

## BAB 4

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### 4.1 Karakteristik Responden

Dari data pengkajian responden ke – 1 bernama Ny M berusia 73 tahun berjenis kelamin perempuan, alasan masuk panti Ny M mengatakan dibawa satpol pp ke panti. Ny M tidak memiliki riwayat penyakit dahulu/ penyakit menular, riwayat penyakit saat ini bahwa Ny M mengeluh batuk pilek dan kelemahan pada ekstremitas atas bagian kiri dan ekstremitas bawah bagian kiri sehingga Ny M tidak bisa berjalan. Pasien mengatakan suaminya sudah lama meninggal dunia, pasien mempunyai 1 anak laki-laki, dan sudah menikah, mempunyai dua orang cucu laki-laki dan perempuan yang sekarang tinggal di kediri. Pekerjaan sebelum masuk panti sebagai petani. Saat ini selama Ny M berada di panti tidak ada yang menjenguk dikarenakan anaknya tidak tahu bahwa Ny M berada di panti. Berdasarkan data pengkajian tentang kebiasaan Ny M bahwa pada kegiatan sehari-hari Ny M yaitu makan (diantar ke kamar), tidur dan duduk-duduk sambil bercerita dengan temannya Ny M tidak mengikuti kegiatan yg diadakan di panti seperti senam dan membuat kerajinan. Sebelum masuk panti ibadah Ny.M rutin dan bisa melakukan sholat 5 waktu sendiri secara mandiri, mengikuti kegiatan pengajian rutin pada hari senin, jumat dan sabtu, yang mengajari mengaji sebelum masuk panti yaitu guru gaji, Ny.M mengatakan ketika beribadah merasa senang dan ayem, Ny.M mengatakan pengalaman sebelumnya di desa saat bekerja sebagai petani merasa senang saat bercocok tanam. Dan setelah masuk panti Ny.M tidak menjalankan/ melakukan ibadah sholat 5 waktu dikarenakan kondisi fisiknya yang tidak mampu menjalankan sholat dan pasien juga mengatakan

bahwa tidak memiliki/ tidak tersedia fasilitas sholat (mukeneh) ditempat tidurnya, Ny.M mengatakan panti tidak ada yang mengajari mengaji secara individu dikarenakan Ny.M tidak bisa datang ke mushola yang ada dipanti karena tidak mampu berjalan, tidak pernah mengikuti kegiatan keagamaan yang di adakan oleh panti, Ny.M mengatakan bahwa perawat hanya menyuruh melakukan sholat/ mengingatkan untuk melakukan sholat dan tidak membantu melakukan sholat, saat makan perawat membimbing doa bersama-sama, perasaan Ny M saat ini merasa biasa-biasa saja, dan merasa bersyukur atas keadaanya sekarang.

Dari data pengkajian responden ke – 2 bernama Ny S berusia 65 berjenis kelamin perempuan tidak mengetahui alasan masuk panti dan dibawa ke Panti Griya Werdha Surabaya oleh pak lurah < 1 thn. Pekerjaan sebelum masuk panti petani. Riwayat penyakit dahulu pasien sakit punggung dan susah berjalan (memakai alat bantu). Riwayat penyakit saat ini bahwa pasien mengalami keluhan gatal-gatal, sakit punggung dan pendengaran kurang. Responden sudah menikah dan suaminya sudah meninggal. Saat ini selama responden berada di panti tidak ada yang menjenguk. Sebelum masuk panti ibadah Ny.S bisa melakukannya sendiri, pada saat dirumah Ny.S tidak mengikuti kegiatan keagamaan yang ada di kampungnya, Ny.S mengatakan yang mengajarkan sholat mengaji dulu adalah gurunya, saat dirumah Ny.S menyempatkan setiap hari membaca kitab suci Al-Qur'an. Setelah masuk panti ibadah pasien membutuhkan bantuan dari perawat/teman sekamarnya, Ny.S selalu di ingatkan oleh teman sekamarnya dan perawat untuk melakukan ibadah sholat 5 waktu, perawat juga membimbing berdoa saat makan. pada saat di panti Ny.S tidak mengikuti kegiatan keagamaan yang diadakan oleh panti, Ny.S mengatakan saat di panti tidak ada yang mengajarkan

mengaji lagi karena kondisi fisiknya yang tidak bisa mengikuti kegiatan keagamaan yang di adakan dimushola seperti mengaji bersama, Ny S mengatakan bahwa kondisi fisiknya (tidak bisa berjalan dan membutuhkan alat bantu jalan) adalah cobaan dari Allah SWT dan merasa bersyukur atas ujian yang telah diberikan kepadanya.

