

HUBUNGAN KEBUTUHAN SPIRITUAL TERHADAP TINGKAT KUALITAS HIDUP LANSIA

Riyanti Vianica Sibuea, Mori Agustina br Perangin-angin

Universitas Advent Indonesia, Jl. Kolonel Masturi No.288, Kabupaten Bandung Barat, Jawa Barat 40559

E-mail : riyantivianica407@gmail.com

ABSTRAK

Lanjut usia merupakan tahap akhir dalam kehidupan manusia. Pada fase ini akan mengalami masalah kesehatan fisik, mental, sosial, dan spiritual yang berpengaruh terhadap kualitas hidup lansia. Masalah yang sering dihadapi lansia adalah kesepian dan perasaan cemas menghadapi kematian. Untuk itu diperlukan kebutuhan spiritual yang dapat membantu lansia mengurangi stress dan kecemasan. Jika spiritualitas terpenuhi, meningkatlah kualitas hidup. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan kebutuhan spiritual dengan kualitas hidup lansia. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif korelasi yang dilakukan kepada 30 lansia, berumur 60 tahun keatas dan dianalisis menggunakan *pearson correlation*. Teknik pengumpulan data menggunakan alat kuesioner SpNQ (*Spiritual Needs Questionnaire*) untuk menilai kebutuhan spiritual dan WHOQOL_BREF (*WHO Quality of Life*) untuk menilai kualitas hidup. Hasil penelitian menunjukkan tidak adanya hubungan kebutuhan spiritual dengan kualitas hidup lansia. *P value* menunjukkan >0.05 yang dapat disimpulkan bahwa kebutuhan spiritual bukanlah merupakan satu-satunya aspek yang mempengaruhi kualitas hidup lansia. Aspek-aspek yang lain seperti faktor kesehatan fisik, psikologis dan hubungan sosial juga dapat mempengaruhi kualitas hidup lansia sehingga semuanya itu harus seimbang. Saran penelitian agar lebih mendalam apa faktor lain yang dapat meningkatkan kualitas hidup lansia dan memilih responden yang lebih banyak lagi agar hasil penelitian lebih diakui ke akuratan.

Kata kunci :Kebutuhan spiritual, kualitas hidup, lanjut usia

ABSTRACT

*Elderly is the final stage in human life. In this phase, you will experience physical, mental, social and spiritual health problems that affects the quality of life of the elderly. Problems often faced by the elderly are loneliness and feelings of anxiety in facing death. That is why they need spiritual needs. Spiritual needs can help the elderly reduces stress and anxiety. If spirituality is fulfilled, the quality of life will be increase. The purpose of this study was to determine the relationship between spiritual needs and the quality of life of the elderly. The method uses in this research is descriptive correlation conducted on 30 elderly people, aged 60 years and over and analyzed using a Pearson correlation. The data collection technique uses a questionnaire. SpNQ (Spiritual Needs Questionnaire) to assess spiritual needs and WHOQOL_BREF (WHO Quality of Life) to assess quality of life. The results showed that there is no relationship between spiritual needs and the quality of life of the elderly. The *p value* shows > 0.05 which can be concluded that spiritual needs are not the only aspect that affects the quality of life of the elderly. Other aspects such as physical health, psychological factors and social relationships can also affect the quality of life of the elderly, so everything must be balanced. Research suggestions are to explore more about other factors that can improve the quality of life of the elderly and to choose more respondents so that the research results are more recognized for their accuracy.*

