

**BACHELOR NURSING STUDY PROGRAM
FACULTY OF HEALTH SCIENCE
UNIVERSITY OF KUSUMA HUSADA SURAKARTA**

2020

Listia Aprilia Obay¹⁾, Wahyuningsih Safitri¹⁾, Siti Mardiyah³⁾

**¹⁾ Student of Nursing Undergraduate Study Program and Nurse
Professionals, Faculty of Health Sciences, Kusuma Husada University,
Surakarta**

**²⁾ Lecturer at the Faculty of Health Sciences, Kusuma Husada University,
Surakarta**

**RELATIONSHIP SPIRITUALITY WITH DEPRESSION IN
LANSIA AT WREDHA DHARMA BHAKTI PANTI SURAKARTA**

Abstrak

The elderly will experience changes both biologically, psychologically, socially and spiritually. Spiritual need is the need to find meaning and purpose in life, the need to love and be loved and a sense of attachment and the need to give and get. This study aims to determine the relationship between the level of spirituality and depression in the elderly at Panti Wredha Dharma Bakti Surakarta. The design of this study used a descriptive correlation design with a cross sectional approach. The sample used was a non-probability technique with a quota sampling approach, and obtained a sample of 45 elderly people at Panti Wredha Dharma Bhakti Surakarta.

The research instrument used the DSES (Daily Spiritual Exercise Scale) questionnaire and the GDS (Geriatric Depression Scale) questionnaire. Analysis of data using the Spearman Rank test with a level of $p < \alpha = 0.05$. The results showed that the relationship between spirituality level and depression in the elderly had a significant relationship with the Sig. (2-tailed) 0,000.

Spearman Rank test results $p = 0.677$. So it can be concluded that the relationship between the spiritual level and the depression level in the elderly is strong and has a positive correlation, meaning that the higher the spiritual level in the elderly, the lighter the level of depression.

Keywords: Elderly, Spirituality, Depression

**PROGAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS KUSUMA HUSADA SURAKARTA
2020**

Listia Aprilia Obay¹⁾, Wahyuningsih Safitri¹⁾, Siti Mardiyah³⁾

**³⁾Mahasiswa Program Studi Sarjana Keperawatan dan Profesi Ners Fakultas
Ilmu Kesehatan Universitas Kusuma Husada Surakarta**

^{4),3)}Dosen Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Kusuma Husada Surakarta

**HUBUNGAN SPIRITUALITAS DENGAN DEPRESI PADA
LANZIA DI PANTI WREDHA DHARMA BHAKTI SURAKARTA**

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 spiritualitas dengan depresi pada lansia di Panti Wredha Dharma Bakti Surakarta. Desain penelitian ini menggunakan desain *descriptive corelational* dengan pendekatan *cross sectional*, Sampel yang digunakan menggunakan teknik *non probability* dengan pendekatan *quota sampling*, dan diperoleh sampel sebanyak 45 orang lansia di Panti Wredha Dharma Bhakti Surakarta. Instrumen penelitian ini menggunakan kuesioner *DSES (Daily Spiritual Exercise Scale)* dan kuesioner *GDS (Geriatric Depression Scale)*. Analisa data menggunakan uji *Spearman Rank* dengan taraf $p < \alpha = 0,05$ hasil penelitian menunjukn bahwa hubungan antara tingkat spiritualitas dengan depresi pada lansia terdapat hubungan yang signifikan diperoleh nilai Sig. (2-tailed) 0,000.

Hasil uji *Spearman Rank* $p = 0,677$. Maka dapat disimpulkan bahwa hubungan antara tingkat spiritual dengan tingkat depresi lansia adalah kuat dan berkorelasi positif, artinya semakin tinggi spiritual pada lansia maka semakin ringan tingkat depresi.

