

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN PENELITIAN

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian dilakukan di UPTD Griya Werdha Surabaya. Secara singkat, profil UPTD Griya Werdha Surabaya yang dijadikan tempat penelitian oleh peneliti, dapat digambarkan sebagai berikut:

- a. Nama Panti : UPTD Griya Werdha Surabaya
- b. Alamat : Jl. Ketintang Madya VI/ 15 A
Jambangan Surabaya
- c. Kota/Provinsi : Surabaya – Jawa Timur
- d. Tahun Berdiri : Januari 2017
- e. Didirikan : Pemerintah Kota Surabaya

UPTD Griya Werdha Surabaya yang di pimpin oleh 1 kepala pengurus, di bantu oleh sekretaris serta ketua logistik, yang memiliki jumlah lansia 139, serta memiliki jumlah perawat 29 orang dan 2 orang penjaga keamanan.

4.1.2 Karakteristik Responden

1. Responden Pertama

Responden pertama atas nama Ny.S berumur 67 tahun bertempat tinggal di uptd griya werdha kurang lebih selama 1 tahun, BB 54 kg, responden menceritakan bahwa Ny.S dibawa ke uptd oleh anaknya dengan alasan keluarga

sudah tidak mampu merawat responden, dan takut merepotkan anaknya maka responden meminta diantar ke UPTD Griya Werdha, sebenarnya responden mempunyai 3 orang anak, 2 meninggal dunia dan mempunyai 3 cucu, alamat rumah responden jagir, pertama datang responden mengalami rasa sedih karena adanya perubahan fungsi tubuhnya dan jauh dengan keluarga, dukungan keluarga yang kurang dan karena penyakit yang di deritanya yaitu rheumatoid artritis dengan keluhan nyeri seperti cekot-cekot pada kedua lututnya yang mengakibatkan Responden susah untuk berjalan dan harus menggunakan alat bantu kruk, responden mengkonsumsi obat yang di berikan oleh perawat, perasaan Responden was-was dan kepikiran akibat penyakit yang dideritanya, karena mengganggu kebutuhan sehari-harinya, merasa khawatir dan takut tidak bisa sembuh, tidak dapat melakukan sholat berjamaah, saat peneliti melakukan pengkajian Responden sedang duduk di kasurnya pada ruang mawar di UPTD Griya Werdha Surabaya, Responden mengatakan susah tidur dan takut penyakitnya kambuh lagi meskipun sekarang sudah dapat berjalan ke depan kamar, dan melakukan sholat di dekat kasur dengan menggunakan kursi karena tidak mampu berjalan ke mushola untuk melakukan sholat berjamaah, sebelum melakukan penelitian, peneliti melakukan kontrak waktu dan penjelasan prosedur maksud dan tujuan jika akan melakukan penelitian, kemudian meminta responden untuk mengisi lembar inform consent baru kemudian penelitian dilaksanakan atas pengawasan petugas UPTD Griya werdha Surabaya.

2. Responden Kedua

Responden Kedua atas nama Tn.K jenis kelamin laki-laki, usia 77 tahun dengan pendidikan terakhir adalah SMK. Responden diantar oleh pihak Rt dan Rw setempat, Alasan responden di bawa ke UPTD Griya werdha adalah tinggal sendirian di rumahnya semenjak anaknya kerja di luar kota dan sudah tinggal bersama keluarganya, sedangkan istri Tn.K sudah meninggal sejak tahun 2012. Tn.K menceritakan bahwa mempunyai 3 anak, 2 laki-laki dan 1 perempuan. Anak-anaknya sudah mempunyai keluarga, perawat mengatakan bahwa Tn.K sering mengkonsumsi obat sakit mag karena perutnya sering sakit, sebelum masuk panti werdha Tn.K mengatakan tidak pernah mengkonsumsi obat-obatan dan tidak pernah mempunyai riwayat penyakit apapun. Semenjak ada di panti werdha Tn.K sering merasakan kesepian, dan responden juga merasa cemas saat mau mandi karena mengetahui bahwa teman satu kamarnya mempunyai penyakit kulit (gatal-gatal), dan Tn.K sering sendirian dan tidak terlalu suka bergaul dengan teman satu kamarnya, mungkin hanya beberapa teman dekat Tn.K. selama di panti juga Tn.K merasa sedih karena anak-anaknya tidak kunjung datang untuk menjemputnya. Sebelum melakukan penelitian, peneliti melakukan kontrak waktu dan penjelasan prosedur maksud dan tujuan jika akan melakukan penelitian, kemudian meminta responden untuk mengisi lembar inform concent baru kemudian penelitian dilaksanakan atas pengawasan petugas UPTD Griya werdha Surabaya.