Key words: *Spiritual needs, quality of life, elderly*

Pendahuluan

Lanjut usia (lansia) merupakan tahap paling akhir dalam tahap kehidupan manusia. *World Health Organization* (WHO) mengatakan bahwa masa lansia dibagi menjadi 4 golongan, yaitu usia pertengahan (*middle age*) 45-59 tahun, lanjut usia (*elderly*) 60-74 tahun, lanjut usia tua (*old*) 75-90 tahun dan usia sangat tua (*very old*) di atas 90 tahun. Dari pernyataan diatas kita dapat menyimpulkan bahwa dikatakan lanjut usia apabila sudah berumur 60 tahun keatas. Menurut WHO (2013), proporsi populasi penduduk yang berusia lebih dari 60 tahun adalah 11,7% dari total populasi dunia dan akan terus meningkat sejalan dengan peningkatan usia harapan hidup. Sama seperti di Negara-negara lain di dunia, Indonesia juga mengalami penuaan penduduk. Tahun 2019, jumlah lansia di Indonesia diprediksikan akan meningkat menjadi 27,5 juta atau 10,3%, dan 57,0 juta jiwa atau 17,9 % di tahun 2045 (BPS, 2019).

Berdasarkan hasil data Survey Penduduk antar Sensus (SUPAS, 2015) jumlah lansia di Indonesia sebanyak 21.7 juta atau 8.5%. Dari jumlah tersebut, terdiri dari lansia perempuan 11.6 juta (52.8%) dan 10.2 juta (47.2%) lansia laki-laki dan dilihat dari distribusi penduduk lanjut usia menurut provinsi, terdapat beberapa provinsi yang sudah mengalami penuaan penduduk pada Tahun 2015. Empat provinsi dengan persentase penduduk lanjut usia tertinggi yaitu Daerah Istimewa Yogyakarta (13,6%), Jawa Tengah atau Jateng (11,7%), Jawa Timur atau Jatim (11,5%), dan Bali sebesar (10,4%). Walaupun daerah istimewa Yogyakarta merupakan persentase tertinggi di Indonesia, namun kalau dari segi jumlah lansia Yogyakarta masih lebih sedikit dibanding Jawa Barat, Jawa Tengah, dan Jawa Timur. Hal ini menunjukkan bahwa Indonesia termasuk negara yang akan memasuki era penduduk menua (*ageing population*), karena jumlah penduduk yang berusia 60 tahun ke atas telah melebihi angka 7,0%. Berdasarkan data Statistik Penduduk Lanjut Usia (BPS, 2019) didapatkan data bahwa selama kurun waktu hampir lima dekade (1971-2019), persentase penduduk lansia Indonesia meningkat sekitar dua kali lipat. Pada tahun 2019, persentase lansia mencapai 9,60 persen atau sekitar 25,64 juta orang. Kondisi ini menunjukkan bahwa Indonesia sedang bertransisi menuju ke arah penuaan penduduk karena persentase penduduk berusia di atas 60 tahun mencapai di atas 7 persen dari keseluruhan penduduk dan akan menjadi negara dengan struktur penduduk

tua (*ageing population*) jika sudah berada lebih dari 10 persen.

Suka atau tidak suka semua manusia akan mengalami masa lansia seiring bertambahnya umur. Dan setiap lansia adalah unik, menua dengan cara yang berbeda. Masa lansia merupakan masa dimana manusia yang berada pada fase ini akan mengalami berbagai masalah, baik masalah kesehatan fisik, mental, sosial dan juga spiritual, yang mana akan berpengaruh terhadap kualitas hidup lansia. Masalah fisik terjadi karena penurunan fungsi-fungsi tubuh. Masalah mental yang biasa dihadapi oleh lansia adalah kesepian. Selain itu adanya perasaan cemas menghadapi kematian, baik itu kematian keluarga, teman sebaya maupun kematian diri sendiri. Kecemasan dalam menghadapi kematian akan membuat para lansia tidak siap untuk menghadapi kematian. Untuk mengatasi permasalahan-permasalahan tersebut diperlukan dukungan spiritual.