## 4.2 Hasil Penelitian

### 4.2.1 Identifikasi Faktor Pengalaman Hidup sebelumnya Yang Mempengaruhi Spiritualitas Lansia Di UPTD Griya Werdha Jambagan Surabaya

**Tabel 4.2.1 Faktor Pengalaman Hidup sebelumnya**

Responden	Faktor pengalaman hidup sebelumnya (%)
Ny M	71,42% (Baik)
Ny S	85,71% (Baik)

Sumber: Data primer

Berdasarkan Tabel 4.2.1 Faktor pengalaman hidup sebelumnya didapatkan hasil Ny M dengan kategori Baik (71,42 %) dan Ny S dalam kategori Baik (85,71%)

### 4.2.2 Identifikasi Faktor krisis Dan Perubahan Yang Mempengaruhi Spiritualitas Lansia Di UPTD Griya Werdha Jambagan Surabaya

**Tabel 4.2.2 Faktor krisis Dan Perubahan**

Responden	Faktor krisis dan perubahan (%)
Ny M	84,61% (Baik)
Ny S	92% (Baik)

Sumber: Data primer

Berdasarkan Tabel 4.2.2 faktor krisis dan perubahan didapatkan hasil Ny M dengan kategori Baik (84,61%) dan Ny S dalam kategori Baik (92%).

#### **4.2.3 Identifikasi Faktor Asuhan Keperawatan Yang Mempengaruhi Spiritualitas lansia Di UPTD Griya Werdha Jambangan Surabaya**

**Tabel 4.2.3 Faktor asuhan keperawatan**

<b>Responden</b>	<b>Faktor asuhan keperawata (%)</b>
<b>Ny M</b>	<b>66,66 % (Cukup)</b>
<b>Ny S</b>	<b>55,55 % (Kurang)</b>

Sumber: Data primer

Berdasarkan Tabel 4.2.3 faktor asuhan keperawatan didapatkan hasil Ny M dengan kategori Cukup (66,66%) dan Ny S dalam kategori Kurang (55,55%).

### **4.3 Pembahasan**

#### **4.3.1 Identifikasi Faktor Pengalaman Hidup Sebelumnya Yang Mempengaruhi Spiritualitas Lansia Di Panti Griya Werdha Jambangan Surabaya**

Berdasarkan hasil penelitian tabel 4.2.1 Faktor hidup sebelumnya didapatkan hasil Ny M dengan kategori Baik (71,42%) dan Ny S dalam kategori Baik (85,71%).

Pengalaman hidup baik yang positif maupun negatif dapat mempengaruhi spiritualitas seseorang. Pengalaman hidup yang menyenangkan seperti pernikahan, pelantikan kelulusan, kenaikan pangkat/jabatan dapat menimbulkan perasaan bersyukur kepada Tuhan, tetapi ada juga merasa tidak perlu. Peristiwa dalam kehidupan sering dianggap sebagai suatu cobaan yang diberikan Tuhan

untuk menguji kekuatan iman (Hamid, 2009). Berdasarkan hasil studi dari Perinotti-Molinatti (2005) menyatakan bahwa spiritualitas memiliki peran penting dalam kehidupan lansia. Lansia akan mampu membina integritas personal dan merasa dirinya berharga, merasakan kehidupan yang terarah terlihat melalui harapan, serta mampu mengembangkan hubungan antar manusia yang positif (Hamid, 2000).

Berdasarkan hasil wawancara didapatkan data bahwa kedua responden telah ditinggalkan oleh pasangannya. Penelitian mengatakan bahwa lansia yang kehilangan pasangan atau tidak dapat berkumpul dengan keluarga atau teman dekat akan terpisahkan dari ikatan spiritual sehingga menyebabkan perubahan fungsi spiritualnya (Hamid, 2009). Salah satu kenyataan yang dihadapi lansia adalah menerima kematian pasangannya. Menurut Potter dan Perry (2010) menjelaskan bahwa salah satu tugas perkembangan lansia adalah beradaptasi pasangan, sehingga lansia yang telah ditiggal oleh pasangan harus mampu menyesuaikan dengan keadaan. Menurut Anggina (2010) dalam Yuzefo., dkk (2015) dukungan pasangan merupakan segala bentuk perilaku dan sikap positif yang diberikan kepada individu yang sakit atau mengalam masalah kesehatan, sehingga dapat memberikan kenyamanan fisik dan psikologis. Dukungan yang diperoleh seseorang akan mempercepat pemulihan sakit, meningkatkan kekebalan tubuh, dapat menurunkan stres dan gangguan psikologis (Taylor, Lillis & Lemone, 2005).

