

HUBUNGAN SPIRITUALITAS DENGAN SELF EFFICACY LANSIA HIPERTENSI
The Relationship between Spirituality and Self-Efficacy in Elderly Individuals with Hypertension

Eny Sutria^{1*}, Syisnawati¹, Rasmawati¹, Rasdiyanah¹, Aidah Fitriani¹, Gandi Iswanto², Muhammad Abdul Bagas¹

¹Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar

² Puskesmas Pacellekang Kabupaten Gowa

*) E-mail korespondensi: enysutria@uin-alauddin.ac.id HP.081343861976

ABSTRACT

The increasing elderly population has significantly impacted healthcare systems due to the complex health issues commonly experienced in older age. Hypertension is one of the most prevalent non-communicable diseases among the elderly, with a national prevalence rate in Indonesia reaching 34.1% in 2018, and approximately 67.4% of cases occurring in older adults. One of the crucial psychological components influencing both mental and physical health is self-efficacy. Non-adherence among elderly individuals with hypertension, often due to low self-efficacy, can result in uncontrolled blood pressure and further complications. This study aims to examine the relationship between spirituality and self-efficacy in elderly individuals with hypertension. A total of 35 elderly respondents were selected using a non-probability sampling method with purposive sampling technique. Data were collected using the Spiritual Well-Being Scale and a self-efficacy questionnaire. Statistical analysis was conducted using the Chi-Square test. The results showed a significance value of $p = 0.3518$, which indicates no statistically significant relationship between spirituality and self-efficacy ($p > 0.05$). Most elderly participants had a moderate level of spirituality (97.14%). These findings suggest that spirituality levels among elderly individuals in the working area of Pacellekang Health Center are not optimal, as none of the participants reported a high level of spirituality.

Keywords : Spirituality, self efficacy, elderly, hypertension

ABSTRAK

Peningkatan jumlah populasi lansia memberikan dampak yang signifikan terhadap sistem pelayanan kesehatan, karena umumnya lansia mengalami masalah kesehatan yang kompleks. Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular yang paling banyak diderita oleh lansia, dengan prevalensi nasional di Indonesia mencapai 34,1% pada tahun 2018, dan sekitar 67,4% kasus terjadi pada kelompok usia lanjut. Salah satu aspek psikologis yang berperan penting dalam kesehatan mental dan fisik adalah *self-efficacy*. Ketidakpatuhan lansia dalam mengelola hipertensi yang berkaitan dengan rendahnya *self-efficacy* dapat menyebabkan tekanan darah tidak terkontrol dan berisiko menimbulkan komplikasi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara spiritualitas dan *self-efficacy* pada lansia penderita hipertensi. Sebanyak 35 responden lansia dipilih menggunakan metode non-probability sampling dengan teknik purposive sampling. Instrumen yang digunakan meliputi kuesioner *Spiritual Well-Being Scale* dan kuesioner *self-efficacy*. Analisis data dilakukan menggunakan uji *Chi-Square*. Hasil analisis menunjukkan nilai signifikansi $p = 0,3518$, yang berarti tidak terdapat hubungan yang signifikan secara statistik antara spiritualitas dan *self-efficacy* ($p > 0,05$), sehingga disimpulkan bahwa spiritualitas tidak berhubungan dengan *self efficacy* lansia hipertensi. Sebagian besar lansia memiliki tingkat spiritualitas sedang (97,14%). Temuan ini menunjukkan bahwa tingkat spiritualitas lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Pacellekang belum optimal, karena tidak ditemukan lansia dengan tingkat spiritualitas yang tinggi.

Kata kunci : Spiritualitas, *self efficacy*, lansia, Hipertensi.

PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular (PTM) yang prevalensinya terus meningkat secara global maupun nasional. Prevalensi hipertensi nasional berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2013) sebesar 25,8% dan terjadi peningkatan pada tahun 2018 sebesar 34,1 %, dengan data yang tertinggi di Kalimantan Selatan (44,1%), sedangkan yang terendah di Papua sebesar (22,1%). Bidang

P2pL Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan mengungkapkan bahwa penyakit tidak menular (PTM) terbanyak di puskesmas dan rumah sakit tahun 2015 adalah hipertensi sebesar 53,51% dibanding PTM lainnya. Hasil Kementerian Kesehatan RI, (2018) prevalensi penderita hipertensi di Gowa berdasarkan diagnosis medis atau minum obat antihipertensi adalah 2.792 pada penduduk berusia 18 tahun ke atas dengan pengukuran tertinggi antara 65-74 tahun

(20,33%) dan kelompok usia 75 tahun (67,74%).

