



HUBUNGAN KESEHATAN SPIRITUAL DENGAN KEJADIAN DEPRESI PADA LANSIA

Nurhayati¹, Sri Suharti², Vini Meilinda³

^{1,2,3} Akademi Keperawatan Baitul Hikmah, Lampung, Indonesia

Email: nh7628544@gmail.com

Abstrak

Depresi adalah gangguan perasaan yang ditandai (kehilangan kegembiraan / gairah) di sertai dengan gejala, seperti gangguan tidur dan menurunnya selera makan. Penanganan yang dilakukan yaitu dengan mendorong aktivitas-aktivitas seperti aktivitas keagamaan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan kesehatan spiritual dengan kejadian depresi. di PSLU Tresna Werdha Natar Provinsi Lampung. Penelitian ini menggunakan penelitian jenis kuantitatif dengan metode pendekatan cross sectional. Responden berjumlah 20 orang yang diambil menggunakan tehnik aksidental sampling. Instrumen yang digunakan untuk mengukur tingkat depresi menggunakan kuesioner inventaris depresi beck dan untuk mengukur tingkat kesehatan spiritual menggunakan kuesioner kesehatan spiritualitas. Analisis data menggunakan analisis univariat dan bivariate (uji *chi square*). Hasil penelitian analisa univariat menunjukkan bahwa tingkat kesehatan spiritual 45,0% termasuk spiritual rendah dan 55,0% termasuk kategori baik. Untuk tingkat depresi 5,0% termasuk depresi sedang, 35,0% depresi ringan dan 60,0% tingkat depresi normal. Sedangkan analisa bivariat didapatkan hasil ada hubungan yang bermakna antara kesehatan spiritual dengan kejadian depresi dengan nilai ($p=0,002$). Penelitian ini menyimpulkan bahwa variabel kesehatan spiritualitas memiliki hubungan dengan depresi pada lansia.

Kata Kunci : tingkat kesehatan spiritual, tingkat depresi, lansia

Abstract

Depression is a mood disorder characterized by loss of excitement or arousal accompanied by other symptoms such as sleep disturbance and decreased appetite. Handling is done by encouraging activities such as religious activities. The purpose of this research is to find out relationship between spiritual health and the incidence of depression at PSLU Tresna Werdha Natar Provinsi Lampung. the research uses quantitative research with cros sectional approach. 20 respondents were taken using accidental sampling technique. An instrument used to measure depression levels using the beck depression questionnaire from deck and beck and to measure the level os spiritual health using a spirituality questionnaire from pratiwi . Data analysis used univariate analysis and bivariate (chi square test). Univariate analysis research result show that the level of spiritual health 45,0% including low spiritual and 50,0% in the good category. For a depression rate of 5,0% including moderate depression, 35,0% mild and 60,0% including normal depression levels. While the bivariate analysis found that there was a significant relationship between spiritual health and the incidence of depression with values ($p=0,002$). This study concludes that spiritual health variables have a significant relationship with depression in the elderly.

Keyword: spiritual health level, depression level, elderly

Dikirim: 8 Oktober 2020

Diterima: 24 Oktober 2020

Terbit: 31 Oktober 2020

PENDAHULUAN

Lanjut usia (lansia) merupakan suatu proses alami yang ditentukan oleh Tuhan Yang Maha Esa (Azizah, 2011). Lanjut usia adalah keadaan yang ditandai oleh kegagalan seseorang untuk mempertahankan keseimbangan terhadap kondisi stress fisiologis. Kegagalan ini berkaitan dengan penurunan daya kemampuan untuk hidup serta peningkatan kepekaan secara individual (Hawari, 2001 dalam Muhith & Siyoto, 2016).

Hal ini sesuai dengan Firman Allah yang tercantum dalam Q.S Al-Hijr Ayat :54, Artinya : Berkata Ibrahim: "Apakah kamu memberi kabar gembira kepadaku padahal usiaku telah lanjut, maka dengan cara bagaimanakah (terlaksananya) berita gembira yang kamu kabarkan ini?" (____, 2015).

