dan konsep - Perbanyak referensi BAB 2	
3	Selasa, 02 Oktober 2018	Konsultasi BAB 2	- Tambahkan teori ketertarikan antara 2 variable	
4	Kabu, 03 oktober 2018	Konsul BAB 2, kuesioner	Revisi kerangka teori dan konsep, pakai indeksertz	
5	Kamis, 09 oktober 2018	Konsul keseluruhan proposal penelitian	ACC	

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

FAKULTAS KEPERAWATAN

UNIVERSITAS JEMBER

Nama : Joveny Meining Tyas
 NIM : 152310101209
 Judul : Hubungan Tingkat Kemandirian Aktivitas Sehari-hari dengan Tingkat Spiritualitas Lansia di UPT PSTW Jember
 Dosen Pembimbing Anggota : Hanny Rasni, S.Kp., M.Kep.

No	Hari/Tanggal	Aktivitas	Rekomendasi	TTD
6	Selasa 18/12 2018	- Konsultasi SPSS - Hasil Penelitian	- Memperbaiki cara Penulisan tabel	
7	Kamis 20/12 2018	- Konsultasi BAB 5 dan BAB 6	- Perbaiki tabel - Lengkapi pembahasan - Perhatikan typings error	
8	Kamis 27/12 2018	- Konsul BAB 5 dan BAB 6	- Revisi Tabel dan Pembahasan - Tambahkan saran yang relevan	
9	Jumat 28/12 2018	Konsultasi Keseluruhan bab 1 - 6	ACC.	