Spiritual merupakan salah satu dimensi kesejahteraan bagi lansia. Lansia yang memiliki pemahaman spiritual akan merasakan hubungan yang baik dengan orang lain sehingga dapat menemukan arti dan tujuan hidup. Hal ini dapat membantu lansia mencapai potensi dan peningkatan kualitas hidupnya. Menurut (Yuzefo et al., 2015) spiritualitas dapat mengurangi stres dan kecemasan, mempertahankan keberadaan diri sendiri dan tujuan hidup. Kebutuhan manusia mencakup kebutuhan yang holistik diantaranya ialah kebutuhan biologis, kebutuhan psikologis, kebutuhan sosial, serta kebutuhan spiritual (Ummah, 2016). Menurut (Adib-Hajhbaghery, 2015) dukungan spiritual dapat mengurangi efek negatif dari stress, ketakutan dan juga mampu menurunkan angka kematian. Unsur selain itu juga dapat meningkatkan pengendalian diri, harga diri dan kepercayaan. Oleh karena itu, kebutuhan yang harus terpenuhi pada lansia bukan hanya salah satu dari keempat aspek tersebut melainkan semuanya. Menurut (Yusuf et al., 2017), Dimensi spiritual bertujuan untuk mempertahankan keharmonisan atau keselarasan dengan dunia luar, menjawab atau mendapatkan kekuatan ketika sedang menghadapi stress emosional, penyakit fisik atau kematian, sehingga kebutuhan spiritual memiliki peranan penting dalam kualitas hidup lansia.

Kualitas hidup adalah persepsi seseorang dalam kehidupan yang berhubungan dengan budaya dan nilai dimana mereka tinggal, berhubungan dengan tujuan dan standar harapan. Ada banyak faktor yang berkontribusi dalam peningkatan kualitas

hidup seseorang, diantaranya adalah jenis kelamin, usia, pendidikan, pekerjaan, status perkawinan, penghasilan, aspek fisik, psikis, mental dan sosial (Ardiana et al., 2014; Samper et al., 2017)). Lansia yang mempunyai kualitas hidup yang baik akan menunjukkan tanda-tanda kondisi fungsional lansia yang optimal, sehingga mereka bisa menikmati masa tuanya dengan bahagia dan bermanfaat (Yuzefo et al., 2015). Ada banyak penelitian yang telah dilakukan untuk mengetahui kualitas hidup lansia. Menurut penelitian (Munawarah et al., 2018) menunjukkan bahwa spiritual memiliki hubungan yang signifikan terhadap kualitas hidup lansia di Puskesmas Sungai Ulin Kota Banjarbaru Provinsi Kalimantan Selatan dengan hasil uji yaitu signifikansi 0.040 yang berarti $p\text{ value} < \alpha 0.05$ dengan $r = 0.334$. Penelitian lain yang dilakukan oleh (Ummah, 2016) menunjukkan bahwa hasil uji statistika dengan uji *chi square* menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kebutuhan spiritual dengan kualitas hidup pada lansia di panti wredha kota Semarang ($p\text{ value} = 0.001$; $p\text{ value} < 0.05$). Faktor faktor yang dapat menurunkan kualitas hidup lansia adalah aspek fisik, psikis atau mental dan sosial (Samper et al., 2017). Kualitas hidup yang baik adalah ketika mereka terbebas dari penyakit akut maupun kronis (Moffit & Timpson, 2015). Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Seraji et al., 2016) didapati bahwa terdapat hubungan antara spiritualitas dengan kualitas hidup lansia.

Salah satu komunitas yang mempunyai banyak anggota lansia adalah Gereja Masehi Advent Hari Ketujuh (GMAHK) Jemaat Saptamarga kabupaten Bandung Barat. Berdasarkan hasil pengamatan yang peneliti lakukan, para lansia ini kebanyakan tinggal dirumah sendiri. Mereka rajin mengikuti kegiatan ibadah dan kegiatan rohani lainnya. Namun seringkali mereka mengungkapkan kecemasan dalam hidupnya, baik terkait masalah kesehatan fisik, mental maupun masalah lainnya. Oleh sebab itu, penulis ingin meneliti apakah terdapat hubungan antara kebutuhan spiritual dengan kualitas hidup lansia di GMAHK Jemaat Saptamarga Kabupaten Bandung Barat.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan ialah deskriptif korelasi yang dilakukan terhadap responden lansia di Gereja Masehi Advent Hari Ke-7 (GMAHK) Jemaat Saptamarga Bandung Barat. Pemilihan sampel dilakukan dengan metode *total sampling*, yaitu memilih keseluruhan populasi lansia yang berjumlah 30 orang menjadi sampel. Proses pengumpulan data dilakukan pada bulan Agustus

hingga September 2020 setelah mendapat persetujuan dari komite etik dan pihak dari Gereja Jemaat Saptamarga Kabupaten Bandung Barat sebagai tempat penelitian dilakukan.

