

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Tempat Penelitian

Panti Sosial Tresna Werdha (PSTW) Yogyakarta merupakan lembaga pelayanan sosial lanjut usia berbasis panti yang dimiliki oleh pemerintah. PSTW Yogyakarta adalah Unit Pelaksanaan Teknis Daerah (UPTD) sesuai dengan Peraturan Daerah No 6 tahun 2008 Jo Peraturan Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta No 44 tahun 2008 tentang rincian tugas dan fungsi dinas dan UPTD sosial Provinsi DIY. PSTW Yogyakarta yang dikelola oleh pemerintah Provinsi DIY salah satunya yaitu PSTW Unit Abiyoso.

Panti Sosial Tresna Werdha (PSTW) Unit Abiyoso Pakem Sleman Yogyakarta adalah panti sosial yang mempunyai tugas memberikan pelayanan bagi lanjut usia agar dapat hidup secara baik dan terawat dalam kehidupan masyarakat baik yang berada di dalam panti maupun yang berada di luar panti. Panti Sosial Tresna Wredha (PSTW) Yogyakarta unit Abiyoso terletak di Duwet Sari, Pakembinangun, Pakem, Sleman, jalan Kaliurang Km.15 Yogyakarta. Panti ini memiliki 13 wisma dan 1 ruang isolasi, tiap wisma dihuni oleh 4 – 12 orang lansia dengan pengasuh/asisten perawat geriatrik. Karakteristik lanjut usia yang tinggal di panti ini bermacam-macam seperti dari segi usia, pendidikan, pekerjaan, maupun tingkat kemampuan. Penghuni PSTW Abiyoso periode Juli 2013 sebanyak 126 orang.

Pelayanan keperawatan di PSTW Unit Abiyoso difokuskan pada berbagai aspek kebutuhan meliputi kebutuhan fisik, psikologis, sosial dan spiritual. Pemenuhan kebutuhan fisik yang dilakukan oleh perawat untuk para lansia yaitu memenuhi kebutuhan nutrisi, membantu perawatan diri lansia dan lingkungan, membantu mobilisasi bagi lansia dengan keterbatasan, dan membantu kebutuhan eliminasi. Pemenuhan kebutuhan psikis lansia adalah memberikan dukungan emosional, peduli dan membantu menyelesaikan

masalah serta memberikan dukungan agar lansia bersikap positif dalam menghadapi masalah. Pemenuhan kebutuhan sosial lansia oleh perawat meliputi memberikan hiburan, membina sosialisasi dan komunikasi yang baik dengan sesama lansia, dengan perawat panti maupun orang lain yang berada di luar panti. Sedangkan peran perawat dalam memenuhi kebutuhan spiritual yaitu membimbing dalam kegiatan beribadah, mendatangkan pemuka agama, mengingatkan lansia untuk beribadah sesuai dengan keyakinan serta mempersiapkan lansia dalam menghadapi kematian.

PSTW Yogyakarta Unit Abiyoso mempunyai jadwal kegiatan rutin untuk para lanjut usia. Acara senam bersama dilakukan setiap hari dari jam 08.00 – 09.00 WIB. Setelah senam, para lansia akan mengikuti acara rutin panti yang berbeda-beda setiap harinya sesuai jadwal yang telah direncanakan. Acara-acara ini biasanya dimulai dari jam 09.30 dan selesai jam 11.00 WIB. Pada hari Senin dan Kamis panti mengadakan acara keagamaan rutin bagi para lansia sesuai dengan keyakinan agamanya pada jam 09.00-10.00 WIB atau setelah kegiatan senam rutin selesai. Pada hari Selasa dan Sabtu, panti mengadakan acara kesenian yang bertujuan memberikan acara hiburan santai bagi para lansia. Pada acara ini, lansia didorong untuk menyalurkan hoby keseniannya, baik berupa bernyanyi, menari, atau pun bermain karawitan. Khusus untuk hari Sabtu, acara kesenian juga dihadiri oleh para lansia dari tiga desa di sekitar panti. Pada hari Rabu dan Jumat panti mengadakan acara pelatihan keterampilan dengan membuat kerajinan tangan seperti sapu lidi, kemoceng, keset, jahit-menjahit dari kain perca, dan lain-lain (Riswanto, 2010).

Kegiatan bimbingan keagamaan di PSTW Unit Abiyoso Yogyakarta sudah terlaksana dengan baik. Materi bimbingan rohani yang diberikan berbeda-beda pada setiap pertemuan tergantung dari topik yang diambil oleh pemuka agama. Kegiatan bimbingan bagi yang beragama Islam dilakukan di mushola yang ada di panti, lansia yang mengikuti kegiatan bimbingan sebanyak $\pm$ 50 orang. Kegiatan bimbingan berupa sholat berjamaah, ceramah, pengajian, dan membaca kitab suci Al Quran. Bagi yang beragama Protestan

kegiatan dilakukan di ruang kerajinan dan diikuti oleh 18 orang lansia. Kegiatan bimbingan meliputi ceramah, membaca Alkitab secara bergantian oleh para lansia, doa bersama, menceritakan masalah yang sedang dialami, dan menyanyikan lagu rohani berbahasa Jawa. Sedangkan bagi yang beragama Katholik kegiatan kerohanian dilakukan di ruang pertemuan dengan diikuti oleh $\pm$ 16 orang lansia. Kegiatan bimbingan kerohanian meliputi doa bersama, membaca Alkitab, menyanyikan lagu rohani bersama, ceramah, dan menceritakan masalah yang sedang dialami (Riswanto, 2010).