World Health Organization memaparkan jika kesehatan meliputi dimensi fisik, mental, sosial dan spiritual dimana dimensi kesehatan spiritual adalah dimensi kesehatan yang paling baru dikenal dan dipopulerkan. Beberapa peneliti percaya bahwa dimensi spiritual terdiri atas dua aspek yakni aspek vertikal dan horizontal. Aspek vertikal berkaitan dengan keyakinan seseorang dengan sang pencipta atau dunia supranatural sedangkan aspek horizontal berkaitan dengan lingkungan dan lainnya (Seraji et al., 2016). Beberapa penelitian telah menunjukkan bahwa kurangnya kesehatan spiritual menyebabkan kinerja dimensi biologis, psikologis, dan sosial yang buruk dan ketidakmampuan untuk mencapai kapasitas maksimum (Hosseini et al., 2013). Salah satu dimensi psikologis yang memainkan peran penting dalam kesehatan mental dan fisik manusia adalah keyakinan berbasis self-efficacy. Self-efficacy adalah keyakinan bahwa seseorang memiliki kemampuan untuk mengatur dan melaksanakan yang diperlukan untuk mencapai tujuannya (French et al., 2014).

Salah satu wilayah di Sulawesi Selatan dengan prevalensi hipertensi yang cukup tinggi terdapat di kabupaten Gowa. Hasil pendataan tahun 2023 didapatkan paling banyak menderita hipertensi yaitu 2123 orang (9,8%) dibanding penyakit tidak menular (PTM) lainnya dan rata – rata diderita oleh lansia sekitar 7,6% dari keseluruhan kelompok usia lainnya.

Berdasarkan permasalahan yang terkait semakin meningkatnya jumlah populasi lansia yang dapat memberikan dampak pada sistem pemberian layanan kesehatan karena masalah atau penyakit yang diderita oleh lansia adalah masalah yang kompleks, sehingga penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan spiritualitas yang merupakan salah satu aspek dari kesehatan individu dengan self-efficacy pada lansia.

METODE

Desain, tempat dan waktu

Penelitian ini merupakan jenis penelitian deskriptif analitik dengan desain *cross sectional* untuk mengetahui hubungan spiritualitas dengan self efficacy lansia yang mengalami hipertensi. Penelitian dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Pacellekang Kab. Gowa.

Data primer diperoleh dengan mengidentifikasi lansia yang akan dijadikan sebagai responden pada penelitian ini. Selanjutnya dilakukan pengumpulan data menggunakan kuesioner spiritualitas dan self efficacy pada lansia yang berada di wilayah kerja Puskesmas Pacellekang. Pengumpulan data untuk dua variabel dilaksanakan dalam satu waktu. Sedangkan pengumpulan data sekunder diperoleh dari Puskesmas Pacellekang terkait jumlah dan wilayah tempat tinggal lansia yang menderita hipertensi serta wawancara bersama

dengan petugas Lansia Puskesmas Pacellekang. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Spiritual Well-Being Scale (SWBS)* dan kuesioner *self-efficacy* yang telah diterjemahkan ke dalam Bahasa Indonesia. Sebelum digunakan secara luas, kedua instrumen tersebut divalidasi terlebih dahulu pada populasi lokal, yaitu lansia di wilayah kerja Puskesmas Pacellekang. Proses validasi meliputi uji validitas isi melalui *expert judgment* oleh tiga pakar di bidang keperawatan gerontik dan psikologi, serta uji reliabilitas dengan teknik *Cronbach's Alpha*. Hasil uji coba menunjukkan bahwa kedua instrumen memiliki reliabilitas yang baik (nilai Cronbach's Alpha > 0,70), sehingga layak digunakan dalam konteks populasi lokal dengan mempertimbangkan karakteristik budaya dan sosial masyarakat setempat. Analisa data untuk menilai hubungan dukungan spiritualitas dengan self efficacy menggunakan uji *chi square*.