4.1.3 Mengidentifikasi Pelaksanaan Aktivitas Spiritual Yang Dilakukan Di UPTD Griya Werdha Surabaya

Tabel 4.1 Pengkajian pelaksanaan aktivitas spiritual yang dilakukan di UPTD Griya Werdha Surabaya

No	Kegiatan Spiritual di UPTD	Hari Ke-1
1.	Sholat berjamaah (Subuh, Dhuhur, Ashar, Maghrib, Isya dan Dhuha)	Sholat di lakukan sebagian besar oleh para lansia 40% berjamaah dan lainnya melakukan di kamarnya masing-masing, setiap sholat berjamaah ada imamnya yaitu ustad yang di UPTD Griya werdha Surabaya . lansia juga melakukan sholat sunnah yaitu dhuha dan sholat malam namun hanya sebagian lansia yang melakukannya
2.	Dzikir	Dilakukan setelah sholat berjamaah, zikir yang di lakukan yaitu Astagfirulloh sebanyak 33x, allhamdullilah 33x, Subhanallahi 33x, dan allahuakbar 33x
3.	Berdoa'a	Para lansia melakukan doa setelah sholat, dan sebelum makan di pandu oleh perawat untuk berdoa sebelum makan, dan setiap melakukan aktivitas lainnya
4.	Puasa	25 % lansia melakukan puasa senin kamis bagi yang beragama islam, dan melakukan puasa rhamadan waktu bulan rhamadan
5.	Mengaji (Membaca Al Qur'an)	30% lansia dapat membaca al-qur'an sedangkan lainnya harus di pandu oleh perawat atau spiritual yang ada di Uptd griya werdha. 25 % lansia membaca al-quran setelah sholat dan ketika mengisi waktu luang
6.	Mendengarkan murottal	Hampir setiap pagi di pendengarkan murottal di setiap kamar lansia dengan menggunakan pengeras suara dan di putar melalui komputer di

		ruang perawat
7.	Diba'an	Hanya dilakukan 50% lansia yang beragama islam di lakukan malam jumat dan di pandu oleh spiritual disana ataupun mahasiwa yang sedang praktik di uptd griya werdha surabaya

Dari tabel 4.1 menunjukkan bahwa pelaksanaan aktivitas spiritual yang di UPTD Griya Werdha Surabaya adalah melakukan sholat 5 waktu di lakukan sebagian besar oleh para lansia 40% berjamaah dan lainnya melakukan di kamarnya masing-masing, setiap sholat berjamaah ada imamnya yaitu ustad yang di UPTD Griya werdha Surabaya, sedangkan tidak diwajibkan untuk sholat berjamaah semua sesuai keinginan oleh para lanisa, lansia juga melakukan sholat sunnah yaitu dhuha dan sholat malam namun hanya sebagian lansia yang melakukannya, berdzikir 100% Dilakukan setelah sholat berjamaah, zikir yang di lakukan yaitu Astagfirulloh sebanyak 33x, allhamdullilah 33x, Subhanallahi 33x, dan allahuakbar 33x, Berdoa sebesar 100% yang biasanya dilakukan setelah sholat, sebelum makan di pandu oleh perawat untuk berdoa, dan setiap melakukan aktivitas lainnya, Puasa ramadhan dilakukan 100% oleh mereka yang beragama Islam, dan puasa sunnah dilakukan para lansia sebesar 25% oleh mereka yang beragama Islam, Mengaji (membaca Al-Qur'an) dilakukan sebagian kecil lansia di kamar mereka masing-masing sebesar 25%, Diba'an hanya dilakukan oleh 50% lansia muslim dan di pandu oleh spiritual disana ataupun mahasiwa yang sedang praktik di UPTD Griya Werdha dan di lakukan hanya 1 kali dalam 1 minggu.