2. Analisis Hasil penelitian

a. Analisis Univariabel

1) Karakteristik Responden

Penelitian mengenai hubungan tingkat spiritual dengan kecemasan lansia menghadapi kematian di PSTW Abiyoso kabupaten Sleman Yogyakarta dilakukan dengan melibatkan 62 responden, 20 orang laki-laki dan 42 orang perempuan. Responden termuda dalam penelitian ini berusia 62 tahun dan responden paling tua berusia 93 tahun. Karakteristik responden yang akan dibahas dalam penelitian ini meliputi umur, jenis kelamin, pendidikan, keyakinan dan suku bangsa disajikan pada tabel sebagai berikut:

Tabel 4.1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di PSTW Abiyoso Yogyakarta

Karakteristik	Frekuensi	Prosentase (%)
Umur		
60-74 tahun	32	51,6
75-90 tahun	29	46,8
> 90 tahun	1	1,6
Jenis Kelamin		
Laki-laki	20	32,3
Perempuan	42	67,7
Pendidikan		
SD	62	100
SMP	0	0
SMA	0	0
Keyakinan		
Islam	32	51,6
Katholik	16	25,9

	Protestan	14	22,5
Suku			
	Jawa	62	100
	batakv	0	0
	Sunda	0	0
	Jumlah	62	100

Sumber : Data primer tahun 2013

Tabel 4.1 diatas menunjukkan bahwa responden paling banyak berusia 60-74 tahun dengan prosentase sebesar 51,6%, berdasarkan jenis kelamin yang paling banyak adalah perempuan sebesar 67,7%, karakteristik berdasarkan tingkat keyakinan yang paling banyak adalah berkeyakinan Islam sebesar 51,6%, sedangkan berdasarkan suku bangsa dan tingkat pendidikan, keseluruhan responden berasal dari suku Jawa dengan tingkat pendidikan SD.

2) Prosentase Tingkat Spiritual Lansia di PSTW Abiyoso Kabupaten Sleman Yogyakarta

Hasil pengukuran tingkat Spiritual Lansia di PSTW Abiyoso Kabupaten Sleman Yogyakarta disajikan pada tabel berikut:

Tabel 4.2. Tingkat Spiritual Lansia di PSTW Abiyoso Kabupaten Sleman Yogyakarta

Tingkat Spiritual	Frekuensi	Persentase (%)
Tinggi	50	80,7
Sedang	12	19,3
Rendah	0	0
Jumlah	62	100

Sumber: Data Primer Tahun 2013

Tabel 4.2. menunjukkan mayoritas lansia di PSTW Abiyoso Yogyakarta memiliki tingkat spiritual yang tinggi dengan prosentase sebesar 80,7%, dan tidak ada lansia memiliki tingkat spiritual rendah.

3) Prosentase Tingkat kecemasan lansia menghadapi kematian berdasarkan usia dan jenis kelamin di PSTW Abiyoso Kabupaten Sleman Yogyakarta

Hasil penelitian tingkat kecemasan lansia menghadapi kematian disajikan pada tabel berikut:

Tabel 4.3. Tingkat kecemasan lansia menghadapi kematian di PSTW Abiyoso Kabupaten Sleman Yogyakarta

Kecemasan									
Usia	Ringan		Sedang		Berat		Total		
	F	%	F	%	F	%	F	%	
60-74	27	43,5	5	8,1	0	0	32	51,6	
75-90	29	46,8	0	0	0	0	29	46,8	
>90	1	1,6	0	0	0	0	1	1,6	
Total	57	91,9	5	8,1	0	0	62	100	
Jenis kelamin	Perempuan	37	59,7	5	8,1	0	0	42	67,7
	Laki-laki	20	32,3	0	0	0	0	20	32,3
total	57	91,9	5	8,1	0	0	62	100	

Sumber: Data Primer Tahun 2013

Tabel 4.3 menunjukkan bahwa mayoritas lansia di PSTW Abiyoso Yogyakarta memiliki tingkat kecemasan menghadapi kematian paling tinggi yaitu rentang usia 60-74 tahun sebesar 51,6%. Berdasarkan jenis kelamin kecemasan paling tinggi dialami oleh perempuan adalah sebesar 67,7%. Dalam penelitian ini tidak diukur/dilakukan uji signifikansi apakah perbedaan tingkat kecemasan berdasarkan usia dan jenis kelamin tersebut signifikan.

b. Analisis Bivariabel

1) Hasil uji korelasi data tingkat spiritual dengan tingkat kecemasan lansia menghadapi kematian di PSTW Abiyoso Yogyakarta

