

**HUBUNGAN TINGKAT SPIRITUALITAS DENGAN TINGKAT
DEPRESI PADA LANSIA**

SKRIPSI



**Oleh:
Siti Maimunah
NIM. 17010164**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
2021**

HUBUNGAN TINGKAT SPIRITUALITAS DENGAN TINGKAT DEPRESI PADA LANSIA

SKRIPSI

Untuk Memenuhi Persyaratan
Memperoleh Gelar Sarjana Ilmu Keperawatan (S. Kep)



Oleh:
Siti Maimunah
NIM. 17010164

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
2021**

HALAMAN PERSEMBAHAN

Segala puji Allah SWT atas limpahan rahmat dan Ridho-nya yang senantiasa selalu memberikan jalan, kemudahan dan petunjuk sehingga saya dapat menyelesaikan penyusunan skripsi ini tepat pada waktunya. Skripsi ini saya persembahkan untuk:

1. Skripsi ini adalah persembahan kecil saya untuk kedua orang tua saya Sariyah (ibu) dan Mulyadi (ayah) yang telah memberikan kasih sayang dan perjuangannya yang tak dapat di ungkapkan dengan kata-kata terimakasih telah menuntun saya hingga di titik ini serta memberikan semangat dan doa yang terbaik untuk saya sehingga dapat menyelesaikan Pendidikan S1 Ilmu Keperawatan.
2. Ibu Eni Subiastutik, S. Kep., Ns., M. Sc. selaku pembimbing 1 saya, Ibu Ns. Nurul Maurida, S.Kep., M.Kep selaku pembimbing 2 dan bapak Syaiful Bachri., S.KM ., M.Kes yang telah bersedia meluangkan waktunya dalam memberikan bimbingan dan arahnya dalam proses penyusunan skripsi ini.
3. Kepada sahabat 2017-C Nurul Faidah, Imroh Atut. T, Khairunnisa Salsabila.T ,Riska Tamara, Bella Febby Ayu. P, Novia Purwindasari, Indri Anita, Efiq Elvira, Nurfakhira Salsabila terimakasih karena telah mensupport dan membantu memberikan masukan serta motivasi berkatnya saya dapat menyelesaikan penyusunan skripsi ini.
4. Kepada Pihak Lembaga STIKES dr. Soebandi Jember, semoga STIKES dr. Soebandi semakin bisa melebarkan sayapnya dan mencetak generasi muda yang luar biasa. Aamiin ya rabbal alamiin.

MOTTO

“Dan barangsiapa bertakwa kepada Allah, niscaya dia menjadikan kemudahan baginya dalam urusannya”

(Qs. At- Thalaq : 4)

Jika ada masalah, jangan katakana pada Allah kalo kamu punya masalah besar, tapi katakana pada masalahmu kalo kamu unya Allah yang maha besar.

(KH. Anwar Zahid)

Janganlah engkau mengatakan sebuah ucapan yang besok engkau akan mencari alasan untuk membenarkannya

(HR. Ahmad)

LEMBAR PERNYATAAN ORISINALITAS

Saya yang bertanda tangan di bawah ini, menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi yang berjudul “Hubungan Tingkat Spiritualitas dengan Tingkat Depresi Pada Lansia” adalah asli dan belum pernah diajukan sebagai syarat memperoleh gelar kesarjanaan di perguruan tinggi manapun.

Nama : Siti Maimunah

Tempat, Tanggal Lahir : Sanglar, 15 Mei 1999

Nim : 17010164

Adapun bagian-bagian tertentu dalam penyusunan *literature review* yang saya kutip dari hasil karya orang lain telah dituliskan secara jelas sesuai dengan norma, kaidah dan etika penulisan ilmiah.

Apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidak benaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik dan atau sanksi lainnya, sesuai dengan norma yang berlaku dalam perguruan tinggi ini.

Jember, 29 September 2021

Yang menyatakan



Siti Maimunah
NIM.17010164

LEMBAR PERSETUJUAN

Skripsi ini telah diperiksa oleh pembimbing dan telah disetujui untuk mengikuti seminar hasil skripsi pada Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan Universitas dr. Soebandi

Jember

Jember, 29 September 2021

Pembimbing I



Eni Subiastutik, S.Kep., Ns., M.Sc
NIDN. 4028056801

Pembimbing II



Ns. Nurul Maurida S. Kep., M. Kep.
NIDN. 0720018804

HALAMAN PENGESAHAN

Tugas Akhir yang berjudul “*Hubungan Tingkat Spiritualitas dengan Tingkat Depresi Pada Lansia*” telah diuji dan disahkan pada:

Hari : Rabu

Tanggal : 29 September 2021

Tempat : Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi Jember

Ketua Tim Penguji



Syaiful Bachri., S.KM., M.Kes
NIDN.4020016201

Penguji I



Eni Subiastutik, S.Kep., Ns., M.Sc
NIDN. 4028056801

Penguji II



Ns. Nurul Maurida S.Kep., M.Kep.
NIDN. 0720018804

Mengesahkan,
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas dr. Soebandi,



Hella Meldy Fursina, S.Kep., Ns., M.Kep.
NIDN. 0706109104

SKRIPSI

**HUBUNGAN TINGKAT SPIRITUALITAS DENGAN TINGKAT DEPRESI
PADA LANSIA**

Oleh:

Siti Maimunah
NIM. 17010164

Pembimbing

Pembimbing Utama : Eni Subiastutik, S.Kep., Ns., M.Sc
Pembimbing Anggota : Ns. Nurul Maurida, S.Kep., M.Kep

ABSTRAK

Maimunah, Siti* Subiastutik, Eni** Maurida, Nurul***. 2021. **Hubungan Spiritualitas dengan Tingkat Depresi Pada Lansia**. Tugas Akhir. Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas dr. Soebandi.

Lanjut usia (lansia) merupakan proses yang terjadi pada setiap orang. Perubahan yang terjadi pada lansia merupakan perubahan fisik, psikologis, spiritual, seiring perubahan tersebut maka juga dapat menyebabkan meningkatnya masalah kesehatan pada lansia. Masalah kesehatan yang muncul berupa fisik maupun psikologis. Salah satu masalah psikologis yang dihadapi lansia saat ini adalah depresi. Depresi merupakan gangguan kondisi emosional, motivasi, fungsi dan perilaku motorik, serta kognitif pada seseorang yang bentuknya seperti perasaan tertekan, tidak merasa bahagia, sedih, merasa tidak berharga, tidak mempunyai semangat, tidak berarti dan pesimis terhadap hidupnya. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan spiritualita dengan tingkat depresi pada lansia berdasarkan studi literatur. Desain penelitian adalah *literature review* dengan analisa deskriptif artikel menggunakan desain *cross sectional* dan metode pengumpulan artikel menggunakan database *Google Scholar*. Didapatkan 33 artikel, kemudian dikategorikan berdasarkan PEOS *frame work*, kemudian 5 artikel yang sesuai dengan kriteria inklusi dianalisa. Berdasarkan hasil analisa kelima artikel, menunjukkan spiritualitas lansia tidak mengalami masalah dan 1 artikel menunjukkan terdapat masalah pada spiritualitas lansia. Sedangkan depresi yang dialami lansia seluruhnya tidak mengalami masalah dengan nilai depresi sebagian besar rendah hingga sedang. Empat artikel menunjukkan terdapat hubungan spiritualitas dengan depresi pada lansia. kemudian terdapat satu artikel yang menunjukkan tidak terdapat hubungan karena terdapat masalah pada spiritualitasnya sedangkan nila depresinya tidak terdapat gangguan. Sebagian besar lansia yang mengalami masalah spiritualitas biasanya akan menunjukkan peningkatan pada gejala depresi. Depresi tidak bisa dianggap sebagai masalah sepele perlu menjadi perhatian bagi orang disekitar lansia. Diharapkan bagi tenaga kesehatan dan keluarga lansia untuk dapat memahami permasalahan spiritualitas dan depresi yang rentan dihadapi oleh seseorang pada usia lanjut.

Kata Kunci: Spiritualitas, Lansia, Depresi

*Peneliti : Siti Maimunah
**Pembimbing I : Eni Subiastutik, S.Kep., Ns., M.Sc
***Pembimbing II : Ns. Nurul Maurida, S.Kep., M.Kep

ABSTRAC

Maimunah, Siti* Subiastutik, Eni** Maurida, Nurul***. 2021. **Relationship between Spirituality and Depression in the Elderly**. Thesis. Nursing Science Study Program, University of dr. Soebandi.

Elderly is a process that occurs in everyone. Changes that occur in the elderly are physical, psychological, spiritual changes, along with these changes it can also cause increased health problems in the elderly. Health problems that arise in the form of physical and psychological. One of the psychological problems faced by the elderly today is depression. Depression is a disorder of emotional condition, motivation, motor function and behavior, as well as cognitive in a person that looks like feeling depressed, not feeling happy, sad, feeling worthless, lack of enthusiasm, meaningless and pessimistic about his life. The purpose of this study was to analyze the relationship between spirituality and the level of depression in the elderly based on a literature study. The research design is a literature review with descriptive analysis of articles using a cross sectional design and article collection methods using the Google Scholar database. 33 articles were obtained, then categorized based on the PEOS frame work, then 5 articles that matched the inclusion criteria were analyzed. Based on the results of the analysis of the five articles, it shows that the spirituality of the elderly does not experience problems and 1 article shows that there are problems with the spirituality of the elderly. While depression experienced by the elderly did not experience any problems with depression scores mostly low to moderate. Four articles show that there is a relationship between spirituality and depression in the elderly. then there is one article that shows there is no relationship because there are problems with spirituality while the value of depression is not disturbed. Most of the elderly who experience spirituality problems will usually show an increase in symptoms of depression. Depression cannot be considered as a trivial problem that needs to be a concern for people around the elderly. It is hoped that health workers and elderly families will be able to understand the problems of spirituality and depression that are vulnerable to being faced by someone in old age.

Keywords: Spirituality, Elderly, Depression

*Researcher : Siti Maimunah
**Supervisor I : Eni Subiastutik, S.Kep., Ns., M.Sc
***SupervisorII : Ns. Nurul Maurida, S.Kep., M.Kep

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah segala puji bagi Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penyusunan skripsi ini dapat terselesaikan. Skripsi ini disusun untuk memenuhi salah satu persyaratan menyelesaikan pendidikan Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas dr. Soebandi dengan judul hubungan spiritualitas dengan depresi pada lansia.

Selama proses penyusunan skripsi ini penulis dibimbing dan dibantu oleh pihak, oleh karena itu penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Drs.H. Said Mardijanto, S.Kep, Ns, M.M, selaku Rektor Universitas dr. Soebandi;
2. Ns. Hella Meldy Tursina, S.Kep., M.Kep, selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas dr. Soebandi;
3. Ns. Irwina Angelia Silvanasari, S.Kep, M. Kep, selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas dr. Soebandi ;
4. Syaiful Bachri, S.KM.,M.Kes, selaku Ketua Penguji
5. Eni Subiastutik, S.Kep., Ns., M.Sc, Selaku Pembimbing Utama.
6. Ns. Nurul Maurida, S. Kep., M.Kep Selaku Dosen Pembimbing II;

Dalam penyusunan skripsi ini penulis menyadari masih jauh dari kesempurnaan, untuk itu penulis sangat mengharapkan kritik dan saran untuk perbaikan di masa mendatang.

Jember, 29 September 2021

Penulis

Siti Maimunah

DAFTAR ISI

| | |
|---|------------------------------|
| HALAMAN PERSEMBAHAN | i |
| MOTTO | ii |
| LEMBAR PERNYATAAN ORISINALITAS | Error! Bookmark not defined. |
| LEMBAR PERSETUJUAN | Error! Bookmark not defined. |
| HALAMAN PENGESAHAN | Error! Bookmark not defined. |
| SKRIPSI | vi |
| ABSTRAK | vii |
| KATA PENGANTAR | ix |
| DAFTAR ISI | x |
| DAFTAR TABEL | x |
| DAFTAR GAMBAR | xi |
| LAMPIRAN | xii |
| DAFTAR ISTILAH | xiii |
| BAB 1 PENDAHULUAN | 1 |
| 1.1 Latar Belakang | 1 |
| 1.2 Rumusan Masalah | 5 |
| 1.3 Tujuan Penelitian | 5 |
| 1.3.1 Tujuan Umum | 5 |
| 1.3.1 Tujuan Khusus | 5 |
| 1.4 Manfaat Penelitian | 5 |

| | |
|---|-----------|
| 1.4.1 Bagi Peneliti..... | 5 |
| 1.4.2 Bagi Masyarakat..... | 5 |
| 1.4.3 Bagi Instansi Kesehatan..... | 6 |
| BAB II TINJAUAN PUSTAKA..... | 7 |
| 2.1 Konsep Spiritualitas..... | 7 |
| 2.1.1 Definisi Spiritualitas..... | 7 |
| 2.1.2 Aspek Spiritualitas..... | 8 |
| 2.1.3 Tingkat Spiritualitas..... | 9 |
| 2.1.4 Indikator Tingkat Spiritualitas..... | 11 |
| 2.1.5 Faktor Yang Mempengaruhi Spiritualitas..... | 12 |
| 2.1.6 Instrumen Pengukuran Spiritualitas..... | 14 |
| 2.2 Konsep Depresi..... | 15 |
| 2.2.1 Definisi Depresi..... | 15 |
| 2.2.2 Gejala Depresi..... | 16 |
| 2.2.3 Faktor yang Menyebabkan Depresi Pada Lansia..... | 17 |
| 2.2.4 Tingkat Depresi Pada Lansia..... | 19 |
| 2.2.5 Instrumen Pengukuran Depresi Pada Lansia..... | 20 |
| 2.3 Konsep Lansia..... | 20 |
| 2.3.1 Definisi Lansia..... | 20 |
| 2.3.2 Batasan Lanjut Usia..... | 21 |
| 2.3.3 Teori Proses Menua..... | 22 |
| 2.3.4 Perubahan Pada Lanjut Usia..... | 25 |
| 2.4 Kerangka Konsep..... | 29 |

| | |
|--|-----------|
| BAB III METODE PENELITIAN..... | 32 |
| 3.1 Strategi Pencarian Literature | 32 |
| 3.1.1 Protokol dan Registrasi Desain penelitian | 32 |
| 3.1.2 Database Pencarian | 32 |
| 3.1.3 Kata Kunci | 33 |
| 3.2 Kriteria Inklusi dan Eksklusi | 34 |
| 3.3 Seleksi Studi dan Penilaian Kualitas | 35 |
| 3.4 Rencana Analisa Data | 36 |
| BAB IV HASIL DAN ANALISA..... | 37 |
| 4.1 Hasil | 37 |
| 4.1.1 Hasil Pencarian Literatur | 37 |
| 4.1.2 Karakteristik Studi..... | 43 |
| 4.1.3 Karakteristik Responden Studi | 43 |
| 4.2 Analisis | 45 |
| 4.2.3 Hubungan Spiritualitas Dengan Depresi Pada Lansia | 48 |
| BAB V PEMBAHASAN..... | 50 |
| 5.1 Spiritualitas Pada Lansia | 50 |
| 5.2 Identifikasi Depresi Pada Lansia | 54 |
| 5.3 Hubungan Spiritualitas Dengan Depresi Pada Lansia | 58 |
| BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN | 63 |
| 6.1 Kesimpulan | 63 |
| 6.1.1 Spiritualitas Pada Lansia..... | 63 |

| | |
|--|-----------|
| 6.1.2 Depresi Pada Lansia | 63 |
| 6.1.3 Hubungan Spiritualitas dengan Depresi Pada Lansia..... | 63 |
| 6.1 Saran | 63 |
| LAMPIRAN | 67 |

DAFTAR TABEL

| | |
|---|----|
| Tabel 3.1 Kata Kunci pencarian literature hubungan spiritualitas dengan depresi pada lansia | 33 |
| Tabel 3.2 PEOS hubungan spiritualitas dengan depresi pada lansia | 34 |
| Tabel 4.1 Hasil Temuan Artikel | 37 |
| Tabel 4.2 Karakteristik Responden Studi | 43 |
| Tabel 4.3 Spiritualitas Pada Lansia | 45 |
| Tabel 4.4 Depresi pada Lansia | 46 |
| Tabel 4.5 Hubungan Spiritualitas dengan Depresi pada Lansia | 48 |

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori Hubungan Spiritualitas Dengan Depresi Pada Lansia .. 29

LAMPIRAN

| | |
|--|-----|
| Lampiran 1 Kuesioner Spiritual DSES (<i>Daily Spiritual Experience Scale</i>)..... | 67 |
| Lampiran 2 Kuesioner Spiritual BDI (<i>Back Depression Inventory</i>)..... | 73 |
| Lampiran 3 Artikel..... | 77 |
| Artikel 1 | 77 |
| Artikel 2 | 91 |
| Artikel 3 | 98 |
| Artikel 4 | 103 |
| Artikel 5..... | 114 |

DAFTAR ISTILAH

| | |
|--------|---|
| Lansia | : Lanjut Usia |
| WHO | : <i>World Health Organization</i> |
| GDS | : Geriatric Depression Scale |
| DSES | : The Daily Spiritual Experience Scale |
| BDI | : Beck Depression Inventory |
| PEOS | : <i>Population Exposure Outcomes Study Design</i> |
| PRISMA | : <i>Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses</i> |

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Lanjut usia (lansia) merupakan proses yang terjadi pada setiap orang. Setiap manusia akan menjadi tua yaitu merupakan masa terakhir hidup manusia dimana manusia akan mengalami penurunan fisik, mental, dan social secara bertahap (Azizah 2011). Perubahan-perubahan yang terjadi pada lansia merupakan perubahan fisik, psikologis, spiritual hal tersebut terjadi disebabkan juga oleh tingginya harapan hidup lansia, seiring perubahan tersebut maka juga dapat menyebabkan meningkatnya masalah kesehatan pada lansia. Masalah kesehatan yang muncul berupa fisik maupun psikologis (Faizah 2016). Masalah fisik yang umum terjadi pada lansia adalah mudah jatuh, mudah lelah dan penurunan kemampuan melihat mendengar pada lansia. Masalah psikologis yang sering dijumpai pada lansia seperti demensia, kecemasan, gangguan tidur, dan depresi. Salah satu masalah psikologis yang dihadapi lansia saat ini adalah depresi (Soejono 2016). Depresi merupakan gangguan kondisi emosional, motivasi, fungsi dan perilaku motorik, serta kognitif pada seseorang yang bentuknya seperti perasaan tertekan, tidak merasa bahagia, sedih, merasa tidak berharga, tidak mempunyai semangat, tidak berarti dan pesimis terhadap hidupnya (Mustiadi 2014).

Tahun 2015 didapatkan data lebih dari 300 juta orang lebih mengalami depresi atau sama dengan 4,4% dari populasi di seluruh dunia. Depresi bisa

terjadi kapan saja pada siapa saja tanpa mengenal usia tua atau muda (*World Health Organization (WHO) 2017*). *WHO* menyebutkan bahwa terdapat 100 juta kasus depresi yang telah terjadi setiap tahunnya. Prevalensi depresi di Indonesia pada tahun 2016 terdapat sekitar 35 juta orang mengalami depresi (Kemenkes RI, 2019). Berdasarkan Pusat Informasi Tidak Menular lansia yang mengalami depresi sebesar 11,6%. Lansia berusia 55-64 tahun yang mengalami masalah depresi sebesar 7,0%, lansia berusia 65-74 tahun sebesar 9,9%, dan lansia usia diatas 75 tahun sebesar 12,0% (Kemenkes RI 2015). Prevalensi depresi dengan usia > 15 tahun di provinsi banten berdasarkan riskesda 2018 terdapat 9,0% penderita depresi dan hanya 9,0% dari penderita depresi di Indonesia yang minum obat atau menjalani pengobatan medis (Kemenkes RI 2018). selain itu berdasarkan penelitian yang dilakukan di Kalimantan tentang tingkat depresi pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Sejahtera Banjarbaru disimpulkan bahwa lansia dengan tingkat spiritualitas tinggi yang tidak mengalami depresi sebanyak 4 responden (8,0%) dan yang depresi ringan sebanyak 33 responden (66,0%), sementara lansia dengan tingkat spiritualitas rendah mengalami depresi sedang sebanyak 11 responden (22,0%) dan depresi berat sebanyak 2 responden (4,0%) (Aprilissa 2016).

Depresi pada lansia terjadi karena beberapa faktor yaitu faktor demografi, faktor biologis, faktor psikologis, dan faktor spiritual. Salah satu yang mempengaruhi depresi lansia adalah faktor spiritual (Parulian Gultom

2016). Berbagai hasil penelitian mengungkapkan bahwa tingkat keimanan seseorang sangat berkaitan dengan daya tahan seseorang dalam menghadapi berbagai problema kehidupan yang merupakan stressor psikososial yang merupakan salah satu faktor pencetus depresi. Spiritual merupakan sesuatu yang dipercayai oleh seseorang dalam hubungannya dengan kekuatan yang lebih tinggi yaitu Tuhan yang menimbulkan suatu kebutuhan serta kecintaan terhadap Tuhannya, dan permohonan maaf atas segala kesalahan yang pernah diperbuat (Haryani 2018). Hal tersebut diakibatkan karena ketika seseorang bertambah usia maka akan bertambah pula pengalaman yang dia miliki. Sehingga menyebabkan terjadinya kematangan pada spiritualitasnya. Lansia yang bertambah usia dan dianggap sudah berada pada akhir hidupnya akan semakin dekat kepada sang pencipta yaitu Tuhan (Aliah, Purwakania and Hasan 2017). Pada lanjut usia kasus yang kerap kali terjadi ialah spiritual mereka dinilai baik, tetapi lansia mengalami sakit fisik yang diakibatkan oleh spiritual mereka, seperti yang disebabkan oleh kehilangan pendamping, kesepian disebabkan kurang perhatian dari anak cucu mereka, kehilangan pekerjaan, menyusutnya status ekonomi serta kurangnya kemampuan dalam menghadapi perubahan yang terjadi pada dirinya. Penurunan kemampuan untuk beradaptasi terhadap perubahan dan stress lingkungan juga sering menyebabkan gangguan pada psikososial pada lansia. permasalahan kesehatan jiwa yang sering muncul pada lansia adalah gangguan proses pikir, dimensia, gangguan perasaan seperti depresi. Dampak depresi antara lain; timbulnya

penyakit fisik, bertambah parahnya penyakit fisik, kerusakan kognitif, kehilangan fikir sehat, bahkan kematian yang disebabkan oleh upaya bunuh diri. Resiko bunuh diri pada pasien yang sedang mengalami depresi sangat nyata, depresi adalah suatu faktor resiko terkuat upaya bunuh diri dan bunuh diri yang telah dilakukan kemungkinan penyebab pada sekitar 75,0% bunuh diri yang telah terjadi (Ilmi 2009) dalam (Haryani 2018).

Salah satu cara yang dapat dilakukan untuk mencegah depresi saat usia lanjut adalah dengan cara meningkatkan spiritualitas dapat di jadikan sebagai sumber coping strategi dalam mengatasi masalah pada proses penuaannya (Celis and Benito 2013). Seseorang yang diberikan aspek spiritualitas yang tinggi mempunyai ketahanan mental yang lebih baik, sehingga setiap orang sangat dianjurkan selalu beribadah dan berdoa secara teratur dan mengikuti kegiatan-kegiatan sosial dan keagamaan (Taruna 2016). Berdasarkan fenomena yang terjadi, maka peneliti tertarik untuk melakukan *literature review* secara mendalam mengenai hubungan tingkat spiritualitas dengan depresi ada lansia.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang rumusan masalah pada penelitian ini adalah bagaimana hubungan spiritualitas dengan depresi pada lansia?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian adalah menjelaskan hasil analisis hubungan spiritualitas dengan depresi pada lansia.

1.3.1 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi tingkat spiritualitas lansia melalui *literature review*
- b. Mengidentifikasi tingkat depresi pada lansia melalui *literature review*
- c. Menganalisa hubungan spiritualitas dengan depresi pada lansia

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan pribadi dan juga pelayanan kesehatan tentang hubungan spiritualitas dengan depresi pada lansia.

1.4.2 Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan pengetahuan kepada masyarakat khususnya yang mempunyai lansia tersebut dapat mengatasi kejadian depresi pada lansia.

1.4.3 Bagi Instansi Kesehatan

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai sumber informasi atau masukan dalam mengatasi spiritualitas dengan depresi pada lansia.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Spiritualitas

2.1.1 Definisi Spiritualitas

Spiritualitas merupakan keadaan dimana seseorang terhubung dengan sifat kejiwaan dan ketuhanan. Spiritualitas merupakan kebutuhan dasar dan pencapaian tertinggi seorang individu dalam kehidupannya. Dalam diagram maslow diketahui bahwa spritualitas bagian dari aktualisasi diri dari seorang individu, aktualisasi diri ada keadaan dimana seseorang berlimpah dengan kreativitas, intuisim keceriaan, sukacita, kasih sayang, toleransi dan kedamaian (Pustakasari 2014).

Spiritualitas juga diketahui sebagai keyakinan dalam hubungan individu dengan Yang Maha Kuasa dan Maha Pencipta. Hal tersebut dapat dilihat dari ketaatan individu pada tuhan nya dalam menjalankan berbagai macam perintah dan larangan dari tuhan nya (Faizah 2016).

Perawat memandang klien sebagai makhluk biopsiko-sosiokultural dan spiritual yang berespon secara unik terhadap perubahan kesehatan atau pada kondisi atau keadaan krisis. Perawat berusaha membantu memfasilitasi dalam hal ini memenuhi kebutuhan spiritual klien yang merupakan bagian dari kebutuhan menyeluruh klien, antara lain dengan memfasilitasi pemenuhan kebutuhan spiritual klien tersebut, meskipun perawat dan klien memiliki

keyakinan spiritual atau keagamaan yang berbeda. Spiritualitas merupakan sesuatu yang di percayai oleh seseorang dalam hubungannya dengan kekuatan yang lebih tinggi (tuhan), yang memunculkan suatu kebutuhan serta kecintaan terhadap adanya Tuhan serta permohonan maaf atas segala kesalahan yang dilakukan. Spiritualitas sebagai konsep dua dimensi: yaitu konsep dimensi *Vertikal* dan *Horizontal* yaitu Konsep dimensi *Vertikal* adalah hubungan dengan Tuhan Yang Maha Tinggi yang menuntun kehidupan seseorang, sedangkan dimensi *Horizontal* merupakan hubungan seseorang dengan diri sendiri, orang lain dan dengan lingkungan. Adapun kebutuhan spiritual merupakan suatu kebutuhan untuk mempertahankan dan juga mengembalikan kepercayaan atau keyakinan serta memenuhi kewajiban dalam beragama, dan juga kebutuhan dalam mendapatkan pengampunan/maaf, mencintai, dan menjalin hubungan dengan penuh rasa percaya terhadap Tuhan (Handayani and Oktaviani 2018).

2.1.2 Aspek Spiritualitas

Aspek spiritualitas termasuk pada kebutuhan spiritualitas. Kebutuhan spiritual adalah harmonisasi dimensi kehidupan. Dimensi ini termasuk menemukan arti, tujuan, menderita, dan kematian; kebutuhan akan harapan dan keyakinan hidup, dan kebutuhan akan keyakinan pada diri sendiri, dan Tuhan. Ada 5 dasar kebutuhan spiritual manusia yaitu: arti dan tujuan hidup, perasaan misteri, pengabdian, rasa percaya dan harapan di waktu kesusahan (Faizah 2016).

Menurut beberapa ahli aspek spiritualitas meliputi beberapa hal sebagai berikut:

- a. Berhubungan dengan sesuatu yang tidak diketahui atau ketidakpastian dalam kehidupan
- b. Menemukan arti dan tujuan hidup
- c. Menyadari kemampuan untuk menggunakan sumber dan kekuatan dalam diri sendiri
- d. Mempunyai perasaan keterikatan dengan diri sendiri dan dengan Yang Maha Tinggi.

2.1.3 Tingkat Spiritualitas

Spiritualitas merupakan dimensi yang penting bagi setiap individu, karena manusia merupakan suatu kesatuan yang holistik dimana terdiri dari bio, psiko, sosial, spiritual dan kultural. Hal tersebut membuat kesejahteraan seseorang tidak hanya dipandang dari status kesehatannya saja tetapi juga memandang berbagai aspek lainnya. Aspek spiritualitas juga merupakan sesuatu yang terdiri dari hubungan manusia dengan sesama manusia, hubungan manusia dengan alam sekitar serta hubungan manusia dengan tuhan. Berdasarkan kuesioner *The Daily Spiritual Experience Scale* (DSES) terdapat tiga tingkatan spiritualitas yang dimiliki seseorang tingkat spiritualitas tersebut dipengaruhi oleh perilaku dan ibadah seseorang berikut penjelasannya:

a. Spiritualitas Rendah

Lansia yang memiliki spiritualitas rendah cenderung menunjukkan perilaku spiritualitas seperti tidak melaksanakan ibadah, cenderung menyalahkan tuhan atas apa yang terjadi pada hidupnya. Lansia yang memiliki spiritualitas yang kurang adalah lansia tidak memperdulikan dirinya sendiri dan orang lain, dan alam sekitarnya, lansia yang sering berpersepsi negatif terhadap dirinya, orang lain, bahkan Tuhan Yang Maha Esa sekalipun, lansia yang sering menyendiri, lansia yang tidak menikmati hidupnya, lansia yang kurang percaya akan kemampuan dirinya, orang lain, bahkan Tuhan Yang Maha Esa sekalipun.

b. Spiritualitas Sedang atau Cukup

Lansia dengan spiritualitas cukup dapat terlihat dari cara lansia melaksanakan ibadah sekedarnya saja, memiliki perasaan tidak percaya tuhan, tidak menjalankan perintah beribadah sesuai ketentuan agama yang dianutnya.

c. Spiritualitas Tinggi

Spiritualitas tinggi adalah keadaan ketika seseorang lansia menjalankan ibadah tanpa ada paksaan dan atas kesadaran diri sendiri, menjalankan ibadah sesuai dengan ketentuan agama. Merasa semua yang terjadi pada hidupnya adalah ketentuan dari Tuhan Yang Maha Esa. Spiritual juga diartikan sebagai inti dari manusia yang memasuki dan mempengaruhi kehidupannya dan

dimanifestasikan dalam pemikiran dan perilaku serta dalam hubungannya dengan diri sendiri, alam, orang lain dan Tuhan.

2.1.4 Indikator Tingkat Spiritualitas

Indikator tingkat spiritualitas menurut Burkhandt dalam (Nilamastuti 2016) adalah sebagai berikut:

1. Hubungan Dengan Diri Sendiri

Hubungan diri sendiri merupakan kekuatan yang timbul dari diri seseorang untuk membantu menyadari makna dan tujuan hidup, seperti meninjau pengalaman hidup sebagai pengalaman positif, kepuasan hidup, optimis terhadap masa depan, dan tujuan hidup yang jelas.

2. Hubungan Dengan Orang Lain

Hubungan dengan orang lain terdapat hubungan harmonis dan tidak harmonis. Keadaan harmonis sendiri meliputi pembagian waktu, pengetahuan dan sumber, mengasuh anak, mengasuh orang tua dan mengasuh orang-orang yang sakit, serta meyakini kehidupan dan kematian. Sedangkan kondisi yang tidak harmonis yaitu konflik dengan orang lain. Hubungan dengan orang lain lahir dari kebutuhan akan keadilan dan kebaikan, menghargai kelemahan dan kepekaan orang lain, rasa takut akan kesepian, keinginan dihargai dan diperhatikan, dan lain sebagainya. Dengan demikian apabila seseorang mengalami kekurangan

ataupun mengalami stres, maka orang lain dapat memberi bantuan psikologis dan sosial.

3. Hubungan Dengan Alam

Harmoni merupakan gambaran hubungan seseorang dengan alam yang meliputi pengetahuan tentang tanaman, pohon, margasatwa, iklim dan berkomunikasi dengan alam serta melindungi alam tersebut.

4. Hubungan Dengan Tuhan

Hubungan dengan Tuhan meliputi agama dan luar agama. Keadaan ini menyangkut sembahyang dan berdoa, keikutsertaan dalam kegiatan ibadah, perlengkapan keagamaan, serta bersatu dengan alam. Disimpulkan bahwa ketika seseorang telah terpenuhi kebutuhan spiritualnya, apabila sudah mampu merumuskan arti personal yang positif tentang tujuan keberadaannya di dunia atau pada kehidupan, mengembangkan arti suatu penderitaan serta meyakini hikmah dari satu kejadian atau penderitaan, menjalin hubungan yang positif maupun dinamis, membina integritas personal dan merasa diri sendiri berharga, merasakan kehidupan yang terarah dan melakukan hubungan antar manusia yang positif.

2.1.5 Faktor Yang Mempengaruhi Spiritualitas

Menurut (Astaria 2010) ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi spiritualitas seseorang sebagai berikut:

- a. Usia

Berdasarkan hasil penelitian terhadap lansia diketahui semakin matang usia lansia maka spiritualitas yang dimiliki lansia semakin besar, hal tersebut karena lansia melalui lebih banyak pengalaman di dalam hidupnya.

b. Keluarga

Peran keluarga sangat menentukan spiritualitas pada seseorang, tetapi pada usia lansia spiritualitas biasanya sudah terbentuk dari masa anak-anak sehingga untuk membuat seseorang memiliki keyakinan tertentu akan spiritualitas sangat sulit. Tetapi keluarga bisa mengajak untuk beribadah bersama.

c. Latar Belakang Etnik dan Budaya

Sikap, keyakinan, dan nilai dipengaruhi oleh latar belakang etnik dan sosial budaya. Seseorang akan mengikuti tradisi agama dan spiritual keluarga. Seseorang belajar pentingnya menjalankan kegiatan agama, termasuk nilai moral dari hubungan keluarga dan peran serta dalam berbagai bentuk kegiatan keagamaan. Perlu diperhatikan apapun tradisi agama atau sistem kepercayaan yang dianut individu, tetap saja pengalaman spiritual adalah hal unik bagi tiap individu.

d. Pengalaman Hidup Sebelumnya

Pengalaman hidup, baik yang positif maupun pengalaman negatif dapat mempengaruhi spiritualitas seseorang. Sebaliknya, juga

dipengaruhi oleh bagaimana seseorang mengartikan secara spiritual kejadian atau pengalaman tersebut.

e. Psikologis

Krisis dan perubahan yang dialami seseorang akan membuat perkembangan dalam hal psikologis, ketika seseorang dihadapkan dengan berbagai permasalahan di hidupnya maka hal tersebut dapat menguatkan kedalaman spiritual seseorang. Krisis sering dialami ketika seseorang menghadapi penyakit, penderitaan, proses penuaan, kehilangan, dan bahkan kematian, khususnya pada klien dengan penyakit terminal atau dengan prognosis yang buruk. Perubahan dalam kehidupan dan krisis yang dihadapi tersebut merupakan pengalaman spiritual selain juga pengalaman yang bersifat fisik dan emosional. Krisis dapat berhubungan dengan perubahan patofisiologi, terapi/pengobatan yang diperlukan, atau situasi yang mempengaruhi seseorang.

2.1.6 Instrumen Pengukuran Spiritualitas

Instrumen pengukuran untuk spiritualitas pada lansia dapat dilakukan dengan kuesioner *The Daily Spiritual Experience Scale (DSES)*. Kuesioner DSES ini merupakan pengukuran spiritualitas terdiri dari enam belas item yang dirancang untuk mengetahui dan menilai pengalaman spiritualitas pada lansia seperti pengalaman mendekati kematian, hubungan dan kesadaran

terhadap Tuhan Yang Maha Esa, serta perspektif dari spiritualitas dari waktu ke waktu. Kuesioner DSES terdiri atas enam belas item. Lima belas item berupa pernyataan dengan format 3 pilihan jawaban, yaitu tidak pernah (0), kadangkadang (1), selalu (2) dan satu pertanyaan dengan format 3 pilihan jawaban, yaitu tidak sama sekali (0), agak dekat (1), sangat dekat (2). Tingkat spiritualitas dikategorikan menjadi spiritualitas rendah (0-8), spiritualitas sedang (9-18), spiritualitas tinggi (19-28) (Lynn 2011).