Masalah fisik seperti mudah jatuh, mudah lelah dan penurunan kemampuan melihat mendengar lansia. Masalah psikologis yang sering muncul seperti demensia, kecemasan, gangguan tidur, dan depresi. Salah satu masalah psikologis yang di hadapi lansia saat ini adalah depresi (Luminggo (2010) dalam Handayani & Oktaviani (2017). Depresi adalah gangguan perasaan (afek) yang di tandai dengan afek disforik (kehilangan kegembiraan / gairah) di sertai dengan gejala-gejala lain, seperti gangguan tidur dan menurunnya selera makan (Husaeni, 2012).

Menurut *World Health Organization* (WHO, 2011) depresi adalah gangguan mental yang umum, di tandai dengan kesedihan, kehilangan minat atau kesenangan, perasaan bersalah atau harga diri rendah, susah tidur atau nafsu makan, perasaan kelelahan, dan kurang konsentrasi. Faktor-faktor yang mempengaruhi depresi pada lansia adalah faktor demografi, faktor biologis, faktor psikologis, dan faktor spiritual. Salah satu yang mempengaruhi depresi pada lansia adalah faktor spiritual (Padila, 2013). Dilihat dari penelitian Sukra (2012) dalam Handayani & Oktaviani (2017) semakin tinggi spiritual seseorang maka semakin rendah tingkat depresi.

Park dan Roh (2013) dalam Handayani & Oktaviani (2017) juga melakukan penelitian mengatakan bahwa kehidupan spiritual penting untuk mengurangi tingkat depresi pada lansia. Spiritual adalah keyakinan dalam hubungannya dengan Yang Maha Kuasa dan Maha Pencipta. Sebagai contoh seseorang yang percaya kepada Allah Subhanahu Wata'ala sebagai Pencipta atau sebagai Maha Kuasa. Spiritual adalah konsep dua dimensi vertikal dan horizontal. Dimensi vertikal mewakili hubungan dengan Tuhan dan dimensi horizontal mewakili hubungan dengan orang lain (Azizah, 2011). Kesehatan spiritualitas adalah kemampuan seseorang dalam menjaga keharmonisannya dalam hubungannya dengan diri sendiri, orang lain, alam, dan Tuhannya (Kemenkes, 2016).

Hal ini sesuai dengan firman Allah yang tertuang dalam Q.S Ar-Rad Ayat 28, artinya : yaitu orang-orang yang beriman dan hati mereka manjadi tenteram dengan mengingat Allah. Ingatlah, hanya dengan mengingat Allah-lah hati menjadi tenteram (____, 2015).

Keyakinan yang kuat terhadap ajaran agama, kepatuhan menjalankan ajaran agama dan pengalaman beragama seorang lansia merupakan faktor spiritualitas yang mempengaruhi kejadian depresi pada lansia, ketika seseorang dihadapkan pada suatu keadaan yang cenderung menimbulkan perasaan tertekan, stress, 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 spiritual lansia sangat berkaitan dengan kejadian depresi pada lansia, dalam hal ini tingkat spiritual yang tinggi sangat diperlukan agar mereka terhindar dari perasaan depresif (Hamid, 2008 dalam Handayani Oktaviani, 2017).

Ketika seseorang mengalami stress, individu akan mencari dukungan dari keyakinan agama atau spiritualnya. Dukungan ini sangat diperlukan untuk dapat menerima keadaan yang dialaminya, khususnya lansia yang mengalami depresi. Sholat atau berdo'a,

membaca kitab suci Al-Qur'an dan praktik keagamaan lainnya sering membantu memenuhi kebutuhan spiritual yang juga merupakan suatu perlindungan terhadap tubuh (Hidayati, 2019).

Menurut *World Health Organization* (WHO) lanjut usia adalah orang yang berumur 60-70 tahun. *World Health Organization* (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) (Azizah, 2011). Menurut *World Health Organization* (WHO), 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 di perkirakan 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 di perkirakan 22% warga Indonesia berusia 60 tahun ke atas (Arita. M, 2011 dalam Handayani Oktaviani, 2017).