Analisis statistik yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Kendall Tau* yaitu untuk melihat hubungan antara variabel tingkat spiritual dengan tingkat kecemasan lansia menghadapi kematian dengan kategori data berupa ordinal dan ordinal. Dalam

penelitian ini lansia tidak memiliki tingkat spiritual rendah dan tingkat kecemasan berat, sehingga yang dianalisis hanyalah tingkat kecemasan ringan-sedang dan tingkat spiritual sedang-tinggi. Hubungan tingkat spiritual dengan kecemasan lansia menghadapi kematian di PSTW Abiyoso Kabupaten Sleman Yogyakarta disajikan dalam tabel berikut:

Tabel 4.4. Tabulasi Silang dan Uji Kendall Tau. Hubungan Tingkat spiritual dengan kecemasan lansia menghadapi kematian di PSTW Abiyoso Yogyakarta

Tingkat Spiritual	Tingkat Kecemasan						Sig. (2-tailed)	Cor. coeff
	Ringan		Sedang		Total		,227	-,155
	F	%	F	%	F	%		
Sedang	10	16,2	2	3,2	12	19,4		
Tinggi	47	82,5	3	4,8	50	80,6		
Total	57	91,9	5	8,1	62	100		

Uji hipotesis dilakukan dengan menggunakan teknik korelasi *Kendall Tau* menunjukkan bahwa nilai korelasi antara variabel tingkat spiritual dengan tingkat kecemasan menghadapi kematian didapatkan signifikansi (sig. (2-tailed) = 0,227 ($p > 0,1$)). Hal ini menunjukkan bahwa hipotesis (H_0) yang menyatakan tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat spiritual dengan kecemasan menghadapi kematian diterima. Sedangkan hipotesis (H_a) yang menyatakan ada hubungan antara tingkat spiritual dengan kecemasan lansia menghadapi kematian di PSTW Abiyoso Yogyakarta ditolak.

B. Pembahasan

1. Karakteristik Demografi responden

Berdasarkan karakteristik responden yang disajikan pada tabel 4.1 menunjukkan bahwa usia responden dalam penelitian ini sebagian besar berada pada rentang usia 60-74 tahun sebesar 51,6%. Hasil ini sesuai dengan Umur Harapan Hidup (UHH) di Kabupaten Sleman dengan usia rata-rata 72,70 tahun (Irna, 2010). Karakteristik berdasarkan jenis kelamin paling banyak perempuan 67,7%, menunjukkan bahwa usia harapan hidup perempuan lebih besar dibandingkan dengan laki-laki (Irna, 2010). Karakteristik responden berdasarkan pendidikan sebagian besar adalah SD. Komnas lansia (2012) menunjukkan setidaknya 86% jumlah lansia yang tidak sekolah, tidak tamat SD dan hanya berpendidikan SD.

2. Tingkat Spiritual Lansia

Berdasarkan sajian data tabel 4.2 menunjukkan bahwa tingkat spiritual lansia di PSTW Abiyoso Kabupaten Sleman Yogyakarta kategori tinggi dengan prosentase sebesar (80,7%). Hal ini didukung dengan adanya bimbingan keagamaan setiap hari Senin dan Kamis pada jam 09.00-10.00 WIB yang diselenggarakan oleh pihak panti. Selain itu lansia juga rutin menjalankan kegiatan keagamaan lain, misalnya bagi lansia berkeyakinan Islam melakukan sholat di wisma dan di mushola, melakukan dzikir dan berdoa, sedangkan lansia yang berkeyakinan Katholik dan Protestan melakukan kegiatan ibadah di gereja pada hari Minggu bagi yang masih mampu ke gereja dan berdoa di setiap kesempatan. Hidayat (2008) mengungkapkan kegiatan keagamaan yang diikuti sesuai dengan kepercayaan individu dapat meningkatkan keberadaan dirinya dengan Tuhan, dan selalu mendekatkan diri kepada penciptanya, sedangkan agama yang dianut dapat menentukan arti pentingnya kebutuhan spiritual. Syam (2010) juga menyatakan bahwa secara fisik lansia pasti mengalami penurunan tetapi pada aktivitas yang berkaitan dengan keyakinan spiritual justru mengalami peningkatan, artinya perhatian mereka terhadap spiritual semakin meningkat

sejalan dengan usia. Selain itu lanjut usia lebih percaya bahwa spiritual atau keyakinan agama dapat memberikan jalan bagi pemecahan masalah kehidupan, spiritual juga berfungsi sebagai pembimbing dalam kehidupannya dan menentramkan batinnya (Syam, 2010).

Tingkat spiritual adalah kemampuan klien dalam mendekatkan diri kepada Tuhan sebagai kekuatan tertinggi (Hukum, 2012). Jika tingkat spiritual yang dimiliki seseorang tersebut tinggi maka individu akan merasakan kesejahteraan spiritual dalam dirinya. Konsep kesejahteraan spiritual (*spiritual well-being*) sering digambarkan memiliki dua dimensi yaitu dimensi vertikal menggambarkan hubungan individu dengan Tuhan dan kekuatan tertinggi lainnya, dimensi horisontal menggambarkan hubungan positif yang menghubungkan individu dengan orang lain (Potter dan Perry, 2010). Kesejahteraan spiritual akan menciptakan kesehatan spiritual. Seseorang mendapat kesehatan spiritual dengan menemukan keseimbangan antara nilai-nilai, tujuan, keyakinan mereka serta hubungan dengan diri mereka dan orang lain (Potter dan Perry, 2010). Hasil penelitian yang dilakukan Syam (2010) mengenai gambaran kesehatan spiritual menunjukkan bahwa lansia yang berada dalam tingkat spiritual tinggi adalah sebesar 50% mempunyai kesehatan yang lebih baik. Kesehatan spiritual memberikan makna hidup, memberikan kekuatan pada saat individu mengalami kesulitan dalam hidupnya. Bagi yang sedang mengalami sakit atau kecemasan, kesehatan spiritual (terhadap Tuhan Allah) dapat memberikan kekuatan atau harapan (Syam, 2010).