2.2 Konsep Depresi

2.2.1 Definisi Depresi

Depresi adalah sebuah gangguan kejiwaan yang mempengaruhi fungsi fisik, psikologis dan sosial seseorang. Depresi dapat dilihat dengan beberapa kondisi yang ditunjukkan oleh orang tersebut sebagai sebuah kemerosotan perasaan, aktifitas dan sebagainya. Depresi didefinisikan sebagai gangguan mood atau keadaan melankolia (kesedihan) yang berkepanjangan. Keadaan tersebut timbul tanpa alasan yang jelas baik pada tubuh maupun pada pikiran seseorang. Keadaan melankolia (kesedihan) tersebut dimungkinkan sebagai reaksi terhadap suatu kejadian yang menjadi penyebabnya. Rasa sedih tersebut dapat menimbulkan gangguan fungsi fisik dan mental, seperti: kemampuan kerja, nafsu makan dan kemampuan berfikir meskipun sederhana. Depresi merupakan gangguan mental atau gangguan kejiwaan yang terjadi pada perasaan (efektif atau mood disorder) yang ditandai dengan kemurungan, berkurangnya keinginan hidup, perasaan tidak berguna dan putus asa (Hawari

2011). Depresi juga merupakan bentuk perasaan sedih atau jengkel ketika terjadi masalah dalam kehidupan, seperti merasa kecewa, kehilangan dan frustrasi, yang dapat menimbulkan ketidakbahagiaan dan keputusasaan pada seseorang (Lubis 2016). Selain itu depresi merupakan keadaan emosional yang biasanya terjadi pada seseorang akibat adanya tekanan tekanan tertentu. Kondisi ini biasanya ditandai dengan perasaan terlalu sedih, perasaan salah dan perasaan tidak berarti. Seseorang yang mengalami depresi biasanya akan menarik diri dari lingkungan, mengalami kesulitan tidur serta perasaan tidak bahagia (Haryani 2018).

2.2.2 Gejala Depresi

Gejala depresi merupakan sekelompok perilaku dan perasaan yang secara spesifik dapat dikelompokkan sebagai depresi. Akan tetapi yang perlu diketahui, setiap individu mempunyai perbedaan tersendiri, yang memungkinkan suatu kejadian atau perilaku yang dihadapi berbeda dan menimbulkan reaksi yang berbeda antara satu orang dengan yang lain menurut (Lubis 2016). Gejala-gejala depresi yang tampak secara fisik adalah gangguan pola tidur seperti, susah tidur, kurang tidur atau terlalu banyak tidur. Kemudian menurunnya tingkat aktivitas, umumnya orang yang mengalami depresi akan menunjukkan perilaku yang pasif, menyukai kegiatan yang tidak melibatkan orang lain seperti menonton tv, makan, tidur. Selanjutnya adalah menurunnya efisiensi kerja, penyebabnya orang yang terkena depresi akan sulit

memfokuskan energi pada hal-hal prioritas. Kebanyakan yang dilakukan justru hal-hal yang tidak efisien dan tidak berguna seperti misalnya ngemil, melamun merokok terus menerus, sering menelpon yang tidak perlu. Orang yang terkena depresi akan terlihat dari metode kerjanya (Lubis 2016).

2.2.3 Faktor yang Menyebabkan Depresi Pada Lansia

Menurut (Uswatun 2017) terdapat banyak faktor yang dapat menyebabkan depresi pada seseorang berikut penjelasannya:

a. Faktor Fisiologis

Secara umum depresi dapat disebabkan oleh terganggunya keseimbangan antara neurotransmitter di otak yang merespon suatu rangsangan atau stimulus pada seseorang. Sistem saraf simpatis menstimulasi kelenjar adrenalin untuk mengeluarkan hormon stres yaitu epinephrine, norepinefrin dan kortisol. Menurut pandangan neurofisiologi dalam (Davison, 2000) orang yang mengalami depresi berawal dari ketidakseimbangan zat kimia pada otak. Depresi terjadi akibat stres yang dapat memicu peningkatan produksi hormon stress yaitu kortisol. Hormon stres kortisol ini dapat merusak dan membuat hippocampus menjadi lebih kecil dengan cara menghambat pembentukan sel saraf dan jaringan saraf baru. Hippocampus yang lebih kecil memiliki reseptor serotonin lebih sedikit. Serotonin adalah zat kimia otak yang menenangkan atau dopamin. Dopamin adalah sebuah neurotransmitter yang membantu mengontrol

pusat kepuasan dan kesenangan di otak. Dopamin juga membantu mengatur tindakan dan komunikasi antara saraf di otak dengan tubuh yang mendorong untuk beraktivitas.

b. Faktor Genetik

Depresi dapat juga terjadi akibat faktor keturunan atau genetik. Pada masalah kesehatan mental seperti depresi, sering dijumpai adanya faktor gangguan pada DNA atau kromosom yang terjadi pada orang tua akan menurun kepada anaknya.

c. Faktor Spiritual

Terdapat berbagai macam perspektif agama dalam memandang depresi dan gangguan mental pada umumnya. Menurut Larson dalam menganalisa seorang pasien juga harus dilihat dari sisi agamanya, sebab agama dapat berperan sebagai pelindung dari pada penyebab masalah yang dihadapi manusia. Faktor penyebab depresi adalah karena krisis spritual yang dialami oleh individu. Larson berkesimpulan bahwa komitmen agama bermanfaat bagi uapaya pencegahan depresi dan dapat bertindak sebagai kekuatan pelindung dan penyangga seseorang dari resiko menderita depresi. Semakin tinggi motivasi spiritual seseorang maka semakin baik jiwanya, namun semakin rendah motivasi spiritual seseorang maka akan semakin rentan pula seseorang untuk mengalami depresi.

2.2.4 Tingkat Depresi Pada Lansia

Tingkat depresi pada lansia dibagi menjadi beberapa tingkatan berikut penjelasannya:

1. Depresi tingkat rendah

Lansia yang memiliki depresi tingkat rendah biasanya menunjukkan tanda yang normal pada perasaannya, merasa lebih mudah mengontrol emosi dan tidak merasakan kesedihan. Lansia juga akan merasakan yang jauh lebih bahagia

2. Depresi tingkat sedang

Lansia yang mengalami depresi tingkat sedang akan mulai menunjukkan gejala pada emosinya, lebih mudah menangis, merasa terharu atau bahkan lebih sering menunjukkan perasaan yang murung. Kehilangan ketertarikan pada apapun, merasa kurang bertenaga

3. Depresi tingkat tinggi

Lansia yang mengalami depresi tingkat tinggi akan menunjukkan tanda dan gejala yaitu merasa sulit berkonsentrasi, kehilangan minat pada hal apapun, merasa sangat emosional hal apapun dapat membuatnya mudah untuk marah dan mudah menangis. Merasa gelisah dan cemas yang berlebihan dan tanpa alasan

2.2.5 Instrumen Pengukuran Depresi Pada Lansia

Depresi yang dialami lansia dapat diukur dengan instrument *Beck Depression Inventory* (BDI) merupakan instrumen yang digunakan untuk mengukur tingkat depresi lansia yang terdiri dari 21 item pertanyaan yaitu terkait emosi dan tanda gejala depresi yang dialami oleh lansia. Pada kuesioner ini membagi tingkat depresi menjadi tiga yaitu depresi tingkat ringan, sedang dan signifikan. Untuk depresi tingkat rendah skor dari BDI antara 1-16, untuk depresi tingkat sedang skor antara 17-30 dan depresi tingkat tinggi atau signifikan dengan skor 31 sampai diatas 40 (Ozdemir, et al. 2020).

2.3 Konsep Lansia

2.3.1 Definisi Lansia

Lansia merupakan sebuah tahap akhir perkembangan dari setiap kehidupan manusia. Menurut UU No. 13/Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lansia dijelaskan bahwa lansia merupakan individu yang berumur lebih dari 60 tahun (Dewi 2015). Lansia dalam tahap akhir kehidupan merupakan tahap perkembangan normal yang akan dialami oleh setiap individu yang akan mencapai usia lanjut dan merupakan kenyataan yang tidak dapat dihindari dan lansia adalah kelompok orang yang bertahap dalam beberapa jangka waktu (Muhith 2016). Seseorang yang telah memasuki masa lanjut usia akan terjadi kecenderungan menurunnya berbagai kapasitas fungsional ditubunya baik pada tingkat selular, maupun pada tingkat organ yang mengakibatkan terjadinya

degenerasi pada proses menua. Hal ini, ini dapat berpengaruh pada perubahan fisiologis secara fisik, fungsi dan persepsi di kehidupan sehari-hari. Setiap individu mengalami perubahan-perubahan pada tubuhnya secara berbeda, ada yang laju penurunannya cepat dan dramatis serta ada juga yang perubahannya lambat. Pada lanjut usia terjadi kemunduran sel-sel karena proses penuaan yang dapat berakibat pada kelemahan organ, kemunduran fisik, timbulnya berbagai macam penyakit (Budi, 2016).

2.3.2 Batasan Lanjut Usia

Usia seorang lansia yang menjadi acuan berbeda hal ini sesuai dengan beberapa pendapat ahli tentang batasan usia lansia adalah sebagai berikut:

1. Menurut (WHO 2018) klasifikasi lansia adalah sebagai berikut:
 - a. Usia pertengahan (middle age), yaitu kelompok usia 45-54 tahun.
 - b. Lansia (elderly), yaitu kelompok usia 55-65 tahun.
 - c. Lansia muda (young old), yaitu kelompok usia 66-74 tahun.
 - d. Lansia tua (old), yaitu kelompok usia 75-90 tahun.
 - e. Lansia sangat tua (very old), yaitu kelompok usia lebih dari 90 tahun.
2. Menurut (Kemenkes RI, 2019) pembagian usia lanjut ada 3 yaitu:
 - a. Kelompok lansia dini (45 sampai dengan <60 tahun) merupakan kelompok yang baru memasuki lansia atau pra lansia
 - b. Kelompok lansia usia pertengahan (60-70 tahun)
 - c. Kelompok lansia yang berisiko tinggi yaitu lansia yang berusia >70 tahun

2.3.3 Teori Proses Menua

Proses penuaan adalah proses dimana seseorang menua dan mengalami perubahan. Seiring bertambahnya usia, fungsi organ akan menurun. Banyak faktor yang mempengaruhi penuaan dapat dibagi menjadi dua bagian, yaitu faktor genetik yang melibatkan perbaikan DNA, respons terhadap stres, dan pertahanan antioksidan. Selain itu, faktor lingkungan meliputi asupan kalori, berbagai penyakit, dan tekanan eksternal seperti radiasi atau bahan kimia. Faktor-faktor tersebut mempengaruhi aktivitas metabolisme sel yang menyebabkan sel stress kemudian teroksidasi, hal ini menyebabkan kerusakan sel dan mengakibatkan proses penuaan (Sunaryo, dkk, 2016). Menurut Maryam, dkk. (2008) (dalam (Sunaryo, dkk, 2016)) terdapat 3 teori penuaan (aging process) yaitu:

a. Teori Biologis

Teori biologis mencakup teori genetik dan mutasi, immunology slow theory, teori stress, teori radikal bebas, dan teori rantai silang.

1. Teori Genetic Dan Mutasi

Menurut teori genetika dan mutasi, penuaan adalah pemrograman genetik untuk spesies tertentu. Menua terjadi sebagai hasil dari perubahan biokimia yang diprogram oleh molekul DNA, dan mutasi terjadi di setiap sel sesuai dengan waktunya. Contoh khas adalah mutase dari sel kelamin (terjadi penurunan fungsi sel).

2. Immunology Slow Theory

Menurut Immunology slow theory, sistem imun menjadi lebih efektif dengan bertambahnya usia dan masuknya virus ke dalam tubuh yang dapat menyebabkan kerusakan organ tubuh.

3. Teori Stress

Teori stres menyatakan bahwa penuaan terjadi karena hilangnya sel-sel yang biasanya digunakan oleh tubuh. Regenerasi jaringan tidak dapat menjaga kestabilan lingkungan internal. Upaya dan tekanan yang berlebihan membuat sel tidak dapat beregenerasi.

4. Teori Radikal Bebas

Radikal bebas dapat terbentuk di alam, dan ketidakstabilan radikal bebas (gugus atom) dapat menyebabkan oksidasi oksigen pada zat organik seperti karbohidrat dan protein. Radikal bebas ini membuat sel tidak dapat beregenerasi.

5. Teori Rantai Silang

Dalam teori rantai silang terungkap bahwa sel tua atau reaksi kimiawi sel tua akan menimbulkan ikatan yang kuat, terutama jaringan kolagen. Ikatan ini menyebabkan kurangnya elastisitas, kekacauan dan hilangnya fungsi sel.

b. Teori Psikologis

Pada usia lanjut, proses penuaan terjadi secara alami seiring bertambahnya usia. Perubahan psikologis yang terjadi mungkin juga terkait dengan defisit mental dan keadaan fungsional yang efektif. Kepribadian individu yang terdiri dari motivasi dan kecerdasan dapat menjadi ciri-ciri konsep diri lansia. Konsep diri yang positif memungkinkan para lansia dengan mudah berinteraksi dengan nilai-nilai yang ada dan mendapatkan dukungan dari status sosialnya.

c. Teori Spiritual

Komposisi mental dan pertumbuhan dan perkembangan mengacu pada pemahaman dan persepsi hubungan antara individu dan alam semesta. James Fowler (James Fowler) mengungkapkan tujuan dari tahap pengembangan kepercayaan (Wong, et.al, 1999). Fowler juga percaya bahwa keyakinan/mental dementia adalah kekuatan yang memberi makna pada kehidupan. Fowler menggunakan kata kepercayaan sebagai bentuk pengetahuan dan cara berhubungan dengan kehidupan setelah kematian. Menurutnya, kepercayaan merupakan fenomena timbal balik, yaitu menjalin hubungan yang positif antara satu orang dengan orang lain untuk menanamkan rasa percaya diri, cinta dan harapan. Fowler meyakini bahwa perkembangan kepercayaan antara manusia dan lingkungan terjadi karena kombinasi nilai dan pengetahuan. Fowler juga meyakini bahwa perkembangan spiritual lansia berbeda dengan tahap inkarnasi dari prinsip cinta dan keadilan (Soejono 2016).

2.3.4 Perubahan Pada Lanjut Usia

Menurut Potter & Perry (2009) proses menua mengakibatkan terjadinya banyak perubahan pada lansia yang meliputi:

a. Perubahan Fisiologis

Pemahaman kesehatan pada lansia umumnya bergantung pada persepsi pribadi atas kemampuan fungsi tubuhnya. Lansia yang memiliki kegiatan harian atau rutin biasanya menganggap dirinya sehat, sedangkan lansia yang memiliki gangguan fisik, emosi, atau sosial yang menghambat kegiatan akan menganggap dirinya sakit. Perubahan fisiologis pada lansia beberapa diantaranya, kulit kering, penipisan rambut, penurunan pendengaran, penurunan refleks batuk, pengeluaran lender, penurunan curah jantung dan sebagainya. Perubahan tersebut tidak bersifat patologis, tetapi dapat membuat lansia lebih rentan terhadap beberapa penyakit. Perubahan tubuh terus menerus terjadi seiring bertambahnya usia dan dipengaruhi kondisi kesehatan, gaya hidup, stressor, dan lingkungan.

b. Perubahan Fungsional

Fungsi pada lansia meliputi bidang fisik, psikososial, kognitif, dan sosial. Penurunan fungsi yang terjadi pada lansia biasanya berhubungan dengan penyakit dan tingkat keparahannya yang akan memengaruhi kemampuan fungsional dan kesejahteraan seorang lansia. Status fungsional lansia merujuk pada kemampuan dan perilaku aman dalam aktivitas harian (ADL). ADL sangat penting untuk menentukan kemandirian lansia.

Perubahan yang mendadak dalam ADL merupakan tanda penyakit akut atau perburukan masalah kesehatan.

c. Perubahan Kognitif

Perubahan struktur dan fisiologis otak yang dihubungkan dengan gangguan kognitif (penurunan jumlah sel dan perubahan kadar neurotransmitter) terjadi pada lansia yang mengalami gangguan kognitif maupun tidak mengalami gangguan kognitif. Gejala gangguan kognitif seperti disorientasi, kehilangan keterampilan berbahasa dan berhitung, serta penilaian yang buruk bukan merupakan proses penuaan yang normal.

d. Perubahan Psikologis

Perubahan psikososial selama proses penuaan akan melibatkan proses transisi kehidupan dan kehilangan. Semakin panjang usia seseorang, maka akan semakin banyak pula transisi dan kehilangan yang harus dihadapi. Transisi hidup, yang mayoritas disusun oleh pengalaman kehilangan, meliputi masa pensiun dan perubahan keadaan finansial, perubahan peran dan hubungan, perubahan kesehatan, kemampuan fungsional dan perubahan jaringan sosial. Perubahan psikososial erat kaitannya dengan keterbatasan produktivitas kerjanya. Oleh karena itu,

lansia yang memasuki masa-masa pensiun akan mengalami kehilangan-kehilangan sebagai berikut:

1. Kehilangan finansial (pedapatan berkurang).
2. Kehilangan status (jabatan/posisi, fasilitas).
3. Kehilangan teman/kenalan atau relasi
4. Kehilangan pekerjaan/kegiatan.

Kehilangan ini erat kaitannya dengan beberapa hal sebagai berikut:

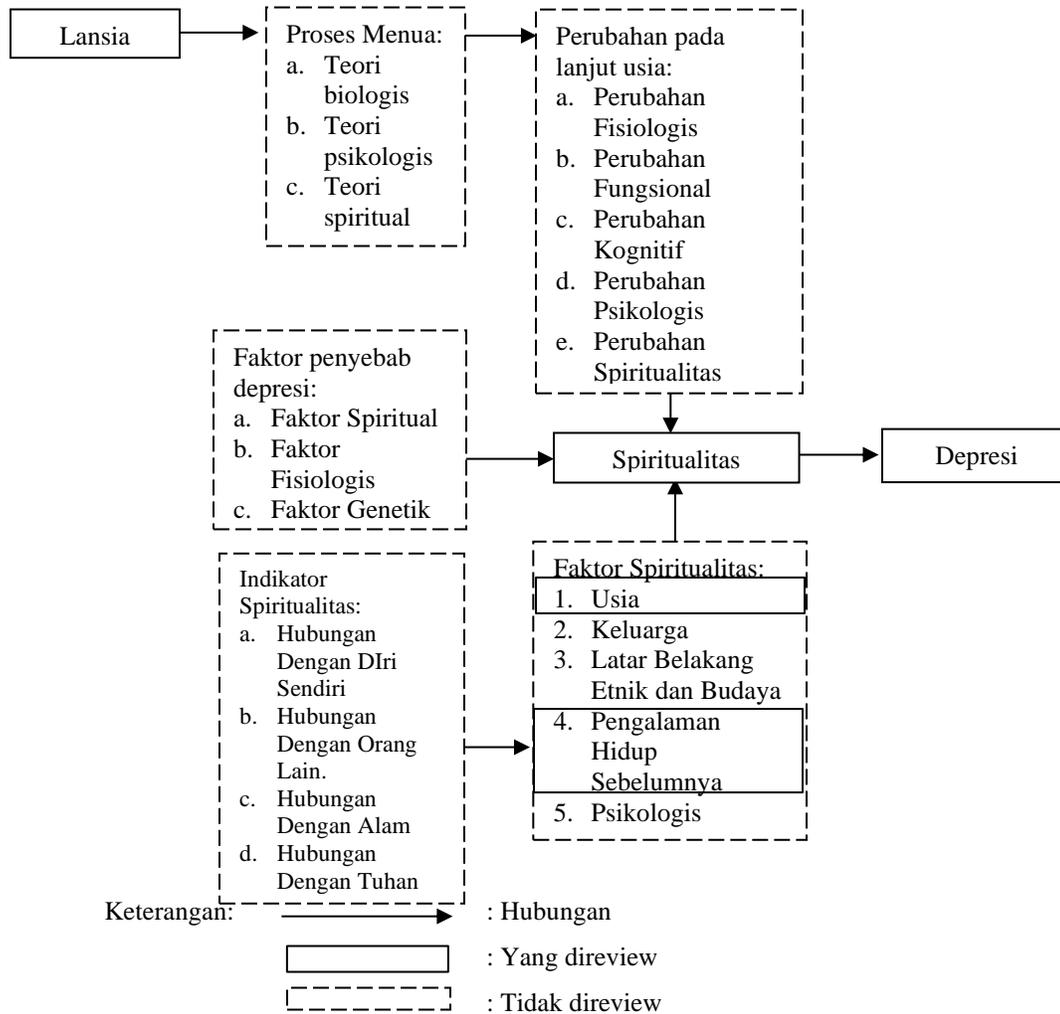
- 1) Merasakan atau sadar terhadap kematian, perubahan bahan cara hidup (memasuki rumah perawatan, pergerakan lebih sempit).
- 2) Kemampuan ekonomi akibat pemberhentian dari jabatan. Biaya hidup meningkat padahal penghasilan yang sulit, biaya pengobatan bertambah.
- 3) Adanya penyakit kronis dan ketidakmampuan fisik.
- 4) Timbul kesepian akibat pengasingan dari lingkungan sosial.
- 5) Adanya gangguan saraf pancaindra, timbul kebutaan dan kesulitan.
- 6) Gangguan gizi akibat kehilangan jabatan.
- 7) Rangkaian kehilangan, yaitu kehilangan hubungan dengan teman dan keluarga.
- 8) Hilangnya kekuatan dan ketegapan fisik (perubahan terhadap gambaran diri, perubahan konsep diri)

Kehilangan yang terjadi pada lansia akan mempengaruhi perubahan psikologis pada lansia. lansia akan mengalami berbagai macam permasalahan psikologis yang berkaitan dengan spiritualitas seperti meninggalnya pasangan hidup, terutama bila dirinya saat itu mengalami penurunan status kesehatan seperti menderita penyakit fisik berat. Hal tersebut akan mempengaruhi perubahan spiritualitas pada lansia. usia lanjut biasanya juga ditandai dengan perasaan semakin sadar akan adanya tuhan dan timbul perasaan untuk semakin sering beribadah karena merasa sudah dekat dengan kematian (Azizah 2011).

e. Perubahan Spiritualitas

Perubahan spiritualitas pada lansia dapat diakibatkan karena adanya proses penuaan hal tersebut berhubungan dengan pengalaman lansia yang didapatkan selama masa hidupnya. Lansia yang memiliki pengalaman hidup yang banyak akan mengalami perubahan pada spiritualitas karena secara psikologis lansia didewasakan dengan keadaan sehingga lansia menjadi lebih dekat kepada tuhan, lansia lebih sering melakukan ibadah dan masih banyak lagi perubahan spiritualitas lainnya.

2.4 Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori Hubungan Tingkat Spiritualitas Dengan Tingkat Depresi Pada Lansia

Pada gambar 2.1 kerangka teori literature review hubungan spiritualitas dengan depresi pada lansia dalam penelitian tersebut diketahui bahwa seseorang yang bertambah usianya akan mengalami berbagai macam perubahan salah satunya adalah perubahan secara spiritual perubahan tersebut juga dapat dipengaruhi oleh kondisi psikologis seseorang hal tersebut dapat terlihat dari faktor yang mempengaruhi depresi yaitu spiritualitas (Handayani and Oktaviani 2018).

Spiritualitas merupakan sesuatu yang di percayai oleh seseorang dalam hubungannya dengan kekuatan yang lebih tinggi (tuhan), yang memunculkan suatu kebutuhan serta kecintaan terhadap adanya Tuhan serta permohonan maaf atas segala kesalahan yang dilakukan. Faktor yang mempengaruhi spiritualitas adalah Usia, Keluarga, Latar Belakang Etnik dan Budaya, Pengalaman Hidup Sebelumnya dan Psikologis semua faktor resiko tersebut berkaitan dengan lansia karena lansia mengalami pertambahan pada usianya sehingga lansia memiliki banyak sekali pengalaman hidup yang sudah dilalui hal tersebut dapat mempengaruhi psikologis lansia dan jika pengalaman hidup yang selama ini dialami bersifat negative maka akan membuat lansia mengalami masalah psikologis terutama depresi hal tersebut dapat berpengaruh pada spiritualitas lansia sehingga menjadi buruk (Haryani 2018).

Faktor yang mempengaruhi depresi adalah Faktor Fisiologis, Faktor Genetik dan Faktor Spiritual terdapat berbagai macam perspektif agama dalam memandang depresi dan gangguan mental pada umumnya. Menurut

Larson dalam menganalisa seorang pasien juga harus dilihat dari sisi agamanya, sebab agama dapat berperan sebagai pelindung dari pada penyebab masalah yang dihadapi manusia. Faktor penyebab depresi adalah karena krisis spritual yang dialami oleh individu. Larson berkesimpulan bahwa komitmen agama bermanfaat bagi uapaya pencegahan depresi dan dapat bertindak sebagai kekuatan pelindung dan penyangga seseorang dari resiko menderita depresi. Semakin tinggi motivasi spritual seseorang maka semakin baik jiwanya, namun semakin rendah motivasi spritual seseorang maka akan semakin rentan pula seseorang untuk mengalami depresi (Uswatun 2017).

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Strategi Pencarian Literature

3.1.1 Protokol dan Registrasi Desain penelitian

Dalam protokol dan registrasi keseluruhan rangkuman dari *literature review* mengenai hubungan spiritualitas dengan depresi pada lansia. Protokol dan evaluasi dari *literature review* menggunakan PRISMA *flow diagram* untuk menentukan penyeleksian studi yang telah ditemukan dan disesuaikan dengan tujuan dari *literature review* (Nursalam, 2020). Sebagai upaya menentukan pemilihan studi dari beberapa literatur yang telah ditemukan dan disesuaikan dengan tujuan dari *literature review*. Desain penelitian ini menggunakan studi *literatur review*, yaitu serangkaian penelitian yang dilakukan dengan metode pengumpulan data pustaka atau yang objek penelitiannya digali melalui berbagai artikel. Fokus penelitian ini dengan mencari berbagai referensi yang relevan dengan permasalahan atau topik yang diangkat oleh peneliti yang digunakan untuk menganalisis dan memecahkan pertanyaan penelitian yang dirumuskan.

3.1.2 Database Pencarian

Sumber data adalah tempat didapatkan data yang digunakan tentang informasi. Sumber data terbagi menjadi dua yaitu sumber data primer dan sumber data sekunder (Sugiono 2018). Pencarian artikel dilakukan pada bulan

September 2020 sampai dengan Juni 2021 menggunakan *database* dengan kriteria kualitas sedang hingga tinggi yaitu *Google Scholar*. Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder yang diperoleh bukan dari pengalaman langsung, akan tetapi diperoleh dari hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti-peneliti terdahulu. Sumber data sekunder yang didapat berupa artikel jurnal bereputasi baik nasional maupun internasional dengan tema yang sudah ditentukan (Nursalam 2020).

3.1.3 Kata Kunci

Pencarian artikel atau jurnal menggunakan *keyword* dan *Boolean operator* (*AND, OR NOT or AND NOT*) yang digunakan untuk mempeluas atau menspesifikasikan pencarian, sehingga mempermudah dalam penentuan artikel atau jurnal yang digunakan. Pada penelitian ini khususnya menggunakan *boolean operator* AND dan OR untuk menjelaskan alur pencarian kata kunci. Dengan rincian sebagai berikut:

Tabel 3.1 Kata Kunci pencarian literature hubungan tingkat spiritualitas dengan tingkat depresi pada lansia

| Kata Kunci | | | | |
|---------------------|-----|-------------------|-----|--------------------|
| Sipirtualitas | AND | Depresi | AND | Lansia |
| | OR | | OR | |
| <i>Spirituality</i> | AND | <i>Depression</i> | AND | <i>Older Adult</i> |
| | OR | | OR | |
| | | <i>Depressive</i> | AND | <i>Elderly</i> |

3.2 Kriteria Inklusi dan Eksklusi

Strategi yang digunakan dalam mencari artikel menggunakan PEOS *framework*, yaitu terdiri dari:

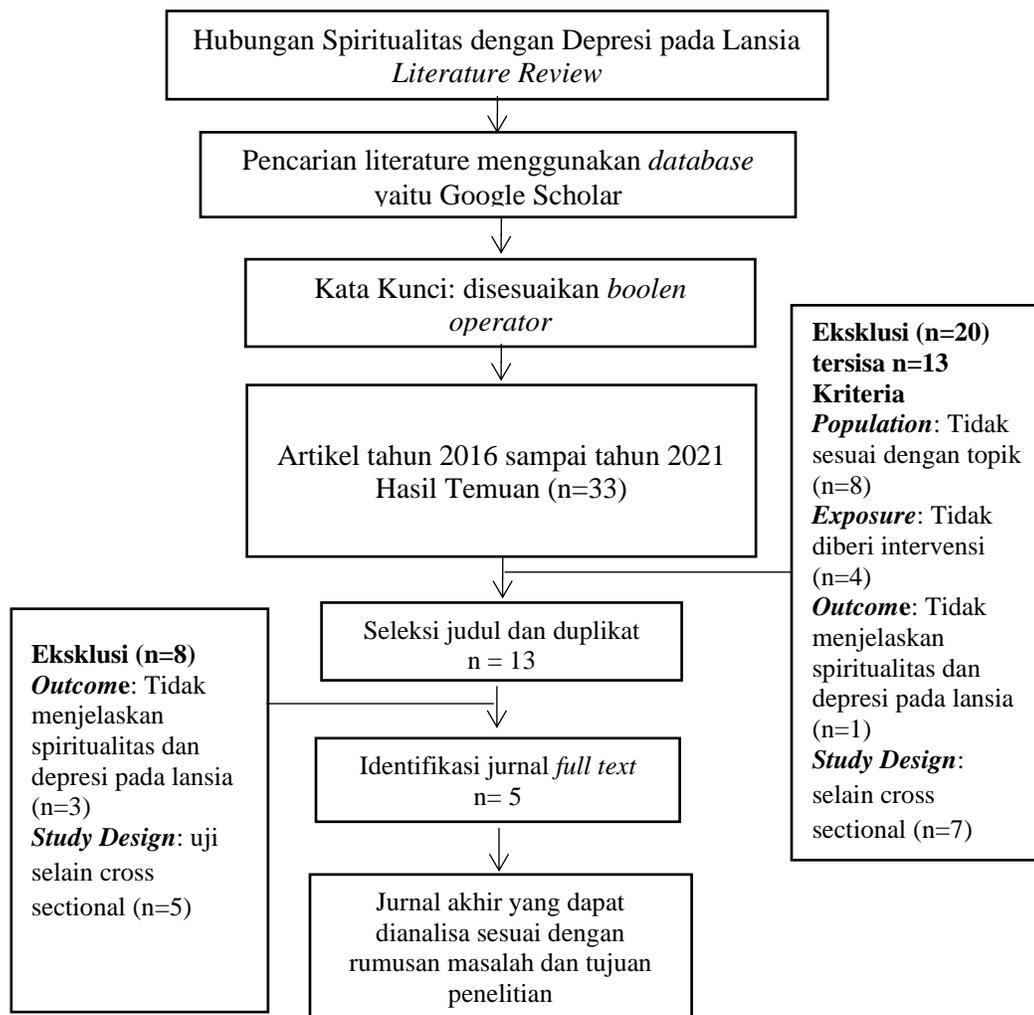
- 1) *Population/Problem* merupakan populasi atau masalah yang akan dianalisis sesuai dengan tema yang sudah ditentukan dalam *literature review*;
- 2) *Exposure/Event* yaitu faktor yang mempengaruhi kondisi populasi dalam artikel yang akan dilakukan *literature review*.
- 3) *Outcome* merupakan hasil atau luaran yang diperoleh pada studi terdahulu yang sesuai dengan tema yang sudah ditentukan dalam *literature review*;
- 4) *Study design* merupakan desain penelitian yang digunakan dalam artikel-artikel yang akan di review.

Tabel 3.2 PEOS penelitian hubungan tingkat spiritualitas dengan tingkat depresi pada lansia tahun 2021

| Kriteria | Inklusi | Eksklusi |
|---------------------------|---|--|
| <i>Population/problem</i> | Kriteria populasi pada penelitian ini adalah kelompok lansia yang berusia antara 55-70 tahun keatas | Kecuali kelompok lansia |
| <i>Exposure/Event</i> | Tingkat spiritualitas lansia | Tidak terdapat intervensi |
| <i>Outcomes</i> | Artikel yang menjelaskan tentang hubungan tingkat spiritualitas dengan tingkat depresi pada lansia | Tidak menjelaskan tentang hubungan spiritualitas dan depresi pada lansia |
| <i>Study Design</i> | <i>Cross Sectional Study</i> | Selain <i>Cross Sectional Study</i> |
| <i>Publication years</i> | 2016-2021 | Sebelum 2016 |
| <i>Language</i> | Bahasa Indonesia dan Bahasa Inggris | Selain Bahasa Indonesia dan Bahasa Inggris |

3.3 Seleksi Studi dan Penilaian Kualitas

3.3.1 PRISMA Flow Diagram



Gambar 3.1 PRISMA *Flow Diagram* Hubungan Tingkat Spiritualitas dengan Tingkat Depresi pada Lansia

3.4 Rencana Analisa Data

Rencana analisis hasil seleksi artikel studi ini menggunakan beberapa artikel kemudian dimasukkan kedalam tabel hasil analisis pencarian yang terdiri dari peneliti dan tahun terbit kemudian judul artikel, lalu metode penelitian yang di dalamnya berisi desai, populasi, sampel, sampling, variabel, instrument, dan analisis. Selanjutnya di dalam tabel juga berisi hasil penelitian dan sumber jurnal yang sudah sesuai dengan keinginan peneliti ingin menganalisis yang berfokus pada hasil dan kesimpulan sesuai dengan tujuan peneliti.

