HUBUNGAN SPIRITUALITAS DENGAN TINGKAT DEPRESI PADA LANSIA

Aprilissa¹, Sr. Anastasia², Sri Mulyani³
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Suaka Insan Banjarmasin
Aprilissaicha@gmail.com, Anastasiapc@yahoo.com

INTISARI

Spiritualitas merupakan salah satu faktor yang dapat mengurangi tingkat depresi sekitar (90.0%) dengan mempertahankan keharmonisan atau keselarasan dari dunia luar, berjuang untuk mendapatkan kekuatan ketika sedang menghadapi depresi, stress emosional, penyakit fisik atau kematian. Depresi yang dialami lansia yang tinggal di Panti (50-75%) banyak disebabkan karena kesepian dan putus asa, karena hilangnya teman hidup dan sanak keluarga, serta kemunduran fisik, hilangnya pekerjaan akibat umur yang sudah lanjut dan hilangnya peran sosial. Dalam penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan spiritualitas dengan tingkat depresi pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Sejahtera Banjarbaru. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel dalam penelitian adalah lansia yang tinggal di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Sejahtera Banjarbaru. Diambil dengan *purposive sampling* sebanyak 50 responden dari 108 lansia. Pengumpulan data menggunakan kuesioner. Untuk mencari hubungan menggunakan analisis *Spearman Rank*. Dari penelitian diperoleh hasil lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Sejahtera Banjarbaru memiliki spiritualitas terbanyak adalah kategori tinggi berjumlah 46 orang (92.0%), untuk tingkat depresi terbanyak adalah kategori ringan berjumlah 33 orang (66.0%), ada hubungan sangat kuat antara spiritualitas dengan tingkat depresi pada lansia dengan taraf signifikan $0,000 < 0,005$ dengan hasil nilai korelasi $-0,939$. Spiritualitas dapat membantu mengatasi masalah depresi pada lansia. Kegiatan atau program spiritual dan pembinaan mental dapat meningkatkan spiritualitas untuk mengurangi depresi pada lansia. Saran untuk perawat lebih memperhatikan kebutuhan spiritual lansia serta mengetahui tanda dan gejala dari depresi agar segera dapat diatasi.

Kata Kunci : Spiritualitas, Depresi, Lansia

Jumlah Kata : 240 kata

PENDAHULUAN

Spiritualitas merupakan faktor penting yang membantu individu mencapai keseimbangan yang diperlukan untuk memelihara kesehatan dan kesejahteraan (Potter, P. A & Perry, A. G. 2010), serta untuk beradaptasi dengan penyakit.

Meningkatnya usia harapan hidup masyarakat Indonesia, menurut (Maryam dkk, 2011) membawa konsekuensi pada meningkatnya populasi lanjut usia dari tahun ke tahun, sehingga menimbulkan kebutuhan pelayanan sosial bagi lanjut usia serta upaya peningkatan kesehatan dalam rangka mencapai masa tua yang sehat, bahagia, berdaya guna, dan produktif sesuai dengan UU No. 36 Tahun 2009 tentang kesehatan. Kesehatan seseorang tergantung pada keseimbangan faktor fisik, psikologis, sosiologi, budaya, perkembangan, dan spiritual.

WHO memperkirakan tahun 2025 jumlah lansia di seluruh dunia akan mencapai 1,2 milyar orang yang akan terus bertambah hingga 2 milyar orang di tahun 2050. WHO juga memperkirakan 75% populasi lansia di dunia pada tahun 2025 berada di Negara berkembang. Hasil sensus penduduk tahun 2010 menunjukkan bahwa Indonesia termasuk 5 besar Negara dengan jumlah penduduk lansia terbanyak di dunia yaitu mencapai 18,1 juta jiwa atau 9,6% dari jumlah penduduk.

Padila (2013) menunjukkan bahwa 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.

Depresi adalah suatu perasaan sedih dan pesimis yang berhubungan dengan suatu penderitaan berupa serangan yang

ditunjukkan pada diri sendiri atau perasaan marah (Azizah, 2011).