Stanley (2006) menguraikan spiritual sebagai suatu multi dimensi yaitu dimensi eksistensial dan dimensi agama. Dimensi eksistensial berfokus pada tujuan dan arti kehidupan, sedangkan dimensi agama lebih berfokus pada hubungan seseorang dengan Tuhan Yang Maha Kuasa (Larson et al, 1999, Thoresen, 1999 dalam Mirzanah, 2011). Kemampuan untuk membangun makna personal dan tujuan kedalam semua pengalaman fisik dan mental, termasuk kapasitas untuk membuat dan menguasai tujuan merupakan salah satu komponen tingkat spiritual tinggi (Mirzanah, 2011). Pencarian tujuan

hidup biasanya dikaitkan dengan pekerjaan dan pengalaman hidup (Delgado, 2005 dalam Potter dan Perry, 2010).

Penelitian ini menghasilkan sesuatu yang positif yaitu menunjukkan kuatnya sistem keyakinan di dalam diri lanjut usia, menemukan kebenaran pada kekuatan yang lebih tinggi, dan akhirnya akan membawa pada kebermaknaan dalam kehidupan sehari-hari bagi lanjut usia. Pada hakekatnya setiap orang memiliki dimensi spiritual yang mencerminkan kebutuhan spiritual mereka. Kebutuhan ini sering muncul ketika individu mengalami penyakit, krisis atau tekanan. Selain itu kebutuhan spiritual dapat meningkatkan perilaku coping (Koizer, et al., 2010). Pada penelitian Koenig et al., (2004) menemukan bahwa individu dewasa yang menganut agama dan aliran spiritual serta berpartisipasi dalam kegiatan keagamaan dilaporkan memiliki kesehatan fisik yang lebih baik, depresi lebih sedikit, dan dukungan sosial yang lebih baik (Potter dan Perry, 2010). Koenig et al., (1988) dalam Stanley, (2006) juga melaporkan bahwa agama dan spiritual adalah sumber coping yang biasanya digunakan oleh lansia ketika mengalami sedih, kesepian dan kehilangan. Hasil penelitian tersebut selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Hukum (2012) menunjukkan bahwa responden dengan tingkat spiritual tinggi memiliki coping yang adaptif.

Kesehatan seseorang tergantung pada beberapa faktor fisik, psikologis, sosial dan spiritual. Spiritual merupakan faktor penting yang membantu individu mencapai keseimbangan yang diperlukan untuk memelihara kesehatan dan kesejahteraan, serta untuk beradaptasi dengan penyakit (Aaron et al., 2003; Figueroa et al., 2006; Gipson dan Hendrick, 2006 dalam Potter dan Perry, 2010). Spiritual memberikan individu energi yang dibutuhkan untuk menemukan diri mereka, untuk beradaptasi dengan situasi yang sulit dan untuk memelihara kesehatan (Chiu et al., 2004). Potter dan Perry (2010) mengungkapkan spiritual membantu klien menemukan kedamaian dalam diri dan kematian mereka.

3. Kecemasan Menghadapi Kematian

Kematian adalah apabila seseorang tidak lagi teraba denyut nadinya, tidak bernapas selama beberapa menit, dan tidak menunjukkan segala reflek serta tidak ada kegiatan otak (Nugroho, 2008). Kematian adalah berpisahannya sesuatu yang bersifat roh dan sesuatu yang bersifat jasmaniah (Markus, 2009 dalam Irna, 2010). Kematian merupakan sesuatu yang pasti dialami oleh setiap pribadi manusia baik anak-anak, remaja, dewasa sampai lanjut usia (Shihab 1997 dalam Adelina, 2005). Kematian itu sudah ditetapkan oleh Tuhan Allah (Nouwen, 2005). Thomas seorang filsafat barat berpendapat bahwa manusia adalah suatu kesatuan yang terdiri dari jiwa dan badan, maka setelah mereka mengalami kematian jiwanya hidup terus (Mulyadi, 2010). Dalam hal ini Thomas menyimpulkan adanya kekekalan jiwa didalam pribadi manusia. Pendapat tersebut dipertegas oleh Al-Kindi seorang filosof Muslim, menurutnya jiwa manusia terbagi menjadi tiga bagian yaitu jiwa syahwat, jiwa emosional dan jiwa rasional. Jiwa-jiwa tersebut akan tetap kekal meski badan telah hancur (Hambali dan Khoir, 2010). Dari beberapa pendapat diatas peneliti menyimpulkan bahwa kematian itu pasti datang menghampiri setiap pribadi manusia, tidak ada yang mengetahui kapan kematian itu datang karena kematian sudah ditentukan oleh Tuhan Allah. Berpisahannya jasmani dan rohani manusia menyebabkan ketidakpastian didalam hidup. Hal tersebut yang sering kali menimbulkan kecemasan bagi setiap pribadi ketika dihadapkan pada kematian (Adelina, 2005).