BAB IV

HASIL DAN ANALISIS

4.1 Hasil

4.1.1 Hasil Pencarian Literatur

Setelah dilakukan pencarian artikel dengan satu database yaitu google scholar, kemudian artikel yang telah ditemukan dilakukan analisa dan hasil akhir ditemukan lima artikel untuk dilakukan analisa dengan rincian sebagai berikut:

Tabel 4.1 Hasil Temuan Artikel penelitian hubungan tingkat spiritualitas dengan tingkat depresi pada lansia tahun 2021

| No | Peneliti, Tahun Terbit | Judul Artikel | Metode Penelitian Desain, Populasi, Sampel, Sampling, Variabel, Instrumen, Analisis) | Hasil penelitian | Sumber (Nama Jurnal, No. Jurnal) |
|----|---|--|---|--|---|
| 1 | (Sya'diah, et al. 2020) 1 Maret 2020 | Hubungan Antara Tingkat Spiritual Dengan Tingkat Depresi Pada Lansia | Desain Penelitian: <i>observasional analitik</i> dengan <i>pendekatan cross sectional</i> . Populasi: 113 orang lansia di UPTD Griya Werdha Jambangan dan 18 orang | Hasil penelitian diketahui bahwa tingkat spiritualitas lansia kategori tinggi kemudian untuk tingkat depresi memiliki kategori tidak | Jurnal Ilmiah Keperawatan STIKES Hang Tuah Surabaya Vol.15 No.1 |

| | | | | | |
|---|--|---|--|---|--|
| | Di Wilayah Kerja Dinas Sosial Surabaya | lansia di UPTD Liponsos Keputih Surabaya. Sampel: Lansia berusia diatas 65 tahun dan dengan skor MMSE > 24 Sampling: <i>Simple Random Sampling</i> Variabel: Tingkat spiritual lansia (VI) dengan tingkat depresi lansia (VD) Instrumen: Instrumen penelitian ini menggunakan <ul style="list-style-type: none"> • <i>DSES (Daily Spiritual Exercise Scale)</i> • <i>GDS (Geriatric Depression Scale)</i> Analisis: Analisa data menggunakan <i>Uji Spearman's Rho</i> | depresi dan menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat spiritual dengan kejadian depresi pada lansia dengan hasil uji Spearman's Rho $\rho = 0.00012$ ($\rho < 0.05$) dan koefisien korelasi $r = +0,372$ yang bermakna adanya hubungan yang rendah (0.60 - 0.80) antara variabel tingkat spiritual dengan kejadian depresi pada lansia. Hasil penelitian tersebut. Maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara tingkat spiritual dengan kejadian depresi pada lansia di wilayah kerja Dinas Sosial Surabaya. | Google Scholar | |
| 2 | (Parulian Gultom 2016) 2 Agustus 2016 | Hubungan Aktivitas Spiritual Dengan Tingkat Depresi Pada Lansia Di Balai Penyantunan | Desain Penelitian: <i>cross sectional</i> Populasi: lansia di Balai Penyantunan Lanjut Usia Senja Cerah Manado Sampel: berjumlah 50 responden | Hasil penelitian ini menunjukkan tingkat spiritualitas lansia kategori tinggi kemudian tingkat depresi kategori ringan dan diketahui adanya hubungan antara | e-journal Keperawatan (e-Kp) Volume 4 Nomor 2, Agustus 2016 Scholar |

| | | | | | |
|---|---|--|--|---|--|
| | | Lanjut Uisa Senja Cerah Kota Manado | <p>Sampling: Pengambilan sampel menggunakan <i>purposive sampling</i></p> <p>Variabel: Tingkat spiritual lansia (VI) dengan tingkat depresi lansia (VD)</p> <p>Instrumen: <ul style="list-style-type: none"> • Kuesioner aktivitas spiritual: untuk spiritualitas • kuesioner Geriatric Depression Scale: untuk depresi </p> <p>Analisis <i>uji Chi square</i></p> | <p>aktivitas spiritual dengan tingkat depresi pada lansia di Balai Penyantunan Lanjut Uisa Senja Cerah Kota Manado dengan terdapat responden dengan kategori aktivitas spiritual tinggi dan memiliki tingkat depresi ringan di Balai Penyantunan Lanjut Uisa Senja Cerah Kota Manado.</p> | |
| 3 | (Heryani, Noviati and Khoerunnisa 2019) 3 Agustus 2019 | <p>Hubungan Tingkat Spiritual dengan Depresi Lansia di UPTD Puskesmas Sidahardja</p> | <p>Desain Penelitian: analitik observasional dengan menggunakan pendekatan <i>cross sectional</i></p> <p>Populasi: seluruh lansia di Puskesmas Sidaharja sebanyak 10.158</p> <p>Sampel: 99 responden lansia</p> <p>Sampling: <i>Simple random sampling</i></p> <p>Variabel: Tingkat spiritual lansia (VI) dengan tingkat depresi lansia (VD)</p> <p>Instrumen: <ul style="list-style-type: none"> • kuesioner <i>Geriatric Depression Scale (GDS)</i> </p> | <p>Hasil penelitian menunjukan bahwa sebagian besar lansia memiliki spiritualitas dengan kategori sedang hingga tinggi kemudian tingkat depresi lansia sebagian besar mengalami depresi ringan dan tidak terdapat hubungan antara tingkat spiritual dengan tingkat depresi lansia. Hasil penelitian ini tidak selaras dengan penelitian</p> | <p>Advances in Social Science, Education and Humanities Research</p> <p>Google Scholar</p> |

| | | | | | |
|---|---|--|--|---|--|
| | | | <ul style="list-style-type: none"> • <i>The Daily Spiritual Experience Scale (DSES)</i> | | |
| | | | Analisis Uji Chi-square | | |
| 4 | (Handayani and Oktaviani 2018) 1 Februari 2018 | Hubungan Spiritualitas Dengan Depresi Lansia Di Panti Sosial Tresna Werdha (PSTW) Sabai Nan Aluih Sicincin | Desain Penelitian: <i>deskriptif analitik</i> dengan desain penelitian <i>cross sectional study</i> . Populasi: 110 lansia di Panti Sosial Tresna Werdha (PSTW) Sabai Nan Aluih Sicincin Sampel: 52 lansia Sampling: <i>Simple random sampling</i> Variabel: Tingkat spiritual lansia (VI) dengan tingkat depresi lansia (VD) Instrumen: <ul style="list-style-type: none"> • kuesioner <i>Geriatric Depression Scale (GDS)</i> • <i>The Daily Spiritual Experience Scale (DSES)</i> | Hasil penelitian analisa univariat didapatkan responden yang mengalami depresi ringan (63,5%) dan depresi normal (36,5%). Selanjutnya spiritualitas yang tidak baik (55,8%) . Sedangkan analisa bivariat didapatkan hasil ada hubungan yang bermakna antara spiritualitas dengan depresi dengan nilai (p=0,003). Penelitian ini menyimpulkan bahwa variabel spiritualitas memiliki hubungan yang bermakna dengan depresi pada lansia. | Jurnal Edurance 3 No 1 Google Scholar |
| 5 | (Yoga, Setyawan and | Tingkat Spiritualitas | Desain Penelitian: deskriptif korelasi dengan | Penelitian ini menunjukkan bahwa | Jurnal Ilmiah Kesehatan Jiwa Volume 2 No 2 |

| | | | | |
|----------------|------------------------------------|---|---|----------------|
| Saifudin 2020) | Berhubungan Dengan Tingkat Depresi | pendekatan <i>cross sectional</i> | Diketahui nilai | Google Scholar |
| Agustus 2020 | Pada Lansia | Populasi: Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Unit Budi Luhur Kasongan Bantul Yogyakarta Sampel: 38 lansia Sampling: <i>purposive sampling</i> Variabel: Tingkat spiritual lansia (VI) dengan tingkat depresi lansia (VD) Instrumen: <ul style="list-style-type: none"> • Tingkatan depresi diukur menggunakan skala pengukuran <i>Geriatric Depression Scale</i> (GDS). • <i>The Daily Spiritual Experience Scale</i> (DSES) Analisis uji <i>kendall-tau</i> | spiritualitas lansia rendah 7 lansia (18%), sedang 8 lansia (21%) dan tinggi 23 lansia (61%) nilai depresi normal 16 lansia (42%), ringan 14 lansia (37%), sedang 5 lansia (13%) dan berat 3 lansia (8%). Hasil uji <i>kendall-tau</i> pada penelitian ini menunjukkan hasil bahwa nilai koefisien korelasi sebesar -0,767 dan signifikan sebesar 0,000 yaitu (P) < 0,1. Maka penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat spiritualitas dengan tingkat depresi pada lansia di Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha Unit Budi Luhur Kasongan Bantul Yogyakarta. Terdapat hubungan antara tingkat spiritualitas dengan tingkat depresi pada lansia di Balai Pelayanan | |

Sosial Tresna Werdha
Unit Budi Luhur
Kasongan Bantul
Yogyakarta..

4.1.2 Karakteristik Studi

Lima artikel yang telah diperoleh melalui pencarian sesuai dengan protokol dan registrasi memenuhi kriteria inklusi yang sudah ditetapkan yaitu berdasarkan kriteria populasi yang merupakan lansia yang berusia diatas 55 tahun. *Exposure* yang ingin diketahui adalah terkait tingkat spiritualitas lansia, selain itu penelitian ini juga memperhatikan luaran dari artikel yang diinklusiikan yaitu artikel yang menjelaskan tentang hubungan tingkat spiritualitas dengan tingkat depresi pada lansia. Penelitian ini menginklusiikan artikel yang menggunakan desain penelitian *cross sectional* dengan tahun terbit antara 2016-2021. Berdasarkan topik dari literatre review yang dilakukan tentang hubungan tingkat spiritualitas dengan tingkat depresi pada lansia keseluruhan artikel menggunakan desai penelitian *cross sectional*.

4.1.3 Karakteristik Responden Studi

Berdasarkan hasil analisa diketahui bahwa responden studi terdiri dari karakteristik : Usia responden,jenis kelamin dan pendidikan responden berikut penjelasannya:

Tabel 4.2 Karakteristik Responden Studi penelitian hubungan tingkat spiritualitas dengan tingkat depresi pada lansia tahun 2021

| No | Peneliti, Tahun Terbit | Karakteristik Responden | | |
|----|---|--|--|--------------------------------|
| | | Umur | Jenis Kelamin | Pendidikan |
| 1. | (Sya'diah, et al. 2020) 1 Maret 2020 | 131 orang lansia sebagai responden berusia diatas 60 tahun | Karakteristik jenis kelamin pada penelitian ini sama antara laki-laki dan perempuan karena penelitian ini bersifat menyeluruh pada | Tidak dijelaskan secara detail |

| | | | | |
|---|---|--|---|---|
| | | | lansia di wilayah kerja dinas sosial surabaya | |
| 2 | (Parulian Gultom 2016) 2 Agustus 2016 | Usia 60-69 tahun sebanyak 4 orang. Usia 70-79 tahun sebanyak 25 orang dan usia 80-89 tahun 21 orang | Total 50 orang lansia dengan rincian 18 orang laki-laki dan 32 orang perempuan | Pendidikan responden sebagian besar tingkat SD yaitu 31 orang, SMP sebanyak 15 orang, dan pendidikan tingkat SMA sebanuak 4 orang |
| 3 | (Heryani, Noviati and Khoerunnisa 2019) 3 Agustus 2019 | Sebanyak 99 lansia berusia diatas 60 tahun | Jenis kelamin pada penelitian ini sama antara laki-laki dan perempuan karena penelitian ini bersifat menyeluruh pada lansia di wilayah kerja dinas sosial surabaya | Tidak dijelaskan secara detail |
| 4 | (Handayani and Oktaviani 2018) 1 Februari 2018 | Total 52 orang lansia dengan usia diatas 60 tahun | Total 52 orang lansia dengan rincian laki-laki sebanyak 32 orang dan perempuan sebanyak 20 orang | Sebanyak 52 orang lansia dengan rincian 43 lansia berpendidikan rendah dan 9 orang lansia berpendidikan tinggi |
| 5 | (Yoga, Setyawan and Saifudin 2020) Agustus 2020 | Usia responden yang masuk kategori 60-74 tahun (elderly) yaitu sebanyak 23 orang (61%). 75-90 tahun 15 orang (39%) dengan jumlah keseluruhan 38 lansia | Berdasarkan jenis kelamin lebih banyak responden perempuan dengan jumlah 28 orang (74%). Dan 10 orang lansia laki-laki jumlah sampel responden adalah 38 orang lansia | Berdasarkan tingkat pendidikan sebagian besar lansia menempuh pendidikan SD yaitu sebanyak 22 orang (58%), 7 orang tidak bersekolah (18%), 8 orang berpendidikan SMP (21%) dan 1 orang berpendidikan SMA (3%) |

Berdasarkan usia karakteristik responden dari penelitian ini merupakan lansia yang berusia diatas 60 tahun. Dari 5 artikel yang dilakukan analisa diketahui bahwa sebagian besar lansia berusia 65. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin pada penelitian ini sama antara lansia laki-laki dan perempuan. Tetapi pada beberapa penelitian sebagian besar respondennya merupakan perempuan. Selanjutnya berdasarkan pendidikan diketahui bahwa sebagian besar lansia yang menjadi responden berpendidikan rendah yaitu lulusan sekolah dasar (SD).

4.2 Analisis

4.2.1 Spiritualitas Pada Lansia

Hasil review dari 5 artikel yang membahas tentang hubungan tingkat spiritualitas pada lansia dapat diketahui melalui tabel berikut:

Tabel 4.3 Spiritualitas Pada Lansia penelitian hubungan tingkat spiritualitas dengan tingkat depresi pada lansia tahun 2021

| No | Penulis dan tahun terbit | Kategori Spiritualitas | Frekuensi | Persentase |
|----|---|--------------------------|------------------|------------|
| 1 | (Sya'diah, et al. 2020) | a. Spiritualitas Tinggi: | 95 lansia | 72,5 % |
| | | b. Spiritualitas Sedang | 29 lansia | 22,1% |
| | | c. Spiritualitas Rendah | 7 lansia | 5,3% |
| 2 | (Parulian Gultom 2016) | a. Spiritualitas rendah | 16 lansia | 32,0% |
| | | b. Spiritualitas sedang | 12 lansia | 24,0% |
| | | c. Spiritualitas tinggi | 22 lansia | 44,0% |
| 3 | (Heryani, Noviati and Khoerunnisa 2019) | a. Spiritual Rendah | Tidak ada lansia | 0% |
| | | b. Spiritual Sedang | 50 lansia | 50,5% |
| | | c. Spiritual Tinggi | 49 lansia | 49,5% |

| | | | | |
|---|------------------------------------|-----------------------------|-----------|-------|
| 4 | (Handayani and Oktaviani 2018) | a. Spiritualitas tidak baik | 29 lansia | 55,8% |
| | | b. Spiritualitas baik | 23 lansia | 44,2% |
| 5 | (Yoga, Setyawan and Saifudin 2020) | a. Rendah | 7 lansia | 18,0% |
| | | b. Sedang | 8 lansia | 21,0% |
| | | c. Tinggi | 23 lansia | 61,0% |

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa dari 5 artikel diketahui bahwa terdapat 4 artikel dengan 3 tingkat spiritualitas yaitu ringan, sedang dan tinggi. Selanjutnya diketahui bahwa keempat artikel menunjukkan lansia memiliki spiritualitas dengan tingkat tinggi. Kemudian terdapat 1 artikel yang membagi tingkat spiritualitas lansia menjadi dua tingkatan yaitu spiritualitas tidak baik dan spiritualitas baik didapatkan hasil analisa bahwa lansia pada penelitian ini memiliki spiritualitas yang tidak baik. Diketahui bahwa sebagian besar lansia memiliki spiritualitas dengan tingkat sedang hingga tinggi dan satu artikel menunjukkan spiritualitas lansia memiliki tingkat yang tidak baik.

4.2.2 Depresi Pada Lansia

Hasil review dari 5 artikel yang membahas tentang tingkat depresi pada lansia dapat diketahui melalui tabel berikut:

Tabel 4.4 Depresi pada Lansia penelitian hubungan tingkat spiritualitas dengan tingkat depresi pada lansia tahun 2021

| No | Penulis dan tahun terbit | Tingkat Depresi | Frekuensi | Persentase |
|----|--------------------------|---------------------|------------|------------|
| 1 | (Sya'diah, et al. 2020) | a. Tidak Depresi | 104 lansia | 79,4% |
| | | b. Depresi Menengah | 22 lansia | 16,8% |
| | | c. Depresi Berat | 5 lansia | 3,8% |
| 2 | (Parulian Gultom 2016) | a. Ringan | 34 lansia | 68,0% |
| | | b. Sedang | 2 lansia | 4,0% |
| | | c. Berat | 14 lansia | 28,0% |

| | | | | | |
|---|--|----|----------------|---|-------|
| 3 | (Heryani, Novianti and Khoerunnisa 2019) | a. | Depresi Ringan | 85 lansia | 85,8% |
| | | b. | Depresi Sedang | 14 lansia | 14,2% |
| | | c. | Depresi Berat | Tidak ada lansia yang depresi berat | 0% |
| 4 | (Handayani and Oktaviani 2018) | a. | Depresi Berat | Tidak ada lansia yang mengalami depresi berat | 0% |
| | | b. | Depresi Ringan | 33 lansia | 63,5% |
| | | c. | Normal | 19 lansia | 36,5% |
| 5 | (Yoga, Setyawan and Saifudin 2020) | a. | Normal | 16 lansia | 42,0% |
| | | b. | Ringan | 14 lansia | 37,0% |
| | | c. | Sedang | 5 lansia | 13,0% |
| | | d. | Berat | 3 lansia | 8,0% |

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa terdapat 2 artikel yang menunjukkan tingkat depresi lansia dibagi menjadi tiga tingkatan yaitu depresi ringan, sedang dan berat dan diketahui bahwa sebagian besar lansia mengalami depresi ringan. Kemudian 1 artikel membagi tingkat depresi menjadi tiga tingkatan yaitu tidak depresi, depresi menengah dan depresi berat dan diketahui bahwa sebagian besar lansia tidak depresi. Selanjutnya artikel lainnya membagi depresi menjadi tiga tingkatan depresi normal, ringan dan berat diketahui bahwa sebagian besar lansia tidak memiliki masalah pada depresi yaitu depresi normal. Kemudian artikel yang terakhir membagi depresi menjadi empat tingkatan yaitu normal, ringan, sedang dan berat. Diketahui bahwa sebagian besar lansia mengalami depresi dengan tingkat rendah hingga sedang yang ditunjukkan pada keseluruhan artikel

4.2.3 Hubungan Spiritualitas Dengan Depresi Pada Lansia

Hasil review dari 5 artikel yang membahas tentang hubungan spiritualitas dengan depresi pada lansia dapat diketahui melalui tabel berikut:

Tabel 4.5 Hubungan Spiritualitas dengan Depresi pada Lansia penelitian hubungan tingkat spiritualitas dengan tingkat depresi pada lansia tahun 2021

| No | Artikel | Hasil temuan |
|----|--|---|
| 1 | Hubungan Antara Tingkat Spiritual Dengan Tingkat Depresi Pada Lansia Di Wilayah Kerja Dinas Sosial Surabaya (Sya'diah, et al. 2020) | Berdasarkan hasil uji statistic Spearman dengan menggunakan program computer menunjukkan nilai ($\rho=0.000$). Hal ini menunjukkan bahwa $\rho < 0.05$ artinya terdapat hasil uji statistic menunjukkan hubungan antara tingkat spiritual dengan kejadian depresi pada lansia di Wilayah Kerja Dinas Sosial, Surabaya. |
| 2 | Hubungan Aktivitas Spiritual Dengan Tingkat Depresi Pada Lansia di Balai Penyantunan Lanjut Uisa Senja Cerah Kota Manado (Parulian Gultom 2016) | Berdasarkan hasil analisa diketahui terdapat hubungan antara tingkat depresi dengan spiritualitas lansia hal tersebut dapat terlihat dari nilai $p = 0.000$. Nilai p lebih kecil dari nilai α (0.05) hal tersebut menunjukan bahwa terdapat hubungan aktivitas spiritual dengan tingkat depresi pada lansia di BPLU Senja Cerah Manado. |
| 3 | Hubungan Tingkat Spiritual dengan Depresi Lansia di UPTD Puskesmas Sidahardja (Heryani, Noviati and Khoerunnisa 2019) | Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hasil bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat spiritual dengan tingkat depresi lansia di UPTD Puskesmas Sidaharja Kabupaten Ciamis. Hal tersebut dapat terlihat dari nilai p 0,967 lebih besar dari nilai α (0.05) |
| 4 | Hubungan Spiritualitas Dengan Depresi Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha (PSTW) Sabai Nan Aluih Sicincin | Pada penelitian ini diperoleh hasil uji statistik dengan p -value = 0,003 ($p < 0,05$) artinya terdapat hubungan yang bermakna antara spiritualitas dengan tingkat depresi pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Sabai Nan Aluih Sicincin tahun 2017. |

| | | |
|---|---|---|
| | (Handayani and Oktaviani 2018) | |
| 5 | Tingkat Spiritualitas Berhubungan Dengan Tingkat Depresi Pada Lansia (Yoga, Setyawan and Saifudin 2020) | Berdasarkan tabel 4 hasil uji kendall tau, didapatkan hasil bahwa koefisien korelasi sebesar -0,767 dan signifikan sebesar <0,01. Dimana jika interpretasi koefisien korelasinya bernilai 0,76-1,00 maka tingkat hubungannya adalah kuat atau sempurna. Hasil ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat spiritualitas dengan tingkat depresi pada lansia di Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha Unit Budi Luhur Kasongan Bantul Yogyakarta yang ditandai dengan nilai signifikan sebesar $0,000 < 0,01$. |

Berdasarkan analisa dari 5 artikel diatas diketahui bahwa terdapat 4 artikel yang memiliki hubungan antara kedua variabel tersebut dengan nilai p value < 0,05 dan satu artikel tidak terdapat hubungan dengan nilai p >0,05. Pada artikel yang tidak terdapat hubungan didapatkan hasil bahwa lansia yang mengalami depresi tinggi nilai spiritualitasnya juga tinggi dan sebaliknya.

BAB V

PEMBAHASAN

5.1 Spiritualitas Pada Lansia

Hasil analisis dari 5 artikel didapatkan , diperoleh tingkat spiritualitas responden dari 4 artikel yang menggunakan kategori spiritualitas tinggi, spiritualitas sedang dan spiritualitas rendah, sebagian besar responden memiliki tingkat spiritualitas tinggi yang respondennya memiliki tingkat spiritualitas tertinggi sebanyak 95 responden (72,5%) yaitu penelitian oleh (Sya'diah, et al. 2020) dan 1 artikel menggunakan kategori spiritualitas tidak baik dan spiritualitas baik, sebagian besar responden memiliki tingkat spiritualitas tidak baik yang respondennya sebanyak 29 (55,8%) merupakan penelitian dari (Handayani and Oktaviani 2018). Hasil analisa dari lima artikel menunjukkan bahwa terdapat 4 artikel yang menunjukkan sebagian besar lansia memiliki spiritualitas dengan tingkat yang tinggi. Diketahui spiritualitas lansia sebagian besar tinggi, hal tersebut disebabkan lansia banyak melakukan kegiatan pembinaan mental maupun fisik yang pada akhirnya dapat mempengaruhi dan meningkatkan spiritualitas lansia. Pada analisa didapatkan hasil bahwa spiritualitas lansia pada tingkat tinggi. Hal tersebut dapat terjadi karena spiritualitas yang dipengaruhi oleh berbagai faktor salah satunya adalah faktor yang berasal dari diri kita selain itu dapat berasal dari lingkungan atau orang sekitar. Spiritualitas merupakan hubungan yang memiliki dua dimensi, yaitu antara dirinya, orang lain dan lingkungannya, serta dirinya dengan Tuhannya.

Spiritualitas diyakini berfungsi sebagai mekanisme koping yang berharga dan membantu orang mengatasi stres akibat suatu kondisi yang terjadi pada lansia (Gonzalez, et al. 2014). Spiritualitas juga diketahui sebagai keyakinan dalam hubungan individu dengan Yang Maha Kuasa dan Maha Pencipta. Hal tersebut dapat dilihat dari ketaatan individu pada tuhan dalam menjalankan berbagai macam perintah dan larangan dari tuhan (Faizah 2016).

Perawat memandang klien sebagai makhluk biopsiko-sosiokultural dan spiritual yang memiliki respon unik terhadap perubahan kesehatan atau pada kondisi atau keadaan krisis. Perawat berusaha membantu memfasilitasi dalam hal ini memenuhi kebutuhan spiritual klien yang merupakan bagian dari kebutuhan menyeluruh klien, antara lain dengan memfasilitasi pemenuhan kebutuhan spiritual klien tersebut, meskipun perawat dan klien memiliki keyakinan spiritual atau keagamaan yang berbeda. Spiritualitas merupakan sesuatu yang di percayai oleh seseorang dalam hubungannya dengan kekuatan yang lebih tinggi (tuhan), yang memunculkan suatu kebutuhan serta kecintaan terhadap adanya Tuhan serta permohonan maaf atas segala kesalahan yang dilakukan. Spiritualitas sebagai konsep dua dimensi: yaitu konsep dimensi *Vertikal* dan *Horizontal* yaitu Konsep dimensi *Vertikal* adalah hubungan dengan Tuhan Yang Maha Tinggi yang menuntun kehidupan seseorang, sedangkan dimensi *Horizontal* merupakan hubungan seseorang dengan diri sendiri, orang lain dan dengan lingkungan. Adapun kebutuhan spiritual merupakan suatu

kebutuhan untuk mempertahankan dan juga mengembalikan kepercayaan atau keyakinan serta memenuhi kewajiban dalam beragama, dan juga kebutuhan dalam mendapatkan pengampunan/maaf, mencintai, dan menjalin hubungan dengan penuh rasa percaya terhadap Tuhan (Handayani and Oktaviani 2018). Studi menemukan bahwa kesejahteraan spiritual signifikan dapat dikaitkan dengan hasil kesehatan dan kualitas hidup seseorang, dan tampaknya sangat penting bagi orang tua dan orang dengan penyakit parah (Ali, et al. 2015). Spiritualitas merupakan faktor penting yang membantu individu mencapai keseimbangan yang diperlukan untuk memelihara kesehatan dan kesejahteraan (Aprilissa, Anastasia and Mulyani 2016). Keyakinan dan kepercayaan pada Tuhan akan meringankan penderitaan saat orang bersedih, kesepian, dan putus asa, mereka juga dapat memperoleh kekuatan darinya. Selain itu juga dapat menjaga kesehatan mental, menghambat akibat yang ditimbulkan oleh penyakit atau stress fisik (Padila 2013). Dimensi spiritual berupaya untuk mempertahankan keharmonisan atau keselarasan dengan dunia luar, berjuang untuk menjawab atau mendapatkan kekuatan ketika sedang menghadapi depresi, stress emosional, penyakit fisik atau kematian (Cahyono 2012). Kemudian pada penelitian lainnya juga diketahui bahwa Faktor spiritualitas ini sangat berperan penting dalam mengatasi masalah yang dihadapi oleh lansia akibat kehilangan teman hidup, putus asa serta dapat memberi kekuatan ketika lansia sedang mengalami penyakit. Tingkat spiritualitas lansia inilah yang akan menentukan mekanisme

koping dalam menghadapi masalah yang muncul (Aprilissa, Anastasia and Mulyani 2016).

Menurut peneliti menyatakan sebagian besar lansia memiliki tingkat spiritualitas tinggi disertai dengan faktor yang dapat mempengaruhi spiritualitas lansia adalah tingkat ibadah yang dilakukan oleh lansia. Lansia yang memiliki spiritualitas rendah cenderung menunjukkan perilaku spiritualitas seperti tidak melaksanakan sholat, cenderung menyalahkan tuhan atas apa yang terjadi pada hidupnya. Selanjutnya lansia dengan spiritualitas cukup dapat terlihat dari cara lansia melaksanakan ibadah sekedarnya saja, memiliki perasaan tidak percaya tuhan, tidak menjalankan perintah beribadah sesuai ketentuan agama yang dianutnya. Selanjutnya spiritualitas tinggi adalah keadaan ketika seseorang lansia menjalankan ibadah tanpa ada paksaan dan atas kesadaran diri sendiri, menjalankan ibadah sesuai dengan ketentuan agama. Merasa semua yang terjadi pada hidupnya adalah ketentuan dari Tuhan Yang Maha Esa. Spiritual juga diartikan sebagai inti dari manusia yang memasuki dan mempengaruhi kehidupannya dan dimanifestasikan dalam pemikiran dan perilaku serta dalam hubungannya dengan diri sendiri, alam, orang lain dan Tuhan. Lansia yang memiliki spiritualitas yang kurang menurut analisa peneliti adalah lansia tidak memperdulikan dirinya sendiri dan orang lain, dan alam sekitarnya, lansia yang sering berpersepsi negatif terhadap dirinya, orang lain, bahkan Tuhan Yang Maha Esa sekalipun, lansia yang sering menyendiri, lansia yang tidak menikmati

hidupnya, lansia yang kurang percaya akan kemampuan dirinya, orang lain, bahkan Tuhan Yang Maha Esa sekalipun.

5.2 Identifikasi Depresi Pada Lansia

Hasil analisa dari 5 artikel diketahui bahwa terdapat 2 artikel yang menunjukkan tingkat depresi lansia dibagi menjadi tiga tingkatan yaitu depresi ringan, sedang dan berat dan diketahui bahwa sebagian besar lansia mengalami depresi ringan dari penelitian oleh (Parulian Gultom 2016) dan (Heryani, Noviati and Khoerunnisa 2019). Kemudian 1 artikel membagi tingkat depresi menjadi tiga tingkatan yaitu tidak depresi, depresi menengah dan depresi berat dan diketahui bahwa sebagian besar lansia tidak depresi merupakan penelitian oleh (Sya'diah, et al. 2020). Selanjutnya 1 artikel membagi kategori depresi menjadi tiga tingkatan depresi normal, ringan dan berat diketahui bahwa sebagian besar lansia tidak memiliki masalah pada depresi yaitu depresi normal pada penelitian oleh (Handayani and Oktaviani 2018) . Kemudian 1 artikel membagi depresi menjadi empat kategori yaitu normal, ringan, sedang dan berat yang sebagian besar responden memiliki tingkat depresi normal (Yoga, Setyawan and Saifudin 2020). Diketahui bahwa sebagian besar lansia mengalami depresi dengan tingkat rendah yang ditunjukkan pada keseluruhan artikel. Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat bahwa terdapat lebih dari setengah dari jumlah seluruh responden memiliki masalah depresi ringan. Penelitian yang menunjukkan terdapat masalah depresi pada lansia yang diukur menggunakan skala pengukuran Geriatric Depression Scale (GDS)

diketahui bahwa sebagian besar lansia yang tidak mengalami depresi atau tingkat depresi normal depresi ringan, sebagian kecil responden mengalami depresi sedang dan sedikit responden dengan tingkat depresi berat. Banyak faktor yang menyebabkan lansia mengalami depresi diantaranya yaitu faktor biologis, faktor psikologis dan faktor sosial. Dan selanjutnya artikel yang menunjukkan depresi pada lansia.

Depresi adalah gangguan alam perasaan (*mood*) yang ditandai dengan kemurungan dan kesedihan yang mendalam dan berkelanjutan sehingga kegairahan hidup, tidak mengalami gangguan dalam menilai realitas (Reality Testign Ability/RTA, masih baik) kepribadian tetap utuh (tidak mengalami keretakan kepribadian/splitting of personality) perilaku dapat terganggu tetapi dalam batas-batas normal (Hawari and Dadang, Manajemen Stress, Cemas dan Depresi 2011). Depresi merupakan keadaan dimana terjadi penyesuaian yang terlambat terhadap kehilangan dalam hidup dan stressor-stressor dan penyakit fisik. Depresi merupakan gangguan emosional yang sifatnya berupa perasaan tertekan, tidak merasa bahagia, sedih, merasa tidak berharga, tidak mempunyai semangat, tidak berarti dan pesimis terhadap hidup. Depresi pada lansia dapat disebabkan oleh banyak hal. Misalnya kehidupan ekonomi mereka yang tidak dijamin oleh keluarga sehingga mereka tetap harus bekerja, ketakutan mereka untuk diasingkan dari keluarga, ketakutan tidak dipedulikan oleh anak-anaknya (Mustiadi 2014). Lansia berusia diatas 60 tahun dikenal rentan mengalami depresi, masalah ini dapat terjadi pada semua orang termasuk

lansia (Padila 2013). Lansia perempuan memiliki tingkat depresi lebih tinggi dibandingkan dengan lansia laki-laki dengan perbandingan dua banding satu. Hal ini dapat disebabkan karena ada beberapa faktor lain yang menyebabkan depresi, seperti: Kebebasan pasangan hidup, social, dan budaya. Selain itu pengaruh perubahan fisiologis yang berkaitan dengan perubahan hormonal pada perempuan adalah awal menopause atau pasca menopause. Tanggung jawab seorang perempuan dalam kehidupan sehari-hari cukup banyak, seperti rumah tangga dan perawatan anak menyebabkan kemungkinan factor resiko depresi lebih banyak pada lansia perempuan dari pada laki-laki (Sambuari 2012).

Depresi yang dialami oleh lansia dapat dibagi menjadi beberapa tingkatan yaitu ringan, sedang dan berat. Pada depresi kategori ringan biasanya ditunjukkan dengan pasien merasa sedih, merasa berkecil hati terhadap masa depan, merasa kecewa terhadap diri sendiri dan merasa tidak lebih baik dari orang lain. Selanjutnya pada depresi sedang ditunjukkan dengan perasaan bahwa selalu merasa sedih sepanjang waktu dan tidak dapat menghilangkannya, merasa tidak ada sesuatu yang dinantikan, merasa selalu gagal dalam melakukan semua pekerjaan, merasa tuhan tidak adil, lebih mudah tersinggung dan marah. Pada depresi kategori tinggi pasien menunjukkan gejala sulit untuk tidur nyenyak, nafsu makan menurun, terjadi perubahan dan gejala secara fisiologis seperti badan menjadi kurus, merasa sering sakit kepala, merasa mudah lelah dari biasanya dan menunjukkan adanya tanda untuk bunuh diri (Haryani 2018).

Menurut peneliti menyatakan sebagian besar lansia mengalami tingkat depresi ringan. Permasalahan psikologis yang dapat dialami oleh siapapun berdasarkan analisa diatas diketahui bahwa banyak sekali faktor yang dapat mempengaruhi tingkat depresi seseorang salah satunya adalah perasaan dikucilkan dan diasingkan oleh pihak keluarga, namun melalui penelitian juga diketahui lansia yang menjadi responden penelitian akan diberikan pelatihan dan bimbingan untuk dapat mengelola depresinya salah satu cara dengan melakukan aktivitas fisik, melakukan bimbingan spiritual dan masih banyak lagi kegiatan lainnya. Berdasarkan analisa juga diketahui bahwa terdapat beberapa tingkat depresi yang dapat yang dipengaruhi oleh beberapa faktor, lansia dikatakan memiliki depresi ringan apabila menunjukkan gejala ringan seperti mudah marah dan emosi, mengalami perubahan nafsu makan, mudah lelah, mudah cemas, sulit tidur dan mudah berprasangka buruk. Selanjutnya depresi sedang, seseorang mengalami depresi sedang apabila menunjukkan gejala nyeri dada, perasaan tertekan, perasaan putus asa dan mengalami sedih terus menerus. Seseorang dikatakan mengalami depresi tingkat tinggi apabila menunjukkan gejala secara fisik seperti hilang kesadaran, badan semakin kurus karena kehilangan nafsu makan, timbul perilaku melukai diri sendiri dan melakukan tindakan untuk mengakhiri hidupnya seperti melakukan percobaan bunuh diri. Tingkat depresi yang ringan dapat disebabkan lansia sudah bisa menerima kenyataan kehilangan pasangan hidupnya dan

mampu beradaptasi dengan lingkungan di panti seiring dengan berjalannya waktu, serta bersosialisasi dengan sesama lansia lainnya.

5.3 Hubungan Tingkat Spiritualitas Dengan Tingkat Depresi Pada Lansia

Hasil *review* dari 5 artikel diketahui bahwa, terdapat 1 artikel yang menunjukkan tidak adanya hubungan yang signifikan antara depresi yang dialami lansia dengan tingkat spiritualitas lansia. Hal tersebut dapat terlihat dari hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar lansia memiliki tingkat spiritual tinggi dan tidak mengalami depresi (Heryani, Noviati and Khoerunnisa 2019), kemudian yang memiliki tingkat spiritual sedang sebagian lansia yang tidak depresi, sedangkan sebagian lansia mengalami depresi menengah dan sedikit lansia mengalami depresi berat, kemudian yang memiliki tingkat spiritual rendah sebagian besar lansia yang tidak depresi, sebagian lansia dan yang depresi menengah dan sedikit lansia mengalami depresi berat. Berdasarkan hasil uji statistik menunjukkan bahwa sebagian besar hasil penelitian memiliki nilai p value <0.05 artinya terdapat hasil uji statistik menunjukkan hubungan antara tingkat spiritual dengan kejadian depresi pada lansia. Hal ini diakibatkan juga karena pengaruh lingkungan atau kebiasaan baik seperti sering berbagi masalah antara satu lansia dengan lansia yang lain, aktif dalam kegiatan yang dijadwalkan oleh Balai Penyantunan Lanjut Usia (BPLU). Terdapat hubungan antara tingkat depresi dengan spiritualitas lansia hal tersebut dapat terlihat dari nilai $p = 0.000$. Nilai p lebih kecil dari nilai α (0.05). Apabila seseorang semakin tumbuh dan semakin dewasa maka

pengalaman dan pengetahuan spiritual tersebut semakin berkembang karena spiritual berkaitan erat dengan kehidupan sehari-hari seorang individu. Keinginan setiap lanjut usia di saat melalui masa tua mereka ingin diurus oleh keluarga walaupun demikian lansia diberikan fasilitas untuk melakukan kegiatan-kegiatan positif baik dalam segi fisik maupun mental.

Berdasarkan analisa diketahui sebagian besar lansia yang tidak mengalami depresi atau tingkat depresi normal, depresi ringan dialami oleh sebagian jumlah lansia, sebagian kecil lansia mengalami depresi sedang dan sedikit responden memiliki tingkat depresi berat. Banyak faktor yang menyebabkan lansia mengalami depresi diantaranya yaitu faktor biologis, faktor psikologis dan faktor sosial. Pada penelitian terakhir menunjukkan bahwa tidak ada hubungan diketahui bahwa banyak lansia yang masih aktif dalam beraktivitas, beribadah, dan masih mempunyai semangat yang bagus hal tersebut berkaitan dengan spiritualitas lansia yang baik. Sebagian besar lansia memiliki tingkat depresi yang ringan hal tersebut menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara spritualitas dengan depresi pada lansia. Lansia lebih bahagia karena faktor penyebab depresi tidak hanya spiritual seseorang, ada faktor lainnya seperti tidak memiliki pasangan, lebih banyak disabilitas, status sosial ekonomi kurang, adanya kehilangan, kurangnya dukungan psikososial.