4.1.4 Mengidentifikasi Aktivitas Spiritual Lansia Yang Dilakukan Di UPTD Griya Werdha Surabaya

Tabel 4.2 Pengkajian aktivitas spiritual lansia yang dilakukan di UPTD Griya Werdha Surabaya

No	Kegiatan Spiritual	Ny.S		Tn.K	
1	Sholat (Subuh, Dhuhur, Ashar, Maghrib, Isya dan Dhuha)	83.3%	Sering	100%	Sering
2	Membaca Al-Quran	66,7 %	Kadang-kadang	100%	Tidak pernah
3	Puasa	100%	Sering	50%	Kadang-kadang
4	Berdo'a	80%	Sering	100%	Sering
5	Berdzikir	100%	Sering	100%	Sering

Sumber : Lembar Observasi Peneliti

Dari tabel 4.2 menunjukkan bahwa responden pertama melaksanakan aktivitas spiritual seperti sering dengan persentase 83,3% melakukan sholat 5 waktu, membaca al-qur'an dengan prosentase 66,7% kadang-kadang, sering melakukan puasa ramadhan dan puasa sunnah dengan jumlah prosentase 100% , setiap selesai sholat berdo'a dan setiap malam dengan prosentasi 100% , dan sering berdzikir dengan prosentase 100%, sedangkan pada responden kedua lebih sering melakukan sholat dengan prosentase 100%, sering berdo'a dan berdzikir dengan prosentase 100%, sedangkan tidak pernah membaca al-qur'an, dan kadang-kadang melakukan puasa sunnah dengan prosentase 50%.

4.1.5 Mengidentifikasi Ansietas Pada Lansia di UPTD Griya Werdha Surabaya

Tabel 4.3 Pengkajian Ansietas Pada Lansia Di UPTD Griya Werdha Surabaya Dengan Kuesioner HRS-A

1. Sebelum Melaksanakan Aktivitas Spiritual

No	Responden	Score	Tingkat Ansietas
1	Ny.S	24	Ansietas Sedang
2	Tn.K	21	Ansietas Sedang

Sumber : Lembar Observasi Peneliti

Dari tabel 4.3 menjelaskan data bahwa sebelum melakukan aktivitas spiritual nilai Skor Ny.S terhadap tingkat ansietasnya mencapai nilai 24 (ansietas sedang), Sedangkan pada pasien kedua yakni memiliki nilai 21 (kecemasan sedang), sedangkan ansietas sedang sendiri memiliki batas nilai minimal yakni dari 21-27.

2. Setelah Melaksanakan Aktivitas Spiritual

No	Responden	Score	Tingkat Ansietas
1	Ny.S	18	Ansietas Ringan
2	Tn.K	17	Ansietas Ringan

Setelah melakukan aktivitas spiritual pasien pertama mengalami penurunan pada ansietasnya yakni dengan nilai 18 (ansietas ringan), sedangkan pada pasien kedua sama-sama mengalami penurunan yakni dengan nilai 17 (ansietas ringan) ansietas ringan sendiri memiliki batas nilai minimal yakni 14-20.

4.2 Pembahasan

Dari hasil penelitian dengan mengevaluasi pelaksanaan spiritual untuk menurunkan ansietas selama 2 hari yang dilakukan di UPTD Griya Werdha Surabaya dengan melakukan evaluasi setiap pelaksanaan aktivitas spiritual yang dilakukan oleh kedua lansia yaitu Sholat, membaca Al-Qur'an, Berdo'a, Berdzikir dan perubahan tingkat ansietas sebelum dan sesudah melaksanakan Spiritual.

4.2.1 Mengidentifikasi Pelaksanaan Aktivitas Spiritual Yang Dilakukan Di UPTD Griya Werdha Surabaya

Berdasarkan hasil penelitian pelaksanaan aktivitas spritual yang dilakukan di UPTD Griya Werdha Surabaya antara lain menunjukkan bahwa pelaksanaan aktivitas spiritual yang di UPTD Griya Werdha Surabaya adalah melakukan sholat 5 waktu di lakukan sebagian besar oleh para lansia 40% berjamaah dan lainnya melakukan di kamarnya masing-masing, setiap sholat berjamaah ada imamnya yaitu ustad yang di UPTD Griya werdha Surabaya, sedangkan tidak diwajibkan untuk sholat berjamaah semua sesuai keinginan oleh para lanisa, lansia juga melakukan sholat sunnah yaitu dhuha dan sholat malam namun hanya sebagian lansia yang melakukannya, berdzikir 100% Dilakukan setelah sholat berjamaah, zikir yang di lakukan yaitu Astagfirulloh sebanyak 33x, allhamdullilah 33x, Subhanallahi 33x, dan allahuakbar 33x, Berdoa sebesar 100% yang biasanya dilakukan setelah sholat, sebelum makan di pandu oleh perawat untuk berdoa, dan setiap melakukan aktivitas lainnya, Puasa ramadhan dilakukan 100% oleh mereka yang beragama Islam, dan puasa sunnah dilakukan para lansia sebesar 25% oleh mereka yang beragama Islam, Mengaji (membaca Al-Qur'an) dilakukan sebagian