Kecemasan menghadapi kematian merupakan bagian dari kecemasan secara umum yaitu suatu kondisi yang timbul secara fisik, emosi dan psikologis yang tidak menyenangkan yang dialami seseorang ketika ia memikirkan kematian (Lydiard, 2008; Pamungkas, et al., 2010). Semar (2009) dalam Safrilsyah (2010) mendefinisikan kecemasan menghadapi kematian adalah kecemasan yang disebabkan karena orang tidak tahu hakikat mati. Hasan dalam Stanley, (2006) menyatakan bahwa kecemasan menghadapi kematian adalah kecemasan yang dirasakan seseorang karena kematian akan memutuskan kehidupan mereka di dunia. Kecemasan kematian merupakan

fenomena yang kompleks yang mewakili perpaduan dari berbagai proses berpikir dan emosi, antara lain: ketakutan akan kematian, kengerian akan kerusakan fisik dan mental, perasaan akan kesendirian, pengalaman akhir tentang *separation anxiety* (kecemasan akan keterpisahan), kesedihan tentang akhir dari diri, kemarahan dan perasaan putus asa yang ekstrim tentang sebuah situasi di mana kita tidak memiliki kendali (Firestone & J. Catlett, 2009).

Hasil penelitian tingkat kecemasan lansia menghadapi kematian di PSTW Abiyoso sajikan tabel 4.3 menunjukkan bahwa sebagian besar lansia mengalami kecemasan kategori ringan dengan prosentase sebesar 91,9%. Rendahnya tingkat kecemasan lansia menghadapi kematian didukung oleh beberapa faktor yaitu, lansia rutin mengikuti kegiatan keagamaan yang diselenggarakan oleh pihak panti, selain itu para lansia juga rutin melaksanakan kegiatan keagamaan lain di wisma seperti baca alkitab, sholat, berdoa setiap ada kesempatan, berdzikir, serta mengingat Tuhan setiap hari. Hal tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Safrilsyah (2010) bahwa lansia yang konsisten menjalankan keyakinan spirirual yang dimilikinya lebih tabah dan tenang menghadapi kematian mereka. Stanley (2006) mengungkapkan spiritual memberikan harapan kepada lansia dalam menghadapi berbagai krisis kehidupan dan kematian.

a. Tingkat Kecemasan Berdasarkan Usia

Tingkat kecemasan tabel 4.3 berdasarkan usia responden yang paling cemas menghadapi kematian berada pada rentang usia 60-74 tahun kategori sedang sebesar 8,1%. Hasil penelitian ini tidak berbeda dengan beberapa penelitian yang dilakukan oleh Syam, (2010) menunjukkan bahwa pertarungan maut itu berada diantara usia 60-70 tahun. Penelitian Suhail dan Akram (2002) dalam Chuin (2010) menunjukkan partisipan usia 55-70 tahun mempunyai kecemasan kematian lebih tinggi dibandingkan dengan usia yang lebih tua. Penelitian (Kurlychek &Trenner, 1982) menunjukkan rentang usia 40-64 tahun merupakan puncak tingkat kecemasan kematian tertinggi. Lebih lanjut Kurlychek &Trenner(1982) menyatakan kecemasan kematian mengalami penurunan

ketika seseorang menginjak usia >65 tahun dan lebih tua. Hasil penelitian tersebut sejalan dengan pernyataan Kastenbaum (2000) mengungkapkan bahwa tidak terdapat kekonsistenan antara tingginya tingkat kecemasan kematian dengan bertambahnya usia.

b. Tingkat Kecemasan Berdasarkan Jenis Kelamin

Berdasarkan jenis kelamin, kecemasan kematian paling tinggi dialami oleh perempuan adalah sebesar 67,7%. Hasil penelitian ini sesuai dengan beberapa penelitian seperti (Chuin, 2010; Lonetto dan Templer, 1985; Kastenbaum, 2000) menunjukkan adanya hubungan tingkat kecemasan menghadapi kematian dengan variabel jenis kelamin yaitu wanita lebih rentan mengalami kecemasan kematian dari laki-laki.

Dalam penelitian ini tidak dilakukan uji untuk mengetahui signifikansi perbedaan kejadian kecemasan antara pria dan wanita. Tingginya tingkat kecemasan yang dialami oleh wanita bisa terjadi karena jumlah responden dalam penelitian ini kebanyakan adalah wanita (67,7%).