Menurut penelitian yang dilakukan di Indonesia diketahui bahwa lansia dengan aktivitas spiritual rendah lebih banyak mengalami depresi

berat (Febriana and Emilia 2016). Spiritualitas merupakan strategi koping yang adaptif untuk menghadapi tantangan dalam kehidupan. Spiritualitas adalah sumber energi bagi lansia yang memberikan kekuatan untuk menghadapi masalah dan merasa terhubung dengan Yang Maha Tinggi, alam, atau kekuatan yang dianggap lebih besar dari dirinya sehingga memunculkan perasaan damai dan bahagia. Spiritualitas merupakan kesadaran dan perasaan dari seorang lansia akan hubungannya dengan keberadaan yang Maha Tinggi, kekuatan yang dianggap lebih besar dari dirinya sendiri, atau alam. Perubahan-perubahan yang terjadi pada lansia dapat menjadi stresor dikehidupannya. Spiritualitas yang baik membantu lansia untuk memiliki kehidupan yang lebih bermakna, mereka dapat mengisi hari-harinya dengan kegiatan yang positif dan bermanfaat (Rahmah, Husairi and Muttaqien 2015). Peneliti menyatakan bahwa semakin baik spiritual lansia maka semakin rendah tingkat depresi lansia tersebut dan menurut peneliti kunjungan ketempat ibadah bukan merupakan tolak ukur spiritual seseorang, karena seseorang yang memiliki kepercayaan kepada Tuhan saja sudah dikatakan memiliki spiritualitas. Serta spiritual sendiri dibagi menjadi 3 yaitu hubungan dengan Tuhan, Manusia, dan alam sekitarnya (Basri 2016). Apabila seseorang semakin tumbuh dan semakin dewasa maka pengalaman dan pengetahuan spiritual tersebut semakin berkembang karena spiritual berkaitan erat dengan kehidupan sehari-hari seorang individu. Keuntungan yang didapat ketika individu dapat menggabungkan kepercayaannya pada kekuatan yang lebih

tinggi dan merasakan sumber kekuatan atau dukungan (Cahyono 2012). Data terbaru juga menunjukkan suatu hubungan antara pikiran, tubuh, dan jiwa. Lalu kepercayaan dan harapan individu akan memengaruhi kesejahteraan fisik dan psikologis seseorang). Individu dewasa yang menganut agama dan aliran spiritual juga berpartisipasi dalam kegiatan keagamaan dilaporkan memiliki kesehatan fisik yang lebih baik, depresi lebih sedikit, dan dukungan sosial yang lebih baik. Sehingga peneliti berpendapat spiritualitas yang tinggi sangat berpengaruh dalam menurunkan tingkat depresi yang dialami lansia dan dapat meningkatkan kualitas kesehatan lansia (Mustiadi 2014). Hubungan spiritualitas dengan depresi pada lansia di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Magetan dapat diketahui bahwa spiritualitas akan berpengaruh terhadap tingkat depresi yang dialami oleh lansia di mana jika spiritualitas meningkat maka tingkat depresi yang dialami akan semakin rendah (Padila 2013). Menurut peneliti lainnya menyatakan bahwa lanjut usia merupakan masa dimana semua orang berharap akan menjalani hidup yang tenang, serta menikmati masa pension bersama anak dan cucu tercinta dengan penuh kasih sayang. Akan tetapi, berbagai persoalan hidup yang dialami pada saat lanjut usia seperti kemiskinan, kegagalan yang beruntun, stress berkepanjangan, ataupun konflik dengan keluarga dan anak, atau kondisi lain seperti tidak memiliki keturunan yang bias merawatnya dan lain sebagainya. Namun jika keluarga masih ada sedangkan lansia ditempatkan di panti maka perasaan terisolasi akan lebih cepat mencetuskan depresi, perasaan terisolasi terjadi

karena lansia hidup sendiri, tersingkir dari lingkungan keluarga. Dalam hal ini sangat dimungkinkan lansia rentan sekali untuk mengalami depresi terutama depresi dengan tingkat sedang atau bahkan bias jatuh ke dalam depresi berat. Keadaan tersebut meningkatkan depresi yang dialami lansia (Basri 2016).

Peneliti menyimpulkan bahwa spiritual bukan hanya tentang hubungan seseorang dengan Tuhannya, tetapi bagaimana juga hubungan seseorang tersebut dengan orang lain, bagaimana seseorang tersebut memaknai hidupnya, dan sejauh mana seseorang tersebut menerima perubahan yang ada dalam dirinya. Hasil penelitian melalui pengumpulan data diketahui bahwa frekuensi tingkat depresi lansia rendah. Spiritualitas membantu lansia untuk menghadapi masalah yang ada. Setiap individu pasti memiliki aspek spiritual, walaupun dengan tingkat pengalaman dan pengamalan yang berbeda-beda berdasarkan nilai dan kepercayaan yang mereka yakini. Terdapat hubungan antara frekuensi pengalaman spiritual sehari-hari dengan gejala depresi pada lansia. Walaupun terdapat satu artikel yang menyatakan tidak terdapat hubungan antara kedua variable tersebut tetapi spiritualitas lansia tidak dapat dipisahkan dari kondisi mental seseorang. Lansia yang memiliki spiritualitas dan pendekatan diri kepada tuhan yang baik akan memiliki coping yang adaptif dalam menghadapi berbagai permasalahan yang ada.

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

6.1.1 Spiritualitas Pada Lansia

Spiritualitas pada lansia dari lima artikel sebagian besar lansia menunjukkan tingkat spiritualitas yang tinggi, satu artikel spiritualitas sedang dan satu artikel dengan kategori spiritualitas tidak baik.

6.1.2 Tingkat Depresi Pada Lansia

Tingkat depresi pada lansia dari lima artikel sebagian besar lansia memiliki tingkat depresi ringan, satu artikel dengan kategori normal dan satu artikel dengan kategori tidak depresi.

6.1.3 Hubungan Spiritualitas dengan Tingkat Depresi Pada Lansia

Dari lima artikel yang di *review* empat artikel terdapat hubungan antara tingkat spiritualitas dan tingkat depresi pada lansia dan hanya satu artikel yang tidak memiliki hubungan antara spiritualitas dengan tingkat depresi pada lansia, hasil penelitian menunjukkan bahwa lansia yang mengalami depresi tinggi nilai spiritualitasnya juga tinggi. Sedangkan pada lansia yang memiliki tingkat depresi yang rendah maka nilai spritualitasnya menunjukkan hasil yang besar.

6.1 Saran

Berdasarkan hasil penelitian diatas maka peneliti menyarankan beberapa hal sebagai berikut:

1. Bagi Peneliti

Diharapkan Hasil *Literature Review* ini untuk peneliti selanjutnya dapat memperdalam cakupan penelitian dengan mencari artikel-artikel yang lebih luas seperti jurnal internasional untuk melengkapi *literature review* ini dan dapat menambah sampel penelitian sehingga hasilnya lebih akurat..

2. Bagi Masyarakat

Diharapkan bagi masyarakat, lansia atau keluarga lansia, dapat diberikan edukasi terkait permasalahan lansia untuk mengatasi tingkat depresi dengan meningkatkan spiritualitasnya melakukan kegiatan positif seperti mengikuti kegiatan keagamaan, melakukan kegiatan berolahraga, melakukan hobynya serta mendapat perhatian dan kasih sayang dari anak cucunya akan membuat seseorang lansia semakin baik spiritualitasnya.

3. Bagi Instansi Kesehatan

Diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan untuk instansi pendidikan sebagai tambahan referensi untuk melengkapi penelitian sebelumnya dan dapat membantu proses pembelajaran untuk diaplikasikan pada saat melakukan asuhan keperawatan pada lansia serta menambah wawasan baru bagi mahasiswa di Universitas dr Soebandi.

DAFTAR PUSTAKA

- Aliah, B , Purwakania, and Hasan. *Tingkat Spiritualitas Seseorang* . Jakarta: 310, 2017.
- Aprilissa, A S. "Hubungan Spiritualitas dengan Tingkat Depresi pada Lansia." *Journal Keperawatan Suaka Insa 1* (2016): 1-7.
- Astaria. "Faktor Yang Mempengaruhi Spiritualitas ." *Jurnal UMM*, 2010.
- Azizah, Lilik Ma'rifatul. *Hubungan Spiritualitas dengan Depresi pada Lansia* . Pekanbaru: Nuansa Medika, 2011.
- Celis, and Benito. "Strategi Mengatasi Depresi." *Jurnal Psikologis Indonesia*, 2013: 120-129.
- Dewi, Sofia Rhosma. *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*. Yogyakarta: Deepublish, 2015.
- Faizah, Noor. "Spiritualitas Individu dan Hubungan dengan Tuhan." *UNIMUS*, 2016: 26.
- Handayani, Reska, and Eci Oktaviani. "Hubungan Spiritualitas Dengan Depresi Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha (PSTW) Sabai Nan Aluih Sicincin." *Jurnal Edurance 3*, no. 1 (Februari 2018): 14-24.
- Haryani. "Hubungan Spiritualitas dengan Depresi." *Indonesia Medika*, 2018.
- Hawari. *Depresi pada Lansia*. Bandung: Merdeka Cetak , 2011.
- Heryani, Heni, Elis Noviati, and Ninis Khoerunnisa. "Hubungan Tingkat Spiritual dengan Depresi Lansia di UPTD Puskesmas Sidahardja." *Tunas-tunas Riset Kesehatan*, Agustus 2019: 227-231.
- Ilmi. *Spiritualitas Pada Lansia*. Semarang: Semarang medika, 2009.
- Kemenkes RI. *Depresi pada tahun 2015*. Jakarta: kemenkes.id, 2015.
- Kemenkes RI. *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia: Analisis Lansia di Indonesia*. Pusat Data dan Informasi, Jakarta Selatan: KEMENKES RI, 2019.
- Kemenkes RI. *Masalah Depresi Menjadi Ancaman di Indonesia*. Jakarta: Kemenkes.id, 2014.
- Kemenkes RI. *Riset Kesehatan Dasar Nasional (RISKESDAS)*. Jakarta: kemenkes, 2018.
- Lubis. "Mengenal Depresi Lebih Dekat ." *Mental Health*, 2016.

- Lynn, Underwood G . "The Daily Spiritual Experience Scale: Overview and Results." *Religions* 2 (Januari 2011): 29-50.
- Muhith, Abdul. *Mengenal Lansia*. Palembang: Palembang Press, 2016.
- Mustiadi. "Depresi." In *Mengenal Depresi*, 67. Semarang: Salemba, 2014.
- Nilamastuti. "Hubungan Tingkat Spiritualitas dengan Kecemasan." *Jurnal Universitas Muhammadiyah* (Repository UMM), Oktober 2016: 45-59.
- Nursalam. 2020.
- Ozdemir, Filiz, et al. "The Role of physical activity on mental health and quality of life during COVID-19." *European Journal of Integrative Medicine*, 2020: 101248.
- Parulian Gultom, Hendro Bidjuni, Vandri Kallo. "HUBUNGAN AKTIVITAS SPIRITUAL DENGAN TINGKAT DEPRESI." *Keperawatan (e-Kp)*, Mei 2016.
- Pustakasari. "Spiritualitas individu dan kehidupan." *Psikologi Lansia*, 2014: 75-89.
- Soejono. "Masalah Kesehatan Pada Lanjut Usia." By Soejono, 23. Jakarta: Jakarta Medika, 2016.
- Sugiono. *Sumber data pencarian literature*. Jakarta: Jakarta Salemba, 2018.
- Sya'diah, Hidayatus, et al. "Hubungan Antara Tingkat Spiritual Dengan Tingkat Depresi Pada Lansia di Wilayah Kerja Dinas Sosial Surabaya." *Jurnal Ilmiah Keperawatan STIKES Hang Tuah Surabaya*, Maret 2020.
- Taruna. "Aspek Spiritualitas dalam Kehidupan." *Gerontik Psikologi*, 2016: 34-49.
- Uswatun. *Akibat Depresi Pada Lansia*. Semarang : Unimus , 2017.
- WHO. "Elderly People." Jenewa, Swiss, 2018.
- World Health Organization (WHO). *Mengenal Depresi Usia Tua*. New York: WHO.int, 2017.
- Yoga, Abi, Aris Setyawan, and I Made Moh Yanuar Saifudin . "Tingkat Spiritualitas Berhubungan dengan Tingkat Depresi Pada Lansia." *Jurnal Ilmiah Kesehatan Jiwa* 2, no. 2 (Agustus 2020): 41-52.
- Yoga, Abi, Aris Setyawan, and I Made Moh. Yanuar Saifudin. "Tingkat Spiritualitas Berhubungan dengan Tingkat Depresi Pada Lansia." *Jurnal Kesehatan Jiwa* 2, no. 2 (Agustus 2020): 41-52.

LAMPIRAN

Lampiran 1 Kuesioner Spiritual DSES (*Daily Spiritual Experience Scale*)

1. Di bawah ini terdapat beberapa pertanyaan yang berkaitan dengan kondisi yang Anda alami sehari-hari. Bacalah setiap pertanyaan dengan seksama.
2. Pilihlah salah satu jawaban yang paling sesuai dengan diri Anda dengan memberi tanda (V) pada kolom jawaban yang telah disediakan! Dalam hal ini tidak ada jawaban yang salah.
3. Semua jawaban yang Anda berikan adalah BENAR jika sesuai dengan pendapat Anda atau kondisi yang Anda alami.
4. Sejumlah item menggunakan kata Tuhan. Apabila kata Tuhan tidak nyaman bagi Anda, silahkan ganti panggilan lain untuk Anda.

Alternatif (pilihan) jawaban tersebut adalah:

S : setiap hari

HS : hampir setiap hari

J : jarang

TP : tidak pernah

| NO | PERNYATAAN | PILIHAN JAWABAN | | | |
|----|---|-----------------|--------------------|--------|--------------|
| | | Setiap hari | Hampir setiap hari | Jarang | Tidak pernah |
| 1. | Saya merasakan kehadiran Tuhan. | | | | |
| 2. | Saya merasakan mempunyai hubungan dengan semua kehidupan. | | | | |
| 3. | Saya merasa gembira dan tidak terlalu khawatir dengan masalah saya ketika saya beribadah atau di waktu lain ketikaberhubungan dengan Tuhan. | | | | |
| 4. | Saya menemukan kekuatan dalam agama atau spiritualitas | | | | |

| | | | | | |
|-----|---|--|--|--|--|
| | saya. | | | | |
| 5. | Saya menemukan kenyamanan dalam agama atau spiritualitas saya. | | | | |
| 6. | Saya merasakan kedamaian dan kerukunan secara mendalam. | | | | |
| 7. | Saya meminta bantuan Tuhan di setiap aktivitas sehari-hari saya. | | | | |
| 8. | Saya merasa dibimbing oleh Tuhan di setiap aktivitas sehari-hari saya. | | | | |
| 9. | Saya merasakan cinta Tuhan kepada saya secara langsung. | | | | |
| 10. | Saya merasakan cinta Tuhan kepada saya melalui orang lain. | | | | |
| 11. | Saya merasa kagum dengan karya ciptaan Tuhan. | | | | |
| 12. | Saya merasa bersyukur atas segala yang saya terima. | | | | |
| 13. | Saya menolong orang lain tanpa pamrih. | | | | |
| 14. | Saya menerima orang lain bahkan ketika mereka melakukan hal-hal yang saya anggap salah. | | | | |
| 15. | Saya ingin lebih dekat dengan Tuhan. | | | | |

16. Pilihlah satu jawaban di bawah ini dengan memberi tanda (V) pada

kolom yang disediakan:

- Saya merasa sama sekali tidak dekat dengan Tuhan
- Saya merasa agakdekat dengan Tuhan
- Saya merasa sangat dekat dengan Tuhan
- Saya merasa sedekat mungkin dengan Tuhan

Lampiran 2 Kuesioner Spiritual BDI (*Back Depression Inventory*)

Nama :

Usia :

Jenis Kelamin :

PETUNJUK PENGISIAN

- A. Pilihlah satu pernyataan dalam masing-masing kelompok yang paling menggambarkan perasaan Anda selama 2 minggu terakhir termasuk hari ini.
- B. Berilah **tanda silang (X)** pada kotak yang terdapat di samping pernyataan yang paling sesuai dengan perasaan anda. Pastikan bahwa anda hanya memilih satu pernyataan setiap nomor.

1. 0 Saya tidak merasa sedih
 1 Saya merasa sedih
 2 Saya merasa sedih sepanjang waktu dan saya tidak dapat menghilangkannya
 3 Saya begitu sedih sehingga saya merasa tidak tahan lagi

2. 0 Saya tidak berkecil hati terhadap masa depan saya
 1 Saya merasa berkecil hati terhadap masa depan saya
 2 Saya merasa tidak ada sesuatu yang saya nantikan
 3 Saya merasa bahwa tidak ada harapan di masa depan, segala sesuatu tidak perlu
Diperbaiki

3. 0 Saya tidak merasa gagal
 1 Saya merasa bahwa saya telah gagal melebihi kebanyakan orang
 2 Saat saya mengingat masa lalu, maka yang teringat hanyalah kegagalan
 3 Saya merasa bahwa saya adalah orang yang gagal total

4. 0 Saya memperoleh kepuasan atas segala sesuatu seperti biasanya
 1 Saya tidak lagi memperoleh kepuasan dari hal-hal yang biasa saya lakukan
 2 Saya tidak mendapat kepuasan dari apapun lagi
 3 Saya merasa tidak puas atau bosan dengan segalanya

5. 0 Saya tidak merasa bersalah
 1 Saya cukup sering merasa bersalah
 2 Saya sering merasa sangat bersalah
 3 Saya merasa bersalah sepanjang waktu
6. 0 Saya tidak merasa bahwa saya sedang dihukum
 1 Saya merasa bahwa saya mungkin dihukum
 2 Saya mengharapkan agar dihukum
 3 Saya merasa bahwa saya sedang dihukum
7. 0 Saya tidak merasa kecewa terhadap diri saya sendiri
 1 Saya merasa kecewa terhadap diri saya sendiri
 2 Saya merasa jijik terhadap diri saya sendiri
 3 Saya membenci diri saya sendiri
8. 0 Saya tidak merasa bahwa saya lebih buruk daripada orang lain
 1 Saya selalu mencela diri saya sendiri karena kelemahan/kekeliruan saya
 2 Saya menyalahkan diri saya sepanjang waktu atas kesalahankesalahan saya
 3 Saya menyalahkan diri saya sendiri atas semua hal buruk yang terjadi
9. 0 Saya tidak punya pikiran untuk bunuh diri
 1 Saya mempunyai pikiran untuk bunuh diri, tetapi saya tidak akan melaksanakannya
 2 Saya ingin bunuh diri
 3 Saya bunuh diri kalau ada kesempatan
10. 0 Saya tidak menangis lebih dari biasanya
 1 Sekarang saya lebih banyak menangis daripada biasanya
 2 Saya hampir selalu menangis terhadap hal-hal kecil
 3 Saya merasa ingin menangis tapi tidak bisa
11. 0 Sekarang saya tidak merasa lebih gelisah daripada sebelumnya
 1 Saya lebih mudah gelisah daripada biasanya
 2 Saya sekarang merasa gelisah sepanjang waktu
 3 Saya selalu merasa gelisah sehingga saya harus menyibukkan diri

12. 0 Saya masih tetap senang bergaul dengan orang lain
 1 Saya kurang minat terhadap orang lain dibanding biasanya
 2 Saya kehilangan sebagian besar minat saya terhadap orang lain
 3 Saya telah kehilangan seluruh minat saya terhadap orang lain
13. 0 Saya mengambil keputusan-keputusan sama baiknya dengan sebelumnya
 1 Saya lebih banyak menunda keputusan daripada biasanya
 2 Saya mempunyai kesulitan yang lebih besar dalam mengambil keputusan daripada sebelumnya
 3 Saya sama sekali tidak dapat mengambil keputusan apapun
14. 0 Saya tidak merasa bahwa saya kelihatan lebih jelek daripada biasanya
 1 Saya merasa cemas jangan-jangan saya tua dan tidak menarik
 2 Saya merasa ada perubahan-perubahan tetap pada penampilan saya yang membuat saya kelihatan tidak menarik
 3 Saya yakin bahwa saya kelihatan jelek
15. 0 Saya dapat bekerja dengan baik sebelumnya
 1 Saya membutuhkan usaha istimewa untuk mulai mengerjakan sesuatu
 2 Saya harus memaksa diri saya untuk mengerjakan sesuatu
 3 Saya sama sekali tidak dapat mengerjakan apa-apa
16. 0 Saya dapat tidur nyenyak seperti biasanya
 1 Saya tidak dapat tidur nyenyak seperti biasanya
 2 Saya bangun 2-3 jam lebih awal dari biasanya dan sukar tidur kembali
 3 Saya bangun beberapa jam lebih awal dari biasanya dan tidak dapat tidur kembali
17. 0 Saya tidak lebih mudah tersinggung/marah dari biasanya
 1 Saya lebih mudah tersinggung/marah dari biasanya
 2 Saya hampir selalu tersinggung/marah daripada biasanya
 3 Saya merasa selalu tersinggung/marah daripada biasanya

18. 0 Nafsu makan saya masih sama seperti biasanya
 1 Nafsu makan saya tidak seperti biasanya
 2 Sekarang nafsu makan saya jauh lebih berkurang
 3 3 Saya tidak mempunyai nafsu makan sama sekali
19. 0 Saya dapat berkonsentrasi seperti biasanya
 1 Saya tidak dapat berkonsentrasi sebaik seperti biasanya
 2 Saya tidak dapat berkonsentrasi dalam jangka waktu yang lama
 3 Saya sama sekali tidak dapat berkonsentrasi
20. 0 Saya tidak lebih mudah lelah dari biasanya
 1 Saya menjadi lebih mudah lelah dibanding biasanya
 2 Saya terlalu lelah untuk melakukan segala sesuatu dibanding dahulu
 3 Saya terlalu lelah untuk melakukan sebagian besar pekerjaan dibanding dulu
21. 0 Saya merasa tidak ada perubahan dalam minat saya terhadap seks akhir-akhir ini
 1 Saya kurang berminat terhadap seks kalau dibandingkan sebelumnya
 2 Sekarang saya sangat kurang berminat terhadap seks
 3 Saya sama sekali kehilangan minat terhadap seks

Hubungan Antara Tingkat Spiritual Dengan Tingkat Depresi Pada Lansia Di Wilayah Kerja Dinas Sosial Surabaya

Hidayatus Sya'diyah, Wiwiek Liestyaningrum, Dhian Satya Rachmawati,
Sukma Ayu Candra Kirana, Yoga Kertapati, Diyan Mutyah, Mohammad
Fathur Andreyanto

STIKES Hang Tuah Surabaya

Email: mahisyah_sht@yahoo.com

Corresponding author: mahisyah_sht@yahoo.com

ABSTRACT

The elderly will experience changes both biologically, psychologically, socially, and spiritually. Spiritual needs are the need to find meaning and purpose in life, the need to love and be loved and the sense of attachment and the need to give and get. This study aims to determine the relationship between the spiritual level with the incidence of depression in the elderly in the Surabaya Social Service Work Area. The design of this research was analytic observational design with cross sectional approach. Samples were taken using Probability Sampling Technique with Simple Random Sampling approach and obtained a sample of 113 elderly people at UPTD Griya Werdha Jambangan and 18 elderly people at UPTD Liponosos Keputih Surabaya. This research instrument uses DSES (Daily Spiritual Exercise Scale) and GDS (Geriatric Depression Scale) Data analysis using Spearman's Rho Test with the level $p < \alpha = 0.05$. The results showed that the relationship between the spiritual level with the incidence of depression in the elderly with the Spearman's Rho test results $p = 0.00012$ ($p < 0.05$) and the correlation coefficient $r = +0.372$ which means that there is a low relationship (0.60 - 0.80) between the spiritual level variables with the incidence depression in the elderly. Results of the study. So it can be concluded that there is a relationship between the spiritual level with the incidence of depression in the elderly in the work area of the Surabaya Social Service.

Keywords: Elderly, Spiritual, Depression

ABSTRAK

Lansia akan mengalami perubahan-perubahan baik secara biologis, psikologis, sosial, dan spiritual. Kebutuhan spiritual merupakan kebutuhan untuk mencari arti dan tujuan hidup, kebutuhan untuk mencintai dan dicintai serta rasa keterikatan dan kebutuhan untuk memberikan dan mendapatkan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara tingkat spiritual dengan kejadian depresi pada lansia di Wilayah Kerja Dinas Sosial Surabaya. Desain penelitian ini menggunakan desain *observasional analitik* dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel yang diambil menggunakan Teknik *Probability Sampling* dengan pendekatan *Simple Random Sampling* dan diperoleh sampel sebanyak 113 orang lansia di UPTD Griya Werdha Jambangan dan 18 orang lansia di UPTD Liponosos Keputih Surabaya. Instrumen penelitian ini menggunakan *DSES (Daily Spiritual Exercise Scale)* dan *GDS (Geriatric Depression Scale)* Analisa data menggunakan Uji *Spearman's Rho* dengan taraf $p < \alpha = 0,05$. Hasil penelitian menunjukkan bahwa hubungan antara tingkat spiritual dengan kejadian depresi pada lansia dengan hasil uji *Spearman's Rho* $p = 0,00012$ ($p < 0,05$) dan koefisien korelasi $r = +0,372$ yang bermakna adanya hubungan yang rendah (0,60 - 0,80) antara variabel tingkat spiritual dengan kejadian depresi pada lansia. Hasil penelitian tersebut. Maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara tingkat spiritual dengan kejadian depresi pada lansia di wilayah kerja Dinas Sosial Surabaya.

Kata kunci: Lansia, Spiritual, Depresi

Pendahuluan

Manusia dikenal sebagai makhluk holistic yaitu makhluk yang utuh atau menyeluruh yang terdiri atas unsure biologis, psikologis, sosial dan spiritual. Pada lansia, terdapat beberapa unsure terabaikan dan tidak terpenuhi sehingga lansia sering merasa cemas dengan perubahan yang dialaminya. Lanjut usia merupakan seorang yang telah mencapai usia 60 tahun (Kemenkes RI, 2016). Pendekatan yang harus terpenuhi pada lansia diantara unsure diatas adalah pada aspek spiritual dan sosial. 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 (Rahmawati, Syadiyah, & Santika, 2014).

Lansia yang mengalami kondisi depresi akibat perubahan – perubahan fisik, psikologis dan social mengakibatkan menjadi tidak berharga, tidak berdaya, malu dengan kondisi fisik saat ini dan perasaan bersalah, (Lilik Ma'rifatul. Azizah, 2011).

Populasi lansia semakin meningkat dari tahun ketahun menurut WHO, di kawasan Asia Tenggara populasi lansia sebesar 8 persen atau sekitar 142 juta jiwa. Pada tahun 2000 jumlah lansia sekitar 5,300,000 7,4 persen dari total polulasi, sedangkan pada tahun 2010 jumlah lansia meningkat 9,77persen dari total populasi, dan tahun 2020 diperkirakan jumlah lansia mencapai 28,800,000 11,34 persen dari total populasi (Kemenkes RI, 2013). Lansia di Indonesia meningkat pada tahun 2017, yakni menjadi 23,1 juta. Peningkatan 8,97 persen dari jumlah penduduk di Indonesia di mana lansia perempuan lebih banyak sekitar satu persen yakni 9,47 persen, pada pola serupa juga terjadi jika kita melihat distribusi penduduk lansia menurut karakteristik demografi yang mereka miliki, baik jenis kelamin, tipe daerah maupun kelompok umur dimana lansia Indonesia didominasi oleh lansia perempuan, umur 60-69 tahun(BPS, 2017). Persentase lansia di Jawa Timur telah mencapai 11,80 persen dari keseluruhan penduduk. Hal ini menunjukkan bahwa Jawa Timur termasuk daerah dengan struktur penduduk menuju tua (*ageing population*).

Struktur penduduk yang menuju tua tersebut merupakan salah satu indicator keberhasilan pencapaian pembangunan manusia. Hal ini menunjukkan adanya peningkatan usia harapan hidup yang merupakan salah satu indicator pencapaian (Soeweno, 2016). Saat ini jumlah lansia di Kota Surabaya mencapai 46.577 lansia, dan meningkat tajam dari tahun sebelumnya yang hanya sebesar 42.000 lansia (Dinkes RI, 2011). Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang didapatkan di UPTD Griya Werdha

Jambangan Surabaya didapatkan hasil 8 dari 10 lansia tidak mengalami depresi dan 2 diantaranya mengalami depresi menengah dengan hasil spiritual keseluruhan 5 dengan spiritual tinggi dan 5 dengan spiritual rendah.

Seiring dengan peningkatan jumlah lansia dan perubahan-perubahan fisik, psikologis, spiritual yang terjadi pada lansia karena tingginya harapan hidup, masalah social dan kesehatan pada lansia juga meningkat. Masalah kesehatan yang muncul berupa fisik maupun psikologis. Masalah fisik seperti mudah jatuh, mudah lelah serta penurunan kemampuan melihat dan mendengar. Masalah psikologis yang sering terjadi demensia, kecemasan, gangguan tidur, dan depresi. Salah satu masalah psikologis yang dihadapi lansia saat ini adalah depresi (Soejono, 2010).

Depresi merupakan gangguan alam perasaan (*mood*) yang ditandai dengan kesedihan yang mendalam dan berkelanjutan sehingga mengganggu kegairahan hidup serta tidak mengalami gangguan dalam menilai realitas (*Reality Testign Ability*) kepribadian masih baik dan tetap utuh tidak mengalami keretakan kepribadian (*splitting of personality*) perilaku dapat terganggu tetapi dalam batas-batas normal (Hawari, 2011).

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat spiritual dengan tingkat depresi pada lansia di Wilayah Kerja Dinas Sosial Surabaya.

Tinjauan Pustaka

Lansia atau lanjut usia adalah suatu proses yang alami, setiap manusia akan mengalami proses menjadi tua yang merupakan masa terakhir hidup manusia dimana manusia akan mengalami penurunan fisik, mental, dan social secara bertahap (Lilik Ma'rifatul Azizah, 2011).

Spiritual merupakan sesuatu yang dipercayai oleh seseorang dalam hubungannya dengan kekuatan yang lebih tinggi (Tuhan), yang menimbulkan suatu kebutuhan serta kecintaan terhadap padanya Tuhan, dan permohonan maaf atas segala kesalahan yang pernah diperbuat (Nurul Karomah, 2015). Karakteristik spiritual dibentuk oleh agama, keyakinan, intuisi, pengetahuan, cinta yang tulus, rasa memiliki, rasa berhubungan dengan alam semesta, penghormatan pada kehidupan dan pemberian kekuatan pribadi sehingga akan tercermin pada hubungan dengan diri sendiri, orang lain dan hubungan dengan Tuhan (Yusuf et al., 2017).

PantiWerdha merupakan lembaga yang berupa asrama yang menangani dan merawat lansia serta kebutuhan fisik bagilansia yang dikerjakan oleh orang – orang yang mempunyai keahlian dan dapat bertindak seperti orang yang ada di rumah sakit bila

memang diperlukan serta dapat membantu lansia untuk beraktivitas sehari-hari. Terdapat juga didalamnya program yang dirancang untuk lansia berkegiatan dan tetap dikontrol oleh petugas yang bertugas (Najjah, 2009). Di Panti Werdha biasanya tenaga kesehatan (perawat) memberikan banyak kegiatan-kegiatan spiritual seperti mengaji, ibadah malam dan shalat jum'at. Namun hal ini tidak menutup kemungkinan bahwa kegiatan tersebut mempengaruhi kegiatan lansia tersebut.

Metode Penelitian

Desain penelitian untuk mengetahui Hubungan Antara Tingkat Spiritual dengan Tingkat Depresi pada Lansia di Wilayah Kerja Dinas Sosial Surabaya dengan menggunakan desain *Observasional Analitik* dengan pendekatan *Cross Sectional*. Jenis penelitian ini menekankan pengukuran atau observasi data variable independen dan dependen pada saat bersamaan (sekali waktu).

Instrumen yang digunakan kuesioner untuk tingkat spiritual *Daily Spiritual Experience Scale (DSES)* dan kuesioner tingkat depresi *Geriatric Depression Scale (GDS)*. Teknik sampling dalam penelitian ini yaitu *probability sampling* dengan pendekatan *simple random sampling* yang dilakukan di Wilayah Kerja Dinas Sosial Surabaya. Jika $p < \alpha = 0,05$ maka hipotesa diterima yang berarti ada hubungan antara tingkat spiritual dengan tingkat depresi pada lansia di Wilayah Kerja Dinas Sosial Surabaya.

Hasil Penelitian

1. Distribusi Berdasarkan Tingkat Spiritual Lansia

Tabel 1.1 Karakteristik Tingkat Spiritual Lansia di Wilayah Kerja Dinas Sosial Surabaya Pada Tanggal 01 Mei – 05 Mei 2019 (n=131).

| No | Tingkat Spiritual | Frekuensi | Persentase (%) |
|-------|----------------------|-----------|----------------|
| 1 | Spiritualitas Tinggi | 95 | 72,5 % |
| 2 | Spiritualitas Sedang | 29 | 22,1 % |
| 3 | Spiritualitas Rendah | 7 | 5,3 % |
| Total | | 131 | 100 % |

Tabel 1.1 Menunjukkan bahwa dari 131 lansia, 95 lansia (72,5%) berada pada kategori spiritualitas tinggi dan 29 lansia (22,1%) berada pada kategori spiritualitas sedang dan 7 lansia (5,3%) berada pada kategori spiritualitas rendah

2. Distribusi Berdasarkan Tingkat Depresi Lansia

Tabel 2.1 Karakteristik Tingkat Depresi lansia di Wilayah Kerja Dinas Sosial Surabaya Pada Tanggal 01 Mei – 05 Mei 2019 (n=131).

| No | Tingkat Depresi | Frekuensi | Persentase (%) |
|-------|------------------|-----------|----------------|
| 1 | Tidak Depresi | 104 | 79,4 % |
| 2 | Depresi Menengah | 22 | 16,8 % |
| 3 | Depresi Berat | 5 | 3,8 % |
| Total | | 131 | 100 % |

Tabel 2.1. Menunjukkan bahwa dari 131 responden, 104 responden (79,4%) pada kategori tidak depresi dan 22 responden (16,8%) pada kategori depresi menengah dan 5 responden (3,8%) pada kategori depresi berat.

3. Hubungan Antara Tingkat Spiritual dengan Kejadian Depresi Pada Lansia di Wilayah Kerja Dinas Sosial, Surabaya.

Tabel 3.1 Hubungan Antara Tingkat Spiritual dengan Kejadian Depresi Pada Lansia di Wilayah Kerja Dinas Sosial, Surabaya. (n=131)

| Tingkat Spiritual | Tingkat Depresi | | | | | | Total | |
|--------------------------------|--------------------|------|------------------------|------|---------------------|-----|-------|------|
| | 0-10 Tidak Depresi | | 11-20 Depresi Menengah | | 21-30 Depresi Berat | | | |
| | N | (%) | N | (%) | N | (%) | N | % |
| 15-40 Tingkat Spiritual Tinggi | 84 | 64,1 | 9 | 6,9 | 2 | 1,5 | 95 | 72,5 |
| 41-65 Tingkat Spiritual Sedang | 17 | 13 | 11 | 8,4 | 1 | 0,8 | 29 | 22,1 |
| 66-90 Tingkat Spiritual Rendah | 3 | 2,3 | 2 | 1,5 | 2 | 1,5 | 7 | 5,3 |
| Total | 104 | 79,4 | 22 | 16,8 | 5 | 3,8 | 131 | 100 |

Hasil Uji Statistik *Spearman Rho* = 0,000012

Tabel 3.1 Menunjukkan bahwa 95 lansia (72,5%) dengan tingkat spiritual tinggi yang tidak depresi 84 lansia (64,1%) dan yang depresi menengah 9 lansia (1,5%) dan yang depresi berat 2 lansia (1,5%), kemudian yang memiliki tingkat spiritual sedang 29 lansia (22,1%) yang tidak depresi 17 lansia (13%) dan yang depresi menengah 11 lansia (8,4%) dan yang depresi berat 1 lansia (0,8%), kemudian yang memiliki tingkat spiritual rendah 7 lansia (5,3%) yang tidak depresi 3 lansia (2,3%) dan yang depresi menengah 2 lansia (1,5%) dan yang depresi berat 2 lansia (1,5%).

Berdasarkan hasil uji statistik *Spearman* dengan menggunakan program komputer menunjukkan nilai ($p=0.000$). Hal ini menunjukkan bahwa $p < 0.05$ artinya terdapat hasil

uji statistik menunjukkan hubungan antara tingkat spiritual dengan kejadian depresi pada lansia di Wilayah Kerja Dinas Sosial, Surabaya.

Pembahasan

1. Karakteristik Tingkat Spiritual Lansia

Hasil penelitian yang telah dilakukan pada lansia yang ada di Wilayah Dinas Sosial Surabaya pada tabel 1.1 didapatkan bahwa dari 131 lansia, 95 lansia (72,5%) berada pada kategori spiritualitas tinggi dan 29 lansia (22,1%) berada pada kategori spiritualitas sedang dan 7 lansia (5,3%) berada pada kategori spiritualitas rendah.

Menurut penelitian yang dilakukan Rahmawati et al (2014) menjelaskan bahwa kebutuhan spiritual yang tinggi pada lansia dapat dikarenakan lansia yang sudah tua memiliki pemikiran yang matang untuk berfikir sehingga dalam menghadapi kematian seringkali banyak lansia yang mendekati diri kepada Tuhan YME. Selain dari penyebab yang telah dijelaskan, ada juga beberapa faktor yang mempengaruhi tingkat spiritual lansia berbeda. Hasil dari penelitian sebanyak 95 (72,5%) lansia memiliki tingkat spiritual tinggi, diantaranya berusia 60-75.

Menurut Afnesta M (2015), usia 60-74 tahun adalah usia dimana spiritual lansia mulai meningkat, karena pada usia itu lansia mulai merasa lemah dan dekatkan kematian sehingga lansia mulai memperbaiki atau menambah aspek spiritual mereka, hal itu juga didukung oleh kondisi fisiknya yang mulai menurun tidak dapat bekerja lagi dan aktivitas dalam kesehariannya juga berkurang, karenanya kegiatan seperti ibadah dan mengikuti beberapa pengajian akan menambah kualitas hidup lansia tersebut. Selain itu sebagian responden banyak yang berumur 60-74 tahun, sehingga mempengaruhi hasil yang didapat.

Menurut William James dalam Agustin (2013), usia keagamaan yang luar biasa tampaknya justru terdapat pada usia lanjut. Selain itu, menurut Destarina (2014) yang mengatakan bahwa kebutuhan spiritualitas pada lansia dipengaruhi oleh faktor usia yang sudah mulai renta atau uzur dan kondisi tidak aktif karena pensiun atau tidak bekerja. Menurut peneliti upaya yang dilakukan untuk memenuhi kebutuhan spiritualitas lansia adalah dengan melibatkan perawat sebagai orang terdekat akan mencurahkan segala perhatiannya bagi kesejahteraan lansia khususnya kesejahteraan spiritualitas lansia.