Gejala depresi pada lansia yang terjadi umumnya kurang atau hilangnya perhatian pada diri orang lain atau lingkungan, ketidakmampuan berkonsentrasi, aktifitas menurun, kurangnya nafsu makan, mengeluh tidak enak badan dan kehilangan semangat, sedih atau cepat lelah sepanjang waktu, susah tidur di malam hari (Hesti, 2010).

Lanjut usia merupakan masa dimana semua orang berharap akan menjalani hidup dengan tenang, damai, dan sejahtera. Akan tetapi, berbagai persoalan hidup yang mendera lanjut usia sepanjang hayatnya seperti karena kesepian dan putus asa, karena hilangnya teman hidup dan sanak keluarga, serta kemunduran fisik, hilangnya pekerjaan akibat umur yang sudah lanjut dan hilangnya peran sosial yang bisa memicu terjadinya depresi pada lansia. Lansia yang tinggal di institusi dengan sekitar 50-75% penghuni perawatan jangka panjang memiliki gejala depresi ringan sampai sedang (Azizah, 2011).

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).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di Panti Sosial Tresna Werdha (PSTW) Budi Sejahtera Banjarbaru pada tanggal 17-19 Desember 2015 didapatkan jumlah lansia sebanyak 108 orang. Dari hasil wawancara yang dilakukan dengan pegawai panti, diketahui bahwa terdapat beberapa jadwal kegiatan untuk memenuhi kebutuhan fisik, mental dan spiritual pada lansia yang tinggal di

Panti Sosial Tresna Werdha (PSTW) Budi Sejahtera Banjarbaru. Depresi yang dialami oleh lansia yang tinggal di panti banyak disebabkan karena kesepian dan putus asa. Kesepian karena hilangnya teman hidup dan sanak keluarga, putus asa banyak disebabkan karena kemunduran fisik, hilangnya pekerjaan akibat umur yang sudah lanjut dan hilangnya peran sosial.

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi yang dilakukan peneliti terhadap 15 orang lansia yang terdiri 6 laki-laki dan 9 perempuan di Panti Sosial Tresna Werdha (PSTW) Budi Sejahtera Banjarbaru, 7 lansia melakukan spiritual (positif) seperti melakukan sholat 5 waktu, berdoa, membaca kitab suci, ikut pengajian, ceramah agama, serta mengatakan tidak pernah berkelahi dengan lansia lainnya hal ini juga dibuktikan dengan penjelasan dari pengurus panti yang menyatakan hal tersebut benar adanya dan lansia tersebut juga memelihara hewan dan terkadang bercocok tanam dan dari observasi masih terdapat tanda dan gejala depresi seperti kurang nafsu makan, susah tidur, malas beraktivitas, tidak ingin berhubungan dengan orang lain. Sedangkan dari 8 lansia lainnya dari hasil wawancara mengatakan tidak melakukan spiritual (negatif) seperti beribadah/sholat dengan alasan selalu mengatakan nanti sampai adzan selesai, dan ketika dilakukan wawancara terkadang lansia diam ketika diajak berbicara. Dari hasil observasi peneliti pada lansia tersebut tampak terlihat murung, malas beraktivitas dan mudah lelah, kurang nafsu makan, susah tidur, tampak lansia tidak mampu merawat dirinya seperti berpakaian tidak rapi, dan berkelahi dengan lansia sampai meludahi lansia lainnya.

Kenyataannya sebagian besar lansia yang melakukan spiritual (positif) dan tidak melakukan spiritual (negatif) mengalami depresi dengan tingkat yang berbeda. Berdasarkan fenomena di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan

penelitian mengenai "Hubungan Spiritualitas dengan Tingkat Depresi pada Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Sejahtera Banjarbaru Tahun 2016".

METODELOGI PENELITIAN

Jenis Penelitian

Jenis Penelitian ini merupakan penelitian *deskriptif korelasional*. Dengan pendekatan *cross sectional* adalah rancangan penelitian dengan melakukan pengukuran atau pengamatan pada saat bersamaan (Hidayat,2009).

Variabel Penelitian

Variabel dalam penelitian ini terdiri dari dua variabel, yaitu variabel bebas dan variabel terikat. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah Spiritualitas sedangkan untuk variabel terikat dalam penelitian ini adalah Tingkat Depresi.