4. Hubungan Tingkat Spiritual dengan Tingkat Kecemasan menghadapi Kematian

Tabel 4.4 menunjukkan hasil uji korelasi antara variabel tingkat spiritual dengan kecemasan menghadapi kematian dengan nilai signifikansi (sig. (2-tailed) = 0,227 ($p > 0,1$). Hal ini menunjukkan bahwa hipotesis (H_0) yang menyatakan tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat spiritual dengan kecemasan menghadapi kematian diterima. Sedangkan hipotesis (H_a) yang menyatakan ada hubungan antara tingkat spiritual dengan kecemasan lansia menghadapi kematian di PSTW Abiyoso Yogyakarta ditolak. Tetapi bukan berarti tidak ada hubungan sama sekali antara tingkat spiritual dengan tingkat kecemasan lansia menghadapi kematian, ada hubungan yang sangat rendah 0,155 secara statistik. Hasil tersebut disebabkan oleh salah satu faktor yang diungkapkan Kastenbaum (2000) menyatakan bahwa adanya pandangan yang berbeda-beda dari segi keyakinan agama tentang spiritual yang memiliki dasar yang berbeda dalam memandang kematian. Dalam penelitian ini keyakinan spiritual diukur berdasarkan orientasi keagamaan

intrinsik teori yang dikemukakan oleh Allport dan Ross (1967). Allport menyatakan orientasi keberagamaan intrinsik menjunjung tinggi kemurnian hati, visi, pengertian dan komitmen yang memberikan makna pada ritual-ritual keagamaan yang dilakukan (Wulff, 1991 dalam Rosmiyati, 2002). Dengan demikian agama memiliki kekuatannya sendiri dan dalam ukuran tertentu memberi arah dan tujuan dalam hidup. Orientasi intrinsik dianggap menunjang kesehatan jiwa dan kedamaian masyarakat (Rosmiyati, 2002). Terbukti bahwa penelitian ini sesuai teori yang dikemukakan oleh Allport dan Ross (1967) bahwa tidak ada hubungan orientasi keberagamaan intrinsik dengan kecemasan kematian. Selain itu beberapa penelitian terkait menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara agama intrinsik dengan kecemasan kematian. Hasil Studi yang dikembangkan oleh Backer Dan Gorsuch (Maltby et al., 2005 dalam Rosmiyati, 2002) menunjukkan bahwa orang yang memiliki orientasi keberagamaan ekstrinsik akan cenderung merasakan cemas dibandingkan dengan orang yang memiliki orientasi keberagamaan intrinsik (Wibisono, 2012). Selain itu juga ditemukan bahwa orientasi agama ekstrinsik memiliki skor depresi lebih tinggi dari pada yang intrinsik. Dan terbukti bahwa spiritual atau keberagamaan intrinsik tidak ada hubungan yang signifikan dengan kecemasan kematian (Wibisono, 2012).

Meskipun sering dihadapkan pada kematian sahabat mereka yang ada di panti, hal tersebut tidak menimbulkan kecemasan bagi para lansia di PSTW Abiyoso Yogyakarta. Ada lansia yang sudah meninggal, tetapi dalam kondisi fisik baik sehingga memberikan pandangan yang positif terhadap kematian bagi para lansia yang masih berada di panti. Koizer et al., (2010) memberikan pendapat yang sama yaitu lansia memandang kematian sebagai sesuatu yang diinginkan dari pada hidup dengan kualitas yang buruk. Berbeda ketika seseorang dihadapkan pada kematian yang mengerikan karena kecelakaan, korban gempa, mutilasi, penyakit menular, penyakit akut atau kronis, dan penyakit terminal, hal-hal tersebut akan menimbulkan persepsi yang berbeda (negatif) bagi individu terhadap kematian (Potter dan Perry, 2010). Ketika stimulus-stimulus negatif seperti ini dinilai secara kognitif oleh

individu sebagai hal yang menakutkan atau mengancam kehidupan, kesehatan, dan kesejahteraan secara terus-menerus maka akan timbul kecemasan serta tekanan spiritual pada individu tersebut (Safitri, 2006; Potter dan Perry, 2010). Memandang kematian sebagai hukuman atas perbuatan dan dosa-dosa yang telah dilakukan (Safitri, 2006). Setiap individu mempunyai pengalaman dan pemikiran akan kecemasan yang berbeda tergantung pada kecenderungan persepsinya mengenai situasi yang ada di sekitarnya, apakah situasi dipresepsikan sebagai sesuatu yang mengancam keberadaannya atau tidak (Purboningsih, 2004 dalam Safitri, 2006). Selain pandangan terhadap kematian yang positif para lansia merasa nyaman dan sudah kersan tinggal di panti yang menimbulkan kebahagiaan dan kedamaian. Ada beberapa faktor yang menyebabkan kenyamanan lansia tinggal di panti yaitu para lansia mendapatkan jaminan sosial berupa sandang, pangan dan papan di panti secara baik serta di dukung oleh faktor petugas panti yang ramah juga turut menentukan kenyamanan para klien lansia. Keramahan perawat yang ada di panti merupakan faktor penting bagi lansia sehingga mereka merasa diperhatikan dan dibutuhkan keberadaannya. Oleh sebab itu lansia yang tinggal di panti tidak lagi merasa khawatir akan kekurangan segala kebutuhan mereka karena sudah ada yang mengurus dan menyediakan (Riswanto, 2006).