Hasil tabulasi silang antara agama dengan kebutuhan spiritual yakni sebanyak 95 (72,5%) lansia memiliki spiritualitas tinggi yang agama Islam 86 (65,6%) lansia dan agama Kristen 8 (6,1%) lansia dan agama Protestan 1 (0,8%) lansia sedangkan 29

(22,1%) lansia memiliki spiritualitas sedang yang agama Islam 26 (19,8%) lansia dan agama Kristen 2 (1,5%) lansia dan agama Protestan 1 (0,8%) lansia sedangkan 7 (5,3%) lansia dengan spiritualitas rendah yang beragama Islam 6 (4,6%) lansia dan agama Kristen 1 (0,8%) lansia. Menurut Nia (2015) pemenuhan kebutuhan spiritual dilakukan dengan cara sembahyang, berdoa dan melakukan ritual agama. Kedekatan seseorang dengan Tuhan dapat memberikan ketenangan, rasa tenang dan lebih nyaman secara batiniah. Menurut peneliti tingkat spiritual suatu individu tergantung dari niat individu tersebut meskipun beragama beda namun kegiatan spiritual individu menyesuaikan dari individu tersebut bukan dari faktor agama masing-masing.

Hasil tabulasi silang antara jenis kelamin dengan kebutuhan spiritual yakni sebanyak 95 (72,5%) lansia dengan spiritualitas tinggi yang berjenis kelamin laki-laki 45 (34,4%) dan perempuan 50 (38,2%) sedangkan 29 (22,1%) lansia spiritualitas sedang yang berjenis kelamin laki-laki 20 (15,3%) dan perempuan 9 (6,9%) sedangkan spiritualitas rendah yang berjenis kelamin laki-laki 5 (3,8%) dan perempuan 2 (1,5%). Menurut asumsi peneliti, jenis kelamin bukan merupakan faktor yang mempengaruhi spiritual setiap individu, karena pada dasarnya setiap individu memiliki kebutuhan dan keyakinan spiritual sesuai dengan agama yang dianut.

Kenyataan di tempat penelitian menunjukkan lebih banyak perempuan yang memiliki spiritualitas tinggi dari pada laki-laki, akan tetapi pada kegiatan spiritual seperti pengajian rutin, tahlilan dan yasinan perempuan lebih dominan. Faktor lain yang mempengaruhi pernyataan tersebut yaitu lebih banyak perempuan yang mengalami spiritualitas tinggi dari pada laki-laki dan yang mengalami spiritualitas rendah lebih banyak laki-laki dibandingkan dengan perempuan.

Menurut peneliti berdasarkan hasil penelitian lansia yang memiliki tingkat spiritual tinggi yaitu 95 orang dikarenakan, lansia melakukan kegiatan sholat di mushola jika tidak sedang sakit. Lansia juga rutin mengikuti kegiatan keagamaan seperti pengajian di mushola. Lansia meyakini bahwa mengikuti kegiatan-kegiatan tersebut dapat menambah pahala dan keimanannya, seperti halnya menjalani suatu kesunahan bagi umat Islam. Hal itu dikarenakan lansia memiliki waktu luang dan mereka merasa lebih nyaman dan senang ketika melakukan sholat. Lansia mengatakan di usianya yang semakin bertambah, tidak ada hal lagi yang ingin dicapainya selain kesehatan dan mendekatkan diri kepada Tuhan. Maka dari itu sebisa mungkin ketika ada waktu luang dan dalam kondisi sehat, mereka selalu pergi ke mushola atau shalat di kasur ketika ibadah dan yang beragama Kristen melakukan doa malam.

Hasil wawancara dengan kuesioner, lansia mengatakan selalu mengucap rasa syukur atas apa yang Tuhan berikan selama hidup dan berserah diri ketika ada masalah yang dihadapi. Spiritualitas dalam hubungan vertikal. Perbuatan tersebut membuat lansia memiliki harga diri tinggi bahwa dirinya masih berguna dan dapat bermanfaat di usianya yang sudah tua. Sedangkan 29 orang lansia memiliki tingkat spiritual sedangkan lansia yang mengakibatkan aktivitas gerakanya terhambat dan tidak bias pergi ke mushola. Sedangkan 7 orang lansia memiliki tingkat spiritual rendah hal itu membuat dirinya tidak dapat mengejar waktu ibadah tepat waktu serta merasa malas dan kegiatan ibadah rutinan di malam hari tidak dilakukan karena merasa lelah.

2. Karakteristik Tingkat Depresi lansia

Hasil penelitian yang telah dilakukan pada lansia yang ada di Wilayah Dinas Sosial Surabaya didapatkan bahwa Tabel 5.7 menunjukkan bahwa dari 131 lansia, 104 lansia (79,4%) pada kategori tidak depresi dan 22 lansia (16,8%) pada kategori depresi menengah dan 5 lansia (3,8%) pada kategori depresi berat.

Menurut teori dari Nevid (2003) dalam Andreany (2014) dari hasil penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa depresi pada lansia dapat menimbulkan berbagai macam akibat, seperti penurunan kondisi fisik seperti lemah dan malas dan menyebutkan depresi adalah salah satu gangguan mood, dimana terjadi perubahan kondisi emosional, motivasi, fungsi dan perilaku motorik, serta kognitif pada diri seseorang sedangkan hasil penelitian dari (Nur Cahyo, 2011) didapatkan hasil penelitian dari 30 responden didapatkan hasil depresi ringan dengan spiritual tinggi 21 responden dan depresi sedang 3 dengan spiritual tinggi dan 6 responden spiritualitas sedang yang dilakukan di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Magetan maka kesimpulan dari penelitian didapatkan sebagian besar lansia di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Magetan memiliki spiritualitas yang tinggi.

Hal ini dikarenakan dari pihak panti memberikan banyak kegiatan pembinaan mental maupun fisik yang pada akhirnya dapat mempengaruhi dan meningkatkan spiritualitas pada lansia. Menurut peneliti kegiatan pembinaan mental yang dilakukan guna menurunkan depresi pada lansia merupakan metode yang baik dengan hasil yang didapatkan dari penelitian tersebut maka dapat dikatakan kegiatan tersebut sukses untuk menurunkan depresi.

Berdasarkan penelitian hasil yang didapat dari tabulasi silang antara lama tinggal dengan depresi didapatkan hasil tidak depresi 104 (79,4%) lansia dengan lama tinggal <1

tahun 1 (0,8%) lansia dan 1 tahun 12 (9,2%) lansia dan 2 tahun 43 (32,8%) lansia dan >3 tahun 48 (36,6%) lansia sedangkan depresi menengah 22 (16,8%) lansia dengan lama tinggal 1 tahun 8 (6,1%) lansia dan 2 tahun 11 (8,4%) lansia dan >3 tahun 3 (2,3%) lansia sedangkan depresi berat dengan lama tinggal 2 tahun 4 (3,1%) lansia dan >3 tahun 1 (0,8%) lansia.

Menurut penelitian dari (Anita, 2015) didapatkan hasil lama tinggal terhadap tingkat depresi berpengaruh dengan hasil 96% lansia yang tinggal di Panti Sosialis Tresna Werdha "Agape" mengalami depresi sedang menurut peneliti lama tinggal di panti mempengaruhi tingkat depresi lansia berdasarkan hasil penelitian yang didapat yakni lansia yang tinggal 1 tahun dengan persentase 6,1% sedangkan lansia yang tinggal 2 tahun dengan persentase 8,4% mengalami peningkatan sejumlah 2,3% maka dari itu lama tinggal mempengaruhi peningkatan dalam tingkat depresi pada lansia.

Berdasarkan penelitian hasil yang didapat dari tabulasi antara jenis kelamin dan depresi didapatkan hasil 70 (53,4%) lansia dengan jenis kelamin laki-laki yang mengalami depresi menengah sebanyak 14 (10,7%) lansia dan yang mengalami depresi berat sebanyak 2 (1,5%) lansia sedangkan yang berjenis kelamin perempuan dengan jumlah 6 (46,6%) lansia yang depresi menengah sebanyak 8 (6,1%) lansia dan yang depresi berat sebanyak 3 (2,3%) lansia dengan jumlah persenta selebih banyak laki-laki yakni (12,1%) sedangkan perempuan (8,3%) yang mengalami gangguan depresi.

Menurut (Sambuari, 2012) lansia perempuan memiliki tingkat depresi lebih tinggi dibandingkan dengan lansia laki-laki dengan perbandingan dua banding satu. Hal ini dapat disebabkan karena ada beberapa faktor lain yang menyebabkan depresi, seperti: kebebasan pasangan hidup, sosial dan budaya. Selain itu pengaruh perubahan fisiologis yang berkaitan dengan perubahan hormonal pada perempuan adalah awal menopause atau pasca menopause. Tanggung jawab seorang perempuan dalam kehidupan sehari-hari cukup banyak, seperti rumah tangga dan perawatan anak menyebabkan kemungkinan factor resiko depresi lebih banyak pada lansia perempuan dari pada laki-laki.

3. Hubungan Antara Tingkat Spiritual dengan Kejadian Depresi Pada Lansia

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 95 lansia (72,5%) dengan tingkat spiritual tinggi yang tidak depresi 84 lansia (64,1%) dan yang depresi menengah 9 lansia (1,5%) dan yang depresi berat 2 lansia (1,5%), kemudian yang memiliki tingkat spiritual sedang 29 lansia (22,1%) yang tidak depresi 17 lansia (13%) dan yang depresi menengah 11 lansia (8,4%) dan yang depresi berat 1 lansia (0,8%), kemudian yang memiliki tingkat

spiritual rendah 7 lansia (5,3%) yang tidak depresi 3 lansia (2,3%) dan yang depresi menengah 2 lansia (1,5%) dan yang depresi berat 2 lansia (1,5%). Berdasarkan hasil uji statistic *Spearman* dengan menggunakan program computer menunjukkan nilai ($p=0.000$). Hal ini menunjukkan bahwa $p < 0.05$ artinya terdapat hasil uji statistic menunjukkan hubungan antara tingkat spiritual dengan kejadian depresi pada lansia di Wilayah Kerja Dinas Sosial, Surabaya.

Menurut (Rembang, 2012) didapatkan hasil penelitian bahwa ada hubungan antara tingkat spiritual dengan responden penderita depresi mengalami perubahan, responden yang memiliki spiritual tinggi memiliki angka skor depresi yang rendah sedangkan yang memiliki spiritual rendah memiliki angka skor depresi yang tinggi.

Hal tersebut juga sama dengan yang didapat oleh peneliti melalui hasil korelasi antara tingkat spiritual dengan kejadian depresi pada lansia berdasarkan hasil dari penelitian yang didapatkan yakni 95 lansia (72,5%) dengan tingkat spiritual tinggi yang tidak depresi 84 lansia (64,1%) dan yang depresi menengah 9 lansia (1,5%) dan yang depresi berat 2 lansia (1,5%), kemudian yang memiliki tingkat spiritual sedang 29 lansia (22,1%) yang tidak depresi 17 lansia (13%) dan yang depresi menengah 11 lansia (8,4%) dan yang depresi berat 1 lansia (0,8%), kemudian yang memiliki tingkat spiritual rendah 7 lansia (5,3%) yang tidak depresi 3 lansia (2,3%) dan yang depresi menengah 2 lansia (1,5%) dan yang depresi berat 2 lansia (1,5%).

Menurut peneliti, semakin baik spiritual lansia maka semakin rendah tingkat depresi lansia tersebut dan menurut peneliti kunjungan ketempat ibadah bukan merupakan tolak ukur spitiual seseorang, karena seseorang yang memiliki kepercayaan kepada Tuhan saja sudah dikatakan memiliki spiritualitas. Serta spiritual sendiri dibagi menjadi 3 yaitu hubungan dengan Tuhan, Manusia, dan alam sekitarnya. Menurut Cahyono (2013) apabila seseorang semakin tumbuh dan semakin dewasa maka pengalaman dan pengetahuan spiritual tersebut semakin berkembang karena spiritual berkaitan erat dengan kehidupan sehari-hari seorang individu.

Hal ini didukung oleh teori Padila (2013) yakni usia lanjut seseorang di atas 60 tahun beresiko terkena depresi, penyakit ini dapat dialami oleh semua orang tanpa membedakan gender, status sosial, ras, suku, bangsa. Penelitian yang dilakukan oleh (Andik, 2011) Hubungan spiritualitas dengan depresi pada lansia di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Magetan dapat diketahui bahwa spiritualitas akan berpengaruh terhadap tingkat depresi yang dialami oleh lansia di mana jika spiritualitas meningkat maka tingkat depresi yang dialamiakan semakin rendah.

Menurut peneliti lanjut usia merupakan masa dimana semua orang berharap akan menjalani hidup yang tenang, serta menikmati masa pension bersama anak dan cucu tercinta dengan penuh kasih sayang. Akan tetapi, berbagai persoalan hidup yang dialami pada saat lanjut usia seperti kemiskinan, kegagalan yang beruntun, stress berkepanjangan, ataupun konflik dengan keluarga dan anak, atau kondisi lain seperti tidak memiliki keturunan yang bias merawatnya dan lain sebagainya. Namun jika keluarga masih ada sedangkan lansia ditempatkan di panti maka perasaan terisolasi akan lebih cepat mencetuskan depresi, perasaan terisolasi terjadi karena lansia hidup sendiri, tersingkir dari lingkungan keluarga. Dalam hal ini sangat dimungkinkan lansia rentan sekali untuk mengalami depresi terutama depresi dengan tingkat sedang atau bahkan bias jatuh ke dalam depresi berat.

Kesimpulan

Hasil kesimpulan dari penelitian yang dilakukan di Wilayah Kerjas Dinas Sosial dalam hal ini di UPTD Griya Werdha Jambangan Surabaya dan UPTD Lingkungan Pondok Sosial (Liponsos) Keputih Surabaya adalah sebagai berikut:

1. Sebagian besar lansia di Wilayah Kerja Dinas Sosial Surabaya memiliki spiritualitas yang tinggi. Hal ini dikarenakan dari pihak panti memberikan banyak kegiatan pembinaan mental maupun fisik yang pada akhirnya dapat mempengaruhi dan meningkatkan spiritualitas lansia
2. Sebagian besar lansia di Wilayah Kerja Dinas Sosial Surabaya mengalami depresi ringan. Hal ini dikarenakan sebagian besar lansia sudah memiliki spiritualitas tinggi yang membuat lansia mempunyai koping yang baik dalam memecahkan masalah.
3. Ada hubungan sangat kuat antara spiritualitas dengan depresi pada lansia di Wilayah Kerja Dinas Sosial Surabaya sehingga dapat diartikan semakin tinggi spiritualitas yang dimiliki lansia maka semakin rendah tingkat depresi yang dialami.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdul, Muhith, and S. (2016) "Pendidikan Keperawatan Gerontik." Yogyakarta: Andi Offset (2016).'
- Agustia, S., Sabrian, F., & Woferst, R. (2014) 'Hubungan Gaya Hidup dengan Fungsi Kognitif pada Lansia', pp. 1-8.
- Agustin, Y. N. (2013) 'Gambaran tingkat spiritualitas lansia di unit pelaksanaan teknis pelayanan sosial lanjut usia (UPT PSLU) Magetan.'

Hidayatus Sya'diyah, dkk
Hubungan Antara Tingkat Spiritual Dengan Tingkat Depresi Pada Lansia
Di Wilayah Kerja Dinas Sosial Surabaya

- Andik, N. C. (2011) 'Hubungan Spiritualitas dengan Depresi pada Lansia di UPT PELAYANAN SOSIAL LANJUT USIA MAGETAN'.
- Anita, E. (2015) 'Hubungan Lama Tinggal Dengan Tingkat Depresi pada Lanjut Usia di PANTI SOSIAL TRESNA WERDHA " AGAPE "', 3(April 2015), pp. 1-6.
- Aryani, A. (2008) 'Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Depresi Pada Lansia Di Desa Mandong Trucuk Klaten'. Available at: eprints.ums.ac.id/3985/1/J210040065.pdf.
- Azizah, L. M. (2011) *Keperawatan Lanjut Usia*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Azizah, L. M. (2011) "Keperawatan lanjut usia." Yogyakarta: Graha Ilmu 45', *Keperawatan lanjut usia. Yogyakarta: Graha Ilmu 45 (2011)*.
- Basri, Z. (2016) *Hubungan Kebutuhan Spiritual dengan Kualitas Hidup pada Lansia*, Z. Basri. Semarang.
- Between, C. *et al.* (2017) 'Titik Nuryanti , Retno Indarwati , Setho Hadisuyatmana * Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga Kampus C Mulyorejo Surabaya Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan rancangan penelitian non-experiment dengan Desain penelitian yang tertentu . Popul', pp. 1-7.
- BPS (2017) 'Data Lanjut usia tahun 2017'.
- Dinkes RI (2011) *Jumlah Lansia Di Surabaya*. Available at: <http://dinkes.surabaya.go.id/portal/berita/anggaran-pmt-lansia-meningkat-empat-kali/>.
- Dwijayanti, W. (2008) 'Faktor-faktor yang mempengaruhi Tingkat Depresi Lansia di Panti Wredha "Wiloso Wredho"', purworejo.
- Hawari, 2011 (2011) 'pengertian depresi'.
- Hendry (2013) 'Gangguan Depresi pada Lanjut Usia', *Cermin Dunia Kedokteran*, 40(11), pp. 815-819. doi: 10.15227/orgsyn.031.0006.
- Kemenkes RI (2013) 'Populasi lansia diperkirakan terus meningkat hingga tahun 2020', *Artikel*, (021), pp. 1-2. doi: 8 Mei 2018.
- Kemenkes RI (2016) *Elderly Condition in Indonesia*. Available at: <https://doi.org/ISSN2442-7659>.
- Kusumowardani, A., & Puspitosari, A. (2014) 'Kementerian Kesehatan Politeknik Kesehatan Surakarta Jurusan Okupasi Terapi', pp. 184-188.
- Mongisidi R, Tumewah R, K. M. (2013) 'Profil Penurunan Fungsi Kognitif Pada Lansia Di Yayasan-Yayasan Manula Di Kecamatan Kawangkoan', *E-clinic: Jurnal Ilmiah Kedokteran Klinik*, 1(1), pp. 3-6.

Hidayatus Sya'diyah, dkk
Hubungan Antara Tingkat Spiritual Dengan Tingkat Depresi Pada Lansia
Di Wilayah Kerja Dinas Sosial Surabaya

- Mujahidullah, K. (2012) *Keperawatan Geriatrik (merawat lansia dengan cinta dan kasih sayang)*. 1st edn. Yogyakarta: Pustaka Belajar.
- Najjah, D. P. (2009) *Konsep Home Pada Panti Sosial Tresna Werdha*. Universitas Indonesia.
- Nugroho, W. (2000) *Keperawatan Gerontik*. Jakarta: Gramedia.
- Nurul Karomah, N. (2015) *Hubungan Tingkat Spiritual dengan Kecemasan Terhadap Kematian pada Lansia yang Memiliki Penyakit Kronis*. Universitas Diponegoro Semarang.
- Padilla (2013) *Keperawatan Gerontik*. 1st edn. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Rahmawati, Syadiyah, & Santika, 2014 (2014) 'Gambaran Kebutuhan Spiritual pada Lansia yang Beragama Islam di Desa Sratujejo kecamatan Baureno Kabupaten Bojonegoro'.
- Rembang, R. S. (2012) 'PENGARUH PEMBERIAN MOTIVASI SPIRITUAL TERHADAP', pp. 39-40.
- Research (2014) *Jenis Jenis Teknik Sampling*. Available at: <https://tu.laporanpenelitian.com/2014/11/21.html>.
- Sambuuri, M. (2012) 'Faktor-faktor yang Mempengaruhi Depresi Lansia di Panti Wredha Budhi Dharma Ponggalan'.
- Setyaningrum, S. (2016) 'Disusun untuk Memenuhi Salah Satu Mata Ajar Skripsi Halaman Persembahan'.
- Sholiha, M., Sunaryo, H. H. and Priyono, A. A. (2017) 'Pengaruh Kecerdasan Emosional dan Kecerdasan Spiritual Terhadap Kinerja Guru', *Warta Ekonomi*, 07(17), pp. 78-92.
- Soejono (2010) 'Hubungan Pelaksanaan Keperawatan Spiritual terhadap Kepuasan Spiritual pasien di Rumah Sakit Ibnu Sina, Makasar', pp. 0-10.
- Soeweno (2016) 'Hubungan antara Religious Involvement dan Depresi pada Lansia di Panti Werdha'.
- Studi, P. *et al.* (2017) 'Kesehatan Spiritual Lanjut Usia Di Getasan Dan Panti Wredha Salib Putih Salatiga Tugas Akhir Kesehatan Spiritual Lanjut Usia Di Getasan Dan Panti Wredha Salib Putih Salatiga Tugas Akhir Diajukan untuk memenuhi sebagian persyaratan dalam memperoleh gelar s'.
- Sunaryo (2016) *Asuhan Keperawatan Gerontik*. Yogyakarta: CV. Andi Offset.
- Syafrahmawati (2017) *Hubungan antara Tingkat Spiritual dengan Fungsi Kognitif Lansia di Wilayah Panti Werdha Pengesti Lawang*. Universitas Muhammadiyah Malang. Available at: <http://eprints.umm.ac.id/42135/1/jiptumpp-gdl->

Hidayatus Sya'diyah, dkk
Hubungan Antara Tingkat Spiritual Dengan Tingkat Depresi Pada Lansia
Di Wilayah Kerja Dinas Sosial Surabaya

syafrahmaw-51713-1-1pendah-n.pdf.

Witaryanti, C. A. (2014) 'Koping perawat dalam menghadapi lansia yang mengalami inkontinensia urin di panti wredha dharma bakti kasih surakarta', *Skripsi terpublikasi*.

Yesavage (1983) *Kuesioner Geriatric Depression Scale*. Available at: <https://studylibid.com/doc/49028/geriatric-depression-scale--gds--indonesian-form>.

Sekretariat Jurnal Ilmiah Keperawatan Stikes Hang Tuah Surabaya

Alamat: Jl.Gadung No. 1 Surabaya, Indonesia 60244

Telp : (031) 8411721

Email: journal@stikeshangtuah-sby.ac.id
journal.stikeshangtuah-sby.ac.id

**HUBUNGAN AKTIVITAS SPIRITUAL DENGAN TINGKAT DEPRESI
PADA LANSIA DI BALAI PENYANTUNAN LANJUT USIA
SENJA CERAH KOTA MANADO**

**Parulian Gultom
Hendro Bidjuni
Vandri Kallo**

Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran
Universitas Sam Ratulangi Manado
Email : Paruliangultom14@gmail.com

Abstrack : *Depression is an emotional disorder that are a feeling dampened by an unhappy, sad, feeling worthless, have no spirit, no means pessimistic terhadap life depression in the elderly can be caused by many things. Spiritual Activity is the highest achievement of the basic needs of a human being in life regardless of their ethnicity or origins of basic needs include: physiological needs, safety and health, love, cherished and actuality themselves. Purpose analyze their relationship with the spiritual activity level of depression in the elderly in Hall Sponsorship Seniors Dusk Bright Manado. Research design analytic survey with cross sectional approach and the data collected from respondents using questionnaires spiritual activity and Geriatric Depression Scale questionnaire. Sample of 50 respondents were obtained by purposive sampling. Research results Chi square test obtained by the significant value of $p = 0.000 < 0.05$. This shows that there is a relationship between spiritual activity with level of depression in the elderly in Hall Sponsorship Seniors Dusk Bright Manado. Suggestions to continue to maintain and improve the spiritual activity to avoid depression.*

Keywords : *Depression, Spiritual Activity.*

Abstrak : *Depresi merupakan gangguan emosional yang sifatnya berupa perasaan tertekan tidak merasa bahagia, sedih, merasa tidak berharga, tidak mempunyai semangat, tidak berarti dan pesimis terhadap hidup. Depresi pada lansia dapat disebabkan oleh banyak hal. Aktivitas spiritual adalah kebutuhan dasar pencapaian tertinggi seorang manusia dalam kehidupannya tanpa memandang suku atau asal-usul kebutuhan dasar tersebut meliputi: kebutuhan fisiologis, keamanan dan kesehatan, cinta kasih, dihargai dan aktualitas diri. Tujuan untuk menganalisa hubungan aktivitas spiritual dengan tingkat depresi pada lansia di Balai Penyantunan Lanjut Usia Senja CERAH Manado. Desain penelitian survey analitik dengan pendekatan cross sectional dan data dikumpulkan dari responden dengan menggunakan kuesioner aktivitas spiritual dan kuesioner Geriatric Depression Scale. Sampel berjumlah 50 responden yang didapatkan dengan purposive sampling. Hasil penelitian uji Chi square diperoleh nilai signifikan $p=0.000<0,05$. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara aktivitas spiritual dengan tingkat depresi pada lansia di Balai Penyantunan Lanjut Usia Senja CERAH Manado. Saran untuk terus mempertahankan dan meningkatkan aktivitas spiritual agar terhindar dari depresi.*

Kata Kunci : *Tingkat Depresi, Aktivits Spiritual*

PENDAHULUAN

Menjadi tua merupakan proses alamiah yang berarti seseorang telah melalui tahap-tahap kehidupannya, yaitu neonates, toddler, *pra school*, remaja, dewasa dan lansia, terhadap beberapa ini di mulai baik secara biologis maupun psikologis (Padila, 2013). Menurut Komisi Nasional Lansia dengan semakin meningkatnya penduduk lansia, dibutuhkan perhatian dari semua pihak dalam mengantisipasi berbagai permasalahan yang berkaitan dengan penuaan penduduk. Penuaan penduduk membawa berbagai implikasi baik dari aspek sosial, ekonomi, hukum, politik dan terutama kesehatan (Komnas Lansia, 2010).

Tahapan usia lanjut menurut teori Erik Erikson tahun 1963 dalam (Prasetya 2010) merupakan tahap *integrity versus despair*, yakni individu yang sukses dalam melampaui tahap ini akan dapat beradaptasi dengan baik, menerima berbagai perubahan yang terjadi dengan tulus mampu beradaptasi dengan keterbatasan yang dimilikinya, bertambah bijak menyikapi proses kehidupan yang dialaminya, sebaliknya mereka yang gagal maka akan melewati tahap ini dengan penuh stress, rasa penolakan, marah dan putus asa terhadap kenyataan yang dialaminya.

Depresi merupakan gangguan emosional yang sifatnya berupa perasaan tertekan, tidak merasa bahagia, sedih, merasa tidak berharga, tidak mempunyai semangat, tidak berarti dan pesimis terhadap hidup. Depresi pada lansia dapat disebabkan oleh banyak hal. Misalnya kehidupan ekonomi mereka yang tidak dijamin oleh keluarga sehingga mereka tetap harus bekerja, ketakutan mereka untuk diasingkan dari keluarga, ketakutan tidak dipedulikan oleh anak-anaknya,

(Mustiadi, 2014). Berdasarkan teori usia lanjut seseorang di atas 65 tahun beresiko terkena depresi, penyakit ini dapat dialami oleh semua orang tanpa membedakan gender, status sosial, ras, suku, bangsa (Padila, 2013)

Gangguan depresi sering ditemui pada lansia prevalensi selama kehidupan, pada wanita 10%-25% dan pada laki-laki 5%-12% dan sekitar 15% penderita depresi melakukan usaha bunuh diri. Walaupun depresi paling sering pada wanita, kejadian bunuh diri lebih sering terjadi pada laki-laki, terutama laki-laki usia muda dan tua. Prevalensi depresi yang dialami lansia bervariasi bergantung pada situasi, mengenai lebih dari 20% lansia yang tinggal didaerah komunitas, 25% lansia berada dirumah sakit dan 40% lansia penghuni panti werdha. Gejala biologis depresi pada lanjut usia adalah perubahan pola tidur (terutama penurunan jumlah tidur dan bangun pada dini hari), penurunan nafsu makan dan berat badan, perubahan *mood* yang bervariasi dalam sehari (terutama memburuk pada pagi hari) (Mustiadi, 2014).

Teori aktivitas yang dikemukakan Havighurst pada tahun 1952 dikutip dalam (Setiawan, 2014) juga mengemukakan bahwa sangat penting bagi lansia untuk tetap aktif secara sosial sebagai alat untuk menuju penuaan yang sukses. Selain itu penelitian terbaru menunjukkan pentingnya aktivitas mental dan fisik yang berkesinambungan untuk mencegah kehilangan dan pemeliharaan kesehatan sepanjang masa kehidupan manusia.

Menurut anggota WHO di Asia dikutip dalam (Trisnawati, 2010) jumlah lansia yang ada di Asia khususnya yang ada dikawasan Asia Tenggara, lansia yang berumur 60 tahun keatas ada ±124 juta orang dan diperkirakan akan terus

meningkat sehingga tiga kali lipat pada tahun 2050, berdasarkan sensus penduduk di Indonesia prevalensi depresi ada sebanyak ±24 juta jiwa mengalami gangguan depresi atau 11.6% dari jumlah penduduk Indonesia. (Trisnawati, 2010)

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dari Cahyono (2013), di UPT pelayanan sosial lanjut usia Magetan dan didapat populasi sebanyak 87 lansia. Berdasarkan sampel pada penelitian didapat 30 orang dan memiliki variatif umur yaitu 60-74 tahun. Penelitian yang dilakukan adalah variabel independen ialah spiritual dan variabel dependen yaitu tingkat depresi dari lansia. Instrument yang digunakan adalah instrument modifikasi dari hasil peneliti sebelumnya. Ditemukan bahwa ada hubungan yang sangat kuat antara aktifitas spiritual dengan tingkat depresi pada lansia di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Magetan.

Berdasarkan data yang telah dihimpun dari beberapa puskesmas di Kota Manado terdapat 20.173 lansia dengan usia di atas 60 tahun. Dari data tersebut terdapat lansia yang memiliki risiko gangguan depresi sekitar lebih dari 590 orang (Dinkes Kota Manado, 2014). Dari pendataan awal penulis dibalai penyantunan lanjut usia senja cerah kota manado tercatat ada 50 orang lansia dengan rincian 18 laki – laki dan 32 perempuan.

Berdasarkan uraian diatas penulis tertarik untuk mengkaji permasalahan ini dalam bentuk penelitian tentang “Hubungan Aktivitas Spiritual Dengan Tingkat Depresi Pada Lansia Dibalai Penyantunan Lanjut Usia Senja Cerah Kecamatan Mapanget Manado”.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode survey analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini telah dilaksanakan di BPLU Senja Cerah Manado, dimulai

dari penusunan rancangan sampai penyusunan skripsi yaitu dari bulan Januari 2016 samapai Juli 2016.

Populasi dalam penelitian ini adalah 53 yaitu seluruh lansia yang ada di BPLU Senja Cerah Manado. Pengambilan sample dalam penelitian ini dilakukan dengan teknik purposive sampling dengan besar sampel berjumlah 50 sampel sesuai kriteria inklusi dan eksklusi.

Dalam penelitian ini penulis menggunakan kuesioner data diri untuk mengetahui nama, jenis kelamin, usia dan pendidikan terakhir. Untuk aktivitas spiritual penulis menggunakan kuesioner spiritualitas.

Pengolahan data melalui tahap: *editing, coding, tabulating* dan kemudian analisa data yang terdiri dari analisa univariat dan analisa bivariate yang menggunakan uji pearson *Chi-Square* dengan tingkat kemaknaan $\alpha \leq 0,05$ dengan menggunakan bantuan program statistic komputer. Etika dalam penelitian ini ditekankan pada *Informed Consent, Anonimity, dan confidentiality*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil penelitian

Tabel 1. Distribusi frekuensi responden menurut jenis Kelamin Di BPLU Senja Cerah Tahun 2016

| Jenis Kelamin | N | % |
|---------------|----|------|
| Laki - Laki | 18 | 36.0 |
| Perempuan | 32 | 64.0 |
| Total | 50 | 100 |

Sumber: Data Primer 2016

Berdasarkan tabel dapat dilihat bahwa lebih banyak responden perempuan yakni berjumlah 32 responden dengan presentase 64% dibandingkan dengan laki-laki berjumlah 18 responden dengan presentase 36%.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Menurut Umur Di BPLU Senja Cerah Tahun 2016

| Umur | n | % |
|-------|----|------|
| 60-69 | 4 | 8.0 |
| 70-70 | 25 | 50.0 |
| 80-89 | 21 | 42.0 |
| Total | 50 | 100 |

Sumber: Data Primer 2016

Berdasarkan tabel menunjukkan bahwa kelompok usia responden yang terbanyak yakni rentang usia dari 70-79 tahun dengan presentase 50% sedangkan kelompok umur paling sedikit adalah rentang usia dari 60-69 tahun dengan presentase 8%.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden menurut Tingkat Pendidikan Terakhir Tahun 2016

| Tingkat Pendidikan | N | % |
|--------------------|----|------|
| SD | 31 | 62.0 |
| SMP | 15 | 30.0 |
| SMA | 4 | 8.0 |
| Total | 50 | 100 |

Sumber: Data Primer 2016

Berdasarkan tabel menunjukkan bahwa responden dengan tingkat pendidikan terakhir SD menunjukkan jumlah tertinggi yaitu 31 responden 62%, sedangkan tingkat pendidikan SMA yaitu 4 responden 8%.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi menurut Aktivitas Spiritual di BPLU Senja Cerah Manado Tahun 2016

| Aktivitas spiritual | n | % |
|---------------------|----|------|
| Rendah | 16 | 32.0 |
| Sedang | 12 | 24.0 |
| Tinggi | 22 | 44.0 |
| Total | 50 | 100 |

Sumber: Data Primer 2016

Berdasarkan tabel didapatkan responden dengan rentang kelompok aktivitas Spiritual rendah 16 dengan

presentase 32%, dan responden dengan aktivitas spiritual tinggi 34 dengan presentase 68%.

Tabel 5. Distribusi Frekuensi menurut Tingkat Depresi di BPLU Senja Cerah Manado tahun 2016

| Tingkat depresi | N | % |
|-----------------|----|------|
| Ringan | 34 | 68.0 |
| Sedang | 2 | 4.0 |
| Berat | 14 | 28.0 |
| Total | 50 | 100 |

Sumber: Data Primer 2016

Berdasarkan tabel didapatkan responden dengan rentang kelompok tingkat depresi ringan 34 responden dengan presentase 68%, dan responden dengan rentang kelompok tingkat depresi sedang 2 responden dengan presentase 4%, dan responden dengan rentang kelompok tingkat depresi berat 14 dengan presentase 26%.

Tabel 6. Hubungan aktivitas spiritual dengan tingkat depresi pada lansia tahun 2016

| Aktivitas Spiritual pada lansia | Tingkat Depresi pada lansia | | | | Total | | P |
|---------------------------------|-----------------------------|------|--------|------|-------|------|-------|
| | Berat | | Ringan | | n | % | |
| | n | % | N | % | n | % | |
| Rendah | 16 | 32.0 | 0 | 0 | 16 | 32.0 | 0.000 |
| Tinggi | 0 | 0 | 34 | 68.0 | 34 | 68.0 | |
| Total | 16 | 32 | 34 | 68 | 50 | 100 | |

Sumber: Data Primer 2016

Analisa pada tabel 3x3 didapatkan *expected count* <5 sebanyak 5 sel (55.6%) menurut Hastono (2007), dalam kondisi ini maka tabel di sederhanakan menjadi 2x2. Dalam hal ini sel aktivitas spiritual sedang digabungkan ke sel aktivitas spiritual rendah dan sel tingkat depresi sedang digabungkan dengan sel tingkat depresi berat. Setelah disederhanakan menjadi tabel 2x2 hasil uji *Continuity Corretion* diperoleh nilai $p = 0.000$. Nilai p lebih kecil dari nilai $\alpha(0.05)$ hal tersebut menunjukkan bahwa terdapat hubungan

aktivitas spiritual dengan tingkat depresi pada lansia di BPLU Senja Cerah Manado.

B. Hubungan aktivitas spiritual dengan tingkat depresi pada lansia

Penelitian aktivitas spiritual menunjukkan bahwa terdapat 68% responden di Balai Penyantunan Lanjut Usia (BPLU) Senja Cerah Manado memiliki aktivitas spiritual tinggi yaitu sebanyak 34 responden. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mustiadi (2014) mengenai hubungan aktivitas spiritual dengan tingkat depresi pada lansia di unit rehabilitasi sosial Weing Wardoyo Urungan Kab. Semarang dimana secara keseluruhan aktivitas spiritual lansia berada pada kategori tinggi.