Jumlah dan cara pengambilan subjek

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh lansia usia 60 tahun keatas yang mengalami hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Pacellekang dengan jumlah 68 orang.

Jumlah sampel dalam penelitian ini ditentukan menggunakan rumus Slovin, yang digunakan untuk menentukan ukuran sampel dari populasi yang diketahui dengan tingkat presisi tertentu. Populasi penelitian berjumlah 68 lansia hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Pacellekang. Dengan tingkat kesalahan sebesar 5% ($\alpha = 0,05$), maka jumlah sampel dihitung sebagai berikut:

$$n = N / (1 + N(e)^2)$$

$$n = 68 / (1 + 68(0,05)^2) = 68 / (1 + 68 \cdot 0,0025) = 68 / 1,17 \approx 58$$

Namun, karena keterbatasan waktu dan akses, peneliti menggunakan purposive sampling dengan jumlah responden 35 orang. Sampel penelitian ini yaitu usia 60 tahun keatas, tinggal di Wilayah Kerja Puskesmas Pacellekang, beragama islam, dan dapat berkomunikasi dengan baik.

HASIL

Jumlah total responden yang berpartisipasi dalam penelitian ini sebanyak 35 responden. Karakteristik responden ditujukan pada Tabel 1. Berikut:

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Usia (tahun)		
Mean±SD (Min-Max)	66.57±6.55	(60 –83)
Pendidikan terakhir		
Tidak Sekolah	16	45,71
Tamat SD	12	34,29
Tamat SMP	3	8,57
	4	11,53

Tamat SMA		
Jenis kelamin		
Laki-laki	27	31
Perempuan	24	69
Pekerjaan		
Tidak bekerja	12	34,29
Bekerja	23	65,71
Status pernikahan		
Duda/Janda	5	14,29
Sudah menikah	30	85,71
Agama		
Islam	35	100

Tabel 1 memperlihatkan karakteristik responden berdasarkan usia, Pendidikan terakhir, jenis kelamin, pekerjaan, status pernikahan dan agama. Berdasarkan usia, rerata responden berusia 66,57 tahun dengan usia termuda 60 tahun dan usia tertua 83 tahun. Jika dilihat dari pendidikan terakhir, responden cenderung tidak bersekolah. Mayoritas responden berjenis kelamin laki-laki dan sebagian besar bekerja. Status pernikahan semua telah menikah, namun 5 diantaranya telah menjadi duda/janda karena pasangan meninggal. Semua responden beragama Islam.

Tabel 2. Gambaran Spiritualitas Lansia Hipertensi (n=35)

Kategori	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Rendah	1	2,86
Sedang	34	97,14
Tinggi	0	0

Tabel 2 menyajikan gambaran spiritualitas lansia hipertensi. Terdapat 3 kategori spiritualitas, yakni skor < 53 dikategorikan spiritualitas rendah, skor 53-86 dikategorikan lansia dengan spiritualitas sedang, dan skor lebih dari 87 dikategorikan spiritualitas tinggi. Gambaran spiritualitas lansia sebagian besar menunjukkan lansia berada pada tingkat spiritualitas sedang, yakni sebanyak 34 responden dan tidak terdapat lansia yang memiliki tingkat spiritualitas tinggi.

Tabel 3. Gambaran Self Efficacy Lansia Hipertensi (n=35)

Kategori	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Baik	19	54,29
Tidak baik	16	45,71

Tabel 3 menyajikan gambaran *self efficacy* lansia hipertensi. Terdapat 2 kategori *self efficacy*, yakni skor < 44 dikategorikan *self efficacy* tidak baik, skor ≥ 44 dikategorikan lansia dengan *self efficacy* baik. Gambaran *self efficacy* lansia antara yang baik dan tidak baik memiliki selisih 3 orang. Lansia dengan

self efficacy baik sebanyak 19 orang, sementara lansia dengan tingkat *self efficacy* yang tidak baik sebanyak 16 orang.

Tabel 4. Analisis Hubungan Spiritualitas Dengan Self Efficacy

Spiritualitas	Self Efficacy		P-Value	
	Tidak Baik	Baik		
	n	%	n	%
Sedang	16	47,05	18	52,94
Rendah	0	0	1	2,85
Total	16	45,71	19	54,29

Tabel 4 menyajikan hubungan Spiritualitas dengan *self efficacy* pada lansia hipertensi. Lansia dengan spiritualitas sedang dengan *self efficacy* yang baik sejumlah 18 orang (52,94%), spiritualitas sedang dengan *self efficacy* yang tidak baik sejumlah 16 orang (47,05%). Adapun Lansia dengan Spiritualitas Rendah dengan *self efficacy* baik sejumlah 1 orang (2,85%). Berdasarkan hasil analisa data dengan uji chi square didapatkan nilai signficancy 0.3518. Berdasarkan nilai tersebut karena nilai $p > 0.05$ dapat diambil kesimpulan bahwa "spiritualitas tidak berhubungan dengan *self efficacy* lansia hipertensi".

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dominan lansia memiliki tingkat spiritual sedang dengan persentase 97,14%. Hal ini menunjukkan bahwa lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Pacellekang dirasa belum optimal karena tidak ada lansia yang memiliki tingkat spiritual tinggi. Hal ini terjadi karena lansia dominan masih bekerja dengan persentase 65,71% sehingga waktu lansia untuk memaksimalkan ibadah tidak maksimal karena harus membagi waktu untuk bekerja. Kesehatan spiritual adalah salah satu komponen penting dari bidang kesehatan, dimana pasien dapat mencari makna dan tujuan hidup. Pasien dengan penyakit kronis tidak hanya berpengaruh pada aspek fisik namun juga berdampak pada aspek spiritual (Natalia, 2016). Menurut The European Association of Palliative Care (2010) spiritualitas adalah bagian dari dimensi kehidupan yang dinamis yang berhubungan dengan cara pasien baik sebagai individu dan anggota masyarakat, mengekspresikan diri mereka dan / atau mencari makna, tujuan hidup dan transendensi.

Paloutzian & Ellison (1982 dalam Dunn, Handley, & Shelton, 2007) menjelaskan bahwa kesejahteraan spiritual memiliki dimensi eksistensial dan religi. Eksistensial mengarah pada dimensi horizontal yaitu arti dan tujuan hidup sedangkan religi mengarah pada dimensi vertikal yang mengarah

kepada hubungan dengan Tuhan atau kekuatan yang lebih besar. Perkembangan spiritual yang baik sangat berperan aktif dalam fase kehidupan lansia dalam menghadapi kenyataan dan dapat membantu lansia untuk menemukan arti dan tujuan keberadaannya di dunia. Perasaan berharga dan percaya diri yang dirasakan oleh lansia dapat membuat kehidupan lansia lebih terarah, hal ini dapat terlihat dari harapan lansia terhadap kondisi yang dirasakan, serta mengembangkan kemampuan hubungan lansia dengan yang lainnya (Dewi, 2014).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dominan *self efficacy* lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Pacellekang berada pada kategori baik dengan persentase 54,29%. Metode keyakinan diri (*Self Efficacy*) dan kemampuan mengatasi masalah pada lansia dengan peningkatan spiritual menyebabkan peningkatan kesehatan yang signifikan dalam mempertahankan Kesehatan dan menurunkan keluhan somatik pada lansia yang mengalami hipertensi yang berdampak pada kualitas hidup (Mohammadi et al., 2017). *self efficacy* akan mempengaruhi lansia hipertensi untuk rutin melakukan pengobatan. Hasil wawancara pada responden hipertensi mengatakan bahwa lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Pacellekang jarang melakukan pemeriksaan tekanan darah secara teratur. Beberapa lansia dibantu oleh keluarganya untuk diambilkan obat hipertensi tanpa dilakukan pemeriksaan. Hal ini karena *self efficacy* lansia berada pada kategori tidak baik dengan persentase 45,71%. Penelitian yang dilakukan oleh Rasdiyanah et al., (2022) menemukan bahwa efikasi diri pada klien hipertensi mendukung penerapan manajemen diri pada klien karena efikasi diri yang positif dapat mendorong persepsi atau keyakinan seseorang untuk berperilaku positif seperti melakukan manajemen hipertensi sehingga dapat meminimalisir masalah kesehatan yang dialami dan meningkatkan upaya kesembuhan serta kualitas hidup klien dengan hipertensi.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat spiritual tidak berhubungan dengan *self efficacy* pada lansia yang mengalami hipertensi. Spiritualitas dan *self efficacy* sangat erat kaitannya dengan aspek psikologis seseorang, dua variable ini bertujuan untuk menyeimbangkan kehidupan seseorang terutama pada lansia yang mengalami penyakit kronik (Widiawatie et al., 2021). Efikasi diri merupakan salah satu aspek psikologis, yang berperan penting dalam menjaga kesehatan mental dan fisik, namun tidak selamanya faktor spiritual menjadi factor yang mempengaruhi *self efficacy*. Hal ini bertentangan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Chabok et al., (2017) yang menemukan bahwa efikasi diri secara umum berhubungan dengan agama, kesehatan eksistensial dan spiritual.

Sebagian besar responden masih memiliki

pasangan dengan persentase 85,71% dan masih bekerja dengan persentase 65,71%. Hal ini mendukung lansia dominan memiliki tingkat spiritual sedang dengan persentase 97,14% dan *self efficacy* dominan berada pada kategori baik dengan persentase 54,29%. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Chabok et al., (2017) yang menyatakan bahwa kesehatan rohani sebagian besar berkaitan dengan status perkawinan dan kemampuan melakukan Aktivitas Kehidupan Sehari-hari (ADL) selain tempat tinggal dan pendapatan.

Kesehatan spiritual adalah salah satu komponen penting dari bidang kesehatan, dimana pasien dapat mencari makna dan tujuan hidup. Pasien dengan penyakit kronis tidak hanya berpengaruh pada aspek fisik namun juga berdampak pada aspek spiritual (Natalia, 2016). Menurut The European Association of Palliative Care (2010) spiritualitas adalah bagian dari dimensi kehidupan yang dinamis yang berhubungan dengan cara pasien baik sebagai individu dan anggota masyarakat, mengekspresikan diri mereka dan / atau mencari makna, tujuan hidup dan transendensi.

Salah satu dimensi psikologis yang berperan peran penting dalam kesehatan mental dan fisik manusia adalah keyakinan berbasis *self-efficacy*. *Self efficacy* adalah keyakinan bahwa seseorang memiliki kemampuan untuk mengatur dan melaksanakan perilaku yang diperlukan untuk mencapai tujuannya (French et al., 2014). Keyakinan ini dapat sangat memengaruhi motivasi seseorang untuk melakukan kegiatan dan bertahan dalam menghadapi masalah. *self efficacy* juga percaya pada kemampuan diri sendiri untuk mengatasi tantangan, yang mengarah pada peningkatan adaptasi individu dan respons yang sesuai untuk situasi yang penuh tekanan (Adegbola, 2011). *Self efficacy* bervariasi sesuai dengan usia, yang meningkat sepanjang masa kanak-kanak dan dewasa awal, mencapai yang tertinggi di usia pertengahan dan menurun setelah berusia 60 tahun (Bekhet & Zauszniewski, 2012).

Memfasilitasi kesehatan spiritual secara tidak langsung mungkin tidak berdampak dalam proses menyembuhkan penyakit, tetapi dapat membantu seseorang merasa lebih baik, mencegah beberapa masalah kesehatan, dan memengaruhi proses perawatan (Bai & Lazenby, 2015). *Self-efficacy* adalah keyakinan bahwa seseorang memiliki kemampuan untuk mengatur dan melaksanakan yang diperlukan untuk mencapai tujuannya (French et al., 2014).

Hubungan antara Spiritualitas dan *self-efficacy* pada Lansia telah diidentifikasi dalam beberapa penelitian baik secara nasional dan Internasional, Penelitian Peters et al., (2019) yang berjudul *Self-Efficacy and Health Related Quality Of Life : A Cross Sectional study of Primary Care Patient With Multi Morbidity* yaitu pasien dengan perawatan primer multi-morbid yang memiliki *self-efficacy* yang

lebih rendah dan beban penyakit yang lebih tinggi juga lebih rendah kualitas hidup. Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Chabok et al., (2017) menjelaskan bahwa terdapat hubungan antara self-efficacy secara umum dengan religiusitas, ekstensial dan kesehatan spiritual, selain itu juga Chanbok juga menjelaskan dalam penelitian jika kesehatan spiritual lebih berhubungan dengan status marital dan dan kemampuan melakukan aktivitas sehari-hari. Berdasarkan penelitian Astuti, (2017) hasil analisis hubungan tingkat spiritualitas dengan *self efficacy* terlihat bahwa sebanyak 22 responden memiliki tingkat spiritualitas baik menunjukkan *self efficacy* yang baik. Hasil analisis menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara tingkat spiritualitas dengan *self efficacy* (p value= 0,03). Kekuatan korelasi menunjukkan nilai (0,967) yang berarti memiliki kekuatan yang kuat antara variabel tingkat spiritual dan *self efficacy*, pada tingkat spiritual yang tinggi dapat mempengaruhi proses pembentukan *self efficacy*, selain itu, beberapa responden yang memiliki tingkat spiritualitas dan *self efficacy* menjawab rutin melakukan kegiatan ibadah.

Penelitian Chabok (2017) Skor kesehatan spiritual adalah $73,72 \pm 8,01$ dan skor rata-rata kesehatan religius dan kesehatan eksistensial hampir pada tingkat yang sama. Distribusi frekuensi kesehatan spiritual unit menunjukkan bahwa 66,2% dari mereka memiliki tingkat kesehatan spiritual yang tinggi dan 33,8% memiliki tingkat kesehatan sedang. Dan skor *self efficacy* lansia adalah $24,71 \pm 5,68$. Terdapat korelasi yang signifikan antara efikasi diri umum dan kesehatan agama, eksistensial dan spiritual. Koefisien determinasi dihitung masing-masing 0,13, 0,12, dan 0,19.

Adapun penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan. Pertama, jumlah sampel yang relatif kecil (35 responden) membatasi kekuatan statistik untuk mendeteksi hubungan yang signifikan, terutama pada variabel yang sifatnya psikososial seperti spiritualitas dan *self-efficacy*. Kedua, metode pengambilan sampel menggunakan purposive

sampling dapat menimbulkan potensi bias seleksi dan keterbatasan dalam generalisasi hasil ke populasi lansia secara lebih luas. Selain itu, kemungkinan adanya bias sosial pada pengisian kuesioner juga dapat memengaruhi hasil, responden cenderung memberikan jawaban yang dianggap positif atau sesuai norma agama dan sosial setempat.

Dalam konteks hasil, meskipun secara teoritis spiritualitas dan *self-efficacy* memiliki kaitan psikologis yang erat, penelitian ini tidak menemukan hubungan yang signifikan antara keduanya. Hal ini mungkin disebabkan oleh dominasi kategori spiritualitas sedang pada hampir seluruh responden (97,14%), yang mengakibatkan variabilitas data menjadi rendah dan tidak cukup untuk melihat adanya korelasi yang nyata. Ketidadaan responden dengan spiritualitas tinggi menghambat kemampuan analisis untuk membandingkan efek antara kategori spiritualitas yang berbeda terhadap *self-efficacy*.

Selain itu, konsep spiritualitas dalam masyarakat lokal bisa lebih bersifat ritual atau formal dan mungkin belum cukup kuat dalam membentuk kepercayaan diri lansia dalam menghadapi penyakit kronis seperti hipertensi.

KESIMPULAN

Spiritualitas tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan *self efficacy* lansia hipertensi. Tingkat spiritual lansia hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Pacellekang belum optimal.

SARAN

Perlu penyusunan program oleh Puskesmas Pacellekang dalam upaya meningkatkan tingkat spiritualitas lansia hipertensi.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terimakasih pada Program Studi Keperawatan dan Ners Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan yang telah mengalokasikan pembiayaan hibah program studi pada penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Adegbola, M. (2011). Spirituality, Self-Efficacy, and Quality of Life among Adults with Sickle Cell Disease. *Southern Online Journal of Nursing Research*, 11(1), 1–16. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21769284><http://www.pubmedcentral.nih.gov/articlerender.fcgi?artid=PMC3137798>
- Astuti, D. (2017). Hubungan tingkat spiritualitas dengan self efficacy pada pasien diabetes melitus di wilayah kerja puskesmas mlati i yogyakarta. *Jurnal Kesehatan Muhammadiyah*, 12(6), 22–32.
- Bai, M., & Lazenby, M. (2015). A systematic review of associations between spiritual well-being and quality of life at the scale and factor levels in studies among patients with cancer. *Journal of Palliative Medicine*, 18(3), 286–298. <https://doi.org/10.1089/jpm.2014.0189>
- Bekhet, A. K., & Zauszniewski, J. A. (2012). Mental health of elders in retirement communities: Is loneliness a key factor? *Arch Psychiatr Nurs*, 26(3), 1–15. <https://doi.org/10.1016/j.apnu.2011.09.007>

- Chabok, M., Kashaninia, Z., & Haghani, H. (2017). The Relationship Between Spiritual Health and General Self-Efficacy in the Iranian Elderly. *Journal of Client-Centered Nursing Care*, 3(2), 125–132. <https://doi.org/10.32598/jccnc.3.2.125>
- Dewi, S. R. (2014). *Buku Ajar Keperawatan Gerontik* (1st ed.). Deepublish.
- French, D. P., Olander, E. K., Chisholm, A., & Mc Sharry, J. (2014). Which Behaviour Change Techniques Are Most Effective at Increasing Older Adults' Self-Efficacy and Physical Activity Behaviour? A Systematic Review. *Annals of Behavioral Medicine*, 48(2), 225–234. <https://doi.org/10.1007/s12160-014-9593-z>
- Hosseini, H., Torkani, S., & Tavakol, K. (2013). The effect of community health nurse home visit on self-care self-efficacy of the elderly living in selected Falavarjan villages in Iran in 2010. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*, 18(1), 47–53. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23983728> <http://www.pubmedcentral.nih.gov/articlerender.fcgi?artid=PMC3748555>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2013). *Riset KESEHATAN DASAR*.
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). Laporan Nasional RISKESDAS 2018. In *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*. http://labdata.litbang.kemkes.go.id/images/download/laporan/RKD/2018/Laporan_Nasional_RKD2018_FINAL.pdf
- Mohammadi, M., Alavi, M., Bahrami, M., & Zandieh, Z. (2017). Assessment of the relationship between spiritual and social health and the self-care ability of elderly people referred to community health centers. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*, 22(6), 471–475. https://doi.org/10.4103/ijnmr.IJNMR_171_16
- Natalia, S. (2016). Nursing Interventions Used In Promoting Spiritual Health For Patients With Life Threatening Illnesses In Hospital Settings. *Sophia Hemmet University*.
- Peters, M., Potter, C. M., Kelly, L., & Fitzpatrick, R. (2019). Self-efficacy and health-related quality of life: A cross-sectional study of primary care patients with multi-morbidity. *Health and Quality of Life Outcomes*, 17(1), 1–11. <https://doi.org/10.1186/s12955-019-1103-3>
- Rasdiyanah, Rahmatia, E., & Syisnawati. (2022). Hubungan Efikasi Diri Dengan Perilaku Manajemen Hipertensi. *Jurnal Gema Keperawatan*, 15(2), 320–332.
- Seraji, M., Shozaezade, D., & Rakhshani, F. (2016). The Relationship between Spiritual Well-Being and Quality of Life among the Elderly People Residing in Zahedan city (South-East of Iran). *Elderly Health Journal*, 2(2), 84–88.
- Widiawatie, N., Handayani, F., & Sobirin, M. A. (2021). Factors affecting self-efficacy against hypertension self-care in hypertension patients: a scoping review. *International Journal of Research in Medical Sciences*, 9(3), 914. <https://doi.org/10.18203/2320-6012.ijrms20210902>