Tingkat kecemasan lansia dalam menghadapi kematian prosentase tertinggi kategori ringan (tabel 4.4). Hal ini karena responden dalam penelitian ini tidak mengalami penyakit fisik atau kronis, yaitu saat pengambilan data dilakukan pemeriksaan seperti tekanan darah oleh pihak panti. Berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan pada beberapa penelitian (Siswati, 1993; Neimeyer & Fortner, 1995 Budiartiningsih; 2008) yang mengatakan bahwa semakin meningkat usia seseorang kecemasan menghadapi kematian akan tinggi, penelitian tersebut menyatakan demikian karena disertai adanya penyakit akut atau kronis yang diderita seperti DM, Stroke, kardiovaskuler, kanker dan penyakit terminal lainnya (Potter dan Perry, 2010). Bahwa dalam penelitian ini faktor tersebut tidak dikendalikan oleh peneliti. Kecemasan yang timbul pada seseorang kebanyakan ketika seseorang tersebut terdiagnosa suatu

penyakit yang tidak bisa disembuhkan. Hal ini (penyakit yang diderita) akan memberikan pandangan negatif serta pesimis menghadapi kehidupan (Potter dan Perry, 2010). Penelitian yang dilakukan oleh Siswati (1993) menggambarkan kecemasan tinggi yang dialami seseorang ketika vonis dokter terhadap penyakit yang mereka derita perlu mendapatkan perawatan dan pemantauan yang intensif di ruang perawatan (ICU). Contoh lain misalnya ketika seseorang terdiagnosa menderita penyakit kanker stadium akhir yang paling sering menyebabkan ketakutan terhadap nyeri fisik, isolasi, hal yang tak terduga, dan kematian (Potter dan Perry, 2010). Penelitian Siswati (1993) sejalan dengan pernyataan yang diungkapkan Nouwen (2005) bahwa kecemasannya saat berada di ruang perawatan semakin tidak dapat terkendali ketika mengetahui kondisinya memerlukan perawatan yang intensif (ICU) dan membutuhkan perawatan dalam jangka waktu yang lama (Nouwen, 2006).

Hasil tabulasi silang (*cross tab*) menunjukkan tingkat spiritual lansia kategori tinggi mempunyai tingkat kecemasan menghadapi kematian yang ringan yaitu sebesar (75,8%) dan tingkat kecemasan sedang sebesar (4,8%). Lansia dengan tingkat spiritual kategori sedang mempunyai tingkat kecemasan menghadapi kematian ringan sebesar (16,2%) dan sedang sebesar (3,2%). Hasil penelitian yang dilakukan Templer et al., (1995) dan Thomson dan Dobson (1995) bahwa jika tingkat kepercayaan pada kehidupan setelah kematian meningkat, tingkat kecemasan kematian berkurang (Firestone, 2009).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Hawari (1999) dalam Dirjen Resos (2009) menunjukkan bahwa lanjut usia yang religius lebih tabah dan tenang menghadapi saat-saat terakhir (kematian) dari pada yang nonreligius. Spiritual membantu klien untuk menemukan kedamaian dalam diri dan kematian (Potter dan Perry, 2010). Tingkat spiritual yang tinggi mencerminkan kesadaran yang mendalam terhadap dimensi-dimensi spiritual yaitu hubungan dengan diri sendiri, hubungan dengan orang lain, hubungan dengan alam dan hubungan dengan Tuhan (Mirzanah, 2010). Hamid (2000) mengungkapkan ciri-ciri tingkat spiritual seseorang tinggi apabila mampu merumuskan arti

personal yang positif tentang tujuan keberadaannya di dunia, mengembangkan arti penderitaan serta meyakini hikmah dari kejadian atau penderitaan, menjalin hubungan yang positif dan dinamis, membina integritas personal yang positif dan merasa diri berharga, merasakan kehidupan yang terarah terlihat melalui harapan dan mengembangkan hubungan antar manusia yang positif. Sejalan dengan penelitian ini Wardha (2009) dalam Irna (2010) bimbingan dan konseling keagamaan dapat mengatasi kecemasan lanjut usia dalam menghadapi kematian.

Hidup adalah perjalanan panjang untuk mempersiapkan diri mati secara benar bagi orang lain (Nouwen, 2005). Pernyataan nouwen (2005) didukung oleh beberapa penelitian yang menunjukkan bahwa kesiapan lansia menghadapi kematian merupakan salah satu indikator yang dapat mempengaruhi perlunya mempersiapkan diri menghadapi kematian agar kapanpun kematian itu datang lansia sudah siap menghadapi kematian tersebut (penelitian Irna, 2010; Adelina, 2005; Potter dan Perry, 2010).Persiapan menghadapi kematian mencakup semua aspek (Irna, 2010).Persiapan lansia tersebut dapat berupa persiapan jangka pendek dan jangka panjang.Pane (2008) dalam irna (2010) Persiapan jangka pendek merupakan persiapan yang lebih lagi kepada Tuhan dengan mengikuti kegiatan keagamaan.Sedangkan persiapan jangka panjang merupakan persiapan menghadapi kematian yang dilakukan seseorang sepanjang hidupnya.Perilaku yang harus dikerjakan adalah mengembangkan pikiran positif setiap saat, selain itu juga diperlukan kesiapan dalam aspek psikologis aspek sosial dan spiritual (Irna 2010).Lansia yang sudah memiliki kesiapan menghadapi kematian tingkat kecemasannya dalam kategori rendah. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Adelina (2005) menunjukkan bahwa kecerdasan spiritual memeberikan sumbangan yang efektif terhadap kesiapan menghadapi kematian yaitu sebesar (49,7%).