Menurut Meckley, et.al (1992) yang dikutip dalam (Yuningsih, 2013). Menguraikan spiritual sebagai suatu yang multi dimensi yaitu dimensi eksistensial dan dimensi agama. Dimensi eksistensi berfokus pada tujuan dan arti kehidupan, sedangkan dimensi agama lebih berfokus pada hubungan seseorang dengan Tuhan Yang Maha Kuasa. Spiritual sebagai konsep dua dimensi, dimensi vertical sebagai hubungan dengan Tuhan atau Yang Maha Kuasa yang meuntun kehidupan seseorang, sedangkan dimensi horizontal adalah hubungan diri sendiri dengan orang lain.

Penelitian depresi didapatkan bahwa kategori depresi ringan lebih banyak dari pada depresi sedang dan depresi berat. Hal ini diakibatkan juga karena pengaruh lingkungan atau kebiasaan baik seperti sering berbagi masalah antara satu lansia dengan lansia yang lain, aktif dalam kegiatan yang dijadwalkan oleh Balai Penyantunan Lanjut Usia (BPLU) Senja

Cerah. Depresi pada lansia dapat disebabkan oleh banyak hal, misalnya kehidupan ekonomi mereka yang tidak dijamin oleh keluarga sehingga mereka harus tetap bekerja, ketakutan mereka untuk diasingkan oleh keluarga, ketakutan tidak diperdulikan oleh anak-anaknya (Mustiadi, 2014). Menurut Rubemstein, Shaver dan peplau 2002 dikutip dalam Tujuwale (2016) yang mengatakan bahwa depresi merupakan perasaan emosional yang tertekan terus menerus yang ditandai dengan perasaan bersalah, menarik diri dari orang lain.

Dari hasil yang didapat diatas terlihat bahwa aktivitas spiritual mempengaruhi tingkat depresi pada lansia menurut Rahman (2010) dikutip dalam Cahyono (2013) apabila seseorang semakin tumbuh dan semakin dewasa maka pengalaman dan pengetahuan spiritual tersebut semakin berkembang karena spiritual berkaitan erat dengan kehidupan sehari-hari seorang individu.

Berdasarkan wawancara kepada lansia-lansia yang ada di BPLU Senja Cerah peneliti mendapatkan bahwa para lansia masih terlibat aktif dalam kegiatan mental, spiritual, sosial, dan fisik. Mereka memiliki jadwal tersendiri setiap hari Rabu dan Minggu untuk beribadah bersama selama kurang lebih 2 jam. Sedangkan setiap hari Jumat para lansia di BPLU memiliki jadwal rutin untuk olahraga bersama yang didampingi pegawai BPLU selama kurang lebih 1 jam, menurut Nugroho (2009) mengatakan karena kegiatan fisik sangat diperlukan untuk kebugaran dengan banyak berjalan kaki atau senam akan baik bagi kesehatan dan untuk menghindari dari kegemukan, dan pada akhirnya dapat tidur dengan lelap dan fisik menjadi segar.

Hasil dari penelitian ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan Cahyono 2013 terhadap 30 lansia di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Magetan, menunjukkan bahwa ada hubungan yang sangat kuat antara aktivitas spiritual dengan tingkat depresi pada lansia, hal ini dikarenakan pihak panti memberikan kegiatan pembinaan mental maupun fisik yang dapat mempengaruhi spiritual lansia.

Peneliti berpendapat bahwa semakin banyak aktivitas amat terlebih aktivitas spiritual yang dilakukan oleh lansia di Balai Penyantunan Lanjut Usia (BPLU) Senja Cerah akan mempengaruhi tingkat depresi pada lansia hal ini dapat dilihat dari hasil yang didapat bahwa didapatkan terdapat 34 lansia dengan aktivitas spiritual dengan tingkat depresi yang rendah. Ini dikarenakan 34 lansia memiliki interaksi yang baik dengan sesama lansia, dan selalu melakukan aktivitas sosial bersama maupun sendiri, didapatkan juga bahwa sebagian lansia memilih untuk berkunjung ketempat keluarga mereka pada saat mereka merasakan kebosanan, dan juga sebagian lansia memilih untuk membuat suatu kelompok dengan lansia yang berada diwisama untuk melakukan peribadatan kelompok, apabila setelah melakukan kegiatan-kegiatan dari pagi hingga malam.

Walaupun pada penelitian ini didapatkan hasil bahwa lansia dengan tingkat depresi berat yaitu 16 lansia dikarenakan aktivitas sipiritual dan aktivitas sosial dari lansia yaitu rendah, peneliti berharap agar para lansia dapat beraktivitas secara aktif agar dapat memperoleh masa tua yang lebih baik, dengan bertambahnya aktivitas sosial maupun aktivitas spiritual peneliti berpendapat juga bahwa tingkat depresi

pada lansia dapat berkurang ataupun juga lansia tidak mengalami depresi.

SIMPULAN

Dari hasil penelitian yang dilakukan di BPLU Senja Cerah Manado dapat di Tarik Kesimpulan sebagai berikut:

Terdapat responden dengan kategori aktivitas spiritual tinggi pada lansia di BPLU Senja Cerah Manado. Lansia di BPLU Senja Cerah Manado memiliki tingkat depresi ringan. Adanya hubungan aktivitas spiritual dengan tingkat depresi pada lansia di BPLU Senja Cerah Manado.

DAFTAR PUSTAKA

- Anonim Komnas Lansia. (2010). *Profil Penduduk Lanjut Usia 2009* ([http://www.komnaslansia.go.id/d0wloads/profil/Profil Penduduk Lanjut Usia 2009.pdf](http://www.komnaslansia.go.id/d0wloads/profil/Profil%20Penduduk%20Lanjut%20Usia%202009.pdf)). Diakses tanggal ; 10 november 2015; pukul 13.20
- Cahyono, A. N. (2013). *Hubungan Spiritualitas Dengan Depresi Pada Lansia Di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Magetan*, (<http://respiratory.adln.lib.unair.ac.id>). Diakses pada 10 November 2015; pukul 18.00
- Dinas Kesehatan Kota Manado. (2014). *Laporan Hasil Rekapitulasi Kegiatan Kesehatan Kelompok Lanjut Usia*. (<http://dinkes.manadokota.go.id>). Diakses pada 11 November 2015; pukul 22.15
- Hastono, S.P. (2007). *Analisis Data Kesehatan*. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.
- Mustiadi. (2014). *Hubungan Aktivitas Spiritual Dengan Tingkat Depresi Pada Lanjut Usia Di Unit Rehabilitas Sosial Wening Wardoyo Ungaran Kab.Semarang*, 2014, (<http://perpusnwu.web.id/karyailmiah/documents/3826.pdf>). Diakses

- pada 10 november 2015 ; pukul 13.00. (<http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/39151/4/Chapter%2011.pdf>) diakses pada 21 November 2015; Pukul 14.11
- Notoatmodjo, S. (2010) metodologi penelitian kesehatan, Jakarta: Rineka Cipta
- Padila. (2013). *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*. Jakarta : Nuha Medika
- Prasctya, A. S. (2011). *Penurunan Tingkat depresi klien lansia dengan terapi kognitif dan senam latih otak dipanti wredha* (http://www.jki.ui.ac.id/indeks.php/jki/article/view/230/pdf_158) Diakses pada 13 November 2015; pukul 14:15
- Setiawaan, D. (2014). *Hububungan Tingkat Pendidikan Dengan Demensia Pada Lansia Di Balai Penyantunan Lanjut Usia Kecamatan Mapanget Manado* (<http://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jkp/article/view/5207/4721>). Diakses pada 25 November 2015; Pukul 10.15
- Trisnawati, D. (2010) *Hubungan Aktivitas Reigi Dengan Tingkat Depresi Pada Lanjut Usia Di Panti Sosial Tresna Werda Unit Budi Luhur Yogyakarta*, (<http://respiratory.stikes-aisyiyah.ac.id>). Diakses pada 10 november; pukul 23.00
- Tujuwale, A. (2016). *Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Tingkat Depresi Pada Siswa Kelas X di SMA Negeri 1 Amurang*. (<http://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jkp/article/view/11900/11489>). Diakses pada 30 Maret 2016; pukul 22.00
- Yuningsih, F. (2013). *Peran Keluarga Dalam Memenuhi Kebutuhan Spiritual Lansia Didesa Bulu dari kecamatan sipispis kabupaten serdang bedagai*

Hubungan Tingkat Spiritual dengan Depresi Lansia di UPTD Puskesmas Sidahardja

Heni Heryani

Prodi D3 Kebidanan, STIKes Muhammadiyah Ciamis; heryaniheni05@gmail.com (koresponden)

Elis Noviat

Prodi S1 Keperawatan, STIKes Muhammadiyah Ciamis; elisnoviati@gmail.com

Ninis Khoerunnisa

Prodi S1 Keperawatan, STIKes Muhammadiyah Ciamis; miniskhoerunnisa1@gmail.com

ABSTRACT

Depression is a psychiatric problem that often occurs in the elderly. Based on data from elderly visits in April-Mei in working area of UPTD Sidaharja Community Health Center, there were 3 elderly people who suffered from mental disorders. This study aims to identify the relationship between the spiritual level and the level of depression of the elderly. The research method that had been used was observational analytic. The population of this study was all elderly in the work area of UPTD Sidaharja Public Health Center as many as 10,158 elderly, with the samples taken were 99 elderly. Data were analyzed using Chi-Square. The results showed that there was no significant relationship between the spiritual level.

Keywords: spiritual level; depression; elderly

ABSTRAK

Depresi merupakan masalah psikiatrik yang sering terjadi pada lansia. Berdasarkan data kunjungan lansia pada April-Mei di Wilayah kerja UPTD Puskesmas Sidaharja terdapat 3 lansia yang menderita gangguan jiwa. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi adanya hubungan antara tingkat spiritual dengan tingkat depresi lansia. metode penelitian yang telah adalah analitik observasional dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*, populasinya adalah seluruh lansia di Puskesmas Sidaharja sebanyak 10.158, dengan sampel sebanyak 99 lansia. Data dianalisis menggunakan uji *Chi-Square*. Hasil penelitian didapatkan hasil bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat spiritual dengan tingkat depresi lansia.

Kata kunci: tingkat spiritual; depresi; lansia

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Proses menua merupakan proses alamiah, yang berarti seseorang telah melalui tiga tahap kehidupan yaitu anak, dewasa dan tua. Tiga tahap ini berbeda, baik secara biologis, maupun psikologis. Salah satu masalah proses psikologis yang terjadi pada tahap tua adalah depresi. Depresi merupakan gangguan mental yang sering terjadi di tengah masyarakat. Berawal dari stress yang tidak diatasi, maka seseorang dapat masuk ke fase depresi, individu yang mengalami depresi umumnya menunjukkan gejala psikis, gejala fisik dan gejala sosial yang khas, yaitu: (a) Gejala fisik, seperti: gangguan pola tidur, menurunnya tingkat aktivitas, menurunnya efisiensi kerja, menurunnya produktivitas kerja, dan mudah merasa lelah serta sakit; (b) Gejala psikis, seperti: kehilangan rasa percaya diri, sensitif, merasa diri tidak berguna, memiliki perasaan bersalah, dan perasaan yang terbebani; (c) Gejala sosial, seperti: masalah interaksi dengan rekan kerja, perasaan minder dan cemas jika berada di antara kelompok, tidak nyaman berkomunikasi dengan orang lain, dan tidak mampu bersikap terbuka atau menjalin hubungan dengan lingkungan.⁽¹⁾

Depresi merupakan masalah psikiatrik yang sering terjadi pada lansia. Rasa kesepian, terkucilkan, dan rasa tidak diperhatikan memungkinkan kejadian depresi. Spiritualitas membantu lansia untuk menghadapi masalah yang ada. Setiap individu pasti memiliki aspek spiritual, walaupun dengan tingkat pengalaman dan pengamalan yang berbeda-beda berdasarkan nilai dan kepercayaan yang mereka yakini. Terdapat hubungan yang terbalik antara frekuensi pengalaman spiritual sehari-hari dengan gejala depresi pada lansia.⁽²⁾

Spiritual adalah sesuatu yang berhubungan dengan spirit, semangat untuk mendapatkan keyakinan, harapan dan makna hidup. Spiritualitas merupakan suatu kecenderungan untuk membuat makna hidup melalui hubungan intrapersonal, interpersonal dan transpersonal dalam mengatasi berbagai masalah kehidupan.⁽³⁾

Berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik, Di Indonesia Jumlah penduduk lansia semakin meningkat dari tahun ke tahun. Data Biro Statistik melaporkan, tahun 2012 jumlah lansia sebanyak 7,9%, tahun 2013 sebanyak 8,0%, tahun 2014 sebanyak 8,2%, dan tahun 2015 sebanyak 8,5% dari total populasi Indonesia.⁽⁴⁾

Berdasarkan hasil proyeksi penduduk tahun 2010-2035, jumlah penduduk lansia di Jawa Barat pada tahun 2017 sebanyak 4,16 juta jiwa, sedangkan pada tahun 2015 jumlah penduduk lansia sebanyak 3,77 juta jiwa. Pada tahun 2021 jumlah penduduk lansia di Jawa Barat diperkirakan sebanyak 5,07 juta jiwa atau sebesar 10,04 persen dari penduduk total Jawa Barat⁽⁵⁾. Di Kabupaten Ciamis pada tahun 2018 jumlah penduduk lansia sebanyak 252.988 jiwa.⁽⁶⁾

Berdasarkan dari hasil studi pendahuluan yang di lakukan di UPTD Puskesmas Sidaharja, angka prevalensi lansia per Januari 2019 mencapai 10.159 jiwa dan jumlah ini meningkat dari tahun 2017 yang hanya mencapai 8.987 jiwa yang terdiri dari perempuan 4.670 jiwa dan laki-laki 4.317 jiwa dari jumlah penduduk 29.762 jiwa, dari jumlah prevalensi tersebut di dapatkan data bahwa lansia di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sidaharja kondisi spiritual mereka dinilai baik, di lihat dari beberapa lansia mengikuti pengajian mingguan yang ada di lingkungan mereka dan beberapa lansia masih ada yang bekerja di sawah, kebun atau pasar, tetapi beberapa lansia juga mengalami geja depresi, meliputi gejala fisik, gejala psikis, gejala sosial.

Menurut WHO 1947, kesehatan adalah keadaan sempurna baik fisik, mental, sosial bukan hanya bebas dari penyakit, cacat dan kelemahan. Menurut Undang-Undang Kesehatan N0.36 Tahun 2009, Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis.⁽⁷⁾

Pada lanjut usia permasalahan yang menarik adalah spiritual mereka, seringkali spiritual mereka di nilai baik, namun lansia mengalami sakit fisik yang disebabkan oleh spiritual mereka, seperti halnya disebabkan oleh kehilangan pasangan, kesepian dikarenakan kurang perhatian dari anak cucu mereka, kehilangan pekerjaan, menurunnya status ekonomi dan kurangnya kemampuan dalam beradaptasi terhadap perubahan yang terjadi pada dirinya. Penurunan kemampuan untuk beradaptasi terhadap perubahan dan stress lingkungan juga sering menyebabkan gangguan psikososial pada lansia. Masalah kesehatan jiwa yang sering muncul pada lansia adalah gangguan proses pikir, dimensia, gangguan perasaan seperti depresi. Dampak depresi antara lain; timbulnya penyakit fisik, bertambah parahnya penyakit fisik, kerusakan kognitif, kehilangan fikir sehat, bahkan kematian yang disebabkan karena upaya bunuh diri. Resiko bunuh diri pada pasien yang mengalami depresi sangat nyata, depresi adalah suatu faktor resiko terkuat upaya bunuh diri dan bunuh diri yang telah dilakukan serta kemungkinan penyebab pada sekitar 75% bunuh diri yang dilakukan.⁽⁸⁾

Berawal dari spiritual yang tidak diatasi atau seringkali terabaikan, maka seseorang dapat masuk ke fase depresi, individu yang mengalami depresi umumnya menunjukkan gejala psikis, gejala fisik dan gejala sosial. Salah satu gejala fisik yang ditimbulkan dapat di lihat dari angka kesakitan terdapat di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sidaharja tahun 2017 seperti: influenza, rematisme, artritis, neuralgia, neuritis, diare, gastroenteritis, *low back pain*, gout, pneumonia, hipertensi dan ISPA dan berdasarkan hasil data kunjungan lansia 3 bulan terakhir juga di dapatkan hasil bahwa ada 3 lansia yang menderita gangguan jiwa.

Pihak puskesmas sendiri banyak melakukan program penyuluhan kesehatan dan pemeriksaan kesehatan yang bertujuan untuk mencegah dan menurunkan angka kesakitan terhadap lansia, tapi semua itu belum cukup dikarenakan ada aspek sehat yang sering terlewatkan yaitu aspek spiritual. Meski di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sidaharja sendiri terdapat kelompok pengajian yang rutin dilaksanakan tetapi hal tersebut tidak berdampak signifikan terhadap angka kesakitan lansia dan seharusnya pengajian tersebut diselingi dengan penyuluhan kesehatan yang dibahas secara berkaitan satu sama lain.

Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan tingkat spiritual depresi Lansia di UPTD Puskesmas Sidaharja Kabupaten Ciamis tahun 2019.

Hipotesis

Hipotesis penelitian ini adalah: terdapat hubungan yang signifikan tingkat spiritual dengan depresi lansia di UPTD Puskesmas Sidaharja Kabupaten Ciamis. Dengan nilai alpa 0,05.

METODE

Metode penelitian yang digunakan adalah analitik obsevasional dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*, dimana pada waktu pengukuran atau observasi data dalam satu kali pada satu waktu yang dilakukan

pada variabel terikat dan variabel bebas. Penelitian ini dilakukan di UPTD Puskesmas Sidaharja Kabupaten Ciamis pada bulan Mei-Juni 2019. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh lansia di UPTD Puskesmas Sidaharja sebanyak 10.158 dengan menggunakan perhitungan rumus sampel didapatkan ukuran sampel sebanyak 99 responden. Teknik pengambilan sampel secara random sampling.

Variabel dalam penelitian terdiri dari dua variabel yaitu variabel bebas dan terikat, yang menjadi variabel bebas adalah tingkat spiritual dan variabel terikat adalah tingkat depresi. Pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner yang telah dibakukan yaitu kuesioner *Geriatric Depression Scale (GDS)* dan *The Daily Spiritual Experience Scale (DSES)*. Metode analisis yang digunakan adalah uji *Chi-square*.

HASIL

Dari hasil pengumpulan data mengenai Hubungan Tingkat Spiritual dengan Depresi Lansia di UPTD Puskesmas Sidaharja Kabupaten Ciamis Tahun 2019 dapat diketahui sebagai berikut :

Tabel 1. Distribusi tingkat spiritual lansia

| Tingkat Spiritual | Frekuensi | Persentase |
|-------------------|-----------|------------|
| Spiritual Rendah | 0 | 0 |
| Spiritual Sedang | 50 | 50,5 |
| Spiritual Tinggi | 49 | 49,5 |
| Jumlah | 99 | 100 |

Berdasarkan tabel 1. diketahui dari 99 responden, sebagian besar tingkat spiritual lansia yang berada di UPTD Puskesmas Sidaharja mempunyai spiritual yang sedang

Tabel 2. Distribusi frekuensi tingkat depresi lansia

| Tingkat Depresi | Frekuensi | Persentase |
|-----------------|-----------|------------|
| Depresi Ringan | 85 | 85,8 |
| Depresi Sedang | 14 | 14,2 |
| Depresi Berat | 0 | 0 |
| Jumlah | 99 | 100 |

Berdasarkan tabel 2. diketahui bahwa dari 99 responden lansia yang ada di UPTD Puskesmas Sidaharja mempunyai tingkat depresi yang ringan.

Tabel 3. Hubungan tingkat spiritual dengan depresi lansia

| Variabel | Tingkat Depresi | | | | | | Total | | p-value |
|-------------------|-----------------|------|----------------|------|---------------|---|-------|------|---------|
| | Depresi Ringan | | Depresi Sedang | | Depresi Berat | | F | % | |
| | F | % | F | % | F | % | | | |
| Tingkat Spiritual | | | | | | | | | |
| Spiritual Rendah | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0,967 |
| Spiritual Sedang | 43 | 43,4 | 7 | 7,1 | 0 | 0 | 50 | 50,5 | |
| Spiritual Tinggi | 42 | 42,4 | 7 | 7,1 | 0 | 0 | 49 | 49,5 | |
| Jumlah | 85 | 85,8 | 14 | 14,2 | 0 | 0 | 99 | 100 | |

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui dari hasil uji *Chi Square* terlihat nilai *p-value* sebesar 0,967 maka dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat Spiritual dengan depresi lansia. Hal ini dapat diartikan pula bahwa tingkat spiritual yang rendah, sedang, tinggi tidak mempunyai korelasi dengan tingkat depresi pada lansia.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian melalui pengumpulan data diketahui bahwa frekuensi tingkat spiritual sedang di UPTD Puskesmas Sidaharja Kabupaten Ciamis. Hal tersebut dibuktikan dari hasil analisis data item dalam observasi penelitian yang diketahui bahwa banyak lansia yang masih aktif dalam beraktivitas, beribadah, dan masih mempunyai semangat yang bagus. Spiritualitas merupakan hubungan yang memiliki dua dimensi, yaitu antara dirinya, orang lain dan lingkungannya, serta dirinya dengan Tuhannya.⁽⁶⁾

Spiritualitas adalah pencarian pribadi untuk memahami jawaban sebagai tujuan akhir dalam hidup, tentang makna, dan tentang hubungan suci atau transenden, yang mana (atau mungkin juga tidak) memimpin pada atau bangun dari perkembangan ritual keagamaan dan bentuk komunitas.⁽⁵⁾

Peneliti menyimpulkan bahwa spiritual bukan hanya tentang hubungan seseorang dengan Tuhannya, tetapi bagaimana juga hubungan seseorang tersebut dengan orang lain, bagaimana seseorang tersebut memaknai hidupnya, dan sejauh mana seseorang tersebut menerima perubahan yang ada dalam dirinya.

Hasil penelitian melalui pengumpulan data diketahui bahwa frekuensi tingkat depresi lansia yang rendah di UPTD Puskesmas Sidaharja Kabupaten Ciamis. Depresi merupakan gangguan emosional yang sifatnya berupa perasaan tercekam, tidak merasa bahagia, sedih, merasa tidak berharga, tidak mempunyai semangat, tidak berarti dan pesimis terhadap hidup.⁽⁸⁾ Faktor risiko timbulnya gejala depresi pada lansia adalah tidak memiliki pasangan, lebih banyak disabilitas, status sosial ekonomi yang kurang, adanya kehilangan, stres kronik atau mengalami kehidupan yang penuh stresor, kurangnya dukungan psikososial. Gejala-gejala depresi yaitu perasaan, perilaku, proses pikir, fisik. Dampak depresi antara lain; timbulnya penyakit fisik, bertambah parahnya penyakit fisik, kerusakan kognitif, kehilangan fikir sehat, bahkan kematian yang disebabkan karena upaya bunuh diri.⁽¹⁰⁾

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara tingkat spiritual dengan tingkat depresi lansia. Hasil penelitian ini tidak selaras dengan penelitian Rahmah⁽⁹⁾ yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara tingkat Spiritualitas dengan tingkat Depresi pada lansia.

Berdasarkan hasil penelitian tersebut diketahui bahwa faktor spiritual terhadap depresi tidak begitu berarti, dari hasil analisis data tersebut dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat spiritual dengan tingkat depresi lansia.

Spiritualitas merupakan hubungan yang memiliki dua dimensi, yaitu antara dirinya, orang lain dan lingkungannya, serta dirinya dengan Tuhannya.⁽⁹⁾ Spiritualitas dalam keperawatan adalah konsep yang luas meliputi nilai, makna dan tujuan, menuju inti manusia seperti kejujuran, cinta, peduli, bijaksana, penguasaan diri dan rasa kasih; sadar akan adanya kualitas otoritas yang lebih tinggi, membimbing spirit, atau transenden yang penuh dengan kebatinan, mengalir dinamis seimbang dan menimbulkan kesehatan tubuh-pikiran-spirit. Totalitas spiritual manusia tampak pada domain spiritual, berupa: *mystery, love, suffering, hope, forgiveness, peace & peacemaking, grace, prayer.*⁽⁵⁾

Menurut Stanley, Blair & Beare, menyebutkan bahwa spiritualitas pada lansia Spiritualitas yaitu sebuah konsep dua dimensional antara dimensi vertikal dan horisontal. Sedangkan yang dimaksud dengan dimensi vertikal disini adalah hubungan dengan orang lain (manusia). Spiritual mengacu pada hubungan yang sangat penting antara seseorang dengan yang maha kuasa, yang sifatnya pribadi diluar dari agama tertentu, yaitu rasa hormat, kagum dan ilham yang memberikan jawaban tentang yang maha kuasa. Spiritualitas dapat membantu lansia coping terhadap stress/depresi dan meningkatkan kualitas hidup mereka.

Depresi merupakan gangguan emosional yang sifatnya berupa perasaan tertekan, tidak merasa bahagia, sedih, merasa tidak berharga, tidak mempunyai semangat, tidak berarti dan pesimis terhadap hidup.⁽⁸⁾ Dalam penelitian sebelumnya membahas gambaran kejadian depresi berdasarkan karakteristik usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan pekerjaan dan status pernikahan.⁽¹¹⁾

Berdasarkan beberapa penelitian yang telah dilakukan oleh mengenai hubungan tingkat Spiritual dengan depresi pada lansia, semuanya menyatakan bahwa terdapat hubungan antara kedua variabel tersebut. Namun pada penelitian ini hasilnya menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat Spiritual lansia dengan tingkat depresi pada lansia. Peneliti berpendapat adanya beberapa kemungkinan mengapa hasil penelitian ini tidak menghasilkan hubungan yang signifikan dikarenakan karena:

a) Analisis kuesioner

Setelah di lakukan analisis kuesioner, khususnya kuesioner spiritual, didapatkan 4 pernyataan yang menjurus kepada pernyataan depresi responden, yaitu "saya merasa tenang dan bahagia saat saya mendekatkan diri dengan Allah SWT" & "Saya menemukan kekuatan, saat saya mendekatkan diri dengan Allah SWT" responden menjawab "setiap hari" dan "sering sekali" hal tersebut berarti *positif*, dan untuk pernyataan "Saya menemukan kenyamanan saat mendekatkan diri dengan Allah SWT" & "Saya Merasakan kedamaian saat mendekatkan diri dengan Allah" responden menjawab "Hampir setiap hari" dan "Sering sekali", namun mayoritas responden menjawab hampir setiap hari, hal ini berarti *negative*, dimana terdapat tanda depresi pada responden.

b) Bahasa

Salah satu kelemahan penelitian ini adalah perbedaan bahasa, dimana mayoritas responden tidak bisa berbahasa Indonesia, dan mereka menggunakan bahasa jawa, sehingga peneliti meminta bantuan *translator* untuk memudahkan proses pengisian kuesioner.

c) Faktor penyebab depresi lainnya

Seperti halnya di ketahui bersama, hasil penelitian ini tingkat spiritual tinggi dan baik juga hasil depresi sedang dan rendah, seharusnya jika dilihat dari hasil maka harus ada hubungan, tetapi faktor penyebab

depresi tidak hanya spiritual seseorang, ada faktor lainnya seperti tidak memiliki pasangan, lebih banyak disabilitas, status sosial ekonomi kurang, adanya kehilangan, kurangnya dukungan psikososial.

d) Uji Statistika

Saat dilakukan uji statistika *Chi Square* terdapat kendala yaitu hasil penelitian ada dua kategorik dari masing-masing variable yang memiliki nilai nol. hal ini mengakibatkan hasil *out put* tabel silang yang seharusnya 3x3 menjadi 2x2 dan hasil menunjukkan tidak ada hubungan, tetapi setelah dicoba 2 kategorik tersebut di isi, hasil *out put* menjadi 3x3 dan terdapat hubungan antara keduanya.

Secara logika, jika hasil spiritual baik dan depresi rendah, seharusnya keduanya terdapat hubungan, dan jika dilihat dari berbagai jurnal lain oleh Rahmah dkk, Nafa⁽¹²⁾, dan Ningrum⁽¹³⁾ mengenai hubungan tingkat spiritual dengan depresi pada lansia, semuanya menyatakan bahwa terdapat hubungan antara kedua variabel tersebut.

e) Hasil Wawancara dengan klien

Setelah melakukan uji statistika dengan hasil penelitian tidak sesuai hipotesis peneliti, maka peneliti menggali lebih dalam mengenai spiritual dan tingkat depresi lansia, peneliti mengambil sampel 1 responden, dan di dapatkan hasil bahwa responden tinggal hanya bertiga dengan suaminya dan 1 orang cucu yang masih SMP, beliau juga mempunyai 1 rang anak yang masih kuliah di kota.

Suami responden pensiunan guru dengan gaji sekitar Rp.1.000.000-Rp.1.500.000/bulannya, sedangkan responden hanya seorang ibu rumah tangga, penghasilan tersebut seringkali dirasa kurang karena harus membayar kuliah anaknya, sekolah cucunya dan kebutuhan rumah tangga lainnya. Responden juga sering merasa khawatir karena anaknya jauh dan sebelumnya responden memiliki 3 anak tapi telah meninggal dunia, salahsatunya adalah ayah dari cucunya yang tinggal bersama responden, responden selalu menelpon anaknya di sela waktu senggangnya untuk menanyakan kabar dan mengobati rindu, responden juga selalu taat beribadah seperti halnya menjalankan shalat 5 waktu, berpuasa, menghadiri pengajian, dan senantiasa berdo'a berdzikir karena dengan berdzikir responden merasa lebih tenang, nyaman, dan damai. Dari hasil wawancara di simpulkan responden mengalami depresi ringan karena permasalahan hidupnya, namun responden juga memiliki spiritual yang tinggi karena senantiasa mendekati diri kepada Allah dan responden merasa lebih nyaman, tenang, dan damai.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian tentang hubungan tingkat spritual dengan depresi lansia di UPTD Puskesmas Sidaharja Kabupaten Ciamis Tahun 2019, maka disimpulkan bahwa Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat spritual dengan depresi lansia di UPTD Puskesmas Sidaharja Kabupaten Ciamis tahun 2019. Diharapkan berdasarkan hasil penelitian ini bagi tenaga kesehatan untuk lebih intensif mengkaji kebutuhan spiritual pada lansia agar asuhan yang di laksanakan kompetensif.

DAFTAR PUSTAKA

1. Permatasari AE, Samsunswiyati M, Suparman MY. Penerapan Art Therapy untuk Menurunkan Depresi pada Lansia di Panti Werdha X. *J Muara Ilmu Sos Humaniora, dan Seni*. 2017;1(1):116-26.
2. Rahmah M, Ahmad Husaini, Fauzan Muttaqien. Tingkat Spiritualitas dan Tingkat Depresi pada Lansia. *Dunia Keperawatan*. 2015;3(1):56-64.
3. Yusuf A, Nihayati HE, Iswari MIF, Oktaviansanti R. Kebutuhan Spiritual Konsep dan Aplikasi dalam Asuhan Keperawatan. Bogor: Mitra Wacana Medika; 2017.
4. Sunaryo. Asuhan Keperawatan Gerontik. Cristian P, editor. Yogyakarta: Andi Offset; 2016.
5. Dody Herlando. Profil Lansia Provinsi Jawa Barat. 2018;
6. Dinas Kesehatan Ciamis. Laporan program pelayanan kesehatan lanjut usia. 2018.
7. Harjati, Thaha RM, Natsir S. Health disease concepts of mother and child in Bajo community, Bone District, South Sulawesi. 2012;(17).
8. Ilim N. Problem Depresi Lansia Dan Solusi Dengan Terapi Spiritual. *J Islam Nurs*. 2018;3:32-9.
9. Naftali AR, Ramimpi YY, Anwar MA, Sakit R, Ario P. Kesehatan Spiritual dan Kesiapan Lansia dalam Menghadapi Kematian. *Bul Psikol*. 2017;25(2):124-35.
10. Maramis MM. Depresi Pada Lanjut Usia. *J Widya Mandala Cathol Univ Surabaya*. 2014;2(1):27-8.
11. Prabhaswari I, Patu Ariastuti NL. Gambaran Kejadian Depresi Pada Lanjut Usia Di Wilayah Kerja Puskesmas Petang I Kabupaten Badung Bali 2015. *Intisari Sains Medis*. 2017;7(1):47.
12. Nafa RA. Hubungan Tingkat Religiusitas dengan Tingkat Depresi Lansia Beragama Islam di Panti Tresna Werdha Budi Mulya 4 Margaguna [Internet]. Jakarta; 2015. Available from: repository.uinjkt.ac.id
13. Ningrum DP, Suhariyanti E, Priyo. Hubungan Tingkat Spiritual dengan Tingkat Stres pada Lansia di Desa Ngaromulyo Magelang. *University Res Coloquium*. 2016;6-21.

**HUBUNGAN SPIRITUALITAS DENGAN DEPRESI
LANSIA DI PANTI SOSIAL TRESNA WERDHA (PSTW)
SABAI NAN ALUIH SICINCIN**

Reska Handayani* Eci Oktaviani
STIKes YPAK Padang, Jln S.Parman No 120 Lolong Padang
[*handayanireska@gmail.com](mailto:handayanireska@gmail.com)

Submitted :20-07-2017, Reviewed:08-08-2017, Accepted:15-08-2017

DOI: <http://doi.org/10.22216/jen.v2i3.2219>

ABSTRACT

Elderly as the final stage of the human life cycle, often colored with living conditions that are not in accordance with expectations, so that mental disorders such as depression. The prevalence of depression in the elderly 5-17% in health primer care, 20% the elderly in the community, 25% the elderly in the hospital and 40% the elderly in the nursing home. This study aims to determine the Relationship Spirituality With Depression In The Elderly in Panti Social Tresna Werdha Sabai Nan Aluih Sicincin Year 2017. The type of this research is descriptive analytic, with desain cross sectional study. This research has been conducted at Panti Social Tresna Werdha Sabai Nan Aluih Sicincin in September 2016 until June 2017. The population in this study are all elderly who are in Panti Social Tresna werdha sabai nan aluih recorded as many as 110 people, with a sample of 52 people who in Take with the sampling technique by simple random sampling. The result of univariate analysis showed that respondents had mild depression (63,5%) and bad spirituality (55,8%). While bivariate analysis showed that there was a significant relationship between spirituality with depression and value ($p = 0,003$). This research concludes that spirituality variables have a significant relationship with depression in the elderly.

Keywords: Elderly, Spirituality, Depression

ABSTRAK

Lansia sebagai tahap akhir dari siklus kehidupan manusia, sering diwarnai dengan kondisi hidup yang tidak sesuai dengan harapan, sehingga mengalami gangguan mental seperti depresi. Prevalensi depresi pada lanjut usia 5-17% di pelayanan kesehatan primer, 20% lansia berada di komunitas, 25% lansia berada di rumah sakit dan 40% lansia berada di panti jompo. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Hubungan Spiritualitas dengan Depresi Pada Lansia Di Panti Sosial Tresna Werdha (PSTW) Sabai Nan Aluih Sicincin Tahun 2017. Jenis penelitian ini adalah *deskriptif analitik*, dengan desain penelitian *cross sectional study*. Penelitian ini telah dilakukan di Panti Sosial Tresna Werdha Sabai Nan Aluih Sicincin pada bulan September 2016 sampai Juni 2017. Populasi dalam penelitian ini semua lansia yang berada di Panti Sosial Tresna Werdha Sabai Nan Aluih tercatat sebanyak 110 orang, dengan sampel sebanyak 52 orang yang diambil dengan teknik pengambilan sampel secara *simple random sampling*. Hasil penelitian analisa univariat didapatkan responden yang mengalami depresi ringan (63,5%) dan spiritualitas yang tidak baik (55,8%). Sedangkan analisa bivariat didapatkan hasil ada hubungan yang bermakna antara spiritualitas dengan depresi dengan nilai ($p=0,003$). Penelitian ini menyimpulkan bahwa variabel spiritualitas memiliki hubungan yang bermakna dengan depresi pada lansia.

Kata Kunci : Lansia, Spiritualitas, Depresi

PENDAHULUAN

Seiring dengan keberhasilan pemerintah dalam pembangunan nasional, telah mewujudkan berbagai hasil yang positif di berbagai bidang yaitu adanya kemajuan ekonomi, perbaikan lingkungan hidup, kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi (IPTEK) terutama di bidang medis dan keperawatan. Hal ini menyebabkan meningkatnya kualitas kesehatan penduduk serta meningkatnya Usia Harapan Hidup (UHH) manusia. Peningkatan Usia Harapan Hidup (UHH) manusia menyebabkan peningkatan jumlah penduduk lanjut usia (lansia) setiap tahunnya (Mubarak, Dkk, 2006).

Lanjut usia adalah seseorang yang usianya sudah tua yang merupakan tahap lanjut dari suatu proses kehidupan (Yusuf, dkk, 2015). Lansia menurut WHO (*World Health Organization*) adalah orang yang berumur 60-70 tahun. WHO membagi lansia menurut tingkatan usia lansia yakni usia pertengahan (45-59 tahun), usia lanjut (60-74 tahun), usia lanjut tua (75-84 tahun), usia sangat tua (>84 tahun) (Nugroho, 2015).