Menurut hasil penelitian Yuzefo., dkk (2015) Mengenai hubungan status spiritual dengan kualitas hidup pada lansia, Penelitian yang dilakukan pada 97 orang responden diperoleh bahwa responden memiliki spiritual tinggi yaitu

sebanyak 51 orang (52,6%), dan responden yang memiliki spiritual rendah yaitu sebanyak 46 orang (47,4%) dan pada status perkawinan pada penelitian ini menunjukkan bahwa 97 orang responden (100%) berstatus menikah. Pasangan hidup memiliki fungsi sebagai *supporting* dalam berbagai hal misalnya emosi, *problem solving*, keuangan, maupun pengasuhan. Keberadaan pasangan hidup diartikan sebagai ada atau tidaknya pasangan hidup (karena bercerai, meninggal, maupun tidak pernah menikah (Papalia & Feldman, 2009).

Menurut hasil penelitian Naftali., dkk (2017) Tentang kesehatan spiritual dan kesiapan lansia dalam menghadapi kematian, dalam penelitian ini lansia yang tinggal di panti maupun di rumah menyatakan pernah mengalami kehilangan orang yang mereka kasihi. Walau demikian, mereka mengalihkan rasa kehilangan tersebut dengan cara mengikhlaskan. Ketika berhadapan dengan kematian orang yang dikasihinya, lansia mengalami depresi kesedihan dan menggambarkannya melalui kata-kata yang menyatakan adanya kerinduan maupun keputusasaan yang mendalam. Lubis (2009) mengatakan bahwa depresi merupakan suatu akibat dari pengalaman yang menyakitkan, sehingga mengakibatkan seseorang mengalami kesedihan yang panjang, memiliki perasaan tidak adanya harapan dan munculnya pikiran tentang kematian yang berulang. Sedangkan lansia yang memiliki pandangan positif terhadap kematian pasangannya dapat menyikapi hal tersebut secara wajar, sehingga lansia akan merasa tenang atas dirinya sendiri maupun kematian pasangannya (Santrock, 2002).

Berdasarkan hasil penelitian tentang faktor pengalaman hidup sebelumnya yang mempengaruhi spiritualitas lansia responden 1 dalam kategori baik yang

bernama Ny M mengatakan memiliki pengalaman hidup yang menyenangkan sebelumnya yaitu menikah dan mempunyai seorang anak sebagai bentuk rasa sukur kepada Tuhan, peristiwa yang kurang menyenangkan bagi Ny M adalah suatu coban agar bersyukur kepada Tuhan, Ny M merasa bersyukur kepada Tuhan atas kondisi yang sebelumnya menimpanya, sebelumnya Ny M selalu bersyukur kepada Tuhan, sebelumnya anda merasa bahagia dan dikehidupan sebelumnya merasa berguna untuk orang lain, akan tetapi peristiwa yang kurang menyenangkan baginya tidak mengaggap sebagai suatu coban agar bersyukur kepada Tuhan dan dikehidupan sebelumnya tidak merasa berguna bagi orang lain.

Berdasarkan hasil penelitian tentang pengalaman hidup sebelumnya yang mempengaruhi spiritualitas lansia responden 2 dalam kategori baik yang bernama Ny S mengatakan memiliki pengalaman hidup yang menyenangkan sebelumnya yaitu menikah sebagai bentuk rasa sukur kepada Tuhan, ketika ada peristiwa yang buruk menimpanya dapat meningkatkan kekuatan imannya. merasa bersyukur kepada Tuhan atas kondisi yang sebelumnya menimpanya, sebelumnya Ny S selalu bersyukur kepada Tuhan, akan tetapi Ny S ketika ada peristiwa yang buruk menimpanya tidak dapat meningkatkan kekuatan imannya.

#### **4.3.2 Identifikasi Faktor krisis Dan Perubahan Yang Mempengaruhi Spiritualitas Lansia Di Panti Griya Werdha Jambagan Surabaya**

Berdasarkan table 4.2.2 Faktor krisis dan perubahan didapatkan hasil Ny M dengan kategori Baik (84,61%) dan Ny S dalam kategori Baik (92%).