kecil lansia di kamar mereka masing-masing sebesar 25%, Diba,an hanya dilakukan oleh 50% lansia muslim dan di pandu oleh spiritual disana ataupun mahasiswa yang sedang praktik di UPTD Griya Werdha dan di lakukan hanya 1 kali dalam 1 minggu.

Terapi konvensional mengatasi kecemasan diantara diberi obat anti cemas dan terapi kejiwaan religius misalnya sholat, dzikir dan berdo'a. Terapi shalat adalah terapi psikoreligius dengan pendekatan keagamaan berupa doa dan gerakan shalat yang bertujuan untuk mendekatkan diri kepada Allah. Gerakan gerakan shalat merupakan gerakan-gerakan teratur yang dilakukan sedikitnya lima kali dalam satu hari. Ibadah sholat berimplikasi terhadap kesehatan tubuh manusia. Berbagai penelitian menjelaskan bahwa sholat berpengaruh positif terhadap penurunan stress. (Wulandari, 2014)

Sudah seharusnya seorang muslim untuk menyempurnakan hidupnya dengan mengerjakan ibadah shalat setiap waktu karena didalamnya terdapat banyak sekali hal-hal yang bermanfaat bagi orang yang mengerjakannya. Shalat dapat menjadi obat bagi manusia yang terkena penyakit kehidupan, yaitu penyakit jiwa, juga fisik. Terapi shalat untuk menurunkan kecemasan memang menjadi terapi yang sangat efektif dan murah yang diterapkan oleh para lansia di griya werdha. Melalui terapi sholat lansia yang mengalami kecemasan dapat melupakan sejenak segala masalah yang mereka rasakan. (Wulandari, 2014)

Dzikir berarti ingat kepada Allah, ingat ini tidak hanya sekedar menyebut nama Allah dalam lisan atau dalam pikiran dan hati, akan tetapi dzikir yang dimaksud adalah ingat akan Zat, Sifat dan Perbuatan-Nya kemudian memasrahkan

hidup dan mati kepada-Nya. Sehingga tidak takut maupun gentar menghadapi segala macam mara bahaya dan cobaan (Sangkan, 2002). Sedangkan menurut Wulandari (2014) terapi dzikir yaitu terapi yang merupakan media zikir mengingat Allah yang bertujuan untuk menenangkan hati dan memfokuskan pikiran. Dengan bacaan doa dan zikir, orang akan menyerahkan segala permasalahan kepada Allah, sehingga beban stress yang dihipitnya mengalami penurunan.

Berwudhu, mencari suasana yang tenang dan duduk dengan rileks, melakukan teknik nafas dalam, melakukan peregangan otot, setelah itu mengucapkan beberapa kalimat dzikir baik secara lisan maupun qolbu (dalam hati) serta diakhiri dengan bacaan Alhamdulillah. Dalam melaksanakan relaksasi dzikir sebetulnya dapat dilaksanakan kapanpun dan tidak ada batasan waktu. Bacaan dzikir mampu menenangkan, membangkitkan percaya diri, kekuatan, perasaan aman, tentram, dan memberikan perasaan bahagia. Sehingga para lansia yang mengalami anxiety selalu menggunakan sebagian besar waktu kosongnya untuk berdzikir untuk mengurangi rasa cemasnya diluar waktu sholat lima waktu dan sholat sunnah.