Menurut WHO (*World Health Organization*), pada abad 21 penduduk dunia yang lanjut usia semakin meningkat di wilayah pasifik, jumlah kaum lanjut usia akan bertambah pesat dari 410 juta tahun 2007 menjadi 733 juta pada 2025, dan diperkirakan menjadi 1,3 miliar pada tahun 2050. Indonesia merupakan Negara ke-4 dengan jumlah penduduknya paling banyak di dunia dan sepuluh besar memiliki penduduk paling tua di dunia. Tahun 2020 jumlah kaum lanjut usia akan bertambah 28,8 juta (11% dari total populasi) dan menjelang tahun 2050 diperkirakan 22% warga Indonesia berusia 60 tahun ke atas (Arita, M, 2011).

Berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik, Di Indonesia Jumlah penduduk lansia semakin meningkat dari tahun ke tahun. Data Biro Statistik melaporkan, tahun 2012 jumlah lansia sebanyak 7,9%, tahun 2013 sebanyak 8,0%, tahun 2014 sebanyak 8,2%, dan tahun 2015 sebanyak

8,5% dari total populasi Indonesia. Di perkiraan pada tahun 2020 jumlah penduduk lanjut usia sekitar 10,0% dan tahun 2035 sekitar 15,8% (Badan Pusat Statistik, 2015).

Menurut Data Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat jumlah usia lanjut (60+ tahun) pada tahun 2015 sebanyak 455.733 orang dengan proporsi jumlah laki-laki sebanyak 205.049 orang dan proporsi jumlah perempuan sebanyak 250.684 orang. Sedangkan jumlah lanjut usia di Kabupaten Padang Pariaman pada tahun 2015 sebanyak 57.589 orang dengan proporsi jumlah laki-laki sebanyak 20.834 orang dan proporsi jumlah perempuan sebanyak 26.755 orang (Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat, 2016).

Seiring dengan peningkatan jumlah lansia, dan perubahan-perubahan fisik, psikologis, spiritual yang terjadi pada lansia karena tingginya harapan hidup bagi lansia, masalah kesehatan pada lansia juga meningkat, masalah kesehatan yang muncul berupa fisik maupun psikologis. Masalah fisik seperti mudah jatuh, mudah lelah dan penurunan kemampuan melihat mendengar pada lansia. Masalah psikologis yang sering seperti demensia, kecemasan, gangguan tidur, dan depresi. Salah satu masalah psikologis yang dihadapi lansia saat ini adalah depresi (Soejono, 2010).

Depresi adalah gangguan alam perasaan (mood) yang ditandai dengan kemurungan dan kesedihan yang mendalam dan berkelanjutan sehingga kegairahan hidup, tidak mengalami gangguan dalam menilai realitas (*Reality Testign Ability/RTA*, masih baik), kepribadian tetap utuh (tidak mengalami keretakan kepribadian/*splitting of personality*) perilaku dapat terganggu tetapi dalam batas-batas normal (Hawari, 2011).

Menurut Black (1990) dalam Tamher & Noorkasiani (2009) gejala utama depresi terjadi pada sekitar 10 sampai 15% dari semua orang yang berusia lebih dari 65 tahun yang tidak diinstitusikan. Gejala-

gejala depresif ini sering berhubungan dengan penyesuaian yang terlambat terhadap kehilangan dalam hidup dan stressor-stressor dan penyakit fisik. Angka depresi meningkat secara drastis pada lansia yang berada di institusi sekitar 50 sampai 75%. Jadi kejadian depresi lebih banyak terjadi di Panti Werdha.

Menurut data WHO tahun 2013, saat ini sekitar 5-10% lanjut usia di dunia mengalami depresi sekitar 60% dari pasien di unit geriatrik menderita depresi. Di Indonesia depresi menjadi salah satu masalah gangguan mental yang sering ditemukan pada lansia. Prevalensinya diperkirakan 10-15% dari populasi lansia (Soejono, 2013). Prevalensi depresi pada lanjut usia di pelayanan kesehatan primer yaitu 5-17%, 20% lansia berada di komunitas, 25% lansia berada di rumah sakit dan 40% lansia berada di panti jompo (Ham Sloane dalam Anderson, 2007).

Faktor-faktor yang mempengaruhi depresi pada lansia adalah faktor demografi, faktor biologis, faktor psikologis, dan faktor spiritual. Salah satu yang mempengaruhi depresi lansia adalah faktor spiritual (Padilla, 2013). Dampak depresi pada lansia yaitu bunuh diri, penurunan fungsi keseharian yang dapat mempercepat kematian, peningkatan penggunaan pelayanan kesehatan (Blazer, 1982). Dilihat dari penelitian Syukra (2012) semakin tinggi religiusitas seseorang maka semakin rendah tingkat depresi. Park dan Roh (2013) juga melakukan penelitian mengatakan bahwa kehidupan spiritual penting untuk mengurangi tingkat depresi pada lansia.

Spiritual adalah keyakinan dalam hubungannya dengan Yang Maha Pencipta (Hamid, 2008). Spiritual juga diartikan sebagai inti dari manusia yang memasuki dan mempengaruhi kehidupannya dan dimanifestasikan dalam pemikiran dan perilaku serta dalam hubungannya dengan diri sendiri, alam, orang lain dan Tuhan (Padilla, 2013).

Menurut Hamid (2008), mengungkapkan bahwa keyakinan yang

kuat terhadap ajaran agama, kepatuhan menjalankan ajaran agama dan pengalaman beragama seorang lansia merupakan faktor religiusitas yang mempengaruhi kejadian depresi pada lansia, ketika seseorang dihadapkan pada suatu keadaan yang cenderung menimbulkan perasaan tertekan, stres, dan depresi, maka mereka akan berusaha untuk mencari sebuah kompensasi agar perasaan yang dirasakan tersebut bisa diatasi. Salah satu strategi kompensasi yang dapat dilakukan untuk mencegah atau mengurangi beban dari masalah-masalah yang mereka hadapi adalah dengan lebih mendekatkan diri pada sang pencipta, melalui ritual keagamaan dan penyembahan, karena tingkat keagamaan lanjut usia sangat berkaitan dengan kejadian depresi pada lanjut usia, dalam hal ini tingkat religiusitas yang tinggi sangat dibutuhkan agar mereka terhindar dari perasaan depresif (Hamid, 2008).

Ketika seseorang mengalami stres, individu akan mencari dukungan dari keyakinan agama atau spiritualnya. Dukungan ini sangat diperlukan untuk dapat menerima keadaan yang dialaminya, khususnya lansia yang mengalami depresi. Sembahyang atau berdoa membaca kitab suci Al Quran dan praktik keagamaan lainnya sering membantu memenuhi kebutuhan spiritual yang juga merupakan suatu perlindungan terhadap tubuh (Hamid, 2008).

House, Robbins dan Metzner, 1984 dalam Hawari (2011) melakukan studi terhadap 2700 orang selama 8-10 tahun. Hasilnya menunjukkan bahwa mereka yang rajin menjalankan ibadah, berdoa, dan berdzikir, angka kematian (*mortality rates*) jauh lebih rendah dibandingkan dengan mereka yang tidak menjalankan ibadah, berdoa, dan berdzikir. Camstock dan Partridge dalam Hawari (2011) juga melakukan penelitian dan dari data diperoleh bahwa mereka yang tidak religius resiko bunuh diri 4 kali lebih tinggi dibandingkan dengan mereka yang religius (Hawari, 2011).

Berdasarkan penelitian Runingga (2015) mengungkapkan bahwa lanjut usia dengan aktivitas spiritual rendah lebih banyak mengalami depresi berat sejumlah 50,0%, lansia dengan aktivitas spiritual sedang lebih banyak mengalami depresi ringan sejumlah 50,0%, dan lansia dengan aktivitas spiritual tinggi lebih banyak mengalami depresi ringan sejumlah 77,3%.

Panti Sosial Tresna Werdha (PSTW) Sabai Nan Aluih adalah Unit Pelaksana Teknis (UPT) kantor wilayah Departemen Sosial provinsi Sumatera Barat. Sasaran pelayanan PSTW Sabai Nan Aluih meliputi para lansia berusia 60 tahun ke atas yang terlantar dan tidak mempunyai sanak famili, tidak diketahui keluarganya, keluarga yang tidak mampu merawat dan ingin disantuni di PSTW Sabai Nan Aluih. Panti Werdha ini merupakan salah satu tempat tinggal para lansia dan dari tempat ini dapat kita amati hubungan spiritualitas dengan depresi pada lansia.

Berdasarkan data yang diperoleh dari Kepala PSTW, didapatkan lansia yang tinggal di Panti Sosial Tresna Werdha Sabai Nan Aluih Sicincin sebanyak 110 orang yang terdiri dari 73 orang laki-laki dan 37 orang perempuan, lansia ini tersebar kedalam 14 wisma/asrama. PSTW ini juga merupakan institusi dengan jumlah lansia terbanyak dibanding institusi sejenis lainnya yang ada di Sumatera Barat.

Berdasarkan fenomena dan permasalahan diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan spiritualitas dengan depresi pada lanjut usia di Panti Sosial Tresna Werdha (PSTW) Sabai Nan Aluih Sicincin.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian *deskriptif analitik* dengan desain penelitian *cross sectional study*. Penelitian Penelitian ini dilakukan di Panti Sosial Tresna Werdha (PSTW) Sabai Nan Aluih Sicincin pada bulan September 2016 sampai Juni 2017. Populasi dalam penelitian ini semua lansia yang berada di

Panti Sosial Tresna Werdha Sabai Nan Aluih tercatat sebanyak 110 orang, dengan sampel sebanyak 52 orang sesuai dengan kriteria inklusi penelitian. Teknik pengambilan sampel secara *simple random sampling*. Pengumpulan data melalui kuisioner dengan wawancara terpimpin kepada responden. Teknik pengolahan data dimulai dari *editing, coding, entry, cleaning* dan *tabulating*. Hasil penelitian berupa analisa univariat untuk mendapatkan distribusi frekuensi masing – masing variable dan dan analisa bivariat dengan menggunakan uji *chi square*. dengan tingkat kepercayaan 95% dengan p value 0,05, jika nilai $p > 0,05$ artinya ada hubungan yang bermakna antara variable dependen dengan variable independen.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian meliputi analisis univariat dan analisis bivariat pada tabel berikut :

1. Karakteristik Responden

a. Jenis Kelamin

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Responden
Berdasarkan Jenis Kelamin Di Panti
Sosial Tresna Werdha (PSTW) Sabai
Nan Aluih Sicincin Tahun 2017

| No | Jenis Kelamin | f | (%) |
|----|---------------|----|-------|
| 1 | Laki-laki | 32 | 61,5 |
| 2 | Perempuan | 20 | 38,5 |
| | Jumlah | 52 | 100,0 |

Berdasarkan tabel 1 diatas dapat dilihat bahwa dari 52 orang responden terdapat lebih dari separuh 32 (61,5%) responden berjenis kelamin laki-laki.

b. Pendidikan

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan di Panti Sosial Tresna Werdha (PSTW) Sabai Nan Aluih Sicincin Tahun 2017

| No | Pendidikan | f | (%) |
|----|---------------|-----------|--------------|
| 1 | Rendah | 43 | 82,7 |
| 2 | Tinggi | 9 | 17,3 |
| | Jumlah | 52 | 100,0 |

Berdasarkan tabel 2 di atas dapat dilihat bahwa dari 52 orang responden terdapat lebih dari separuh 43 (82,7%) responden dengan pendidikan rendah.

2. Analisa Univariat

a. Tingkat Depresi

Tabel 3
Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Depresi di Panti Sosial Tresna Werdha (PSTW) Sabai Nan Aluih Sicincin Tahun 2017

| No | Tingkat Depresi | f | (%) |
|----|-----------------|-----------|--------------|
| 1 | Depresi Berat | 0 | 0 |
| 2 | Depresi Ringan | 33 | 63,5 |
| 3 | Normal | 19 | 36,5 |
| | Jumlah | 52 | 100,0 |

3. Analisa Bivariat

a. Hubungan Spiritualitas dengan Tingkat Depresi

Tabel 5
Hubungan Spiritualitas dengan Depresi Pada Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha (PSTW) Sabai Nan Aluih Sicincin Tahun 2017

| Spiritualitas | Depresi | | | | | | Jumlah | |
|---------------|---------------|------------|----------------|-------------|-----------|-------------|-----------|--------------|
| | Depresi Berat | | Depresi Ringan | | Normal | | N | % |
| | n | % | n | % | n | % | | |
| Tidak baik | 0 | 0 | 24 | 82,8 | 5 | 17,2 | 29 | 100,0 |
| Baik | 0 | 0 | 9 | 39,1 | 14 | 60,9 | 23 | 100,0 |
| Jumlah | 0 | 0,0 | 33 | 63,5 | 19 | 36,5 | 52 | 100,0 |

$P=0,003$

Berdasarkan tabel 5 di atas dapat dilihat bahwa dari 29 orang responden dengan spiritualitas yang tidak baik terdapat 24 orang (82,8%) responden dengan depresi ringan sedangkan 23 orang responden dengan spiritualitas yang baik terdapat 14 orang (60,9%) responden dengan tingkat depresi normal di Panti

Berdasarkan tabel 3 di atas dapat dilihat bahwa dari 52 orang responden terdapat lebih dari separuh 33 (63,5%) responden dengan depresi ringan di Panti Sosial Tresna Werdha (PSTW) Sabai Nan Aluih Sicincin Tahun 2017.

b. Spiritualitas

Tabel 4
Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Spiritualitas di Panti Sosial Tresna Werdha (PSTW) Sabai Nan Aluih Sicincin Tahun 2017

| No | Spiritualitas | f | (%) |
|----|---------------|-----------|--------------|
| 1 | Tidak Baik | 29 | 55,8 |
| 2 | Baik | 23 | 44,2 |
| | Jumlah | 52 | 100,0 |

Berdasarkan tabel 4 di atas dapat dilihat bahwa dari 52 orang responden terdapat lebih dari separuh 29 (55,8%) responden dengan spiritualitas yang tidak baik

Sosial Tresna Werdha (PSTW) Sabai Nan Aluih Sicincin Tahun 2016. Hasil uji statistic menggunakan uji chi square didapatkan nilai $p=0,003$ ($p<0,05$) artinya terdapat hubungan spiritualitas dengan depresi pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha (PSTW) Sabai Nan Aluih Sicincin Tahun 2017.

a. Depresi

Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat bahwa dari 52 orang responden terdapat lebih dari separuh (63,5%) responden dengan depresi ringan di Panti Sosial Tresna Werdha (PSTW) Sabai Nan Aluh Sicincin Tahun 2017.

Hasil penelitian hampir sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Runingga (2015), tentang hubungan tingkat religiusitas dengan tingkat depresi lansia beragama Islam di panti tresna werdha Budi Mulia 4 Margaguna Jakarta Selatan, bahwa lanjut usia yang tingkat depresi normal sebanyak 37 dari 61 responden (60,7%), depresi ringan sebanyak 17 dari 61 responden (27,8%) dan depresi berat sebanyak 7 dari 61 responden (11,5%). Dari hasil penelitian tersebut sebagian besar lansia memiliki depresi normal atau tidak depresi sebanyak 37 orang. Tapi hampir dari setengah jumlah responden mengalami depresi.

Hasil penelitian ini juga sebanding dengan penelitian yang dilakukan oleh Mustiadi (2004) tentang hubungan aktivitas spiritual dengan tingkat depresi pada lanjut usia di unit rehabilitasi sosial wening wardoyo Ungaran Kabupaten Semarang bahwa sebagian besar lansia di Unit Rehabilitasi Sosial Wening Wardoyo Ungaran Kab. Semarang mengalami depresi ringan, yaitu sejumlah 25 orang (62,5%) dari 40 orang responden.

Menurut Nugroho (2000), keinginan setiap lanjut usia di saat melalui masa tua mereka ingin diurus oleh keluarga menjadi pupus karena pemindahan tanggung jawab dari keluarga ke panti sehingga lansia merasa bahwa keluarga sudah tidak menyayangi mereka. Selain itu kesulitan beradaptasi, bersosialisasi dengan lingkungan. Sehingga menjadi beban pikiran bagi lansia saat berada di panti, mengalami kesedihan yang berlarut-larut dan mendalam, sering menangis, merasa kesepian, kehilangan rasa humor bahkan kehilangan kepuasan atas apa yang dilakukannya seperti kepuasan dalam aktivitas yang memerlukan tanggung jawab

(Nugroho, 2000).

Menurut analisa peneliti lansia yang depresi yaitu lansia yang merasa tidak puas dengan kehidupannya saat ini, merasa dirinya tidak berguna, menjadi beban bagi orang lain, merasa hidup ini tidak menyenangkan, lebih suka menyendiri, tampak tidak bersemangat, berfikir bahwa orang lain lebih baik kehidupannya sehingga lansia cenderung mengalami depresi. Hal ini juga dapat dilihat dari pengisian kuisioner pada saat pengumpulan data lansia yang mengalami depresi yaitu ada (63%) lansia yang mengatakan tidak puas dengan kehidupannya, (40%) merasa akhir-akhir ini banyak meninggalkan kegiatan atau kesenangannya, (48%) tidak bersemangat setiap hari, (42%) takut bahwa suatu hal yang buruk menyimpannya, (54%) merasa khawatir dengan masa depannya, (52%) sering pelupa, dan (44%) berfikir bahwa banyak orang yang lebih baik keadaannya dari dirinya.

Upaya yang dilakukan dalam menangani masalah depresi sebaiknya dilakukan oleh pihak panti yaitu lebih memperhatikan apa yang dibutuhkan oleh lansia, memotivasi lansia untuk mengikuti semua kegiatan yang diadakan oleh panti seperti bimbingan keagamaan, mendorong lansia untuk tidak berdiam diri di kamar saja dengan cara bersosialisasi dengan lansia lain dan menikmati pemandangan yang ada disekitar panti.

b. Spiritualitas

Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat bahwa dari 52 orang responden terdapat lebih dari separuh (55,8%) responden dengan spiritualitas yang tidak baik di Panti Sosial Tresna Werdha (PSTW) Sabai Nan Aluh Sicincin Tahun 2017.

Hasil penelitian ini sebanding dengan penelitian yang dilakukan oleh Faradimah (2015) di dapatkan setengah responden lanjut usia di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Pasuruan Di Babat Lamongan

sholatnya tergolong tidak teratur yaitu sebanyak 18 orang (51%) dari 35 responden.

Hasil penelitian ini hampir sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Amir (2010) mengenai gambaran kesehatan spiritual responden menunjukkan bahwa responden yang berada dalam tingkat kesehatan spiritual yang seimbang yaitu sebesar 50% responden dengan tingkatan tinggi dan 50% responden dengan tingkatan rendah.

Spiritual adalah keyakinan dalam hubungannya dengan Yang Maha Pencipta (Hamid, 2008). Spiritual juga diartikan sebagai inti dari manusia yang memasuki dan mempengaruhi kehidupannya dan dimanifestasikan dalam pemikiran dan perilaku serta dalam hubungannya dengan diri sendiri, alam, orang lain dan Tuhan (Padilla, 2013).

Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Jalaludin dalam Faradimah (2015) Saat pengalaman terpisah dari ikatan spiritual seperti tidak dapat mengikuti kegiatan keagamaan serta tidak dapat berkumpul dengan anggota keluarga atau teman dekat yang biasanya memberikan dukungan setiap saat juga dapat berisiko terjadinya perubahan fungsi spiritual (Achir Yani, 2002). Bahwa saat manusia telah mencapai usia 65 tahun keatas maka manusia akan menghadapi sejumlah permasalahan. Permasalahan pertama adalah penurunan kemampuan fisik hingga kemampuan fisik berkurang, aktivitas menurun, sering mengalami gangguan kesehatan yang menyebabkan mereka kehilangan semangat.

Hasil penelitian ini juga sebanding dengan penelitian yang dilakukan oleh Patricia, dkk (2014) tentang hubungan antara kesehatan spiritual dengan kejadian depresi pada pasien dengan kanker di USA didapatkan hampir dari separuh memiliki (46%) kesehatan spiritual yang buruk.

Menurut penelitian Patricia, dkk (2014) spiritual yang buruk seperti pasien yang tidak percaya bisa sembuh dari penyakitnya, pasien merasa tidak berguna dan tidak ada artinya untuk hidup. Sedangkan menurut teori (Thomas dalam

Pratiwi 2007) adalah seseorang yang tidak mampu dalam membangun spiritualnya menjadi penuh dengan potensi dan tidak ada kemampuan untuk mengetahui dasar hidupnya, tidak ada cinta, kasih sayang, kedamaian, bahkan tidak ada niat untuk menolong diri sendiri, orang lain, tidak ada kedekatan dengan lingkungan sekitar dan kedekatan dengan Tuhan Yang Maha Esa.

Lansia yang memiliki spiritualitas yang tidak baik menurut analisa peneliti adalah lansia tidak memperdulikan dirinya sendiri dan orang lain, dan alam sekitarnya, lansia yang sering berpersepsi negatif terhadap dirinya, orang lain, bahkan Tuhan Yang Maha Esa sekalipun, lansia yang sering menyendiri, lansia yang tidak menikmati hidupnya, lansia yang kurang percaya akan kemampuan dirinya, orang lain, bahkan Tuhan Yang Maha Esa sekalipun. Hal ini dapat dilihat dari pengisian kuisioner saat pengumpulan data didapatkan (17,3%) lansia mengatakan kadang-kadang merasa mendapatkan kekuatan dari Tuhan, (26,9%) lansia mengatakan kadang-kadang merasa shalat dan berdoa menambah kekuatan bagi dirinya, (11,5%) lansia mengatakan tidak pernah merasa memiliki rasa hormat terhadap orang lain, (25%) lansia mengatakan kadang-kadang merasa memiliki arti/makna hidup dan (38,5%) lansia mengatakan kadang-kadang merasa mendapatkan kekuatan dari lingkungan.

Upaya yang dilakukan dalam menangani masalah spiritual sebaiknya dilakukan oleh pihak panti lebih sering melakukan kegiatan keagamaan dengan dengan topik hubungan dengan Tuhan, orang lain, diri sendiri dan alam sekitarnya.

c. Hubungan Spiritualitas dengan Tingkat Depresi

Hasil Penelitian didapatkan dari 23 orang responden dengan spiritualitas yang baik terdapat 14 orang (60,9%) responden dengan tingkat depresi normal, sedangkan dari 29 orang responden dengan spiritualitas yang tidak baik terdapat 24

orang (82,8%) responden dengan tingkat depresi ringan di Panti Sosial Tresna Werdha (PSTW) Sabai Nan Aluih Sicincin Tahun 2017. Pada penelitian ini diperoleh hasil uji statistik dengan $p\text{-value} = 0,003$ ($p < 0,05$) artinya terdapat hubungan yang bermakna antara spiritualitas dengan tingkat depresi pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Sabai Nan Aluih Sicincin tahun 2017.

Hasil penelitian ini sebanding dengan penelitian yang dilakukan oleh Runingga (2015) mengungkapkan bahwa lanjut usia dengan aktivitas spiritual rendah lebih banyak mengalami depresi berat sejumlah 50,0%, lansia dengan aktivitas spiritual sedang lebih banyak mengalami depresi ringan sejumlah 50,0%, dan lansia dengan aktivitas spiritual tinggi lebih banyak mengalami depresi ringan sejumlah 77,3%.

Lansia yang mengalami depresi yang memiliki spiritual yang buruk atau tidak baik 24 (82,8%) banyak mengalami depresi ringan, hal ini dapat dilihat dari pengisian kuisioner pada saat pengumpulan data didapatkan lansia merasa tidak puas dengan kehidupannya, banyak meninggalkan minat, takut bahwa sesuatu yang buruk terjadi padanya, sering khawatir dengan masa depannya, sering pelupa, sering menyendiri di kamar. Hal ini sesuai dengan teori menurut Azizah (2011) bahwa depresi yang terjadi pada lansia adalah kurangnya pendekatan dalam bidang spiritual yang biasanya hanya ditekankan pada pendekatan fisik, psikologis dan sosial. Hal ini karena pendekatan dari satu aspek saja tidak akan menunjang suatu pelayanan kesehatan pada lansia yang membutuhkan pelayanan yang komprehensif, sehingga kurangnya kemampuan dalam beradaptasi secara psikologis terhadap perubahan yang terjadi pada dirinya dan tidak bisa berbuat apa-apa sehingga merasa hidup tidak menyenangkan dan tidak puas dengan kehidupannya.

Menurut teori yang diungkapkan oleh Desjariasis dalam buku (Pieter, 2011)

perempuan pada umumnya lebih banyak memiliki resiko terkena depresi dari pada laki-laki. Data *World Bank* mengatakan bahwa sekitar 30% perempuan mengalami depresi dan 12,6% pria mengalami depresi.

Hasil penelitian ini juga didapatkan dilihat bahwa dari 23 lansia yang mempunyai spiritualitas baik 9 (39,1%) diantaranya mengalami depresi ringan. Menurut hasil penelitian Astuti (2010) lansia yang mengalami depresi seperti merasa rendah diri, merasa tidak berdaya, bisa terjadi pada lansia yang memiliki spiritual yang baik, hal ini terjadi karena lansia tidak mendapatkan dukungan dari orang-orang terdekat seperti keluarga, dan teman-teman yang ada disekitar lansia. Sedangkan menurut teori Padilla (2013) lansia yang berminat pada keyakinan agama dan melakukan berbagai ritual yang ada dalam keyakinan beragamanya, memiliki proporsi yang berarti dalam menghadapi suatu masalah (koping) dengan lingkungannya, hubungan interpersonal, stres dan depresi yang diakibatkan oleh kesehatan fisik. Koping agama seperti memiliki spiritual yang baik juga terkait erat dengan penyesuaian diri yang baik pada lansia.

Hasil penelitian juga didapatkan 5 (17,2%) lansia yang tidak depresi atau normal memiliki spiritual yang buruk. Menurut penelitian Syam (2010), seorang lansia dengan kesehatan jiwa yang baik atau tidak mengalami depresi memiliki kesehatan spiritual yang buruk, didapatkan lansia jarang berinteraksi dengan orang lain diakibatkan karena lansia tersebut melakukan semua aktivitasnya secara mandiri, hal ini membuat lansia jarang untuk meminta bantuan sampai akhirnya jarang komunikasi dan jarang bertukar ilmu atau pengalamansatu sama lain.

Menurut teori Azzahrani dalam Syam (2010) mengatakan bahwa interaksi dengan orang lain dengan kesehatan jiwa dapat dilihat dari hubungan individu dengan sesamanya yaitu selalu mencoba berinteraksi dengan sebaik-bainya dengan menyayangi dan mencintainya, selalu siap

membantu dalam setiap kebutuhan yang mereka butuhkan sesuai dengan kesanggupan yang dimiliki.

Menurut analisa peneliti adanya hubungan spiritualitas dengan depresi pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Sabai Nan Aluih Sicincin dapat disimpulkan bahwa lansia yang tidak memiliki hubungan baik terhadap dirinya orang lain, lingkungan dan Tuhan Yang Maha Esa maka lebih cenderung menolak perubahan yang terjadi dirinya suka menyendiri tampak murung tidak bersemangat dan merasa kehidupan ini tidak menyenangkan sehingga lansia tersebut mudah mengalami depresi, sehingga didapatkan lebih dari separoh (63,5%) lansia mengalami depresi ringan, hal ini dapat dilihat dari pengisian kuisioner dimana 23% lansia merasa tidak puas dengan kehidupannya, 54% lansia sering merasa khawatir dengan masa depannya, 52% lansia merasa pelupa, 38% lansia merasa hidupnya tidak menyenangkan. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Kahasana tentang Hubungan kesejahteraan spiritualitas dengan tingkat depresi lansia didapatkan hubungan yang bermakna antara kesejahteraan Spiritualitas dengan tingkat depresi dengan nilai p value 0,000 (> 0.005).

Lansia yang merasa ada hubungan yang dekat dengan Tuhan Yang Maha Esa dengan merasa damai setelah shalat, dan berdoa, mendapatkan kekuatan setelah beribadah, berhubungan baik dengan orang lain dan lingkungan serta memahami diri sendiri dengan mengetahui arti/tujuan hidupnya dan menikmati kehidupannya sampai mereka ingin menghabiskan masa tua sampai mereka meninggal dunia secara terhormat, dan masuk surga, sehingga didapatkan 36,2% lansia tidak mengalami depresi atau normal, hal ini dapat dilihat dari pengisian kuisioner 69% lansia menikmati bangun pada pagi hari, 52% lansia merasa semangat setiap saat, dan 67% lansia merasa bahagia.

Keyakinan yang kuat terhadap ajaran agama, kepatuhan menjalankan ajaran

agama dan pengalaman beragama seorang lansia merupakan faktor religiusitas yang mempengaruhi kejadian depresi pada lansia, ketika seseorang dihadapkan pada suatu keadaan yang cenderung menimbulkan perasaan tertekan, stres, dan depresi, maka mereka akan berusaha untuk mencari sebuah kompensasi agar perasaan yang dirasakan tersebut bisa diatasi. Salah satu strategi kompensasi yang dapat dilakukan untuk mencegah atau mengurangi beban dari masalah-masalah yang mereka hadapi adalah dengan lebih mendekati diri pada sang pencipta, melalui ritual keagamaan dan penyembahan, karena tingkat spiritual lanjut usia sangat berkaitan dengan kejadian depresi pada lanjut usia, dalam hal ini tingkat religiusitas yang tinggi sangat dibutuhkan agar mereka terhindar dari perasaan depresif (Hamid, 2008).

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dapat diambil kesimpulan untuk menjawab tujuan umum dan tujuan khusus untuk mengetahui hubungan antara spiritualitas dengan depresi pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha (PSTW) Sabai Nan Aluih Sicincin. Sebanyak 63,5% respondendengan depresi ringan, sebanyak 55,8% respondendengan spiritualitas yang tidak baik, hasil uji statistik didapatkan nilai pvalue sebesar 0,003 ($p < 0,05$), berarti ada hubungan yang bermakna antara spiritualitas dengan depresi pada lansia.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih kepada Pimpinan Panti Sosial Tresna Werdha (PSTW) Sabai Nan Aluih Sicincin serta semua pihak terkait yang telah mendukung dan membantu dalam proses pelaksanaan sehingga penelitian ini dapat diselesaikan dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

Anderson, E. (2007) . *Buku Ajar Keperawatan Komunitas Teori Dan*

- Praktik Edisi 3. Jakarta: EGC.
- Arikunto. (2010). *Manajemen Penelitian*. Jakarta: Rineka Cipta
- Astuti,v. (2010). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Depresi Lansia Di Posyandu Sejahtera*. Kediri: GBI Setia Bhakti Kediri
- Azizah. (2011). *Keperawatan Lanjut Usia, edisi 1"*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Faradimah & Musrifatul Uliyah. (2015). *Keteraturan Sholat Lima Waktu Dengan Tingkat Depresi Pada Lansia*. *the sun* vol. 2(1) http://fik.umsurabaya.ac.id/sites/default/files/artikel%205_1.pdf
- Febriana, Emilia. (2016). *Hubungan antara Tingkat depresi dengan kualitas tidur lansia di RW 07 kelurahan lubuk buaya wilayah kerja puskesmas lubuk buaya Padang*. Skripsi. Padang: Fakultas keperawatan Universitas Andalas
- Fisher, B.B. (2012). *Spiritual well being questionnaire: A new instrument for health-related quality of life research*. *Annals of family medicine*, 2,499-503.
- Hamid, Achir Yani.(2008). *Asuhan Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Jakarta: EGC
- Hamid, Achir Yani(2000). *Aspek Spiritual dalam Keperawatan*. Jakarta: Widya Medika.
- Hawari, Dadang. (2011). *Manajemen Stres, Cemas dan Depresi*. Jakarta: FKUL
- Hidayat, A. Aziz Alimul Alimul dan Musrifatul Uliyah. (2014). *Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia*. Jakarta: Salemba Medika.
- Kahasana, Ninda Isfatun. (2015). *Hubungan kesejahteraan spiritualitas dengan tingkat depresi lansia di PosyanduNgudi Rahayu Tlogo Tamantirta Kasihan Bantul Yogyakarta*. Skripsi. Yogyakarta. Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
- Kushariyadi. (2011). *Asuhan Keperawatan Klien Lanjut Usia*. Jakarta: Salemba Medika.
- Keliat, Budi Ana. (2015). *Manajemen Kasus Gangguan Jiwa CMHN (Intermediate Course)*. Jakarta: EGC.
- Modley, T. 92012). *Factor Analysis of the Spiritual Well-being Questionnaire Using a Sample of South African Adolescents*. *Department of Psychology, University of the Free State. Religion & Theology* 19 (2012) 122–151 http://booksandjournals.brillonline.com/docserver/15743012/19/1-2/1023080_7_v19n1_s7.pdf diakses tanggal 21 November 2016.
- Mustiadi. (2014). "Hubungan aktivitas spiritual dengan tingkat depresi pada lanjut usia di unit rehabilitasi social wening Wardoyo Ungaran kabSemarang." <http://perpusnwu.web.id/karyailmiah/documents/3826.pdf> diakses tanggal 19 September 2016.
- Nafa, Runingga Andami. (2015). *Hubungan Tingkat Religiusitas dengan tingkat depresi lansia beragama islam di panti tresna wherda budi mulia 4 margaguna. Jakarta Selatan*. <http://repository.uinjkt.ac.id> diakses tanggal 23 September 2016.
- Norkasiani dan S. Tamher. (2011).

- Kesehatan Usia Lanjut dengan Pendekatan Asuhan Keperawatan.* Salemba Medika : Jakarta.
- Notoadmodjo, Soekidjo. (2005). *Metodologi Penelitian Kesehatan.* Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoadmodjo, Soekidjo.(2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan.* Jakarta: Rineka Cipta.
- Nugroho, Wahjudi. (2008). *Keperawatan Gerontik.* Edisi 3. Jakarta: EGC.
- Nugroho, Wahjudi. (2015). *Keperawatan Gerontik.* Edisi 3. Jakarta: EGC.
- Padilla. 2013. *Buku Ajar Keperawatan Gerontik.* Yogyakarta: Nuha Medika.
- Patricia, Gonzale. (2014). "spiritual well being and depressive symptoms among cancer survivors".*Behavior and community health*.doi: 10.1007/s00520-014-2207-02
- Pieter, Herri Zan & dkk. (2011). *Pengantar Psikopatologi untuk Keperawatan.* Jakarta: Kencana. Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Barat, 2016.
- Putri, Nella Elsyah. (2016). *Hubungan Kesehatan Spiritual dengan Kejadian Depresi pada Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha (PSTW) Sabai Nan Aluh Sicincin Kabupaten Padang Pariaman.*
- Soejono. (2010). *Ramah Penelitian Keperawatan Gerontik.* <http://www.ina-ppn.or.id> diakses tanggal 23 November 2016.
- Stockslager, Jaime L. dan Liz Schaeffer. (2008). *Buku Saku Asuhan Keperawatan Geriatrik.* Jakarta: EGC.
- Syam, Amir. (2010). *Hubungan Antara Kesehatan Spiritual dengan Kesehatan Jiwa pada Lansia Muslim di Sasana Tresna Werdha KBRP.* Jakarta Selatan: Tesis UI. <http://lontar.ui.id/opacc/themes/libri2/detail.jsp> diakses tanggal 19 Oktober 2016.
- Syukra, Anita. (2010). *Hubungan Antara Religiusitas dengan Kejadian Depresi pada Lansia Di Panti Sosial Tresna Werdha (PSTW) Sabai Nan Aluh Sicincin Kabupaten Padang Pariaman.* Skripsi, Program Strata 1, Universitas Andalas.
- Yusuf, AH dan dkk. (2015). *Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa.* Jakarta: Salemba Medika.

**TINGKAT SPIRITUALITAS BERHUBUNGAN DENGAN TINGKAT DEPRESI
PADA LANSIA****Abi Yoga, Aris Setyawan*, I Made Moh, Yannar Saifudin**Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Surya Global Yogyakarta, Jalan Ringroad Selatan Blado, Jl. Monumen
Perjuangan, Balong Lor, Potorono, Kec. Banguntapan, Bantul, Yogyakarta, Indonesia 55194

*setyawan08@gmail.com

ABSTRAK

Pertambahan umur pada lanjut usia akan menimbulkan berbagai masalah baik secara fisik, sosial, dan perubahan psikologi yang membawa dampak negatif bagi kehidupan lansia. Gangguan mental seperti depresi menjadi salah satu gangguan mental yang terjadi karena kondisi hidup yang tidak sesuai harapan. Spiritualitas dapat digunakan sebagai sumber coping yang adaptif karena dengan terpenuhinya kebutuhan spiritualitas dapat menenangkan hati di dalam jiwa sehingga dapat mencegah depresi. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan tingkat spiritualitas dengan tingkat depresi lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Unit Budi Luhur Kasongan Bantul Yogyakarta. Penelitian ini menggunakan desain penelitian kuantitatif (non eksperiment). Rancangan penelitian menggunakan deskriptif korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. Jumlah populasi sebanyak 80 lansia di Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha Unit Budi Luhur Kasongan Bantul Yogyakarta. Sampel diambil dengan teknik *purposive sampling* yaitu sebanyak 38 lansia. Hasil uji *kendall-tau* pada penelitian ini menunjukkan hasil bahwa nilai koefisien korelasi sebesar $-0,767$ dan signifikan sebesar $0,000$ yaitu $(P) < 0,1$. Maka penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat spiritualitas dengan tingkat depresi pada lansia di Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha Unit Budi Luhur Kasongan Bantul Yogyakarta. Terdapat hubungan antara tingkat spiritualitas dengan tingkat depresi pada lansia di Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha Unit Budi Luhur Kasongan Bantul Yogyakarta.