Faktor yang mempengaruhi spiritualitas adalah krisis dan perubahan. Ketika individu dihadapkan dengan kematian, maka individu akan memiliki keyakinan

spiritual serta keinginan untuk beribadah dan berdoa dengan kadar yang lebih. Dalam hal ini lansia memiliki spiritualitas yang semakin baik dimungkinkan karena alasan ingin mempersiapkan kematian pada dirinya yang semakin dekat. Lansia yang melakukan ibadah dan berdoa lebih sering akan merasa perasaannya lebih tenang dan dapat menyiapkan kematian (Matillah., dkk 2018).

Spiritual pada seseorang dapat menjadi faktor penting dalam cara seseorang menghadapi perubahan yang diakibatkan oleh penyakit kronis (Potter & Perry, 2009). Perubahan yang terjadi pada lansia antara lain perubahan fisik, mental, psikososial dan perkembangan spiritual. Perkembangan spiritual yang baik akan membantu lansia untuk menghadapi kenyataan, berperan aktif dalam kehidupan, maupun merumuskan arti dan tujuan keberadaannya dalam kehidupan. Perubahan spiritual pada lansia ditandai dengan semakin matangnya lansia dalam kehidupan keagamaan dan kepercayaan yang terintegrasi dalam kehidupan dan terlihat dalam pola berfikir dan bertindak sehari-hari (Nugroho, 2017).

Tahap perkembangan spiritual pada usia 70 tahun, yakni agama atau kepercayaan semakin terintegrasi dalam kehidupan (Maslow, 1970 dalam Nugroho, 2017). Sedangkan menurut hasil penelitian yang dilakukan Yuzefo., dkk (2015) tentang hubungan status spiritual dengan kualitas hidup pada lansia, penelitian ini dilakukan terhadap 97 orang responden diperoleh sebagian besar responden berada dalam kelompok usia lanjut “*elderly*” (60-74 tahun) sebanyak 87 orang (89,7%) dan sebagian kecil responden berada dalam kelompok usia tua “*old*” (75-90 tahun) sebanyak 10 orang (10,3%). Sedangkan dari hasil wawancara didapatkan bahwa umur responden 73 tahun dan 65 tahun.

Menurut hasil penelitian dari Jalaluddin (2015) yang mengkaji tentang tingkat usia dan perkembangan spiritualitas serta faktor yang melatarbelakanginya, yakni adanya hubungan yang signifikan antara perkembangan spiritualitas dan tingkat usia. Sehingga tingkat usia memiliki kaitan yang cukup erat dengan pertumbuhan fisik dan spiritual manusia. Hal ini dikarenakan terjadinya perubahan akibat proses menua, terdapat perubahan fisik, perubahan mental, perubahan psikososial yang mengarah pada kemampuan lansia untuk melakukan aktivitas sehari-hari dan berpengaruh terhadap kualitas hidup lansia (Dewi, 2014).

Menurut hasil penelitian Naftali., dkk (2017) Tentang kesehatan spiritual dan kesiapan lansia dalam menghadapi kematian, dalam penelitian ini semua lansia yang tinggal di panti maupun di rumah menyatakan mengalami kemunduran fisik, misalnya dalam hal kualitas penglihatan. Namun partisipan tetap bersyukur dan menerima keadaan fisik yang seperti itu. Hal ini sama dengan yang dinyatakan Nugroho (20017) bahwa seseorang yang memasuki usia tua akan mengalami kemunduran fungsi fisik, misalnya pendengaran dan penglihatan yang kurang jelas, gerakan lambat dan postur tubuh yang tidak proporsional. Respon yang dialami lansia juga berbeda-beda. Beberapa tidak menerima kenyataan penuaan namun, sebagian besar mereka menerima fungsi fisik yang menurun pada dirinya.

Dari hasil penelitian faktor krisis dan perubahan yang mempengaruhi spiritualitas lansia responden 1 yang bernama Ny M didapatkan hasil dengan kategori baik, Ny M mengatakan ketika menghadapi suatu penyakit/ sakit selalu berdoa dan memintak pertolongan kepada Tuhan, mepercayai bahwa penderitaan