Salah satu tindakan keagamaan yang paling penting adalah berdoa, yakni memanjatkan permohonan kepada Tuhan untuk memperoleh sesuatu yang dikehendaki. Dari masa ke masa pengaruh doa tersebut mendapat perhatian yang penting. Bila doa itu dibiasakan dan dilakukan dengan sungguh-sungguh maka pengaruhnya menjadi sangat jelas, doa dapat mempengaruhi perubahan kejiwaan dan perubahan somatic. Ketentraman yang ditimbulkan oleh doa merupakan

pertolongan yang besar terhadap pengobatan (Yosep, 2010). Menurut Zakiyah Darajat yang dikutip oleh Dadang Ahmad fajar⁴ doa merupakan suatu dorongan moral yang mampu melakukan kinerja terhadap segala sesuatu yang berada diluar jangkauan teknologi. Doa merupakan suatu bentuk penyadaran tingkat tinggi guna mencapai kesuksesan ruhani seseorang. Di kalangan awam, doa muncul ketika mereka berada dalam keadaan cemas akan menuju sebuah keadaan fana' (kehancuran).

Dalam hal ini, doa merupakan wujud penyadaran atas diri yang tidak mempunyai daya upaya dalam diri ini, selanjutnya akan terpancar keyakinan bahwa Yang Maha Esa dan Maha Benar itu pasti ada. Sehingga begitu orang tersebut percaya akan keagungan dan kebesaran Allah, secara tidak langsung dia akan tersugesti tentang masalah yang diatasinya akan mendapatkan jalan keluar dan pasti ada hikmah yang mereka akan dapat dari masalahnya tersebut.

4.2.2 Mengidentifikasi aktivitas Spiritual lansia Yang Dilakukan Di UPTD Griya Werdha Surabaya

Dari tabel 4.2 menunjukkan bahwa responden pertama melaksanakan aktivitas spiritual seperti sering dengan persentase 83,3% melakukan sholat 5 waktu, membaca al-qur'an dengan prosentase 66,7% kadang-kadang, sering melakukan puasa ramadhan dan puasa sunnah dengan jumlah prosentase 100% , setiap selesai sholat berdoa dan setiap malam dengan prosentasi 100% , dan sering berdzikir dengan prosentase 100%, sedangkan pada responden kedua lebih sering melakukan sholat dengan prosentase 100%, sering berdo'a dan berdzikir dengan

prosentase 100%, sedangkan tidak pernah membaca al-qur'an, dan kadang-kadang melakukan puasa sunnah dengan prosentase 50%.

Pada hari pertama setelah dilakukan pengkajian dan evaluasi pada responden pertama didapatkan data dapat membaca al-qur'an dengan dibantu oleh perawat, responden lebih sering melaksanakan aktivitas spiritual, melaksanakan sholat selesai adzan, responden mengambil wudhu di dalam kamar mandi ruangnya, melaksanakan sholat di dekat kasur sambil duduk menggunakan kursi, di karenakan pasien susah untuk berjalan ke mushola sehingga tidak dapat mengikuti sholat berjamaah, namun tidak pernah melakukan sholat sunnah, setelah melaksanakan sholat responden mengatakan merasa lebih tenang, selesai sholat selalu berdoa, yakni "ya allah sembuhkanlah penyakit hambamu ini, supaya dapat beraktivitas kembali, dan ampunilah hambamu ini atas dosa apa yang telah diperbuat" ketika melakukan aktivitas terlebih dahulu berdoa seperti berdoa sebelum makan dan sesudah makan karena masih di beri kenikmatan untuk merasakan makanan yang di berikan, selesai sholat responden berdzikir dan kadang-kadang membaca al-qur'an satu kali dalam satu hari, responden berzikir Astagfirulloh sebanyak 33x, allahuakbar 33x, dan allhamdullilah sebanyak 33x. responden selalu mengikuti puasa ramadhan dan melakukan puasa sunnah (senin dan kamis) namun akhir-akhir ini responden tidak puasa sunnah di karena kan kondisi fisik yang menurun di akibatkan oleh penyakitnya karena menurut responden dengan berpuasa dapat terhindar dari perbuatan keji dan munkar, merasa lebih sehat secara fisik dan spiritual karena responden sudah tua maka harus lebih banyak-banyak beribadah dengan baik.

Sedangkan pada responden kedua dengan pengkajian dan pelaksanaan spiritualnya didapatkan hasil evaluasi bahwa responden dapat membaca al-qur'an dengan lancar namun harus menggunakan kaca mata, sering sholat berjamaah di mushola setelah mendengar adzan, sering melaksanakan sholat sunnah duha dan sholat malam di lakukan di dekat kasur responden, responden merasa lebih tenang setelah melaksanakan sholat dengan khusuk, selalu berdoa selesai sholat, sebelum memulai aktivitas sehari-hari, selalu berdzikir selesai sholat dan ketika perasaan saya tidak tenang, karena menurut responden dengan berdzikir dapat menenangkan hatinya, tidak merasakan cemas atas apa yang ada didalam pikirannya responden, tidak pernah membaca al-qur'an, dan responden hanya melakukan puasa ramadhan saja.