Pengumpulan data dilakukan dengan cara membagikan kuesioner yang diadopsi dari *Spiritual Needs Questionnaire (SpNQ)* yang terdiri dari 27 pertanyaan dengan jawaban “Tidak” dan “Ya”. Untuk jawaban “Tidak” diberi skor 0. Sedangkan untuk jawaban “Ya” diberi jawaban bervariasi antara Kuesioner dukungan spiritual ini dikategorikan dalam empat domain yaitu: domain *Inner Peace* (pertanyaan nomor 1,3,7,8,9,13,24); domain *Existential* (pertanyaan nomor 5,6,10,11,12,16,17); domain *Generativity* (pertanyaan nomor 4,14,15,25,26,27); dan domain *Religious* (pertanyaan nomor 2,18,19,20,21,22,23). Masing-masing domain ini dikelompokkan ke dalam tiga kategori, yaitu nilai <7 = tidak penting, 8-14 = cukup penting, dan 15-21 = sangat penting. Sedangkan untuk mengukur kualitas hidup diadopsi dari *WHO Quality of Life- BREF* (WHOQOL-BREF) yang terdiri dari 26 pertanyaan dengan jawaban “Sangat Buruk” diberi skor 1, “Buruk” diberi skor 2, “Biasa Saja” diberi skor 3, “Baik” diberi skor 4, “Sangat Baik” diberi skor 5. Kuesioner ini dikategorikan dalam 6 domain yaitu: 1). Kualitas Hidup (pertanyaan nomor 1), 2). Kepuasan Status Kesehatan (pertanyaan nomor 2), 3). Domain Fisik (pernyataan nomor 3,4,10,15,16,17,18), 4). Domain Psikologis (pernyataan nomor 5,6,7,11,19,26), 5). Domain Hubungan Sosial (pernyataan nomor 20,21,22), dan 6). Domain Lingkungan (pernyataan nomor 8,9,12,13,14,23,24,25).

HASIL

Penelitian ini dilakukan terhadap 30 orang responden dengan hasil olah data yang dapat dilihat dari tabel dibawah ini. Untuk mengetahui distribusi responden dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel.1 Distribusi Karakteristik Responden (N=30)

No	Karakteristik	F	(%)
Suku			
1	Batak	28	93.3%
2	Jawa	2	6.7%
Total		30	100%
Jenis Kelamin			
1.	Laki-laki	10	33.3%
2.	Perempuan	20	66.7%

Total		30	100%
Pendidikan			
1.	SD	7	23.3%
2.	SMP	5	16.7%
3.	SMA	10	33.3%
4.	D3	4	13.3%
5.	S1	1	3.3%
6.	S2	3	10.0%
Total		30	100%
Rumah tinggal			
1.	Rumah sendiri	26	86.7%
2.	Rumah anak	1	3.3%
3.	DLL	3	10.0%
Total		30	100%
Orang terdekat			
1.	Suami/Istri	19	63.3%
2.	Anak	8	26.7%
3.	DLL	3	10.0%
Total		30	100%

Ket *DLL : Dan Lain-lain.

Berdasarkan pada Tabel.1 menunjukan bahwa sebagian besar responden berasal dari suku Batak (93.3%), berjenis kelamin perempuan (66.7%), pendidikan terakhir SMA (33.3%), rumah yang ditempati sekarang adalah rumah sendiri (86.7%) dan 63.3% merasa bahwa pasangannya (suami/istri) adalah orang yang paling dekat dengan responden.