dan rasa sakit yang dialaminya selama ini adalah suatu cobaan dari Tuhan, ketika berdo'a kepada Tuhan merasa lebih tenang, damai, dan semangat, tabah dalam menghadapi penyakit yang dideritanya, ketika penyakit yang derita tidak kunjung sembuh Ny M pasrah kepada tuhan, dan mendekatkan diri kepada Tuhan ketika sakit, percaya tanpa bantuan Tuhan tidak mungkin sembuh, percaya bahwa di balik penderitaan seseorang pasti ada hikmah dari Tuhan, merasa ihlas saat pasangan atau saat keluarga meninggalkannya, dikemudian hari akan menerima bahwa kematian adalah takdir dari Allah SWT, dan sudah mempersiapkan diri ketika kematian akan datang, dengan cara tidak pernah meninggalkan ibadah, akan tetapi Ny M ketika sakit meniggalkan ibadah sholat 5 waktu, untuk ibadahnya Ny M hanya sekedar berdo'a dan berdzikir, dan ketika menghadapi suatau penyakit Ny M merasa putus asa.

Dari hasil penelitian faktor krisis dan perubahan yang mempengaruhi spiritualitas lansia responden 2 yang bernama Ny S didapatkan hasil dengan kategori baik, Ny S mengatakan ketika menghadapi suatu penyakit/ sakit selalu berdo'a dan memintak pertolongan kepada Tuhan, mepercayai bahwa penderitaan dan rasa sakit yang dialaminya selama ini adalah suatu cobaan dari Tuhan, ketika berdo'a kepada Tuhan merasa lebih tenang, damai, dan semangat, tabah dalam menghadapi penyakit yang dideritanya, dan ketika menghadapi suatau penyakit Ny S tidak merasa putus asa, ketika penyakit yang derita tidak kunjung sembuh Ny S pasrah kepada tuhan, dan mendekatkan diri kepada Tuhan ketika sakit, percaya tanpa bantuan Tuhan tidak mungkin sembuh, percaya bahwa di balik penderitaan seseorang pasti ada hikmah dari Tuhan, merasa ihlas saat pasangan atau saat keluarga meninggalkannya, dikemudian hari akan menerima bahwa

kematian adalah takdir dari Allah SWT, dan sudah mempersiapkan diri ketika kematian akan datang, dengan cara tidak pernah meninggalkan ibadah, akan tetapi Ny S ketika sakit meninggalkan ibadah sholat 5 waktu.

#### **4.3.3 Identifikasi Faktor Asuhan Keperawatan Yang Mempengaruhi**

##### **Spiritualitas lansia Di Panti Griya Werdha Jambangan Surabaya**

Berdasarkan Tabel 4.2.3 faktor asuhan keperawatan didapatkan hasil Ny M dengan kategori Cukup (66,66 %) dan Ny S dalam kategori Kurang (55,55%).

Asuhan keperawatan lanjut usia adalah bentuk pelayanan kesehatan masyarakat yang didasarkan pada ilmu kiat keperawatan, berbentuk pelayanan bio-psiko-sosio-kultural dan spiritual yang berdasarkan pada pencapaian kebutuhan dasar manusia, baik dalam keadaan sehat maupun sakit. Asuhan keperawatan gerontik diberikan berupa bantuan kepada klien lanjut usia karena adanya: kelemahan fisik, mental, dan sosial, keterbatasan pengetahuan, dan kurangnya kemampuan dan kemauan dalam melaksanakan aktivitas hidup sehari-hari secara mandiri (Nugroho, 2017)

Menurut Nugroho (2017) Seseorang perawat profesional harus mempunyai keterampilan yang multikompleks. Sesuai dengan peran yang dimiliki, perawat harus mampu memberi pelayanan keperawatan dalam memenuhi kebutuhan fisik, mental, sosial, dan spiritual. Perawatan yang berkualitas harus memasukkan aspek spiritual dalam interaksi antara perawat dan klien dalam bentuk hubungan saling percaya, memfasilitasi lingkungan yang mendukung dan memasukkan aspek spiritual dalam perencanaan jaminan yang berkualitas (Azis, 2006).

Menurut Nursama (2007), asuhan keperawatan pada aspek spiritual ditekankan pada penerimaan pasien terhadap sakit yang dideritanya sehingga akan

dapat menerima dengan ikhlas terhadap sakit yang dialami dan mampu mengambil hikmah. Sedangkan Menurut Nugroho (2017) Aspek pengkajian spiritual pada lansia meliputi: apakah secara teretut melakukan ibadah sesuai dengan keyakinan keagamaan, apakah secara teratur mengikuti atau terlibat aktif dalam kegiatan keagamaan, bagaimana cara lanjut usia menyelesaikan masalah apakah dengan berdoa, dan apakah lanjut usia terlihat sabar dan tawakal.