Menurut Hawari (2010) Hubungan dengan ketuhanan (agamis atau tidak agamis) meliputi: sembahyang atau berdoa atau meditasi, perlengkapan keagamaan dan bersatu dengan alam. Kebutuhan spiritual adalah kebutuhan untuk mempertahankan atau mengembalikan keyakinan dan memenuhi kewajiban agama, serta kebutuhan untuk mendapatkan maaf atau pengampunan, mencintai, menjalin hubungan penuh rasa percaya dengan Tuhan. Dapat disimpulkan kebutuhan spiritual merupakan kebutuhan untuk mencari arti dan tujuan hidup, kebutuhan untuk mencintai dan dicintai serta rasa keterikatan dan kebutuhan untuk memberikan dan mendapatkan maaf (Hamid, 2010).

Berdasarkan hasil penelitian Vera (2014) terdahulu menjelaskan bahwa lansia yang memiliki spiritualitas tinggi dapat dilihat dari hubungan dengan ketuhanan, diri sendiri, dan alam. Sebagian besar lansia melaksanakan sholat 5

waktu. Beberapa diantara mereka masih ada yang menjalankan ibadah sholat sunnah, sebagian lagi hanya menjalankan sholat wajib dikarenakan mengalami fungsi bagian tubuh mengalami keterbatasan. Sedangkan untuk membaca al-qur'an beberapa lansia mengalami kesulitan dikarenakan ada gangguan pada fungsi penglihatannya. Hal ini terbukti dengan pengakuan lansia disana selama peneliti melakukan penelitian. Ny. S mengatakan dirinya merasa lebih tenang setelah selesai melaksanakan sholat, baik sholat lima waktu maupun sholat sunnah yang ia kerjakan. Ny. S mengatakan saat memulai gerakan sholat, dirinya betul betul menjiwai dengan menutup mata dan menghiraukan suara2 disekitarnya sehingga beliau hanya fokus mendengarkan bacaan sholat yang terlantun dari mulutnya. Beliau juga mengatakan bahwa saat dalam keadaan khusuk tersebut beliau merasa sangat dekat dengan Sang Pencipta sehingga segala masalah dan kegelisahaan yang dialaminya terlupakan sejenak. Tetapi Ny. S sangat menyayangkan bahwa dirinya tidak lagi bisa mengikuti kegiatan sholat berjamaah yang dilaksanakan di musholla dikarena adanya keterbatasan mobilisasi. Ny. S selalu melaksanakan sholatnya dikamar dan saat peneliti secara tidak sengaja melewati kamar Ny. S terlihat sedang menangis dalam sholatnya. Beberapa jam setelahnya, peneliti mendatangi Ny. S dan menanyakan perasaannya dan apa yang dirasakan sampai beliau menangis dalam sholatnya. Beliau mengatakan bahwa seandainya beliau merasa selalu tenang walaupun saat dirinya tidak sedang melakukan sholat, dan beliau merasa sangat sedih karena tidak bisa mengikuti kegiatan sholat jama'ah di musholla. Yang sangat dirindukan Ny. S dari kegiatan sholat berjama'ah adalah suara merdu imam yang seharusnya bisa ia nikmati setiap menikmati sholat lima waktu. Suara merdu imam dapat menambah kekhusyukannya dalam proses

mendekatkan diri kepada Yang Maha Kuasa. Hal yang sama dirasakan juga diungkapkan oleh Tn. K. Beliau mengatakan sangat rajin mengikuti kegiatan sholat berjamaah karena selain bisa lebih khusuk, beliau juga dapat menjalin silaturahmi dengan sesama penghuni panti

Berdasarkan data tersebut peneliti berasumsi bahwa pelaksanaan spiritual di UPTD Griya Werdha Surabaya dengan kedua responden tersebut sama-sama melaksanakan spiritual sesuai dengan agama islam, meskipun pada responden pertama hanya melakukan sholat wajib saja (5 waktu), sedangkan responden kedua melaksanakan sholat wajib (5 waktu) dan sholat sunnah.