Berdasarkan hasil dari Riskesdas (2013) lanjut usia adalah seseorang yang mencapai usia 60 tahun keatas, berdasarkan undang-undang 1998 tentang kesejahteraan lanjut usia. Secara global populasi lansia di prediksi

terus meningkat lebih tinggi dari pada populasi lansia di dunia setelah tahun 2100. Pada tahun 2000 jumlah lansia di Indonesia di proyeksikan sebesar 7,28 % dan tahun 2020 sebanyak 11,34 % dari total populasi Indonesia. Badan Pusat Statistik Provinsi Lampung memiliki jumlah penduduk lansia yang berumur 60-64 tahun 215.230 jiwa, sedangkan lansia yang berusia 65 tahun keatas 391.318 jiwa (BPS Provinsi Lampung, 2010-2035). Meningkatnya jumlah lansia di Indonesia sebesar 5,3 juta pada tahun 2000 menjadi 23 juta pada tahun 2010 menandakan usia harapan hidup di Indonesia juga meningkat (Kemenkes, 2013).

Prevalensi depresi pada lansia di dunia dengan usia rata-rata 60 tahun diperkirakan terdapat 500 juta jiwa. *World Health Organization* (WHO, 2011) menyebutkan bahwa terdapat 100 juta kasus depresi setiap tahunnya. Prevalensi depresi di Indonesia berdasarkan Pusat Informasi Penyakit Tidak Menular, lansia yang mengalami depresi sebesar 11,6 % (Kemankes, 2013). Hasil laporan riset kesehatan 2013, menyebutkan bahwa prevalensi lansia berusia 55-64 tahun yang mengalami depresi sebesar 15,9%. Berdasarkan informasi dari kepala UPTD PSLU Tresna Werdha Natar pada tanggal 10 Desember 2019 terdapat 4 orang lansia yang mengalami depresi, yang terdiri dari 1 orang mengalami depresi berat, 2 orang mengalami depresi ringan dan 1 orang yang mengalami depresi sedang.

Runingga (2015) mengungkapkan bahwa lanjut usia dengan aktivitas spiritual rendah lebih banyak mengalami depresi berat sejumlah 50,0 % dan lasia 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%. Menurut Handayani & Oktaviani (2018) mengungkapkan 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 ($p=0,003$). Hasil penelitian Safriana (2017) menunjukkan bahwa untuk religiusitas 65,4% termasuk kedalam kategori baik. Dan untuk depresi, 78,8% termasuk kedalam tidak depresi atau normal. Ada hubungan antara tingkat spiritualitas dengan tingkat depresi lanjut usia di UPTD Rumoh Seujahtra Geunaseh Sayang Banda Aceh.

Data dari UPTD PSLU Tresna Werdha Natar Provinsi Lampung, Sasaran pelayanan Unit Pelaksana Teknis Dinas Pelayanan Sosial Tresna Werdha Natar Provinsi Lampung meliputi para lansia usia 60 tahun ke atas yang terlantar dan tidak mempunyai sanak famili, tidak di ketahui keluarganya, keluarga yang tidak mampu merawat dan ingin di santuni di Unit Pelaksana Teknis Dinas Pelayanan Sosial Tresna Werdha Natar

Provinsi Lampung. Panti Werdha ini merupakan salah satu tempat tinggal para lansia dan dari tempat ini dapat kita amati hubungan spiritual dengan depresi pada lansia. Berdasarkan data yang di peroleh dari Kepala Unit Pelaksana Teknis Dinas Pelayanan Sosial Tresna Werdha Natar Provinsi Lampung, di dapatkan lansia yang tinggal di Panti Sosial Tresna Werdha Natar sebanyak 78 orang yang terdiri dari 37 laki-laki dan 41 orang perempuan, lansia ini tersebar ke dalam 14 wisma atau asrama. Menurut informasi dari kepala Unit Pelaksana Teknis Dinas Pelayanan Sosial Tresna Werdha Natar Provinsi Lampung pada 10 Desember 2019 di Panti Sosial Tresna Werdha Natar mempunyai kegiatan-kegiatan keagamaan seperti melakukan sholat berjamaah, pengajian rutin yang dilakukan dua kali dalam seminggu yaitu pada hari senin dan kamis. Lansia yang rutin melaksanakan pengajian adalah sebanyak 22 orang. Sedangkan Sebanyak 18 lansia bedrest, 16 orang tidak mampu untuk berjalan jauh dan sisanya melakukan pengajian ketika kondisi kesehatan mereka dalam keadaan baik, namun mereka tetap melaksanakan kegiatan spiritual lainnya seperti sholat dan berdzikir di wismanya masing-masing.