Menurut hasil penelitian dari Fitriyah, dkk (2016) Tentang analisa faktor-faktor yang mempengaruhi perawat dalam pemenuhan kebutuhan spiritual pada pasien rawat inap di Rumah Sakit Anton Soedjarwo Pontianak yaitu ada pengaruh antara pengetahuan, kemampuan dan sikap dengan pemberian asuhan keperawatan spiritual oleh perawat, untuk variable pengetahuan sebesar 0,038 yang lebih kecil dari nilai  $p$  0,05, kemampuan sebesar 0,042 yang lebih kecil dari nilai  $\alpha$  0,05 dan sikap sebesar 0,031 yang lebih kecil dari nilai  $\alpha$  0,05. Semua variable berhubungan dengan pemenuhan kebutuhan spiritual. Pemenuhan kebutuhan spiritual oleh tenaga kesehatan termasuk perawat merupakan hal yang penting bagi semua klien termasuk lansia. Namun demikian, kenyataan pemenuhan kebutuhan spiritual oleh perawat masih belum optimal dalam Syam A, (2010). Menurut hasil penelitian Rohman (2009) mengenai faktor-faktor yang Berhubungan dengan pemberian asuhan keperawatan spiritual oleh perawat di RS Islami Jakarta dari hasil penelitian didapatkan data dari 30 klien didapatkan sebanyak 79% klien tidak mendapatkan pendampingan spiritual namun bukan oleh perawat oleh pemuka agama.

Hasil penelitian faktor asuhan keperawatan yang mempengaruhi spiritualitas lansia responden 1 bernama Ny M dalam katagori cukup dikarenakan Ny M

mengatakan perawat tidak membantu dalam memenuhi kebutuhan spiritualitas sehari-hari, perawat tidak mendampingi menunaikan ibadah sholat 5 waktu, dan perawat tidak mengajarkan membaca kitab suci (Al-Qur'an). Ny M mengatakan agamanya islam akan tetapi Ny M tidak pernah menjalankan kewajibannya sebagai seorang muslim yaitu sholat 5 waktu dikarenakan kondisi fisiknya yang tidak mampu menjalankan sholat, Ny M mengalami kelamahan pada ekstremitas atas bagian kiri dan ekstremitas bawah bagian kiri sehingga tidak bisa berjalan, Ny.M juga mengatakan bahwa perawat hanya menyuruh/ Mengingatkan untuk melakukan sholat dan tidak membantu melakukan sholat. Ny M juga mengatakan bahwa tidak memiliki/ tidak tersedia fasilitas sholat (mukeneh) ditempat tidurnya, Ny M juga mengatakan bahwa saat dipanti tidak ada yang mengajarkan mengaji secara individu karena Ny.M tidak bisa mengikuti kegiatan mengaji yang diadakan di mushola karena Ny M tidak mampu berjalan, dan juga Ny M mengatakan bahwa Ny M tidak pernah mengikuti kegiatan keagamaan yang di adakan oleh panti.

Hasil penelitian faktor asuhan keperawatan yang mempengaruhi spiritualitas lansia pada responden 2 yang bernama Ny S dalam katagori kurang dikarenakan Ny S mengatakan mengatakan perawat tidak membantu dalam memenuhi kebutuhan spiritualitas sehari-hari, perawat tidak mendampingi menunaikan ibadah sholat 5 waktu, perawat tidak mengajarkan membaca kitab suci (Al-Qur'an), dan perawat tidak mengajarkan cara bertayamum. Ny S mengatakan saat dipanti ibadah pasien membutuhkan bantuan dari perawat/ teman sekamarnya, Ny S selalu di ingatkan oleh teman sekamarnya untuk melakukan sholat, Ny.S mengatakan saat di panti tidak ada yang mengajarkan mengaji karena kondisi fisiknya yang tidak bisa berjalan ke mushola untuk mengikuti kegiatan mengaji

bersama. Ny.S juga tidak mengikuti kegiatan keagamaan yang diadakan oleh panti dikarena kondisi fisiknya (tidak bisa berjalan dan membutuhkan alat batu).

Pendekatan yang dilakukan oleh perawat dipanti terkait sepiritual lansia yang parsial, menurut Ny M dan Ny S perawat mengingatkan untuk melakukan sholat dengan cara ketika adzan perawat berteriak untuk mengingatkan pralansia untuk sholat, terkadang perawat juga menayakan kepada lansia apakah sudah shola tapa belum, dan setiap kegiatan makan perawat membimbing lansia untuk berdoa bersama.