4.2.3 Mengidentifikasi Ansietas Pada Lansia di UPTD Griya Werdha Surabaya

Berdasarkan tabel 4.3 disebutkan bahwa responden pertama dan kedua memiliki ansietas sedang yaitu dengan skor nilai 24 dan responden kedua dengan skor nilai 21. Kemudian setelah melaksanakan spiritual kedua responden mengalami penurunan yakni pada responden pertama dengan skor 18 (ansietas ringan) sedangkan pada responden kedua dengan skor 17 (ansietas ringan).

Pada hakekatnya menjadi tua merupakan proses alamiah yang berarti seseorang telah melalui tiga tahap kehidupannya yaitu masa anak, masa dewasa, masa tua (Nugroho,2014). Tiga tahap ini berbeda baik biologi maupun psikologi memasuki masa tua berarti mengalami kemunduran secara fisik maupun psikis.

Pada umumnya pada lansia mengalami perubahan-perubahan yang diantaranya di pengaruhi oleh perubahan fisik, perubahan kemampuan motorik, penyebab fisik yang mempengaruhi perubahan dalam kemampuan motorik yaitu

menurunnya kekuatan dan tenaga yang terjadi karena bertambahnya usia, penyebab psikologis berasal dari kesadaran tentang rasa kecemasan dan perasaan akan rendah diri, perubahan mental dan perubahan minat pada usia lanjut (Gunmarsa,S,d.dkk.2011).

Pada dasarnya ansietas merupakan keadaan emosi yang tidak memiliki objek yang spesifik dan kondisi ini dialami secara subjektif. Cemas berbeda dengan rasa takut. Takut merupakan penilaian intelektual terhadap sesuatu yang berbahaya. ansietas adalah respon emosional terhadap penilaian tersebut (Stuart,2010). Ansietas memiliki dua aspek yakni aspek yang sehat dan aspek membahayakan, yang bergantung pada tingkat kecemasan, lama kecemasan dialami, dan seberapa baik individu melakukan koping terhadap ansietas. Ansietas dapat dilihat dalam rentang ringan, sedang, berat sampai panik. Setiap tingkat menyebabkan perubahan fisiologis dan emosional pada individu (Videbeck,2018).

Ansietas juga memiliki karakteristik berupa munculnya perasaan takut dan kehati-hatian kewaspadaan yang tidak jelas dan tidak menyenangkan. Gejala-gejala ansietas yang muncul dapat berbeda pada setiap orang. Ansietas pada lansia adalah berupa gangguan panik,fobia,gangguan obsesif konfulsif,gangguan kecemasan umum, gangguan stres akut dan gangguan stres posttraumatik. Kecemasan yang sering pada lansia adalah tentang kematiannya. Orang mungkin menghadapi pikiran kematian dengan rasa putus asa dan kecemasan, bukan dengan ketenangan hati ataupun dengan rasa integritas. Kerapuhan sistem saraf anotomik yang berperan dalam perkembangan kecemasan setelah suatu stressor yang berat (Heningsih,2014).

Ansietas dilakukan intervensi yaitu salah satunya spiritual, ada beberapa macam spiritual agama salah satunya adalah agama islam. Terapi religius atau spiritual yakni sholat, berdzikir, berdo'a dan berpuasa. Dimana unsur spiritual sangat efektif untuk menimbulkan persepsi positif yang menyebabkan keadaan relaksasi. Relaksasi dapat merangsang pusat rasa ganjaran sehingga timbul ketenangan. Sebagai ejektor dari rasa rileks dan ketenangan yang timbul, midbrain akan mengeluarkan gamma amino butyric acid (GABA), enkephalin, beta endorfin, sehingga kecemasan pun akan berkurang. (Iswari,2016)

Pada penelitian ini didapat kan hasil dari evaluasi yang dilakukan oleh Ny.S dan Tn.K kedua responden mengalami ansietas sedang, dimana ansietas tersebut di pengaruhi oleh beberapa faktor resiko yaitu faktor kesepian, usia lanjut dan perubahan pola fikir yang mengalami perubahan yang sulit untuk di hindari oleh kedua respoden tersebut. Penatalaksanaan ansietas yakni dengan aktivitas spiritual dapat menurunkan tingkat ansietasnya dimana spiritual mampu mengurangi stressor dan meningkatkan kesiapan diri untuk menghadapi realita kehidupan sehingga, spiritual dapat menjadi salah satu bentuk terapi psikoreligius dalam penatalaksanaan ansietas.