Tabel.2 Kebutuhan Spiritual Berdasarkan

Domain

Domain	Mean	Std. Deviation	Std. Nilai
<i>Inner Peace</i>	8.00	2.533	Cukup penting
<i>Existential(meaning/reflection)</i>	11.00	3.006	Cukup penting
<i>Generativity/Actively Giving</i>	9.83	2.335	Cukup penting
<i>Religious</i>	15.63	3.253	Sangat penting
Total Spiritual	60.90	10.591	

Berdasarkan *mean* dari tabel.2 dapat dilihat bahwa standar hasil per domain *inner peace* menunjukan nilai cukup butuh , *existential(meaning/reflection)* menunjukan cukup butuh ,

begitu juga dengan *Generativity/ Actively Giving* dengan standar nilai cukup butuh dan *Religious* menunjukan nilai sangat butuh.

Tabel.3 Kualitas Hidup Lansia Berdasarkan Domain

Kualitas Hidup	N	Mean	Std. Deviation
Domain Kesehatan fisik	30	70.93	9.303
Domain Psikologis	30	74.87	9.126
Domain Hubungan sosial	30	64.37	10.829
Domain Lingkungan	30	74.30	9.589

Berdasarkan data mean pada tabel 3 dapat dilihat bahwa kesehatan fisik 70.93 , *domain* Psikologis 74.87 , *domain* Hubungan Sosial 64.37 dan *Domain* Lingkungan berada di nilai 74.30. Hal ini menunjukkan bahwa domain psikologis memiliki pengaruh lebih tinggi pada kualitas hidup lansia dan yang paling rendah ialah domain hubungan sosial.

Untuk melihat apakah terdapat hubungan antara kebutuhan spiritual dan kualitas hidup, maka dapat dilihat pada tabel 4.

Tabel 4. Hubungan Kebutuhan Spiritual Dengan Kualitas Hidup Lansia

Kebutuhan Spiritual	Pearson Correlation	Kualitas Hidup			
		Fisik	Psikologis	Hub. Sosial	Lingkungan
		.051	.175	.092	.320
Total	<i>Sig (2-tailed)</i>	.788	.355	.627	.085

Berdasarkan hasil analisa data pada tabel 4 dengan menggunakan uji statistik *Pearson Correlation* menunjukkan bahwa hasil nilai rata-rata dari total skor yang ditemukan adalah *p value* antara kebutuhan spiritual dengan *domain* fisik 0.788, kebutuhan spiritual dengan *domain* psikologis 0.355, kebutuhan spiritual dengan Hubungan sosial 0.627, dan kebutuhan spiritual dengan Lingkungan 0.085.

Dengan data ini menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara kebutuhan spiritual dengan kualitas hidup lansia. Maka dari itu H_0 diterima dan H_a ditolak.

PEMBAHASAN

Data pada tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berasal dari suku Batak (93.3%), berjenis kelamin perempuan (66.7%), pendidikan terakhir SMA (33.3%), rumah yang ditempati sekarang adalah rumah sendiri (86.7%) dan 63.3% merasa bahwa pasangannya (suami/istri) adalah orang yang paling dekat dengan responden. Hal ini berarti lansia yang berasal dari suku Batak lebih banyak dibanding dengan lansia yang berasal dari suku Jawa.

Data pada tabel 2 menunjukkan bahwa terdapat tiga kategori kebutuhan spiritual pada lansia yang menunjukkan bahwa kebutuhan spiritual lansia berada pada kategori cukup penting yaitu terdapat pada *domain Inner Peace* dengan total skor 8., *Existential (meaning/reflection)* dengan nilai rata-rata 11, *Generativity/Actively Giving* dengan nilai rata-rata 9.83. sedangkan pada *domain Religious*, kebutuhan spiritual lansia berada pada kategori sangat penting dengan nilai rata-rata 15.69. Hal ini menunjukkan bahwa kebutuhan spiritual yang dibutuhkan oleh lansia berada dalam kisaran cukup penting dan sangat penting.