Depresi banyak dialami lansia karena beberapa faktor. Seiring bertambahnya usia pada lansia, terjadi beberapa perubahan pada lansia, seperti perubahan fisik, kehilangan pekerjaan karena pensiun, kehilangan tujuan

hidup, kehilangan teman, resiko terkena penyakit, terisolasi dari lingkungan dan kesepian (Lumongga, 2016). Depresi pada lansia dapat membawa dampak yang serius, seperti bunuh diri, penurunan fungsi keseharian, yang dapat mempercepat kematian, dan peningkatan penggunaan pelayanan kesehatan (Blazer, 1983 dalam Runingga, 2015). Penanganan yang dilakukan untuk mengatasi dampak tersebut yaitu dengan mendorong aktivitas-aktivitas seperti aktivitas keagamaan. Untuk itu perawat dapat melakukan asuhan keperawatan spiritual pada lansia yang dapat membantu mempertahankan serta memperbesar semangat hidup klien termasuk kesehatan mental depresi.

Tujuan penelitian ini adalah untuk melihat gambaran karakteristik lansia, gambaran tingkat kesehatan spiritual lansia dan tingkat depresi lansia serta hubungan antara kesehatan spiritual dengan kejadian depresi pada lansia di Unit Pelaksana Teknis Dinas Pelayanan Sosial Lanjut Usia Tresna Werdha Natar Provinsi Lampung.

METODOLOGI

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif, data yang diperoleh merupakan data langsung yang dapat dihitung atau dikelola dengan data statistik. dengan menggunakan desain penelitian metode pendekatan *cross sectional*. (Hubungan dan Asosiasi) merupakan penelitian yang menekankan waktu

pengukuran /observasi data variabel independen dan dependen hanya satu kali pada satu saat, jadi tidak ada tindak lanjut (Notoatmodjo, 2010).

Populasi dari penelitian ini adalah seluruh lansia yang ada di Panti sebanyak 78 lansia, dan sample dari penelitian ini adalah sebagian dari populasi yang memenuhi syarat sesuai dengan kriteria inklusi. Kriteria inklusi yang peneliti tentukan adalah kriteria atau ciri-ciri yang perlu dipenuhi oleh setiap anggota populasi yang dapat diambil sebagai sampel (Notoatmodjo, 2010). Kriteria inklusi dari sampel antara lain lansia berusia > 60 tahun, laki-laki dan perempuan, lansia yang bertempat tinggal di PSLU Tresna Werdha Natar, dalam keadaan sehat, bersedia di wawancara, subyek kooperatif. Etika yang digunakan dalam penelitian ini adalah meminta persetujuan responden dengan menandatangani lembar *informed consent*, merahasiakan identitas responden. Proses dalam pengambilan data, yang pertama adalah mengurus surat izin dari institusi ke PSLU Tresna werda natar, setelah mendapat izin dilakukan pengambilan data sesuai dengan kriteria yang sudah ditentukan. Instrument pengumpulan data yang digunakan adalah kuesioner. Kuesioner diisi langsung melalui wawancara. Kuesioner yang digunakan adalah kuesioner dari Beck dan Deck yaitu Inventaris Depresi bech. Dimana terdapat 13 pertanyaan masing-masing pertanyaan bernilai 0-3 dengan penilaian (0-4) depresi

tidak ada atau minimal, (5-7) depresi ringan, (8-15) depresi sedang, (16 +) depresi berat. Kuesioner tingkat kesehatan spiritualitas pada lansia menggunakan kuesioner dari hasil penelitian Syam (2010), yang berisi 28 item pertanyaan. Penilaian kuesioner tingkat spiritualitas ini menggunakan skala likert yaitu: Sangat setuju: 4, setuju: 3, tidak setuju: 2, sangat tidak setuju: 1. Hasil dari skala likert dikatakan tinggi jika $\geq 89,4$, dan dikatakan rendah jika $\leq 89,4$. Analisa data yang digunakan adalah menggunakan analisa univariat dan bivariate untuk melihat adanya hubungan atau tidak. Teknik yang digunakan untuk analisis bivariate ini adalah dengan uji *chi square*.

HASIL

Hasil penelitian menunjukkan pada karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin dan pendidikan, untuk jenis kelamin terbanyak adalah responden berjenis kelamin perempuan dengan 12 responden (60%) sedangkan laki-laki 8 responden (40%). Jenis pendidikan pada lansia dari 20 responden terdapat 12 (60,0%) responden yang berpendidikan hanya sampai Sekolah Dasar, 6 (30%) responden tidak bersekolah, 1(5,0%) responden dengan pendidikan SMP, dan 1(5,0%) responden pendidikan SMA.

Analisa univariat dapat dilihat bahwa dari 20 responden terdapat 7 (35,0%) dengan depresi ringan, 1 (5,0%) depresi sedang, dan 12 (60%) dengan tingkat depresi normal, dan

hasil kesehatan spiritual pada lansia dapat dilihat bahwa dari 20 responden terdapat 9 (45,0%) responden dengan kesehatan spiritual rendah, dan 11 (55,0%) responden dengan kesehatan spiritual baik.

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Hubungan Kesehatan Spiritual dan Tingkat Depresi

Kesehtn	Depresi				<i>P Value</i>
	Spiritual	Berat	Sedang	Ringan	Normal
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	
Rendah	0 (0)	1(11,11)	7(77,78)	1(11,11)	0,002
Tinggi	0 (0)	0(00,00)	0(00,00)	11(100)	
Jumlah	0 (0)	1(05,00)	7(35,00)	12(60)	

Analisa bivariate dapat di lihat bahwa dari 9 (45%) responden dengan kesehatan spiritual yang rendah terdapat 7 orang dengan depresi ringan, 1 responden dengan depresi sedang, dan 1 responden dengan depresi normal. Sedangkan dari 11 responden dengan spiritual tinggi (55%) terdapat 11 orang dengan tingkat depresi normal (100%). Hasil uji statistik menggunakan uji chi square didapatkan nilai $p=0,002(p<0,05)$ artinya terdapat hubungan antara kesehatan spiritual dengan kejadian depresi pada lansia di Pelayanan Sosial Lanjut Usia Tresna Werdha Provinsi Lampung Tahun 2020.

Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat bahwa dari 20 responden terdapat 7 (35,5%) responden dengan depresi ringan dan terdapat 1 (5,0%) responden dengan depresi sedang , hal ini sejalan dengan penelitan yang dilakukan oleh Runinga (2016), tentang hubungan tingkat religiusitas dengan tingkat depresi lansia yang beragama islam 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 Handayani tentang hubungan spiritualitas dengan depresi bahwa dari 52 orang responden terdapat lebih dari setengah (63,5%) responden dengan depresi ringan.

PEMBAHASAN

Keinginan setiap lanjut usia disaat melalui masa tua mereka ingin diurus oleh keluarga menjadi pupus karena pemindahan tanggung jawab dari keluarga kepanti sehingga lansia merasa bahwa keluarga sudah tidak menyayangi mereka. Selain itu kesulitan beradaptasi, bersosialisasi dengan lingkungan sehingga menjadi beban pikiran bagi lansia saat berada dipanti, 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 dalam Handayani & Oktaviani, 2017).

Hasil penelitian ini lansia yang depresi yaitu lansia yang merasa tidak puas dengan kehidupannya saat ini, merasa berkecil hati, merasa sedih, merasa gagal, merasa dirinya tidak berharga, lebih suka menyendiri, kehilangan nafsu makan, dan merasa kahidupan orang lain lebih baik sehingga

lansia cenderung mengalami depresi. Upaya yang dapat 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 di panti seperti bimbingan keagamaan contohnya pengajian rutin yang dilakukan pada hari senin dan kamis, mendorong lansia untuk tidak Syam (2010) berdiam diri di kamar saja dengan cara bersosialisasi dengan lansia lain dan menikmati pemandangan yang ada disekitar panti.

Kesehatan spiritual pada lansia dapat dilihat bahwa dari 20 responden terdapat 9 orang (45%) dengan kesehatan spiritual rendah, hasil ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh 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 tingkat rendah. Penelitian yang dilakukan Handayani & Oktaviani (2017) dari 52 responden terdapat (55,8%) responden dengan spiritual tidak baik, Spiritual 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). Sedangkan kesehatan spiritual adalah rasa keharmonisan saling kedekatan antara

diri dengan orang lain, alam, dan dengan kehidupan tertinggi (Potter dan Perry, 2005 dalam Syam, 2010). Lansia yang mengalami depresi adalah lansia yang kesehatan spiritualnya rendah, lansia merasa keharmonisan berkurang, dan kedekatan dengan keluarga berkurang karena mereka tinggal di panti.

Hubungan kesehatan spiritual dengan kejadian depresi hasil penelitian didapatkan dari 11 responden dengan kesehatan spiritual baik terdapat 11 orang (100%) responden dengan depresi normal, sedangkan dari 9 orang responden dengan kesehatan spiritual rendah terdapat 7 orang (77,78%) responden dengan tingkat depresi ringan. Pada penelitian ini didapatkan hasil uji statistik dengan $p\text{-value} = 0,002$ ($p < 0,05$) artinya terdapat hubungan yang bermakna antara kesehatan spiritual dengan kejadian depresi pada lansia di Pelayanan Sosial Lanjut Usia Tresna Werdha Provinsi Lampung Tahun 2020. Hasil penelitian sejalan dengan penelitian Handayani & Oktaviani (2017) mengungkapkan bahwa lanjut usia dengan aktivitas spiritual rendah lebih banyak mengalami depresi ringan sejumlah 82,8% lansia dan lansia dengan aktivitas spiritual tinggi lebih banyak mengalami depresi normal sejumlah 60,9%. Lansia yang mengalami depresi dengan spiritual rendah 7 (77,78%) 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 sesuatu buruk terjadi padanya, sering khawatir terhadap masa depannya, kehilangan nafsu makan dan sering menyendiri di kamar. 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.

Hasil penelitian juga didapatkan 1 (11,11%) lansia yang tidak depresi memiliki spiritual rendah. Menurut penelitian Syam (2010), seseorang 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 aktivitasnya secara mandiri, hal ini membuat lansia jarang untuk meminta bantuan sampai akhirnya jarang berkomunikasi dan jarang bertukar ilmu atas pengalaman satu 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 sebaikbaiknya dengan menyayang dan mencintainya, selalu siap membantu dalam setiap kebutuhan yang mereka butuhkan sesuai dengan kesanggupan yang dimiliki.

Hubungan kesehatan spiritual dengan kejadian depresi pada lansia di Pelayanan Sosial Lanjut Usia Tresna Werdha Provinsi Lampung dapat disimpulkan bahwa lansia yang tidak memiliki hubungan baik terhadap dirinya sendiri, orang lain, lingkungan dan Tuhan Yang Maha Esa maka lebih cenderung menolak perubahan yang terjadi pada dirinya, suka menyendiri, tampak murung, tidak bersemangat dan merasa kehidupan ini tidak menyenangkan sehingga lansia tersebut mudah mengalami depresi, sehingga didapatkan hampir separuh (40%) lansia mengalami depresi, hal ini dapat dilihat dari pengisian kuisioner dimana lansia merasa tidak puas dengan kehidupannya, merasa sedih, merasa gagal, merasa tidak berguna, merasa khawatir dengan masa depannya.

Lansia yang merasa ada hubungan yang dekat dengan Tuhan Yang Maha Esa dengan merasa damai setelah sholat, dan berdo'a, mendapatkan kekuatan setelah beribadah, berhubungan baik dengan orang lain dan lingkungan serta memahami diri sendiri dan mengetahui arti/tujuan hidupnya dan menikmati kehidupannya sampai mereka ingin menghabiskan masa tua sampai mereka

meninggal dunia secara terhormat, dan masuk surga, sehingga didapatkan 60% lansia tidak mengalami depresi atau normal, hal ini dapat dilihat dari pengisian kuisioner lansia menikmati bangun pagi, merasa semangat setiap hari dan merasa bahagia.