Kata kunci : Lansia, Spiritualitas, Depresi

PENDAHULUAN

Proses menua adalah suatu proses alami pada semua makhluk hidup. Penuaan adalah suatu proses menghilangnya secara perlahan – lahan kemampuan jaringan untuk memperbaiki diri/mengganti diri dan mempertahankan struktur serta fungsi normalnya sehingga tidak dapat bertahan terhadap jejas (termasuk infeksi) dan memperbaiki kerusakan yang diderita (Santoso & Ismail, 2010). Lanjut usia adalah kelompok penduduk berusia 60 tahun keatas (Tamher & Noorkasiani, 2011). Menurut *World Health Organization* (2014) proporsi penduduk diatas 60 tahun di dunia tahun 2000 sampai 2050 akan berlipat ganda dari sekitar 11% menjadi 22% atau secara absolut meningkat dari 605 juta menjadi 2 milyar lansia. Jumlah Lansia di Indonesia mencapai 20,24 juta orang atau sekitar 8,03% dari seluruh penduduk Indonesia. Data tersebut menunjukkan peningkatan jika dibandingkan dengan hasil Sensus Penduduk tahun 2010 yaitu 18,1 juta orang atau 7,6% dari total jumlah penduduk (Kemenkes RI, 2016). Prevalensi lansia di Indonesia \geq 60 tahun menurut karakteristik ditemukan laki – laki berjumlah 19,1% dan perempuan berjumlah 24,7% (Risikesdas, 2018). Data dari Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Tengah (2012) menunjukkan jumlah lansia yang ada di Jawa Tengah mencapai 3.270.207 jiwa. Saat ini jumlah penduduk usia lanjut berkisar antara 27 juta (angka nasional), dan diprediksi pada tahun 2020 akan menjadi sekitar 38 juta atau 11,8 % dari seluruh jumlah penduduk dan jumlah ini sebanding

dengan jumlah penduduk usia lanjut yang ada saat ini di Kota Surakarta sebesar 11,3% (Dinkes Kota Surakarta, 2014).

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 (Mustiadi, 2014). Penyebab depresi yang menekankan interaksi kompleks antara beberapa faktor mencakup sumber ekonomi yang rendah, penurunan dukungan sosial, serta penurunan fungsi kesehatan fisik, faktor ini memberi pengaruh pada harga diri dan motivasi yang akan meningkatkan perasaan bersalah dan kemarahan, emosi negatif yang muncul akan menekan afek dan meningkatkan perenungan, hingga akhirnya akan menurunkan kontak sosial atau menghindar. Depresi adalah masalah medis yang serius dengan melibatkan gejala-gejala yang berkaitan dengan mood, kognitif dan gejala fisik. Gejala-gejala yang berkaitan dengan mood yaitu merasa depresi, sedih, atau mood *irritable*, kehilangan minat pada aktivitas sehari-hari, ketidakmampuan untuk merasakan kesenangan, Kelelahan, kekurangan energi, nafsu makan dan tingkat aktivitas merupakan gejala fisik yang terlihat pada pasien depresi (Pratt & Brody, 2014).

Berdasarkan teori usia lanjut seseorang diatas 65 tahun beresiko terkena depresi, penyakit ini dapat dialami oleh semua orang tanpa membedakan gender, status sosial, ras, suku, bangsa (Padila, 2013). Depresi bukan proses perubahan yang normal,

tetapi merupakan masalah psikologis yang ditandai dengan rasa khawatir, rasa tidak berguna, sedih, pesimis, susah tidur dan sulit mengartikan segala sesuatu yang merupakan gejala umum yang dialami lansia. 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 (Mustiadi, 2014). Depresi pada lansia sering terjadi bersamaan dengan masalah gangguan fisik menahun yang dialaminya (Santoso & Ismail, 2010). Mereka juga menjadi depresif karena mengetahui bahwa sebagian besar dari proses kehidupan tidak mereka lalui. Mereka merasa tertinggal dan tidak berdaya terhadap keadaan sekelilingnya, dalam hal ini sering juga ditemukan hambatan baik dalam bergerak, tindakan, maupun cara berpikir. Salah satu bentuk untuk meningkat motivasi dan aktivitas dilingkungan sekitar lansia biasanya dengan aktivitas spiritual seperti aktif mengikuti acara – acara keagamaan dapat pula meningkatkan fungsi kognitif dan mencegah kepikunan (Santika, turana & kusni, 2013).

Spiritual digambarkan sebagai kekuatan dan keyakinan yang dapat memberikan kedamaian dan penerimaan diri. Dengan memiliki spiritual yang baik akan membantu lansia dalam pencarian harapan dan makna hidup, dapat mencegah gangguan mental atau psikologis pada lansia dan memiliki korelasi positif dengan kepuasan hidup dan kebahagiaan lansia (Udhayakumar,

dkk, 2014). Penelitian yang dilakukan Sternthal & Williams (2010) menyimpulkan bahwa beribadah secara personal, kepercayaan pada akhirat, dan beraktifitas dalam kegiatan keagamaan menunjukkan coping positif, pemaknaan hidup dan pengampunan terhadap diri maupun sesama. Ibadah sholat dalam agama Islam merupakan kunci ibadah yang wajib dilakukan setiap muslim, sholat sebagai ibadah memberikan aspek psikologi transpersonal dan transdental yaitu aspek rohaniyah yang akan memberikan dampak menenangkan terhadap jiwa (Sholeh, 2010). Sangkan (2014) mengatakan apabila orang beriman berdzikir pasti akan mendapatkan sambutan dari Allah dan diantara tandanya adalah berupa ketenangan.

Studi pendahuluan yang dilakukan di Panti Wredha Dharma Bhakti Surakarta dari hasil wawancara dimana pertanyaan diambil dari beberapa item pertanyaan di kuesioner GDS didapatkan hasil 6 dari 9 lansia menunjukkan tanda dan gejala depresi. Hal ini ditunjukkan dengan lansia mengeluh hidupnya merasa hampa, bosan dengan hidupnya selalu dibatasi, beberapa lansia merasa murung, lansia merasa cemas dan merasa sulit tidur, dari ciri-ciri tersebut dapat disimpulkan lansia mengalami depresi. Sedangkan untuk spiritualitas sendiri tergolong cukup rendah hal ini dibuktikan dengan pernyataan beberapa lansia yang mengatakan bahwa dirinya jarang melaksanakan ibadah, berdoa dan jarang mengikuti kegiatan keagamaan. Sehingga lansia merasa tidak ada kedamaian dalam hidupnya.

Berdasarkan latar belakang dengan angka kejadian diatas maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang Hubungan Spiritual dengan depresi pada Lansia di Panti Wredha Surakarta

METODE

Jenis atau rancangan penelitian ini adalah *descriptive correlational* dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh lansia di Panti Wredha Surakarta yang berjumlah 75 orang. Besar sampel pada penelitian ini didapatkan 45 orang lansia dilakukan dengan menggunakan dengan metode *Quota sampling*. Penelitian ini dilakukan di panti Wredha Dharma Bhakti Surakarta telah dilaksanakan pada bulan Februari 2020 – Juni 2020. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner. Ada dua kuesioner yang digunakan yaitu DSES (*The Daily Spiritual Experience Scale*) dan GDS (*Geriatric Depression Scale*).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Univariat

Karakteristik Responden

Distribusi Frekuensi Usia Responden

Tabel 1 Distribusi Frekuensi berdasarkan Usia

Usia (Tahun)	Jumlah	Prosentase (%)
45-59	5	11,1
60-74	40	88,9
75-90	0	0
> 90	0	0
Total	45	100

Berdasarkan karakteristik usia dibedakan menjadi empat kategori yaitu usia 45-59 tahun, 60-74 tahun, 75-90 tahun, dan > 90 tahun. Dari 45

responden sebagian besar pada usia 60-74 tahun yang berjumlah 40 responden (88,9%), usia 45-59 tahun berjumlah 5 responden (11,1%), usia 75-90 tahun berjumlah 0 responden (0%), dan usia > 90 tahun yang berjumlah 0 responden (0%). Usia mempengaruhi resiko dan kejadian depresi, Proses menua yang berlangsung setelah usia 45 tahun mengakibatkan perubahan anatomis, fisiologis, dan spiritualitas. Sedangkan Menurut Afnesta M (2015), usia 60-74 tahun adalah usia dimana spiritual lansia mulai meningkat, karena pada usia itu lansia mulai merasa lemah dan dikatakan 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 respon den banyak yang berumur 60-74 tahun, sehingga mempengaruhi hasil yang didapat.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh dilakukan Ramah *et al.* (2015) 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. 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 pension 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.

Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Responden

Tabel 2 Distribusi Frekuensi berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis kelamin	Jumlah	Prosentase (%)
Laki-laki	16	35,6
Perempuan	29	64,4
Total	45	100

Berdasarkan hasil penelitian, jenis kelamin berbeda antara laki-laki dan perempuan. Responden berjenis kelamin perempuan lebih mendominasi yaitu sejumlah 29 responden (64,4%) dan responden berjenis kelamin laki-laki sejumlah 16 responden (35,6%). 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, seperti pada kegiatan 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.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurhidayah *et al.* (2012), bahwa karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, jenis kelamin perempuan lebih mendominasi yaitu sejumlah 44 responden (88%) dibandingkan laki-laki yaitu sejumlah 6 responden (12%).

Distribusi Frekuensi Tingkat Spiritual Lansia

Tabel 3 Tingkat Spiritual Lansia

Tingkat Spiritual Lansia	Frekuensi	Prosentase (%)
Redah	12	26,7
Sedang	23	51,1
Tinggi	10	22,2
Total	45	100

Berdasarkan tingkat spiritual lansia dibedakan menjadi tiga kategori yaitu rendah, sedang, dan tinggi, dan dapat disimpulkan bahwa pada kategori sedang lebih mendominasi yaitu 23 responden (51,1%), kategori tinggi 12 responden (26,7%) dan kategori rendah berjumlah 10 responden (22,2%). Spiritualitas adalah konsep dua dimensi dengan dimensi vertikal dan horizontal. Dimensi vertikal mewakili hubungan dengan Tuhan, dan dimensi horizontal mewakili hubungan dengan orang lain. Spiritual adalah transenden antara manusia dengan yang Maha Tinggi (Stanley & Beare, 2015). Peneliti mengasumsikan bahwa lansia yang memiliki spiritualitas yang tinggi dikarenakan di Panti Wredha Dharma

Bhakti Surakarta sudah ada berbagai macam program atau kegiatan pembinaan spiritual. Spiritualitas pada lansia semakin terintegrasi dalam kehidupan sehari-hari. Mereka menyadari bahwa ada Tuhan yang selalu memperhatikan, semua kejadian yang dialami selama ini sudah diatur oleh Yang Maha Kuasa. Lansia memasrahkan keadaannya saat ini, mensyukuri apa yang mereka dapatkan, dan ingin lebih dekat lagi kepada Sang Pencipta.

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori Hamid (2014) menunjukkan bahwa tahap perkembangan spiritual pada kelompok usia pertengahan dan lansia mempunyai lebih banyak waktu untuk kegiatan agama dan berusaha untuk mengerti agama serta nilai-nilai dari agama yang diyakini oleh generasi muda. Perkembangan filosofis agama yang lebih matang sering dapat membantu lansia untuk menghadapi kenyataan, berperan aktif dalam kehidupan dan merasa berharga serta lebih dapat menerima kematian sebagai sesuatu yang tidak dapat ditolak atau dihindarkan.

Distribusi Frekuensi Depresi Lansia
Tabel 4 Distribusi Frekuensi Depresi Lansia

Depresi	Frekuensi	Prosentase (%)
Normal	17	28,8
Ringan	28	62,2
Sedang	0	0
Berat	0	0
Total	45	100

Karakteristik responden berdasarkan depresi lansia dibedakan menjadi empat kategori yaitu normal, ringan, sedang, dan berat. Dapat disimpulkan bahwa karakteristik berdasarkan depresi lansia kategori ringan lebih mendominasi dengan 28 responden (62,2%), kategori normal 17 responden (28,8%), kategori sedang 0 responden (0%), dan kategori berat 0 responden (0%). 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 Panti Wreda Dharma Bhakti Surakarta. 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 di asingkan 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. Depresi adalah salah satu gangguan mood, dimana terjadi perubahan kondisi emosional, motivasi, fungsi dan perilaku motorik, serta kognitif pada diri seseorang. Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa depresi pada lansia dapat menimbulkan berbagai macam akibat, seperti penurunan kondisi fisik seperti lemah dan malas.

Menurut 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. 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.

Analisa Bivariat

Tabel 5 Hubungan Tingkat Spiritual Lansia dengan Depresi Lansia

Spi ritu alit as	Tingkat Depresi						Jumla h			
	Norm al		Ringa n		Seda ng				Ber at	
	F	%	F	%	F	%	F	%		
Ren	0	0	1	42	0	0	0	0	1	26
dah			2	,9					2	,7
Sed	7	41	1	57	0	0	0	0	2	51
ang		,2	6	,1					3	,1
Tin	1	58	0	0	0	0	0	0	1	22
ggi	0	,8							0	,2
Tot	1	10	2	10	0	0	0	0	4	10
al	7	0	8	0					5	0

Korelasi (rs) = 0,677 > 0,05
 Sig. (2-tailed) = 0,000 < 0,05
 Memiliki tingkat hubungan kuat

Hubungan Tingkat Spiritual Lansia dengan Depresi Lansia

Hasil penelitian diperoleh nilai *Sig.* (2-tailed) adalah 0,000. Karena signifikansi (0,000 < 0,05) maka H_0 ditolak, sehingga terdapat hubungan signifikan antara tingkat spiritual lansia

dengan depresi lansia. Hasil *Correlation Coefficient* antara tingkat spiritual lansia dengan depresi lansia diperoleh angka 0,677, karena berada di *range* 0,600-750 maka dapat disimpulkan bahwa hubungan antara tingkat spiritual lansia dengan depresi lansia adalah kuat dan berkorelasi positif.

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.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh dilakukan Ramah *et al.* (2015) bahwa terdapat hubungan signifikan antara tingkat spiritual lansia dengan depresi lansia. Menurut peneliti lanjut usia merupakan masa dimana semua orang berharap akan menjalani hidup yang tenang, menikmati masa pensiun 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, stres berkepanjangan, ataupun konflik dengan keluarga dan anak, atau kondisi lain seperti tidak memiliki keturunan yang bisa merawatnya dan lain sebagainya. Namun jika keluarga masih ada sedangkan lansia ditempatkan di panti maka perasaan terisolasi akan

lebih cepat terjadinya depresi, perasaan terisolasi terjadi karena lansia hidup sendiri, tersingkir dari lingkungan keluarga.

Menurut peneliti adanya hubungan spiritualitas dengan depresi pada lansia di Panti Wredha Dhama Bhakti Surakarta 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 ringan. 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, 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 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, 2014).

Berdasarkan penelitian dan pendapat dari beberapa teori dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan spiritualitas dengan tingkat depresi pada lansia di Panti Wredha Dharma Bhakti Surakarta. Semakin tinggi spiritual pada lansia maka semakin ringan tingkat depresi pada lansia.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan terhadap 45 responden tentang hubungan tingkat spiritual lansia dengan depresi lansia di Panti Wredha Dharma Bhakti Surakarta didapatkan kesimpulan sebagai berikut:

Karakteristik responden lansia di Panti Wredha Dharma Bhakti Surakarta rata-rata berusia antara 60-74 tahun berjumlah 40 responden (88,9%) dan sebagian besar lansia berjenis kelamin perempuan dengan jumlah 29 responden (64,4%).

Tingkat spiritual lansia di Panti Wredha Dharma Bhakti Surakarta kategori sedang lebih mendominasi yaitu 23 responden (51,1%), kategori tinggi 12 responden (26,7%) dan kategori rendah berjumlah 10 responden (22,2%).

Depresi lansia di Panti Wredha Dharma Bhakti Surakarta sebagian besar dengan kategori ringan berjumlah 28 responden (62,2%), kategori normal 17 responden (28,8%), kategori sedang 0 responden (0%), dan kategori berat 0 responden (0%).

Ada hubungan signifikan antara tingkat spiritual lansia dengan depresi lansia diperoleh nilai *Sig. (2-tailed)* 0,000, maka dapat disimpulkan

bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat spiritual lansia dengan depresi lansia. Hasil *Correlation Coefficient* diperoleh angka 0,677, karena berada di *range* 0,600-750 maka dapat disimpulkan bahwa hubungan antara tingkat spiritual lansia dengan depresi lansia adalah kuat dan berkorelasi positif. Semakin tinggi spiritual pada lansia maka semakin ringan tingkat depresi pada lansia.

Saran bagi yang berminat dengan penelitian hubungan aktivitas religi dengan tingkat depresi pada lanjut usia di Panti Panti Wredha Dharma Bhakti Surakarta, dapat melanjutkan penelitian yang serupa sebagai data awal penelitian dengan menambahkan empat dimensi lain yaitu dimensi ideologis, dimensi eksperiensial, dimensi konsekuensial dan dimensi intelektual

DAFTAR PUSTAKA

- Destarina, V. (2014). *Gambaran Spiritualitas Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Khusnul Khotimah Pekanbaru*: Pekanbaru Baru.
- Depkes RI. (2013). *Laporan hasil riset kesehatan dasar Indonesia*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Depkes RI.
- Hamid, A. Y. (2014). *Bunga Rampai Asuhan Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Jakarta: EGC.
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). *Hari kanker sedunia tahun 2018*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI. Diperoleh dari http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/hari_kanker_sedunia-2018.pdf
- Kementerian Kesehatan RI. (2013). *Riset Kesehatan Dasar: RISKESDAS*. Jakarta: Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.
- Mustiadi. (2014). *Hubungan Aktivitas Spiritual dengan Tingkat Depresi pada Lanjut Usia di Unit Rehabilitasi Sosial Wening Wardoyo Ungaran Kab. Semarang*. Skripsi. Semarang: Program Studi Keperawatan STIKES Ngudi Waluyo Ungaran
- Sholeh. (2011). *Terapi Shalat Tahajjud: Menyembuhkan Berbagai Penyakit*. Jakarta: Hikmah, PT. Mizan Publika
- Udhayakumar. P & Ilango. P. (2014). *Spirituality, Stress & Wellbeing Among to Elderly Practising Spirituality*
- Underwood, L. G. 2006. *Ordinary Spiritual Experience: Qualitative Research Interpretive Guidelines, and population Distribution for the Daily Spiritual Experience Scale*. *Archive for the Psychological of Religion*. 28(1): 181-218.
- WHO. (2012). *"Mental Health Management Depression"*. Artikel diakses pada 2 Mei dari <http://www.who.int>