Populasi Penelitian

Populasi dalam penelitian ini adalah semua lansia yang ada di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Sejahtera Banjarbaru. Adapun berdasarkan catatan pihak pengelola panti selama tahun terakhir 2015 adalah berjumlah 108 orang.

Sampel Penelitian dan Teknik Sampling

Sampel dalam penelitian ini adalah 50 responden yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi, yaitu: lansia yang bersedia menjadi responden, lansia yang dapat berkomunikasi secara verbal, lansia yang tidak mempunyai keluarga dan lansia yang beragama islam dengan menggunakan teknik *purposive sampling*.

Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Sejahtera Banjarbaru, waktu penelitian adalah

mulai pada tanggal 18 Maret sampai 24 Maret 2016.

Instrumen Penelitian

Pada penelitian ini terdapat dua instrument, yaitu:

1. Spiritualitas
Pengambilan tentang spiritualitas menggunakan kuesioner yang berisi pertanyaan 1= Sangat tidak setuju, 2= Tidak setuju, 3= Setuju dan 4= Sangat setuju, pertanyaan/pernyataan berjumlah 28 item, meliputi 4 dimensi.
2. Tingkat Depresi
Tingkat depresi pada lansia diukur dengan menggunakan instrument skala *Geriatric Depression Scale (GDS)* yang dikemukakan oleh Brink dan Yesavage (1982) dan telah diadopsi dan dibakukan oleh Dep.Kes. RI (2000). *Geriatric Depression Scale* yang telah diadopsi ini terdiri dari 15 pertanyaan *favorable* dan *unfavorable*, skala guttman ya dan tidak.

Uji Validitas dan Reliabilitas

1. Kuesioner Spiritualitas dalam penelitian ini adalah kuesioner yang diadaptasi dari kuesioner kesehatan spiritualitas oleh Syam (2010). Peneliti tidak melakukan uji validitas dan reliabilitas karena kuesioner ini sudah dilakukan uji validitas dan reliabilitas Hasil uji validitas ini menjelaskan untuk nilai koefisien r hitung 28 item pertanyaan valid dengan r tabel 0,396. Hasil pengujian dengan menggunakan *Alfa Cronbach* didapatkan 0,822
2. Kuesioner Tingkat Depresi penelitian ini adalah kuesioner yang diadaptasi dari kuesioner *Geriatric Depression Scale (GDS)* oleh Raharja (2013). Peneliti tidak melakukan uji validitas dan reliabilitas karena kuesioner ini sudah baku dan telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas. Dari hasil uji reliabilitas didapatkan nilai alpha 0,746, sehingga dapat dikatakan instrument penelitian reliable.

Teknis Analisa Data

a. Analisis Univariat

Menganalisis data dari masing-masing variabel yang diteliti sehingga dapat memberikan gambaran tentang variabel yang diteliti dalam bentuk angka atau distribusi frekuensi dan dijelaskan menggunakan uraian deskriptif.

b. Analisis Bivariat

Menguji hipotesis dengan menghubungkan spiritualitas dan tingkat depresi pada lansia dengan uji statistik yang digunakan adalah Korelasi Spearman Rank (Notoatmodjo, 2010).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Univariat

Distribusi frekuensi responden berdasarkan spiritualitas pada Lansia

No	Spiritualitas	F	%
1	Rendah	4	8.0
2	Tinggi	46	92.0
Total		50	100

Berdasarkan hasil analisis tabel diatas menunjukkan bahwa jumlah responden lansia memiliki spiritualitas yang tinggi, yaitu terbanyak 46 lansia (92.0%).

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, 2007).

Peneliti mengasumsikan bahwa lansia yang memiliki spiritualitas yang tinggi dikarenakan di Panti Tresna Werdha Budi Sejahtera Banjarbaru sudah ada berbagai macam program atau kegiatan pembinaan spiritual seperti sholat, pengajian dan ceramah agama yang diadakan dari pihak Panti untuk memperdalam spiritualitas lansia dan para lansia dengan adanya program atau

kegiatan tersebut, lansia rajin ikut serta dalam kegiatan yang ada karena bagi lansia itu sangat bermanfaat. Ini sejalan dengan mayoritas penduduk Indonesia yang beragama Islam. Hawari (2009) menjelaskan bahwa dalam agama Islam terdapat dimensi kesehatan jiwa pada kelima rukun Islam.

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori Hamid (2008) 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 responden berdasarkan Tingkat Depresi pada Lansia

No	Tingkat Depresi	F	%
1	Tdk depresi	4	8.0
2	Depresi ringan	33	66.0
3	Depresi sedang	11	22.0
4	Depresi Berat	2	4.0
Total		50	100

Berdasarkan hasil analisis tabel diatas menunjukkan bahwa jumlah responden sebagian besar adalah mengalami tingkat depresi ringan, yaitu terbanyak 33 lansia (66.0%).

Depresi adalah gangguan alam perasaan (mood), yang ditandai oleh kesedihan, harga diri rendah, rasa bersalah, putus asa, perasaan kosong Keliat (1996) dalam Azizah (2011). Tanda-tanda dari depresi ringan antara lain kehilangan minat dan kegembiraan, berkurangnya energi yang menuju meningkatnya keadaan mudah lelah (rasa lelah yang

nyata sesudah kerja sedikit saja) dan menurun aktivitas, konsentrasi dan perhatian kurang, harga diri dan kepercayaan diri yang kurang.

Peneliti mengasumsikan bahwa pada lansia yang memiliki tingkat depresi yang ringan dikarenakan lansia sudah bisa menerima kenyataan kehilangan pasangan hidupnya dan mampu beradaptasi dengan lingkungan di panti seiring dengan berjalannya waktu, serta bersosialisasi dengan sesama lansia yang tinggal di Panti.

Analisis Bivariat Analisis Hubungan Spiritualitas dengan Tingkat Depresi pada Lansia

Spiritualitas	Tingkat Depresi								Jumlah	
	Tdk depresi		Depresi ringan		Depresi sedang		Depresi berat			
	F	%	F	%	F	%	F	%	N	%
Rendah	0	0	0	0	2	4.0	2	4.0	4	8.0
Tinggi	4	8.7	33	71.7	9	19.6	0	0	46	92.0
Total	4	8.0	33	66.0	11	22.0	2	4.0	50	100

Korelasi (r) = -0,939 > 0,05
Sig. (2-tailed) 0,000 < 0,05
Memiliki tingkat hubungan sangat kuat

Hasil analisis bivariat spiritualitas dengan tingkat depresi menunjukkan yaitu lansia yang memiliki spiritualitas tinggi dengan tingkat depresi ringan sebanyak 33 responden (66.0%), dan spiritualitas rendah dengan depresi berat sebanyak 2 responden (4.0%).

Berdasarkan analisis statistik uji korelasi *spearman rank* diperoleh nilai signifikansi ($p=0,000$) dengan koefisien korelasi ($r=-0,939$) sehingga dapat disimpulkan secara statistik terdapat adanya hubungan yang sangat kuat antara spiritualitas dengan depresi. Hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat spiritualitas lansia, maka semakin ringan tingkat depresi yang dialami.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Cahyono (2012) yang menunjukkan ada hubungan yang kuat antara spiritualitas, religiositas, dengan kondisi psikologis terhadap kesehatan seseorang, karena semakin tinggi

spiritualitas yang dimiliki lansia maka semakin rendah tingkat depresi yang dialami.

Hasil yang diperoleh dalam penelitian ini bahwa spiritualitas yang tinggi memiliki depresi ringan dikarenakan oleh adanya program spiritual yang diadakan pihak Panti sehingga dengan adanya pembinaan spiritual maupun pembinaan mental yang pada akhirnya dapat mempengaruhi dan meningkatkan spiritualitas lansia dan dapat meringankan tingkat depresi yang dialami. Hasil ini didukung berdasarkan informasi yang diperoleh dari pihak panti adanya kegiatan spiritual seperti sholat, pengajian dan ceramah agama yang diadakan rutin setiap hari selasa-kamis dengan kegiatan yang berbeda setiap minggunya.

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 coping dalam menghadapi masalah yang muncul.

Pendekatan keagamaan (spiritual) merupakan hal yang sangat dianjurkan pada lansia karena dengan adanya pendalaman spiritual dapat membantu lansia terhindar dari berbagai macam masalah, penyakit atau depresi. Pemikiran-pemikiran dari ajaran agama mengandung tuntunan bagaimana dalam kehidupan lansia itu sendiri cara mengatasi dari rasa cemas, tegang, depresi, dan sebagainya. Demikian pula dapat ditemukan dalam doa-doa mereka, memohon pada Tuhan agar dalam kehidupan ini lansia diberi ketenangan, kesejahteraan dan keselamatan baik di dunia dan di akhirat.

Berdasarkan teori yang dikemukakan Potter, P. A & Perry, A. G. (2010) dalam pelayanan kesehatan menunjukkan adanya hubungan antara

spiritualitas dan kesehatan. Keuntungan yang didapat ketika individu dapat menggabungkan kepercayaannya pada kekuatan yang lebih tinggi dan merasakan sumber kekuatan atau dukungan. Data terbaru juga menunjukkan suatu hubungan antara pikiran, tubuh, dan jiwa. 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.

Berdasarkan penelitian dan pendapat dari beberapa teori dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan spiritualitas dengan tingkat depresi pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Sejahtera Banjarbaru Tahun 2016. Semakin tinggi spiritualitas pada lansia maka semakin ringan tingkat depresi pada lansia.

KESIMPULAN

1. Pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Sejahtera Banjarbaru memiliki spiritualitas terbanyak adalah kategori tinggi berjumlah 46 orang (92.0%).
2. Pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Sejahtera Banjarbaru memiliki tingkat depresi terbanyak adalah ringan berjumlah 33 orang (66.0%).
3. Ada hubungan spiritualitas dengan tingkat depresi pada lansia dengan taraf signifikan $0,000 < 0,005$ dengan hasil nilai korelasi $-0,939$ sehingga dapat disimpulkan semakin tinggi spiritualitas yang dimiliki lansia maka semakin rendah tingkat depresi yang dialami.

DAFTAR PUSTAKA

- Azizah, L. M. (2011). *Keperawatan Lanjut Usia*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Cahyono, A. N (2012). *Hubungan Spiritualitas dengan Depresi pada Lansia di UPT Pelayanan Sosial Lansia Usia Magetan*. Diakses 25 November 2015 dari journal.unair.ac.id
- Hamid, A. Y. (2008). *Bunga Rampai Asuhan Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Jakarta: EGC
- Hesti, W. (2010). *Asuhan Keperawatan pada Lanjut Usia di Tatanan Klinik*. Yogyakarta: Fitramaya
- Hidayat, A. A. (2009). *Metodelogi Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika
- Maryam, S *et al.* (2011). *Mengenal Usia Lanjut Dan Perawatannya*. Jakarta: Salemba Medika
- Notoatmojo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Padila. (2013). *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Potter, P. A & Perry, A. G. (2010). *Fundamentals Of Nursing Concept, Procces, And Practice (Edisi 7)*. Jakarta: Salemba Medika
- Raharja, A. E. (2013). *Hubungan Antara Tingkat Depresi dengan Kejadian Insomnia pada Lanjut Usia di Karang Werdha Semeru Jaya Kec. Sumpalsari Kab. Jember*. Diakses 5 Januari 2016 dari repository.unej.ac.id
- Stanley, M & Beare. (2007). *Buku Ajar Keperawatan Gerontik (Edisi 2)*. Jakarta: EGC
- Syam, A. (2010). Tesis. *Hubungan antara Kesehatan Spiritual dengan Kesehatan Jiwa Pada Lansia Muslim Di Sasana Tresna Werdha KBRP Jakarta Timur*. Diperoleh tanggal 9 Desember 2015 dari <http://lontar.ui.ac.id>.

Peneliti:

¹Aprilissa Mahasiswa STIKES Suaka Insan Banjarmasin

²Sr. Anastasia M, SPC, MAN Dosen STIKES Suaka Insan Banjarmasin

³Hj. Sri Mulyani, S.Kep, Ns, MM Kepala Keperawatan dan Penunjang Medik Gusti Hasan Aman Provinsi Kalimantan Selatan