Keyakinan yang kuat terhadap ajaran agama, kepatuhan menjalankan ajaran agama dan pengalaman beragama seorang lansia merupakan faktor spiritual yang mempengaruhi kejadian depresi pada lansia, ketika seseorang dihadapkan pada suatu keadaan yang cenderung menimbulkan perasaan tertekan, stress, 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 kesehatan spiritual berkaitan dengan kejadian depresi pada lansia, dalam hal ini tingkat spiritual yang tinggi dibutuhkan agar mereka terhindar dari perasaan depresif (Hamid, 2008 dalam Handayani, 2017).

KESIMPULAN

Hasil dari penelitian tentang hubungan tingkat kesehatan spiritual lanjut usia di Pelayanan Sosial Lanjut Usia Tresna Werdha Provinsi

Lampung didapatkan hasil uji statistik dengan nilai p-value sebesar 0,002 ($p < 0,05$), artinya terdapat hubungan yang signifikan antara kesehatan spiritual dengan kejadian depresi pada lansia di Pelayanan Sosial Lanjut Usia Tresna Werdha Provinsi Lampung Tahun 2020.

Saran untuk penelitian selanjutnya adalah dengan memperbanyak responden dan pelaksanaan penelitian dengan metode lain, misalnya dengan menggunakan metode kelompok control. Implikasi dari penelitian ini adalah lansia dan peneliti dapat memahami pentingnya kesehatan spiritual untuk mencegah terjadinya depresi pada lansia

KEPUSTAKAAN

- _____. (2015). *Mushaf Al Qur'an terjemah*. Surakarta: Shafa Medika
- Azizah, L. M. R. (2011). *Keperawatan lanjut usia*. Yogyakarta: Graha Ilmu, 45
- Handayani & Oktaviani (2017). *Hubungan Spiritualitas Dengan Depresi Pada Lansia Di Panti Sosial Tresna Werdha (Pstw) Sabai Nan Aluih Sicincin*. Jurnal Endurance, 3(1), 14-24.
- Hidayati, (2019). *Desain dan Implementasi Pembelajaran PAI bagi Tunalaras di Lembaga Pembinaan Khusus Anak Kelas I Tangerang* (Doctoral dissertation, Universitas Islam Negeri SMH Banten).
- Husaeni, (2012). *Depresi Pada Remaja Putri Yang Hamil Di Luar Nikah*.
- Irawan, H. (2013). *Gangguan depresi pada lanjut usia*. Cermin Dunia Kedokteran, 40(11), 815-819.

Kemenkes. (2013). *Riset kesehatan dasar (Riskesdas) 2013*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.

Kemenkes. (2016). *Riset kesehatan dasar 2016*.

Lumongga, (2016). *Depresi: tinjauan psikologis*.

Muhith, & Siyoto, (2016). *Pendidikan keperawatan gerontik*. Penerbit Andi.

Mutaqin, (2017). *Lansia dalam Al-Qur'an kajian term: tafsir Asy-Syaikh, Al-Kibar, Al-Ajuz, Ardzal Al-Umur* (Doctoral dissertation, UIN Walisongo).

Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta

Nursalam, S. (2013). *Metodologi penelitian ilmu keperawatan pendekatan praktis*. Jakarta: Salemba Medika.

Padila, (2013). *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*, Yogyakarta: Nuha Medika.

Runingga, (2016). *Hubungan Tingkat Religiusitas dengan Tingkat Depresi Lansia Beragama Islam di Panti Tresna Werdha Budi Mulia 4 Margaguna*, Jakarta Selatan.

Safriana, Nana., & Khairani. (2017). Hubungan religious dengan depresi pada lansia di panti werdha Aceh.

Syam, A. (2016). *Hubungan Antara Kesehatan Spiritual dengan Kesehatan Jiwa pada Lansia Muslim di Sasana Tresna Werdha*, KBRP.

World Helath Organization. (2011). *Global leprosy situation*, 2012