Hasil analisa data yang terdapat pada tabel 3 menunjukkan bahwa kualitas hidup lansia yang paling tinggi terdapat pada domain psikologis dengan nilai rata-rata 74.87, domain lingkungan dengan nilai rata-rata 74.30, domain fisik dengan nilai rata-rata 70.93, dan yang paling rendah ialah domain hubungan sosial dengan total rata-rata adalah 64.37.

Hasil ini menunjukkan bahwa kualitas hidup lansia secara psikologis lebih tinggi dibanding yang lain sehingga dapat disimpulkan bahwa lansia memiliki psikologis yang baik sehingga menunjukkan total rata-rata yang tinggi. Begitu juga dengan kualitas hidup lansia pada domain fisik, sedangkan nilai rata-rata dari domain hubungan sosial adalah yang terendah. Hal ini menunjukkan bahwa lansia kurang memanfaatkan hubungan sosial dalam mempertahankan kualitas hidup lansia. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Azizah & Rahayu, 2016) bahwa salah satu penyebab lansia kurang memiliki hubungan sosial adalah karena kesepian. Ketika lansia memutuskan untuk tinggal sendiri, maka lansia akan berpotensi

merasakan kesepian dan akhirnya lansia akan menarik diri dan enggan untuk berinteraksi dengan orang lain. Begitu juga dengan penelitian yang dilakukan oleh (Cahya et al., 2019) dimana dukungan sosial dengan kualitas hidup menunjukkan hasil lebih dominan pada kategori kurang dengan presentasi 17 (100%) dibandingkan dengan dukungan sosial dengan kualitas hidup lansia dengan kategori baik 10 (100%). Namun hasil ini bertolak belakang dengan penelitian yang dilakukan oleh (Samper et al., 2017) didapati bahwa interaksi sosial yang paling banyak adalah pada kategori interaksi sosial yakni 20 orang (62.5%).

Hasil analisa data yang terdapat pada tabel 4 yang telah diuji statistik *pearsons correlation* menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara kebutuhan spiritual dengan kualitas hidup lansia berdasarkan domain. Dimana hasil uji menunjukkan bahwa $p\text{ value} > 0,05$ dimana $p\text{ value}$ pada domain fisik adalah 0.788, $p\text{ value}$ pada domain psikologis adalah 0.355, $p\text{ value}$ pada domain hubungan sosial 0.627, serta $p\text{ value}$ pada domain lingkungan adalah 0.085. Hal ini berarti bahwa kebutuhan spiritual tidak memiliki hubungan yang signifikan terhadap kualitas hidup lansia. Hasil penelitian ini bertolak belakang dengan penelitian yang dilakukan oleh (Fitriyani, 2017) bahwa Ada hubungan kebutuhan spiritual dengan kualitas hidup lansia di rumah pelayanan sosial lanjut usia Wening wardoyo Ungaran, dengan nilai $p\text{ value}$ 0,002 ($p\text{ value} < 0,05$). Begitu juga dengan penelitian yang dilakukan oleh (Ummah, 2016) yang menunjukkan bahwa hasil uji statistika dengan uji *chi square* menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kebutuhan spiritual dengan kualitas hidup pada lansia di panti wredha kota Semarang ($p\text{ value} = 0.001$; $p\text{ value} < 0.05$), sehingga semakin terpenuhinya kebutuhan spiritual maka kualitas hidup lansia semakin baik. Namun dalam penelitian yang dilakukan oleh (Timah, 2018) tim dengan judul hubungan aktivitas spiritual, asupan fed an zinc dengan kualitas hidup domain kesehatan fisik pada lansia menunjukkan hasil bahwa kualitas hidup domain kesehatan fisik buruk yang memiliki aktivitas spiritual rendah sebanyak 8 responden (25,8%) dan aktivitas spiritual tinggi sebanyak 6 responden (18,2%) dan dari hasil analisis uji *chi square* diperoleh bahwa tidak terdapat hubungan antara aktivitas spiritual dengan kualitas hidup lansia pada domain kesehatan fisik dengan $p=0,664$. Hal ini dikarenakan kualitas hidup tidak hanya dilihat dari dimensi spiritual saja melainkan dari dimensi kesehatan fisik, psikologis, dan hubungan sosial yang dapat mempengaruhi kualitas hidup lansia juga.