Hasil penelitian ini tidak berbeda dengan beberapa studi sebelumnya (Berman dan Hays, 1973; Donahue, 1985) yang tidak menemukan hubungan antara spiritual (keyakinan agama) dengan kecemasan kematian.Namun

demikian spiritual telah memberikan pengaruh yang signifikan terhadap kecemasan kematian, (penelitian Duff & Hong 1995; Safrilsyah, 2011).

Sama halnya dengan kecemasan pada umumnya, kecemasan terhadap kematian sebenarnya juga merupakan pengalaman yang normal karena setiap orang pasti memilikinya, hanya tingkatannya yang berbeda (Kastenbaum, 2000). Kastenbaum (2000) menyatakan bahwa pandangan-pandangan mengenai kematian berkembang sejak tahun prasekolah dan remaja. Ringkasan dari penelitian Kastenbaum (2000) menyatakan sejumlah penemuan yang konsisten:

1. Sebagian besar responden dalam masyarakat tidak melaporkan tingkat yang tinggi dari kecemasan kematian.
2. Wanita dilaporkan memiliki level kecemasan kematian yang lebih tinggi dari laki-laki.
3. Dalam studi *cross sectional* orang yang lebih tua secara umum tidak melaporkan level kecemasan kematian yang lebih tinggi daripada orang yang lebih muda, bahkan ketika mereka dipastikan telah mendekati kematian. Perhatian spesifik tentang kematian berbeda-beda pada berbagai usia dan didalam situasi hidup yang berbeda.
4. Kepercayaan terhadap agama dan partisipasi terhadap praktik agama lebih tinggi tidak berhubungan dengan level kecemasan lebih rendah. Hal ini juga disebabkan oleh keyakinan-keyakinan terhadap agama yang memiliki dasar yang berbeda dalam memandang kematian.

Kastenbaum (2000) menyampaikan bahwa kecemasan kematian dengan level rendah pada sebagian besar orang mungkin meningkat secara dramatis ketika seseorang mengalami sebuah periode stress atau ancaman, seperti masalah kesehatan, penyakit, atau kematian dari seseorang yang dekat.

Ada beberapa cara untuk membantu seseorang mengatasi kecemasan mereka terhadap kematian. Stanley (2006) menyatakan solusi yang dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan pada lanjut usia agar tidak mengalami kecemasan menghadapi kematian yaitu, interaksi dan kehadiran tenaga kesehatan yang sangat berarti bagi lanjut usia dalam memberikan dukungan spiritual tanpa

mengabaikan dukungan fisik, sosial dan emosional klien lanjut usia sehingga membantu membentuk rasa saling percaya yang diperlukan untuk mengurangi kecemasan tersebut. Stanley (2006) menyatakan salah satu interaksi tenaga kesehatan yang sangat efektif adalah meluangkan waktu bercakap-cakap dengan lansia. Percakapan tentang masalah spiritual, manfaat spiritual dari sakit dan kesulitan, dan persiapan untuk kematian merupakan beberapa topik yang disukai lanjut usia. Perjalanan spiritual memungkinkan lanjut usia untuk menegaskan diri mereka sendiri sebagai individu yang bertujuan. Hal ini dapat dilakukan dan ditingkatkan dengan melihat album foto, melihat kembali catatan pribadi tentang peristiwa-peristiwa hidup, atau memeriksa kembali kenangan-kenangan hidup (Stanley, 2006). Cara lain untuk mengurangi kecemasan kematian adalah melalui pendidikan. Ada beberapa program pendidikan dan masing-masing memiliki sifat topik yang berbeda, tetapi cenderung untuk fokus pada topik seperti agama, filsafat, etika, psikologi, dan obat-obatan (Firestone, 2009).

C. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memiliki berbagai keterbatasan yang mengakibatkan hasilnya belum sesuai yang diharapkan. Keterbatasan tersebut meliputi:

1. Kesulitan Penelitian
 - a. Peneliti tidak dapat berbahasa Jawa sehingga terjadi kesulitan komunikasi dengan responden.
 - b. Keterbatasan waktu dalam pengumpulan data, karena jadwal bimbingan kerohanian bersamaan dengan waktu perkuliahan peneliti.
2. Kelemahan Penelitian
 - a. Peneliti tidak dapat mengobservasi satu persatu peserta saat pengambilan data karena peneliti tidak mendampingi saat kuesioner diisi responden sehingga kemungkinan bisa terjadi kesalahan dalam pengisian kuesioner.
 - b. Kelemahan lain adalah keterbatasan dalam pemilihan kuesioner, misalnya kuesioner SIWB paling banyak digunakan untuk mengukur tingkat spiritual

klien yang berada di rumah sakit/klinik, sedangkan kuesioner HARS merupakan instrumen kecemasan secara umum.

- c. Ada beberapa faktor yang tidak dapat dikendalikan oleh peneliti seperti penyakit fisik atau kronis, usia, jenis kelamin, tahap perkembangan, peran keluarga, pengalaman hidup sebelumnya, krisis dan perubahan.

PERPUSTAKAAN
JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA