



**TERJEMAHAN, ADAPTASI BUDAYA, DAN VALIDITAS ISI LANSIA INDONESIA
VERSI “DAILY SPIRITUAL EXPERIENCE SCALE (DSES); COMMUNITY
SETTING”**

Herni Sulastien^{1,2*}, Irwan Budiono¹

¹Universitas Negeri Semarang, Gedung F1 lantai 2, Kampus Sekaran Gunungpati Semarang, Central Java
50229, Indonesia

²Universitas Nahdlatul Wathan Mataram, Jl. Kaktus No.1-3, Gomong, Mataram, Nusa Tenggara Barat 83126,
Indonesia

*hernisulastien@ymail.com

ABSTRAK

Kesehatan Spiritual merupakan salah satu dimensi kesehatan yang penting pada lansia dan berinteraksi dengan semua aspek Kesehatan lainnya. Tujuan melakukan translasi dan menilai validitas konten instrument Daily Spiritual Experience Scale (DSES) versi Indonesia pada lansia. Instrument asli diserahkan pada ahli Bahasa Inggris dan Indonesia. Tahap selanjutnya hasil instrument tersebut diserahkan menggunakan google form kepada empat ekspert dibidang keperawatan jiwa, keperawatan komunitas, dan Kesehatan masyarakat. Ekspert diizinkan untuk menilai item masing-masing instrument. Skala ini terdiri dari 16 item. Nilai I-CVI dan S-CVI masing-masing adalah 0,94 dan 0,875. Daily Spiritual Experience Scale (DSES) dapat diterima dan diterapkan pada komunitas lansia di Indonesia.

Kata kunci: kesehatan spiritual; lansia; skala

***TRANSLATION, CULTURAL ADAPTATION, AND CONTENT VALIDITY OF THE
ELDERLY INDONESIAN VERSION” DAILY SPIRITUAL EXPERIENCE SCALE
(DSES); COMMUNITY SETTING”***

ABSTRACT

Spiritual health is an important dimension of health in the elderly and interacts with all other aspects of health. Objective to translate and assess the validity of the content of the Indonesian version of the Daily Spiritual Experience Scale (DSES) instrument for the elderly. Original instruments handed over to English and Indonesian language experts. The next stage was that the results of the instrument were submitted using a Google form to four experts in the fields of homicide, community deaths and public health. Experts were allowed to rate the items of each instrument. This scale consists of 16 items. The I-CVI and S-CVI values were 0.94 and 0.875, respectively. The Daily Spiritual Experience Scale (DSES) can be accepted and applied in elderly communities in Indonesia.

Key words: elderly; scale; spiritual health

PENDAHULUAN

Indonesia adalah negara kepulauan terbesar di dunia, dengan jumlah penduduk mencapai sekitar 278,8 juta jiwa pada tahun 2023, menjadikannya negara berpenduduk terpadat keempat di dunia dengan keberagaman agama. Sebagian besar penduduknya berada dalam usia produktif (15-64 tahun), yang mencapai 69,13% dari total populasi. Sementara berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS), jumlah lansia di Indonesia pada tahun 2023 mencapai sekitar 11,73% dari total populasi atau 29 juta, dan diperkirakan akan terus bertambah seiring dengan perbaikan kualitas hidup (Badan Pusat Statistik Indonesia, 2023). Seiring dengan bertambahnya usia, penurunan fungsi tubuh pada lansia baik fisik, fisiologis maupun psikologis tidak bisa dihindari. Kesehatan Spiritual merupakan salah satu dimensi kesehatan yang penting pada lansia dan berinteraksi dengan semua aspek Kesehatan lainnya (Jadidi et al., 2021). Hal ini adalah sumber

penting untuk mengatasi peristiwa kehidupan yang penuh tekanan, memberikan kedamaian, dan kekuatan kehidupan yang menyenangkan pada individu lanjut usia. Studi menunjukkan bahwa pemenuhan kebutuhan spiritual berkorelasi positif dengan peningkatan kesejahteraan mental dan fisik lansia. Namun, hingga saat ini, Indonesia belum memiliki instrumen perawat yang terstandarisasi dan teradaptasi secara budaya untuk menilai kebutuhan spiritual lansia di komunitas (Silaswati et al., 2019)

Instrumen asesmen spiritual yang digunakan selama ini sering kali diadopsi dari negara Barat tanpa mempertimbangkan konteks budaya lokal, seperti keyakinan agama, praktik tradisional, dan nilai-nilai kolektivisme yang khas Indonesia (Juniarni et al., 2021). Misalnya, adaptasi alat Palliative Care Questionnaire (PNPC) untuk lansia di Bandung menunjukkan bahwa modifikasi budaya diperlukan agar item pertanyaan relevan dengan persepsi lokal tentang masalah dan kebutuhan spiritual (Fadhilla Najmi Qinthara, 2024). Tantangan serupa terlihat dalam adaptasi alat Carer Support Needs Assessment Tool (CSNAT) di Tiongkok, dimana penyesuaian budaya diperlukan untuk memastikan validitas konten (Zhou et al., 2021). Di sisi praktik keperawatan, meskipun Perawat Indonesia menyadari pentingnya perawatan spiritual, implementasinya masih terbatas akibat kurangnya alat asesmen yang memadai (Baguna et al., 2024) (Butar-butur, 2024). Studi di rumah sakit dan komunitas mengungkapkan bahwa 64,3% pasien merasa aspek spiritual belum terpenuhi secara optimal, yang berpotensi memperburuk kualitas hidup lansia (Baguna et al., 2024).

Instrumen seperti Spirituality and Spiritual Care Rating Scale (SSCRS) dan Spiritual Care Competency Scale (SCCS) telah divalidasi di Indonesia, tetapi fokusnya belum spesifik pada populasi lansia di komunitas (Baguna et al., 2024) (Fadhilla Najmi Qinthara, 2024). Selain itu, instrumen yang dapat digunakan yaitu Daily Spiritual Experience Scale (DSES). DSES telah banyak dikembangkan dan diterapkan secara luas dan mampu mengukur baik pengalaman spiritual individu (Loustalot et al., 2006) (Underwood, 2013). Namun, dengan keberagaman agama masyarakat Indonesia membuat Instrumen DSES versi asing tidak mencakup nuansa ini. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk menerjemahkan, mengadaptasi budaya, dan memvalidasi instrumen DSES ke dalam Bahasa Indonesia. Hal ini diharapkan dapat menjadi alat skrining yang terintegrasi dalam geriatric assessment, memandu intervensi keperawatan yang presisi, serta mendukung kebijakan kesehatan berbasis bukti untuk lansia di Indonesia. Dengan demikian, studi ini menjembatani kesenjangan antara teori spiritualitas dalam keperawatan dan praktik di lapangan, sekaligus memperkuat pendekatan holistik dalam perawatan lansia.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian non eksperimental yang menilai karakteristik psikometrik kuesioner Daily Spiritual Experience Scale (DSES). Kuesioner ini dikembangkan oleh Dr. Lynn G. Underwood terdiri dari 16 item pertanyaan yang dirancang untuk menilai pengalaman biasa terkait hubungan yang transenden dalam kehidupan sehari-hari. Skala ini mencakup konsep-konsep seperti kekaguman, rasa syukur, belas kasihan, rasa hubungan dengan yang transenden, dan cinta kasih. Serta kesadaran akan kebijaksanaan dan rasa kedamaian batin yang mendalam (Underwood, 2002). Bila menggunakan DSES secara kuantitatif, butir soal 1-15 diberi skor: *Tidak Pernah 1, Sekali-sekali 2, Beberapa hari sekali 3, Hampir setiap hari 4, Setiap hari 5, Sering kali sehari 6*. Butir soal 16 diberi skor: *Tidak sama sekali 1, Agak mendekati 3, Sangat mendekati 5, Sedekat mungkin 6*. Studi ini diselesaikan dalam dua tahap: 1) tahap penerjemahan dan adaptasi budaya, II) content validity stage.

Translation and Cultural Adaptation Stage

Pada tahap ini, peneliti memperoleh izin dari pengembang kuesioner ini, metode yang digunakan forward-backward translation and cultural adaptation method (City et al., 2011) Pada tahap awal penerjemahan dari Bahasa Inggris ke Bahasa Indonesia dilakukan oleh dua penerjemah. Para penerjemah lebih memperhatikan makna keseluruhan dari terjemahan yang mereka buat daripada menerjemahkan setiap kata secara langsung (terjemahan harfiah tidak diperlukan), dan mempertimbangkan fakta bahwa kuesioner ini harus diisi oleh pasien, pilihan kata dan ungkapannya sangat penting karena konsepnya harus dipahami oleh individu lanjut usia. Selama tahap kedua, setelah dokumentasi terjemahan, dibentuklah sebuah panel yang mencakup dua. Mereka menentukan apakah peneliti setuju atau tidak setuju dengan terjemahan tersebut, sehingga diadakan diskusi di antara para penerjemah. Akhirnya, sebuah terjemahan kuesioner yang terdokumentasi dibuat. Pengembang kuesioner dihubungi untuk informasi lebih lanjut jika ada masalah dengan interpretasi. Berdasarkan penjelasannya, perubahan yang sesuai dibuat yang akhirnya mengarah pada penyajian versi akhir terjemahan. Hal ini dilakukan agar versi terjemahan terbaik dapat dihasilkan dan relatif setara dengan versi bahasa Inggris aslinya.

Content Validity Stage

Validitas konten adalah sejauh mana alat ukur mewakili konstruk yang diukur mewakili konstruk yang diukur dan dianggap sebagai bukti penting untuk mendukung instrument penelitian (Yusoff, 2019) Pada tahap ini setiap Langkah akan diuraikan sebagai berikut: Langkah pertama : menyiapkan formular content validity Menyiapkan formular validasi konten untuk memastikan ekspert memiliki pemahaman yang jelas tentang tugas tersebut. Berikut form conten validity : Para ahli diminta untuk menilai isi dari masing-masing skala. Skala penilaian yang akan digunakan oleh para ahli adalah skala penilaian ordinal Likert. Skala tersebut: 1. tidak relevan, 2= agak relevan, 3= cukup relevan, dan 4 = sangat relevan (Larsson et al., 2015)

Tabel 1.
 Daily Spiritual Experience Scale (DSES)

No.	Pernyataan	1 (tidak relevan)	2 (agak relevan)	3 (cukup relevan)	4 (sangat relevan)
1	Saya merasakan kehadiran Tuhan				
2	Saya merasakan hubungan dengan semua kehidupan				
3	Selama beribadah, atau di waktu-waktu lain saat berhubungan dengan Tuhan, saya merasakan sukacita yang mengangkat saya keluar dari masalah sehari-hari.				
4	Saya menemukan kekuatan di dalam agama atau spiritualitas saya.				
5	Saya menemukan kenyamanan di dalam agama atau spiritualitas saya.				
6	Saya merasakan kedamaian atau keharmonisan batin yang mendalam.				
7	Saya meminta bantuan Tuhan dalam aktivitas sehari-hari.				
8	Saya merasa dibimbing oleh Tuhan dalam aktivitas sehari-hari.				
9	Saya merasakan kasih Tuhan untuk saya secara langsung.				
10	Saya merasakan kasih Tuhan untuk saya melalui orang lain.				
11	Saya tersentuh secara spiritual oleh keindahan ciptaan.				

No.	Pernyataan	1 (tidak relevan)	2 (agak relevan)	3 (cukup relevan)	4 (sangat relevan)
12	Saya merasa bersyukur atas berkat yang saya terima.				
13	Saya merasakan kepedulian tanpa pamrih terhadap orang lain.				
14	Saya menerima orang lain bahkan jika mereka melakukan hal yang menurut saya salah.				
15	Saya ingin lebih dekat dengan Tuhan atau selaras dengan yang ilahi.				
16	Secara umum, seberapa dekat Anda merasa dengan Tuhan?				

Langkah kedua:

Peneliti memilih ekspert untuk meninjau instrument yang terdiri dari ekspert satu orang keperawatan jiwa, 2 orang keperawatan komunitas, dan 1 Kesehatan masyarakat. Pada penelitian ini jumlah ekspert yang diundang sejumlah 8 orang menggunakan google form, sehingga memperluas wilayah asal ekspert (Jawa Tengah, Nusa Tenggara Barat, dan Sulawesi). Namun, hanya 4 ekspert yang mengisi google form Yusoff (2019) bahwa minimal ekspert pada uji content sejumlah empat orang. Sehingga, pada penelitian ini memenuhi jumlah ekspert.

Langkah ketiga: meninjau domain dan item serta memberikan skor

Empat ekspert diminta untuk meninjau secara kritis domain dan item-itemnya sebelum memberikan skor pada setiap item. Ekspert didorong untuk memberikan komentar lisan atau tertulis untuk meningkatkan relevansi item dengan domain yang ditargetkan. Semua komentar dipertimbangkan untuk menyempurnakan domain dan item-itemnya. Ekspert memberikan skor pada setiap item secara independent. Ekspert menilai tiap item dengan skor 1= tidak relevan, 2= agak relevan, 3= cukup relevan, 4= sangat relevan (Polit & Beck, 2006) (Fawcett & Garity, 2009).

Langkah keempat: menghitung CVI

Pada penelitian ini menggunakan CVI item (I-CVI) dan CVI untuk skala (S-CVI). Sebelum menghitung CVI, peringkat relevansi dikode ulang sebagai 1 (skala relevansi 3 atau 4) atau 0 (skala relevansi 1 atau 2) Skor minimum yang dapat diterima untuk *I-CVI* adalah 0.75, Sedangkan nilai SCVI 0.583 jika nilai kurang dari batas tersebut maka item tersebut dikeluarkan (Yaghmaie, 2003). Berikut tabelnya:

Tabel 2.
Nilai SCVI

No	Pernyataan	Ahli 1	Ahli 2	Ahli 3	Ahli 4	Jumlah Nomor yang disetujui	Item CVI
1	Saya merasakan kehadiran Tuhan	1	1	1	1	4	1.00
2	Saya merasakan hubungan dengan semua kehidupan	1	0	1	0	2	0.50
3	Selama beribadah, atau di waktu-waktu lain saat berhubungan dengan Tuhan, saya merasakan sukacita yang mengangkat saya keluar dari masalah sehari-hari	1	1	1	1	4	1.00

No	Pernyataan	Ahli 1	Ahli 2	Ahli 3	Ahli 4	Jumlah Nomor yang disetujui	Item CVI
4	Saya menemukan kekuatan di dalam agama atau spiritualitas saya.	1	1	1	1	4	1.00
5	Saya menemukan kenyamanan di dalam agama atau spiritualitas saya	1	1	1	1	4	1.00
6	Saya merasakan kedamaian atau keharmonisan batin yang mendalam	1	1	1	1	4	1.00
7	Saya meminta bantuan Tuhan dalam aktivitas sehari-hari.	1	1	1	1	4	1.00
8	Saya merasa dibimbing oleh Tuhan dalam aktivitas sehari-hari	1	1	1	1	4	1.00
9	Saya merasakan kasih Tuhan untuk saya secara langsung.	1	1	1	1	4	1.00
10	Saya merasakan kasih Tuhan untuk saya melalui orang lain.	1	1	1	1	4	1.00
11	Saya tersentuh secara spiritual oleh keindahan ciptaan.	1	1	1	1	4	1.00
12	Saya merasa bersyukur atas berkat yang saya terima	1	1	1	1	4	1.00
13	Saya merasakan kepedulian tanpa pamrih terhadap orang lain	1	1	1	1	4	1.00
14	Saya menerima orang lain bahkan jika mereka melakukan hal yang menurut saya salah	1	1	1	0	3	0.75
15	Saya ingin lebih dekat dengan Tuhan atau selaras dengan yang ilahi.	1	1	1	1	4	1.00
16	Secara umum, seberapa dekat Anda merasa dengan Tuhan?	1	1	1	1	4	1.00
						I-CVI	15/16= 0.94
						S-CVI/UA	0.875

PEMBAHASAN

Masalah utama yang dihadapi layanan keperawatan saat ini adalah populasi lansia yang terus bertambah, yang profil morbiditas didominasi oleh penyakit kronis yang serius menyebabkan keterbatasan fungsional dengan dampak negative kualitas spiritual sehari-hari (“Nehiyawak (Cree) Women’s Strategies for Aging Well: Community-Based Participatory Research in Maskwacis, Alberta, Canada, by the Sohkitehew (Strong Heart) Group,” 2023; Underwood & Teresi, 2002). Studi ini mengevaluasi instrument penilaian pengalaman spiritual dengan kondisi lansia dikomunitas. Tercapainya tingkat validitas yang memuaskan dan dianggap memcerminkan pengalaman spiritual lansia. Nilai I-CVI dalam studi ini lebih besar dari nilai minimum. Dari 16 item pertanyaan terdapat dua item yang dikeluarkan karena kurang dari nilai batas. Validasi konten merupakan langkah penting dalam konstruksi instrumen penilaian baru. Namun, strategi psikometrik lain harus dipertimbangkan untuk mengatasi keterbatasan yang disebabkan oleh sifat subjektif pendekatan berbasis panel ahli (Lee et al., 2024; Pedreira et al., 2016) Namun, meskipun ada pengalaman yang sama, perbedaan individu yang potensial dapat

mengganggu sensitivitas instrumen dan kemampuan untuk mencerminkan status kesehatan semua individu dalam populasi sasaran dengan tepat. Beberapa keterbatasan penelitian ini, khususnya sedikitnya jumlah ekspert, menghalangi dilakukannya analisis yang lebih kuat terhadap instrumen yang diajukan dan mencegah dilakukannya perbandingan dengan parameter yang digunakan dalam uji coba sebelumnya.

SIMPULAN

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa Daily Spiritual Experience Scale (DSES) dapat diterima dan diterapkan pada komunitas lansia di Indonesia. Sehingga, membantu Perawat dalam melakukan intervensi spiritual.

DAFTAR PUSTAKA

Badan Pusat Statistik Indonesia. (2023). Status Penduduk Lanjut Usia 2023.

Baguna, A. E., Pandeiro, C. Y. M., Juniarta, & Barus, N. S. (2024). Correlation of nurses' perception of spirituality and spiritual care with spiritual care practices in Indonesia: A cross-sectional survey. *Belitung Nursing Journal*, 10(5), 593–600. <https://doi.org/10.33546/bnj.3467>

Butar-butur, T. (2024). Enhancing Spiritual Care in Nursing Spractice: Exploring the Relationship Between Implementation of Spiritual Aspects and Fullfillment of Patients' SPIritual Needs. *Journal of Nursing Science Research*, 1, 24–33. <https://jurnalilmiah.ici.ac.id/index.php/jnsr/article/view/449#>

City, K., Sousa, V. D., & City, K. (2011). Translation , adaptation and validation of instruments or scales for use in cross-cultural health care research : a clear and user-friendly guideline. 17, 268–274. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2753.2010.01434.x>

Fadhilla Najmi Qinthara, Y. H. (2024). Adaptation of Religious/Spiritually Integrated Practice Assessment Scale-Client Attitude (RSIPAS-CA) in Indonesia. *Jurnal Psikologi Islam Dan Budaya*, 7(1), 23–32. <https://doi.org/10.15575/jpib.v7i1.29083>

Fawcett, J., & Garity, J. (2009). *Evaluating Research for Evidence-Based Nursing Practice*. Davis Company.

Jadidi, A., Khodaveisi, M., Sadeghian, E., & Fallahi-Khoshknab, M. (2021). Exploring the Process of Spiritual Health of the Elderly Living in Nursing Homes: A Grounded Theory Study. *Ethiopian Journal of Health Sciences*, 31(3), 589–598. <https://doi.org/10.4314/ejhs.v31i3.16>

Juniarni, L., Hadiyani, W., Antika, T., & Lindayani, L. (2021). Translation and Culture Adaptation of Problems and Needs of Palliative Care Questionnaires for Use in Older People in Indonesia. *Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia*, 7(1), 65–72. <https://doi.org/10.17509/jpki.v7i1.26229>

Larsson, H., Tegern, M., Monnier, A., & Skoglund, J. (2015). Content Validity Index and Intra- and Inter- Rater Reliability of a New Muscle Strength / Endurance Test Battery for Swedish Soldiers. 1–13. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0132185>

Lee, S. H., Li, C. C., Chang, Y. L., Wang, Y. W., Chen, C. Y., & Tsai, Y. F. (2024). Development and validation of a geriatric depression knowledge scale for older adults with depression. *Geriatric Nursing*, 58, 39–43. <https://doi.org/10.1016/j.gerinurse.2024.05.006>

- Loustalot, F. V., Wyatt, S. B., Boss, B., & McDyess, T. (2006). Psychometric examination of the Daily Spiritual experiences Scale. In *Journal of cultural diversity*. (Vol. 13, Issue 3, pp. 162–167).
- Nehiyawak (Cree) women's strategies for aging well: community-based participatory research in Maskwacis, Alberta, Canada, by the Sohkitehew (Strong Heart) group. (2023). *BMC Women's Health*, 23(1), 341. <https://doi.org/10.1186/s12905-023-02453-6>
- Pedreira, R. B. S., Rocha, S. V., Santos, C. A. Dos, Vasconcelos, L. R. C., & Reis, M. C. (2016). Content validity of the Geriatric Health Assessment Instrument. *Einstein (Sao Paulo, Brazil)*, 14(2), 158–177. <https://doi.org/10.1590/S1679-45082016AO3455>
- Polit, D. F., & Beck, C. T. (2006). The Content Validity Index : Are You Sure You Know What ' s Being Reported ? Critique and Recommendations. 489–497. <https://doi.org/10.1002/nur>
- Silaswati, S., Sahar, J., Sari, N. K., Bardosono, S., & Umar, J. (2019). Development and validation of an instrument measuring deterioration in social and spiritual aspects among elderly patients in Indonesia hospitals. *Enfermeria Clinica*, 29, 709–714. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2019.04.108>
- Underwood, L. G. (2002). Daily Spiritual Experience Scale (Dses) (pp. 22–33).
- Underwood, L. G. (2013). Daily Spiritual Experience Scale. <https://www.dsescala.org/>
- Underwood, L. G., & Teresi, J. A. (2002). The Daily Spiritual Experience Scale: Development, theoretical description, reliability, exploratory factor analysis, and preliminary construct validity using health-related data. *Annals of Behavioral Medicine*, 24(1), 22–33. https://doi.org/10.1207/S15324796ABM2401_04
- Yaghmaie. (2003). Content validity and its estimation. 3, 25–27.
- Yusoff, M. S. B. (2019). ABC of Content Validation and Content Validity Index Calculation. *Education in Medicine Journal*, 11(2), 49–54. <https://doi.org/10.21315/eimj2019.11.2.6>
- Zhou, S., Zhao, Q., Weng, H., Wang, N., Wu, X., Li, X., & Zhang, L. (2021). Translation, cultural adaptation and validation of the Chinese version of the Carer Support Needs Assessment Tool for family caregivers of cancer patients receiving home-based hospice care. *BMC Palliative Care*, 20(1), 1–10. <https://doi.org/10.1186/s12904-021-00766-7>