(Timah, 2018) juga mengatakan bahwa kualitas hidup jika dilihat dari dimensi kesehatan fisik merupakan evaluasi dari kepuasan dan kebahagiaan individu terhadap aspek-aspek kesehatan fisik dimana semakin puas seseorang terhadap kesehatan fisiknya, maka semakin baik pula kualitas hidup lansia pada domain fisik. Meskipun hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara kebutuhan spiritual dengan kualitas hidup lansia, namun dapat dilihat bahwa kebutuhan spiritual berada dalam kategori cukup dan baik. begitu juga dengan kualitas hidup lansia yang menunjukkan bahwa dari setiap domain menunjukkan hasil dalam kategori yang baik dengan domain psikologis yang paling tinggi nilainya, sehingga kualitas hidup lansia bisa saja dipengaruhi oleh pemikiran lansia yang baik yang menyebabkan kualitas hidup lansia juga baik. (Hatamipour et al., 2015) mengatakan bahwa kebutuhan spiritual seseorang berdasarkan 4 tema (koneksi, perdamaian, makna dan tujuan, dan transendensi) yang berisi kategori dukungan sosial, perilaku yang normal, kedamaian batin, mencari pengampunan, harapan, penerimaan realitas, mencari makna, berakhir dengan baik, perubahan makna hidup, akan memperkuat keyakinan spiritual, komunikasi dengan Tuhan, dan doa. Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Anita E, 2007) menunjukkan bahwa data yang didapatkan dari 426 responden di British Columbia, Kanada menunjukkan bahwa spiritualitas bukanlah faktor yang signifikan yang berkontribusi pada kualitas hidup dan prediktor yang paling kuat dari kualitas hidup secara keseluruhan adalah dukungan sosial dan kepuasan kesehatan. Maka dapat disimpulkan bahwa kebutuhan spiritual bukanlah satu-satunya faktor yang mempengaruhi kualitas hidup lansia namun kualitas hidup lansia juga dipengaruhi oleh aspek biologis, sosial, dan psikologis serta dari coping individu dalam menjalani kehidupannya dengan memanfaatkan setiap aspek yang ada.

KESIMPULAN DAN SARAN

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan spiritual dengan kualitas hidup lansia di Gereja Masehi Advent Hari ke-7 Jemaat Saptamarga Kabupaten Bandung Barat, Jawa Barat. Spiritual bukanlah faktor utama untuk kualitas hidup lansia. Ada banyak faktor lainnya, seperti kesehatan fisik, psikologis dan hubungan sosial. Tetapi tidak bisa dipungkiri bahwa spiritual juga jadi faktor kualitas hidup lansia. Oleh karena itu, diharapkan agar komunitas dimana terdapat banyak lansia didalamnya dianjurkan untuk memperhatikan tidak hanya

kebutuhan spiritual tetapi juga faktor yang lainnya. Bukan hanya dilibatkan dalam kegiatan-kegiatan spiritual, tetapi juga diperhatikan yang lainnya sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup lansia menjadi lebih sejahtera.

Bila dikemudian hari ada peneliti yang ingin melakukan penelitian tentang kualitas hidup lansia, diharapkan untuk meneliti dengan membuat lebih banyak variabel faktor-faktor yang meningkatkan kualitas hidup lansia, dengan metode yang akurat, menggunakan media yang lebih modern, terpercaya, serta dengan pemilihan sampel responden yang lebih banyak lagi.