Kata kunci: depresi; lansia; spiritualitas

**THE LEVEL OF SPIRITUALITY RELATES TO THE LEVEL OF DEPRESSION IN
THE ELDERLY****ABSTRACT**

The aging of an Elderly will cause various problems in the form of physical, social and psychological changes which brings a negative impact on the elderly's live. Mental disorders such as depression become one of the mental disorders that occur due to living conditions that are not as expected before. Spirituality can be used as an adaptive coping source, because fulfilled spirituality needs in individuals can calm the heart and soul that can be prevent someone from depression. The purpose of this study is to find out the Relationship between Level of Spirituality and The Level of Depression in The Tresna Werdha Social Service Centre Unit Budi Luhur Kasongan Bantul Yogyakarta. This research uses a quantitative research design with a correlational non-experimental research design with a cross sectional approach. Total population of 80 elderly at the Tresna Werdha Social Service Centre Unit Budi Luhur Kasongan Bantul Yogyakarta. Samples were taken by purposive sampling technique that is 38 elderly in total. Kendall-tau test results in this study indicate that the correlation value is -0.767 and significant is 0.000 , i.e. $(P) < 0.1$. So this study shows that there is a significant relationship between Spirituality Level with the Depression Level of elderly at the Tresna Werdha Social Service Centre Unit Budi Luhur Kasongan Bantul Yogyakarta. There is a significant relationship between Spirituality Level with the Depression Level of Elderly at the Tresna Werdha Social Service Centre Unit Budi Luhur Kasongan Bantul Yogyakarta.

Keywords: depression; elderly; spirituality

PENDAHULUAN

Lansia adalah seseorang yang mencapai usia diatas 60 tahun. Menua bukanlah sebuah penyakit, namun merupakan suatu proses yang berangsur-angsur dalam kehidupan seseorang yang menyebabkan perubahan kumulatif, dan menurunnya sistem imunitas dalam menghadapi rangsangan baik dari dalam maupun luar tubuh (Kholifah, 2016). Berdasarkan data proyeksi penduduk, pada tahun 2017 terdapat 23,66 juta jiwa penduduk lansia di Indonesia (9,03%). Diprediksikan jumlah penduduk lansia tahun 2020 (27,08 juta), tahun 2025 (33,69 juta), tahun 2030 (40,95 juta) dan tahun 2035 (48,19 juta). Sementara di

Indonesia, provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta merupakan provinsi dengan presentase jumlah lansia terbesar yaitu 13,81% (Pusat Data dan Informasi [Pusdatin], 2017).

Penuaan penduduk ini terlihat sebagai hasil dari program yang jalankan pemerintah sesuai dengan Undang-Undang no 13 tahun 1998 yang isinya menyatakan bahwa pelaksanaan pembangunan nasional yang bertujuan mewujudkan masyarakat adil dan makmur berdasarkan Pancasila dan Undang-Undang Dasar 1945, telah menghasilkan kondisi sosial masyarakat yang makin membaik dan usia harapan hidup makin meningkat, sehingga jumlah lanjut usia makin bertambah [1].

Seiring bertambahnya usia, lansia akan mengalami perubahan pada tubuhnya. Perubahan ini dapat menjadi masalah kesehatan pada lansia apabila tidak diperhatikan. Perubahan-perubahan pada tubuh lansia yang berupa perubahan fisik dengan gangguan sistem kardiovaskuler, gangguan sistem muskuloskeletal, gangguan sistem pernapasan dan lain sebagainya. Selain perubahan fisik ada pula perubahan psikososial dan perubahan psikologis juga menjadi masalah kesehatan pada lansia [2].

Depresi adalah salah satu gangguan psikologis, dimana terjadi gangguan kondisi emosional, motivasi, fungsi dan perilaku motorik, serta kognitif pada seseorang. Terdapat sekitar 35 juta orang mengalami depresi, 65 juta orang terkena bipolar, 21 juta terkena skizofrenia dan 47 juta orang mengidap demensia (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia [Kemenkes RI], 2016; Kusumowardani & Puspitosari, 2014). Berdasarkan Pusat Informasi Tidak Menular, lansia yang mengalami depresi sebesar 11,6%. Lansia berusia 55-64 tahun yang mengalami masalah depresi sebesar 7%, lansia berusia 65-74 tahun sebesar 9,9%, dan lansia usia diatas 75 tahun sebesar 12%. Mengetahui bahwa depresi adalah masalah kesehatan yang memberikan dampak yang buruk, maka diperlukan adanya penanganan untuk depresi dan salah satu penanganan depresi adalah dengan melalui upaya spiritual. Berbagai hasil penelitian mengungkapkan bahwa tingkat keimanan seseorang sangat berkaitan dengan daya tahan seseorang dalam menghadapi berbagai problema kehidupan yang merupakan stressor psikososial yang merupakan salah satu faktor pencetus depresi (Abidin, 2017; Livana et al., 2018).

Spiritualitas merupakan salah satu faktor penting bagi individu untuk mencapai keseimbangan yang diperlukan untuk memelihara kesehatan dan kesejahteraan, dan beradaptasi dengan penyakit. Spiritual adalah salah satu dari 4 unsur kesehatan menurut *World Health Organization* (WHO), oleh sebab itu spiritualitas tidak lepas dari kriteria kesehatan seorang individu (Abidin, 2017; Potter et al., 2016). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Aprilissa et al., (2016), tentang tingkat depresi pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Sejahtera Banjarbaru disimpulkan bahwa lansia dengan tingkat spiritualitas tinggi yang tidak mengalami depresi sebanyak 4 responden (8,0%) dan yang depresi ringan sebanyak 33 responden (66,0%), sementara lansia dengan tingkat spiritualitas rendah mengalami depresi sedang sebanyak 11 responden (22,0%) dan depresi berat sebanyak 2 responden (4,0%).

Berdasarkan dari latar belakang ada beberapa faktor pencetus terjadinya depresi pada lansia dan depresi tersebut berdampak serius di kehidupan lansia. Salah satu upaya untuk mengatasi depresi adalah dengan melakukan kegiatan-kegiatan yang positif salah satunya adalah dengan kegiatan spiritual yang bermakna. Sebagai perawat, kita dapat melakukan asuhan keperawatan spritualitas pada lansia untuk membantu mempertahankan serta memperbesar semangat hidup lansia termasuk kesehatan mental lansia agar terhindar dari gangguan mental dan emosional. Untuk itu peneliti tertarik melakukan penelitian yang bertujuan untuk mengetahui hubungan

tingkat spiritualitas dengan tingkat depresi lansia khususnya di Panti Sosial Tresna Werdha Yogyakarta.

METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif (non eksperiment). Rancangan penelitian menggunakan deskriptif korelasi dengan pendekatan *cross-sectional*. Populasi dalam penelitian ini yaitu lansia sebanyak 80 orang di Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha Unit Budi Luhur Kasongan Bantul Yogyakarta. Penelitian yang dilaksanakan pada tanggal 23 Oktober 2019. Cara pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan metode *purposive sampling*. Sampel dalam penelitian ini adalah lansia sebanyak 38 orang. Dalam penelitian ini data primer diperoleh dengan membagikan kuesioner kepada responden. Sedangkan, data sekunder yang dikumpulkan adalah data dari dokumen atau catatan mengenai lansia di Balai PSTW Budi Luhur Kasongan Bantul Yogyakarta dan buku penunjang teori, jurnal dan literatur lain yang berhubungan dengan teori penelitian. Data dianalisa dengan metode analisis bivariat guna mencari hubungan hipotesis dua arah dan data akan disajikan dalam bentuk tabel *cross tabulation* (tabel silang). Data yang telah dianalisis akan disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi serta penjelasan hasil analisa dalam bentuk narasi. Data yang peneliti gunakan berskala ordinal-ordinal, maka uji statistik yang akan digunakan adalah *Kendall Tau Test*.

HASIL

Tabel 1.
Karakteristik Responden (n=38)

| Karakteristik | f | (%) |
|-----------------------------------|----|-----|
| Usia | | |
| 60 - 74 Tahun (<i>Elderly</i>) | 23 | 61 |
| 75 - 90 Tahun (<i>Old</i>) | 15 | 39 |
| >90 Tahun (<i>Very Old</i>) | 0 | 0 |
| Jenis Kelamin | | |
| Laki-laki | 10 | 26 |
| Perempuan | 28 | 74 |
| Pendidikan | | |
| Tidak sekolah | 7 | 18 |
| SD | 22 | 58 |
| SMP | 8 | 21 |
| SMA | 1 | 3 |
| Status Pernikahan | | |
| Belum menikah | 2 | 5 |
| Menikah | 15 | 39 |
| Duda/Janda | 21 | 55 |
| Status Kognitif | | |
| Normal | 25 | 66 |
| <i>Probable gangguan kognitif</i> | 13 | 34 |

Tabel 1 menunjukkan bahwa karakteristik responden penelitian di Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha Unit Budi Luhur Kasongan Bantul Yogyakarta berdasarkan usia responden yang masuk kategori 60-74 tahun (*elderly*) yaitu sebanyak 23 orang (61%), berdasarkan jenis kelamin lebih banyak responden perempuan dengan jumlah 28 orang (74%). Berdasarkan tingkat pendidikan sebagian besar lansia menempuh pendidikan SD yaitu sebanyak 22 orang

(58%). Berdasarkan status pernikahan mayoritas lansia dengan status duda/janda sebanyak 21 orang (55%). Kemudian status kognitif lansia paling banyak dengan status kognitif normal sebanyak 25 lansia (66%).

Tabel 2.
Tingkat Spiritualitas (n=38)

| Kategori Tingkat Spiritualitas | f | % |
|--------------------------------|----|----|
| Rendah | 7 | 18 |
| Sedang | 8 | 21 |
| Tinggi | 23 | 61 |

Tabel 2 tentang tingkat spiritualitas lansia yang menjadi responden penelitian di Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha Unit Budi Luhur Kasongan Bantul Yogyakarta menunjukkan bahwa responden dengan tingkat spiritualitas rendah sebanyak 7 lansia (18%), lansia dengan tingkat spiritual sedang 8 orang (21%), dan tingkat spiritualitas tinggi sebanyak 23 orang (61%).

Tabel 3.
Tingkat Depresi Lansia (n=38)

| Kategori Depresi | f | % |
|------------------|----|----|
| Normal | 16 | 42 |
| Ringan | 14 | 37 |
| Sedang | 5 | 13 |
| Berat | 3 | 8 |

Tabel 3 tentang depresi lansia yang menjadi responden penelitian di Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha Unit Budi Luhur Kasongan Bantul Yogyakarta menunjukkan bahwa responden yang tidak mengalami depresi atau normal sebanyak 16 orang (42%), lansia yang mengalami depresi ringan sebanyak 14 orang (37%), lansia yang mengalami depresi sedang sebanyak 5 orang (13%), dan lansia yang mengalami depresi berat sebanyak 3 orang (8%).

Tabel 4.
Hasil Analisis Hubungan Tingkat Spiritualitas dengan Tingkat Depresi Lansia (n=38)

| Variabel | Koefisien korelasi | Nilai signifikan |
|-----------------------|--------------------|------------------|
| Tingkat Spiritualitas | -0,767 | 0.000 |
| Tingkat Depresi | | |

Tabel 4 hasil uji *kendall tau*, didapatkan hasil bahwa koefisien korelasi sebesar -0,767 dan signifikan sebesar 0,000. Dimana jika interpretasi koefisien korelasi nya bernilai 0,76-1,00 maka tingkat hubungannya adalah kuat atau sempurna (Riyanto, 2013). Hasil ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat spiritualitas dengan tingkat depresi pada lansia di Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha Unit Budi Luhur Kasongan Bantul Yogyakarta yang ditandai dengan nilai signifikan sebesar $0,000 < 0,1$.

Kemudian koefisien korelasi jika bernilai + (positif) maka berarti kedua variabel tersebut memiliki hubungan searah, begitu pula sebaliknya jika koefisien korelasinya bernilai - (negatif) maka korelasi kedua variabel tersebut bersifat berlawanan. Pada tabel 4 didapatkan hasil sebesar -0,767 sehingga dapat diartikan bahwa semakin tinggi tingkat spiritualitas maka tingkat depresi pada lansia semakin rendah atau normal.

PEMBAHASAN

Tingkat Spiritualitas pada Lansia

Penelitian ini didapatkan hasil bahwa jumlah lansia di Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha Unit Budi Luhur Kasongan Bantul Yogyakarta memiliki tingkat spiritualitas yang tinggi sebanyak 23 responden dengan persentase 61%, responden dengan tingkat spiritualitas sedang sebanyak 8 orang dengan presentase 21%, dan responden dengan tingkat spiritualitas rendah sebanyak 7 orang dengan presentase 18%. Hasil ini tidak lepas dari keadaan, kegiatan spiritualitas responden, dimana kita ketahui bahwa responden yang tinggal di Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha Unit Budi Luhur didukung dengan kegiatan kerohanian yang terstruktur sehingga lansia dapat belajar dan mengekspresikan spiritualitasnya. Spiritualitas sebagai sumber internal dalam diri manusia, spiritualitas juga merupakan sebuah kebutuhan bagi manusia untuk menghadapi penyimpangan sosial, kultural, ansietas, ketakutan, sekarat dan kematian, keterasingan sosial serta filosofi kehidupan. Beberapa indikator kriteria kebutuhan spiritualitas antara lain hubungan individu dengan dirinya sendiri, hubungan dengan orang lain, hubungan dengan kelompok dan hubungan dengan Tuhan [8].

Hasil yang diperoleh dari penelitian ini bahwa sebagian besar lansia memiliki tingkat spiritualitas yang tinggi sebanyak 23 lansia (61%), hal ini dikarenakan Panti Sosial Tresna Werdha memfasilitas lansia dengan kegiatan-kegiatan positif baik dalam segi fisik maupun mental. Seperti halnya kegiatan kesenian dan keagamaan sangat bermanfaat bagi individu untuk memenuhi kebutuhan spiritualitasnya. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Yusuf (2016), bahwa seseorang dikatakan terpenuhi kesehatan spiritualnya apabila seseorang tersebut memiliki indikator kesehatan spiritualitas diantaranya adalah partisipasi dalam kegiatan keagamaan dan berekspresi melalui seni, berekspresi dengan lagu dan musik, dan berpartisipasi dalam kajian keagamaan. Kegiatan di panti seperti halnya perayaan Maulid Nabi, kajian dakwah seminggu sekali, dendang ria, dan belajar kesenian daerah dapat menumbuhkan kekuatan spiritualitas dalam diri lansia. Dapat dikatakan bahwa terpenuhinya kesehatan spiritual dapat meningkatkan tingkat spiritualitas itu sendiri.

Hasil yang diperoleh dari penelitian ini bahwa sebagian besar lansia dengan tingkat spiritual tinggi sebanyak 23 responden (61%). Dari 23 responden yang memiliki tingkat spiritual tinggi tersebut, terdapat 15 lansia pada rentang usia 60-74 tahun, dan 8 lansia pada rentang usia 75-90 tahun. Hal ini sesuai dengan penelitian Jalaluddin (2015) bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara perkembangan spiritualitas dan tingkat usia. Dijelaskan bahwa usia terkait erat dengan pertumbuhan fisik (material) dan perkembangan spiritual (non-material). Dalam Al-Qur'an Surat Yasin ayat 68 "*Dan barangsiapa yang Kami panjangkan usianya niscaya Kami kembalikan dia kepada kejadian (nya). Maka apakah mereka tidak memikirkan?*". Kembali kepada kejadian pada ayat diatas maksudnya adalah menjadi lemah dan kurang akal. Penjelasan ayat ini mengisyaratkan bahwa dalam pertumbuhan fisiknya, manusia mengalami berbagai tahapan. Mulai dari kondisi yang lemah, menjadi kuat dan kembali melemah. Dari berbagai tahapan pertumbuhan itu berlangsung proses perubahan fisik yang mencapai tingkat kematangan dan puncak pertumbuhan. Sementara dari segi psikologi, tingkatan spiritual juga mencapai puncak perkembangan.

Dalam sebuah potongan hadis Qudsi "*Allah SWT telah berfirman: "Apabila hamba-Ku mencapai usia empat puluh tahun, Aku menyelamatkannya dari tiga macam penyakit, yaitu: gila, lepra dan sopak (belang). Apabila mencapai usia lima puluh tahun, Aku menghisab nya dengan hisab yang ringan. Apabila mencapai usia enam puluh tahun, Aku membuatnya suka bertobat.* (Hadits Riwayat Tirmidzi). Dari pernyataan hadits ini terlihat, bahwa munculnya

kecenderungan manusia untuk mulai “memantas diri” adalah pada usia 60 tahun. Normalnya pada usia ini, manusia terdorong untuk kembali ke nilai-nilai fitrahnya melalui upaya menyesuaikan diri kepada hakikat penciptaannya. Menjadikan diri sebagai pengabdian Tuhan-nya, lebih mendekatkan diri kepada sang pencipta di antaranya melalui proses pertobatan. Maka dari uraian diatas dapat disimpulkan bahwa spiritualitas dan perkembangan usia berada pada hubungan yang searah [9].

Kecemasan adalah salah satu dampak dari ketidakseimbangan spiritualitas (*spirituality disequilibrium*), yang merupakan kekacauan jiwa yang terjadi ketika kepercayaan yang dipegang teguh tergoncang hebat. Kondisi ini dapat terjadi pada lansia dengan kesehatan spiritualitas yang rendah, oleh karenanya sering kali lansia yang menyadari dirinya menua dan di ujung kehidupan, lansia yang mempunyai sakit kronis atau lansia yang menyadari dirinya tidak produktif lagi akan merasa cemas. Namun bagi lansia yang kesehatan spiritualitasnya baik akan lebih mendekatkan diri kepada Tuhan mereka dan lebih siap menghadapi kematian [8].

Hal ini sesuai dengan penelitian Sari (2015), bahwa terdapat hubungan antara tingkat spiritualitas dengan kesiapan lansia menghadapi kematian. Lansia yang memiliki persepsi positif terhadap kematian, maka kecemasan dalam menghadapi kematian akan semakin rendah. Mereka berpendapat bahwa kematian adalah takdir Tuhan yang tidak dapat dihindari. Selain merasa pasrah dan menganggap kematian adalah takdir Tuhan, kesiapan lansia dalam menghadapi kematian juga dipengaruhi oleh tingkat spiritualitasnya. Hal ini ditunjukkan dari hasil penelitiannya bahwa dari 50 lansia yang siap menghadapi kematian, 43 diantaranya memiliki tingkat spiritualitas yang tinggi.

Hasil penelitian ini status kognitif responden mayoritas normal sebanyak 22 orang (66%) dan 13 orang sisanya (34%) adalah *probable* gangguan kognitif. Fungsi kognitif itu sendiri adalah suatu proses yang menjembatani seseorang dalam proses belajar, pikiran, perasaan dan tingkah laku. Seiring bertambahnya usia, lansia akan mengalami penurunan fungsi kognitif, dan salah satu penyebabnya adalah spiritualitas. Pernyataan tersebut menunjukkan bahwa status kognitif lansia dipengaruhi oleh tingkat spiritualitas lansia tersebut. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Lestari (2019) dan Syafrahmawati (2017) bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat spiritualitas dan status kognitif pada lansia.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa status pernikahan responden dengan status duda/janda sebanyak 21 orang (55%), responden dengan status menikah sebanyak 15 orang (39%) dan responden yang belum menikah ada 2 orang (5%). Hal ini sesuai dengan penelitian Dewi (2014) bahwa kehilangan pasangan atau tidak dapat berkumpul bersama keluarga atau teman dekat akan terpisah dari ikatan spiritual dan kehilangan fungsi spiritualitas. Namun bagi lansia yang memiliki keyakinan spiritualitas yang dibangun dengan baik akan membantu lansia menghadapi kenyataan. Salah satu kenyataan yang dihadapi lansia adalah menerima kematian pasangan. Berdasarkan pernyataan tersebut juga sesuai dengan teori Yusuf (2016) bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi spiritualitas adalah kehilangan keluarga akibat kematian. Namun individu dengan pondasi kesehatan spiritualitas (*spirituality wellness*) yang baik pasti bisa menghadapi masalahnya, menemukan rasa keharmonisan dan keseimbangan antara nilai, tujuan, dan system keyakinan mereka dengan hubungan mereka dengan diri sendiri dan orang lain.

Tingkat Depresi pada Lansia

Tingkatan depresi diukur menggunakan skala pengukuran *Geriatric Depression Scale (GDS)*. Pada penelitian ini diketahui bahwa lansia di Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha Unit Budi Luhur Kasongan Bantul Yogyakarta bahwa responden yang tidak mengalami depresi atau tingkat depresi normal sebanyak 16 orang (42%), depresi ringan sebanyak 14 orang (37%), depresi sedang sebanyak 5 orang (13%), dan responden dengan tingkat depresi berat sebanyak 3 orang (8%). Banyak faktor yang menyebabkan lansia mengalami depresi diantaranya yaitu faktor biologis, faktor psikologis dan faktor sosial. Terjadinya depresi pada lansia merupakan hasil dari interaksi berbagai faktor tersebut. Faktor sosial adalah berkurangnya interaksi sosial, kesepian, berkebung, kesedihan dan kemiskinan. Faktor psikologis dapat berupa rasa rendah diri, kurang rasa keakraban dan penderita penyakit fisik, sedangkan faktor biologis yaitu hilangnya sejumlah neurotransmitter di otak, resiko genetik maupun adanya penyakit fisik (Lestari, 2015).

Hasil penelitian ini menunjukkan 5 dari 38 responden (13%) mengalami depresi sedang dan 3 dari 38 responden (8%) mengalami depresi berat, dalam wawancara lansia yang mengalami depresi tersebut mengaku bahwa mereka jarang berinteraksi dengan teman disekitarnya, mereka juga terlihat menyendiri di pojok ruangan atau di kamar. Hal ini sesuai dengan teori Lestari (2015) di atas bahwa kurang interaksi sosial dan kurangnya keakraban adalah salah satu faktor penyebab terjadinya depresi. Hal tersebut juga didukung dalam penelitian yang dilakukan oleh Sari (2015) bahwa tingginya stressor dan peristiwa kehidupan yang tidak menyenangkan dapat menimbulkan kemungkinan lanjut usia mengalami kecemasan, kesepian, sampai pada tahap depresi, usia tua mengakibatkan daya tahan jasmani maupun rohani pria ataupun wanita menjadi sangat berkurang, sedangkan ketegangan-ketegangan psikis oleh kecemasan-kecemasan ketuaan menjadi lebih besar.

Pada penelitian ini pendidikan responden mayoritas SD sebanyak 22 orang (58%) dan dari hasil penelitian ini 22 dari 38 responden yang mengalami depresi berada pada rentang pendidikan tidak bersekolah sampai dengan SMP. Berdasarkan hal tersebut bahwa pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk sikap, makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi, sehingga makin banyak pula pengetahuan yang dimiliki, sebaliknya semakin rendah atau kurangnya pendidikan akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai-nilai yang baru di perkenalkan.

Hal tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Herawati & Deharnita (2019) bahwa terdapat hubungan antara tingkat pendidikan dengan kejadian depresi dimana dari 81 responden yang mengalami depresi terdapat 77 responden berada pada tingkat pendidikan yang rendah sementara 4 responden yang mengalami depresi berpendidikan tinggi. Selain itu, tingkat pendidikan rendah berkaitan dengan kejadian depresi, baik pada laki-laki dan perempuan. Kurangnya kesempatan untuk bersekolah dan tidak adanya fasilitas pendidikan di daerah pedesaan berkontribusi pada kejadian depresi. Pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilakunya akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk sikap, berperan dalam pembangunan kesehatan.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 22 lansia yang mengalami depresi, 18 lansia diantaranya adalah perempuan sementara 4 lainnya adalah laki-laki. Menurut Fox, Spencer, & Young (2010) bahwa seorang perempuan cenderung lebih mudah mengalami depresi yaitu sekitar dua kali lebih banyak. Hal ini disebabkan karena beberapa pengalaman hidup yang berperan meningkatkan resiko depresi, khususnya atau paling tidak lebih sering dialami

perempuan. Hal ini meliputi perubahan hormon, kelahiran anak, stres akibat berusaha menyeimbangkan pekerjaan di kantor dan di rumah.

Hasil di atas sesuai dengan penelitian Sayidah et al., (2019) yang didapatkan hasil bahwa responden berjenis kelamin laki-laki yang tinggal di UPTD Pesanggrahan PMKS Mojopahit yaitu sebanyak 7 responden, terdapat 4 responden mengalami depresi ringan. Sedangkan responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 10 responden, terdapat 6 responden mengalami depresi ringan. Hal tersebut menunjukkan bahwa wanita lebih beresiko mengalami depresi dibandingkan laki-laki disebabkan salah satunya adanya perbedaan keadaan hormonal dan keadaan fisiologis, bahwa laki-laki sangat didorong untuk mandiri, *masterful*, dan asertif, sedangkan perempuan diharapkan lebih pasif, sensitif terhadap orang lain dan mungkin lebih banyak tergantung pada orang lain.

Hasil penelitian ini didapatkan bahwa 16 responden (42,1%) tingkat depresi lansia adalah normal, hasil analisis dari item pertanyaan pada kuesioner GDS bahwa lansia tersebut puas dengan kehidupannya, merasa semangat setiap saat, tidak merasa bosan, sering berinteraksi sosial dengan lansia lain dan tidak meninggalkan kegiatan-kegiatan yang menyenangkan seperti senam pagi dan dandang ria. Lansia tersebut mengaku semangat dalam mengikuti setiap kegiatan di Panti karena mereka menganggap semua kegiatan yang mereka ikuti akan memberikan dampak positif di kehidupannya. Abidin (2017) menyatakan bahwa psikologis seseorang yang selalu positif dapat membangun semangat hidup, bangkit dari keputusasaan, membangun rasa percaya diri, dan memiliki kemampuan untuk mengatasi masalah yang dihadapinya.

Hasil di atas juga sesuai dengan penelitian Munir (2018) didapatkan hasil bahwa interaksi sosial lansia berhubungan dengan kejadian depresi pada lansia, hasil dari penelitiannya yaitu interaksi sosial lansia di kategori selalu berinteraksi sebanyak 13 responden dan kategori berinteraksi sedang 15 responden sementara dari tingkat depresi lansia terdapat 4 responden dengan tingkat depresi normal, 6 responden depresi ringan. Hasil perhitungan menunjukkan ada hubungan antara interaksi sosial dengan tingkat depresi.

Kowel et al. (2016) yang meneliti pengaruh senam lansia terhadap derajat depresi pada lansia di Panti Werdha Senja Cerah Manado mendapatkan hasil bahwa sebelum dilakukan intervensi tingkat depresi lansia normal sebanyak 9 orang, depresi ringan 6 orang, depresi sedang 2 orang, dan depresi berat 1 orang. Setelah dilakukan intervensi senam lansia selama 2 bulan didapatkan hasil yang signifikan dari tingkat depresi sebagian besar pada tingkat normal 14 orang (77,7%), 4 orang depresi ringan (22,2%), dan tidak terdapat lansia yang mengalami depresi sedang maupun berat.

Hubungan antara Tingkat Spiritualitas dengan Tingkat Depresi pada Lansia

Berdasarkan tabel 4 hasil uji *kendall tau*, didapatkan hasil bahwa koefisien korelasi sebesar -0,767 dan signifikan sebesar $<0,01$. Dimana jika interpretasi koefisien korelasinya bernilai 0,76-1,00 maka tingkat hubungannya adalah kuat atau sempurna. Hasil ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat spiritualitas dengan tingkat depresi pada lansia di Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha Unit Budi Luhur Kasongan Bantul Yogyakarta yang ditandai dengan nilai signifikan sebesar $0,000 < 0,01$. Kemudian koefisien korelasi jika bernilai + (positif) maka berarti kedua variabel tersebut memiliki hubungan searah, begitu pula sebaliknya jika koefisien korelasinya bernilai - (negatif) maka korelasi kedua variabel tersebut bersifat berlawanan. Pada tabel 4 didapatkan hasil sebesar -0,767 sehingga dapat diartikan bahwa semakin tinggi tingkat spiritualitas maka tingkat depresi pada lansia semakin

rendah atau normal.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Handayani & Oktaviani (2018) bahwa dari 23 orang responden dengan spiritualitas yang baik terdapat 14 responden dengan tingkat depresi normal, sedangkan dari 29 orang responden dengan spiritualitas yang tidak baik, terdapat 24 responden dengan tingkat depresi ringan di Panti Sosial Tresna Werdha (PSTW) Sabai Nan Aluih Sicincin Tahun 2017. Pada penelitian ini terdapat hubungan yang bermakna antara spiritualitas dengan tingkat depresi pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Sabai Nan Aluih Sicincin tahun 2017.

Spiritualitas adalah kekuatan positif dalam jiwa yang membantu seseorang menemukan makna dan tujuan dalam hidup mereka dan lebih menunjukkan nilai personalnya. Nilai personal ini merefleksikan hasrat untuk membentuk perbedaan dan membantu untuk membuat dunia lebih bermakna. Kebutuhan dan kesehatan spiritualitas yang baik dimiliki seseorang akan dapat membuat seseorang merasa tenang di dalam hati dan pikiran, terbebas dari distress spiritual dan gangguan fungsi spiritual yang dapat menyebabkan gangguan kejiwaan seperti kecemasan, ketakutan, kegoncangan hati dan jiwa, depresi, stress dan sebagainya. Selanjutnya menurut Abidin (2017) bahwasanya kegoncangan jiwa (depresi) dapat menimpa kepada siapa saja.

Orang yang depresi biasanya adalah mereka yang tidak memiliki kemampuan mental dalam menghadapi segala macam tantangan, hambatan, kesulitan, cobaan atau ujian hidup yang telah melilitnya. Tanda-tanda orang yang seperti ini adalah orang yang memiliki tingkat kepercayaan (*believe*) yang lemah, yang mudah goyah, mereka tidak memiliki sandaran dan pegangan hidup pada keyakinannya. Egonya tidak berfungsi untuk mengontrol dan mengendalikan pikiran dan perasaannya. Ketidakmampuan inilah yang akan membawa dampak sangat negatif bagi kehidupan, yaitu kehilangan fokus dalam memikirkan masa depan yang diinginkan semula. Dengan mencermati dampak negatif tersebut, solusi yang terbaik guna membebaskan klien dari depresi adalah berupa terapi fisiologis, psikologis, sosiologis dan terapi spiritual. Dalam Al-Qur'an Surat Ar-Ra'd (13) ayat 28 yang berbunyi:

الَّذِينَ آمَنُوا وَتَطْمَئِنُّ قُلُوبُهُمْ بِذِكْرِ اللَّهِ أَلَا بِذِكْرِ اللَّهِ تَطْمَئِنُّ الْقُلُوبُ

Yang artinya: "Yaitu orang-orang yang beriman dan hati mereka menjadi tenang dengan mengingat Allah. Ingatlah, hanya dengan mengingat Allah hati menjadi tenang". Ayat tersebut mengatakan bahwa hanya dengan mengingat Allah hati menjadi tenang, pada ayat diatas diberikan penekanan dengan kata "*ingatlah*" diantara dua kalimat yang sama yaitu "*dengan mengingat Allah hati menjadi tenang*". Dalam konsep spiritualitas dan kesehatan spiritualitas bahwasanya seseorang yang mempunyai kepercayaan (*believe*) kepada zat yang kekuatannya melebihi dirinya sendiri (ke-Tuhan-an), maka seorang tersebut memiliki dasar atau pondasi spiritualitas yang positif, teguh pendirian, mempunyai pegangan hidup dan makna kehidupan, hati menjadi tenang.

SIMPULAN

Terdapat hubungan antara tingkat spiritualitas dengan tingkat depresi pada lansia di Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha Unit Budi Luhur Kasongan Bantul Yogyakarta. Hasil penelitian ini dapat menambah pengetahuan lansia untuk dapat meningkatkan tingkat spiritualitas dan melakukan aktivitas kerohanian positif dengan mengikuti pengajian dan kegiatan keagamaan lainnya sehingga dapat mengurangi tingkat depresinya. Hasil penelitian ini juga dapat menjadi pendukung atau dasar untuk penelitian selanjutnya. Sehingga penelitian ini dapat digunakan sebagai suatu informasi yang bermanfaat dan dapat menambah ilmu pengetahuan.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] S. N. Kholifah, "Modul Bahan Ajar Cetak Keperawatan Gerontik," *Kementeri. Kesehat. RI*, vol. 4, no. 1, pp. 1–105, 2016.
- [2] S. R. Dewi, *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*. Deepublish, 2015.
- [3] A. Kusumawardani and A. Puspitosari, "Hubungan Antara Tingkat Depresi Lansia Dengan Interaksi Sosial Lansia Di Desa Sobokerto Kecamatan Ngemplak Boyolali," *Interes. J. Ilmu Kesehat.*, vol. 3, no. 2, 2014.
- [4] Z. Abidin, "Upaya Terapi Depresi Secara Islami," *KOMUNIKA J. Dakwah dan Komun.*, vol. 11, no. 1, pp. 73–86, 2017.
- [5] P. H. Livana, Y. Susanti, L. E. Darwati, and R. Anggraeni, "Gambaran Tingkat Depresi Lansia," *NURSCOPE J. Keperawatan dan Pemikir. Ilm.*, vol. 4, no. 4, pp. 80–93, 2018.
- [6] P. A. Potter, A. G. Perry, P. Stockert, and A. Hall, *Fundamentals of Nursing - E-Book*. Elsevier Health Sciences, 2016.
- [7] A. Aprilissa, S. Anastasia Sr, and S. Mulyani, "Hubungan Spiritualitas dengan Tingkat Depresi pada Lansia," *J. Keperawatan Suaka Insa.*, vol. 1, no. 2, pp. 1–7, 2016.
- [8] A. Yusuf, *Kebutuhan Spiritual; Konsep dan Aplikasi dalam Asuhan Keperawatan*. 2016.
- [9] J. Jalaluddin, "Tingkat Usia dan Perkembangan Spiritualitas serta Faktor yang Melatarbelakanginya di Majelis Tamasya Rohani Riyadhul Jannah Palembang," *Intizar*, vol. 21, no. 2, pp. 165–183, 2015.
- [10] G. Sari, "Hubungan Kesenangan Dengan Depresi Pada Lansia Di Balai Perlindungan Sosial Tresna Werdha Ciparay Kabupaten Bandung Tahun 2016," vol. 53, no. 9, pp. 1689–1699, 2015.
- [11] D. I. Lestari, "Hubungan Spiritualitas dengan Fungsi Kognitif pada Lansia di Rumah Pelayanan Lanjut Usia Pucang Gading Semarang." Universitas Islam Sultan Agung, 2019.
- [12] Syafrahmawati, "Hubungan Antara Tingkat Spiritual dengan Fungsi Kognitif Lansia di Wilayah Panti Werdha Pangesti Lawang." University of Muhammadiyah Malang, 2017.
- [13] Y. I. Dewi, "Gambaran Spiritualitas Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Khususul Khotimah Pekanbaru." Riau University, 2014.
- [14] T. Lestari, "Kumpulan teori untuk kajian pustaka penelitian kesehatan," *Yogyakarta Nuha Med.*, pp. 4–5, 2015.
- [15] N. Herawati and D. Deharnita, "Hubungan karakteristik dengan kejadian depresi pada lansia," *J. Keperawatan Jiwa*, vol. 7, no. 2, pp. 183–190, 2019.
- [16] N. A. Sayidah, M. Sajidin, and R. N. Hidayati, "Perbedaan Tingkat Depresi pada Lansia yang Tinggal Bersama Keluarga dengan Tinggal di Panti Werdha Mojopahit Kabupaten Mojokerto," 2019.

- [17] M. Munir, "Hubungan Depresi terhadap Interaksi Sosial Lansia di UPTD Griya Werdha Jambangan Surabaya." Universitas Merdeka, 2018.
- [18] R. Kowel, H. I. S. Wungouw, and V. D. Doda, "Pengaruh senam lansia terhadap derajat depresi pada lansia di panti werda," *eBiomedik*, vol. 4, no. 1, 2016.
- [19] R. Handayani and E. Oktaviani, "Hubungan Spiritualitas Dengan Depresi Pada Lansia Di Panti Sosial Tresna Werdha (Pstw) Sabai Nan Aluih Sicincin," *J. Endur.*, vol. 3, no. 1, pp. 14–24, 2018.