DAFTAR PUSTAKA

- Adib-Hajhbaghery, M. (2015). *Comparison of Happiness and Spiritual Well-Being among the Community Dwelling Elderly and those who Lived in Sanitariums*. 3(3), 216–226.
- Anita E, M. (2007). Spirituality in Later Life. *Journal of Gerontological Nursing*, 32(9), 32–40.
- Ardiana, H., Lismayanti, L., & Rosnawaty, R. (2014). *FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KUALITAS HIDUP LANSIA DI KELURAHAN MUGARSARI KECAMATAN TAMANSARI KOTA TASIKMALAYA TAHUN 2014*. 42–50.
- Azizah, A. N., & Rahayu, S. A. (2016). HUBUNGAN SELF-ESTEEM DENGAN TINGKAT KECENDERUNGAN KESEPIAN PADA LANSIA. *Jurnal Penelitian Psikologi*, 07(02), 40–58.
- BPS. (2019). *Statistik Penduduk Lansia* (R. S. Dwi Susilo, Ida Eridawaty Harahap (ed.)). ©Badan Pusat Statistik.
- Cahya, E., Harnida, H., & Indrianita, V. (2019). *Hubungan Dukungan Sosial Dengan Kualitas Hidup Lansia Di Posyandu Lansia Wiguna Karya*

- Kebonsari Surabaya. 0231, 33–47.
- Fitriyani, I. (2017). HUBUNGAN KEBUTUHAN SPIRITUAL DENGAN KUALITAS HIDUP LANSIA DI RUMAH PELAYANAN SOSIAL LANJUT USIA WENING WARDOYO UNGARAN. *Universitas Nusantara PGRI Kediri*, 01, 1–7. <http://www.albayan.ae>
- Hatamipour, K., Rassouli, M., Yaghmaie, F., Zendedel, K., & Majd, H. A. (2015). Spiritual Needs of Cancer Patients: A Qualitative Study. *Indian Journal of Palliative Care*.
- Moffit, P., & Timpson, B. (2015). *Influences on Quality of Life of the Older Adult in the Northwest Territories*. 17(5), 1–67.
- Munawarah, S., Rahmawati, D., Setiawan, H., Studi, P., Keperawatan, I., Kedokteran, F., & Lambung, U. (2018). SPIRITUALITAS DENGAN KUALITAS HIDUP LANSIA. *Nerspedia*, 1(April), 64–69.
- Samper, T. P., Pinontoan, O. R., & Katuuk, M. E. (2017). HUBUNGAN INTERAKSI SOSIAL DENGAN KUALITAS HIDUP LANSIA DI BPLU SENJA CERAH PROVINSI SULAWESI UTARA. *E-Journal Keperawatan (e-KP)*, 5, 1–9.
- Seraji, M., Shojaezade, D., & Rakhshani, F. (2016). The Relationship between Spiritual Well-Being and Quality of Life among the. *Elderly Health Journal*, 2(2), 84–88.
- SUPAS. (2015). *Proyeksi Penduduk Indonesia* (B. Direktorat Statistik Kependudukan dan Ketenagakerjaan (ed.); Edisi Revi). BPS RI/BPS-Statistics Indonesia.
- Timah, A. (2018). *HUBUNGAN AKTIVITAS SPIRITUAL, ASUPAN FE DAN ZINC DENGAN KUALITAS HIDUP DOMAIN KESEHATAN FISIK PADA LANSIA DI KELURAHAN WETTE'E KECAMATAN PANCA LAUTANG KABUPATEN SIDRAP*. 10(2), 1–15. www.balesio.com
- Ummah, A. C. (2016). *HUBUNGAN KEBUTUHAN SPIRITUAL DENGAN KUALITAS HIDUP PADA LANSIA DI PANTI WREDHA KOTA SEMARANG*. 55–58.
- Yusuf, A., Nihayati, H. E., Iswari, M. F., & Okviasanti, F. (2017). KEBUTUHAN SPIRITUAL Konsep dan Aplikasi dalam Asuhan Keperawatan. In *Mitra Wacana Media* (Edisi Pert).
- Yuzefo, M. A., Sabrian, F., & Novayelinda, R. (2015). HUBUNGAN STATUS SPIRITUAL DENGAN KUALITAS HIDUP PADA LANSIA. *JOM*, 2(2).