



HUBUNGAN PEMENUHAN KEBUTUHAN SPIRITUAL DENGAN TINGKAT DEPRESI PADA LANSIA PENDERITA DIABETES MELITUS

Putu Nanda Aura Nhaha Putri Yasa¹, I Made Mertha², I Wayan Surasta³, Ni Made Wedri⁴, I Wayan Sukawana⁵, IGK Gede Ngurah⁶
^{1,2,3,4,5,6} Poltekkes Kemenkes Denpasar
Denpasar, Indonesia

e-mail: auranhaha308@gmail.com¹, mdmertha69@gmail.com²,
wayansurasta65@gmail.com³, wedri87@gmail.com⁴,
wsukawanajkp@gmail.com⁵, agungkusuma69@gmail.com⁶

Abstrak

Pertambahan umur pada lanjut usia akan menimbulkan berbagai masalah baik dari segi psikologi, fisik, sosial serta spiritual. Gangguan mental seperti depresi menjadi salah satu masalah yang terjadi pada lansia penderita diabetes mellitus karena kondisi hidup yang tidak sesuai harapan. Spiritualitas dapat digunakan seseorang sebagai sumber coping ketika mengalami kesedihan, kesepian ataupun kehilangan. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara pemenuhan kebutuhan spiritual dengan tingkat depresi pada lansia dengan diabetes mellitus di wilayah kerja Puskesmas I Denpasar Selatan. Penelitian ini menggunakan desain penelitian kuantitatif (*non-eksperimental*) dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Sampel berjumlah 76 responden yang didapatkan dengan pendekatan *purposive sampling*. Instrumen penelitian ini menggunakan DSES (*Daily Spiritual Exercise Scale*) dan GDS-SF (*Geriatric Depression Scale Short Form*). Analisa data menggunakan Uji Spearman's Rho dengan taraf $p < 0,05$ dan menunjukkan hasil $p = 0,000$ dan koefisien korelasi $r = 0,729$ yang bermakna adanya hubungan yang kuat (0,51 – 0,75) antara kedua variabel. Hasil penelitian tersebut maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara pemenuhan kebutuhan spiritual dengan kejadian depresi pada lansia penderita diabetes mellitus di Puskesmas I Denpasar Selatan Tahun 2023. Disarankan agar pelayanan kesehatan dan keluarga memenuhi kebutuhan spiritual pada lansia melalui kegiatan keagamaan, kasih sayang dari keluarga untuk menurunkan depresi pada lansia.

Kata kunci: lansia, diabetes mellitus, spiritual, depresi

Abstrack

The aging of an elderly will cause various problems in terms of psychology, physical, social and spiritual. Mental disorders such as depression become one of the problems that occur in elderly with diabetes mellitus due to living conditions that are not as expected. Spirituality can be used as a source of coping when experiencing sadness, loneliness or loss. The purpose of this study is to find out The Relationship Fulfillment of Spiritual Needs with Depression Levels in the Elderly with Diabetes Mellitus at Working Area Puskesmas I Denpasar Selatan in Year 2023. This research uses a quantitative research design with a non- experimental research design with a cross sectional approach. Sample of 76 respondents were

Penulis korespondensi:
I Made Mertha

Poltekkes
Kemenkes
Denpasar

Email:
mdmertha69@gmail.com

obtained by purposive sampling approach. This research instrument uses DSES (Daily Spiritual Exercise Scale) and GDS (Geriatric Depression Scale). Data analysis using Spearman's Rho Test with the level $p < \alpha = 0.05$ and showed the result of $p = 0,000$ and the correlation coefficient $r = 0,729$ which means that there is a strong relationship (0,51 – 0,75) between the two variables. Results of the study, so it can be concluded that there is a relationship between fulfillment of spiritual needs with depression levels in the elderly with diabetes mellitus at Working Area Puskesmas 1 Denpasar Selatan in 2023. It is recommended that health and family services fulfill the spiritual needs of the elderly through religious activities, love from the family to reduce depression in the elderly.

Keywords : *elderly, diabetes mellitus, spiritual, depression*

PENDAHULUAN

Lanjut usia (lansia) merupakan masa terakhir dalam proses kehidupan seorang individu yang secara alami mengalami berbagai perubahan keseimbangan baik dari kondisi fisik, psikologi, sosial serta spiritual⁽¹⁾. Di Indonesia lansia adalah seseorang yang telah memasuki usia 60 tahun⁽²⁾. Pada tahun 2030 diperkirakan setidaknya 1 dari 6 penduduk dunia adalah lansia. Di Dunia diperkirakan akan ada 2,1 miliar orang lansia diatas usia 60 tahun pada tahun 2050, yang mengalami peningkatan dari 1,4 miliar pada tahun 2020. Jumlah orang berusia 80 tahun atau lebih diperkirakan akan meningkat tiga kali lipat antara tahun 2020 dan 2050 hingga mencapai 426 jutaan⁽³⁾. Dalam Kemenkes RI (2013), WHO memperkirakan bahwa 8% jumlah Lansia di Asia Tenggara atau lebih dari 142 juta jiwa. Lansia mengalami peningkatan tiap 10 tahun terakhir berjumlah sekitar 5.300.000 (7,4%) dari populasi pada tahun 2000, 24.000.000 (9,77%) pada tahun 2010, dan diperkirakan 28.800.000 (11,34%) populasi lansia pada tahun 2020⁽⁴⁾.

Data Badan Pusat Statistik (BPS), dalam Kemenkes RI (2022) menyatakan bahwa pada tahun 2020 akan ada 27 juta lansia (10%), naik dari 18 juta lansia (7,6%) pada tahun 2010. Jumlah ini diperkirakan akan terus meningkat di tahun 2035 mencapai 40 juta lansia (13,8%)⁽⁵⁾. Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2022, Provinsi Bali berada pada posisi ketiga tertinggi lansia > 60 tahun dengan persentase 15,53%⁽⁶⁾.

Populasi penduduk lansia di seluruh dunia meningkat lebih cepat dibandingkan kelompok usia lainnya. Peningkatan jumlah penduduk lansia

mengartikan bahwa adanya keberhasilan pembangunan dalam bidang kesehatan terutama karena meningkatnya angka harapan hidup. Disisi lain peningkatan jumlah lansia ini akan memberikan beberapa dampak. Dampak tersebut dapat menyangkut terkait masalah kesehatan, ekonomi, serta sosial budaya sehubungan dengan proses penuaan, seperti penyakit degeneratif, penyakit metabolik dan gangguan psikososial.

Masalah kesehatan yang dialami oleh lansia beragam, seperti penyakit tidak menular (PTM), kesehatan mental seperti demensia, cedera dan kecacatan karena menurunnya kemampuan fungsional. Proses penuaan yang terjadi akibat kerusakan pada tingkat seluler dan molekuler dan terjadi dalam waktu yang lama seringkali dikaitkan dengan kejadian penyakit tidak menular (PTM). Penyakit tidak menular menjadi penyebab kematian terbanyak di Indonesia⁽²⁾. Salah satu penyakit tidak menular yaitu diabetes melitus (DM)

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan bahwa prevalensi DM meningkat seiring pertambahan usia. Peningkatan prevalensi DM paling banyak terjadi pada kelompok usia 55-64 tahun dengan persentase sebanyak 6,29% dan kelompok usia 65-74 tahun sebanyak 6,03%⁽⁷⁾.

Peningkatan intoleransi glukosa terkait usia mulai muncul pada usia sekitar 40 tahun, yang berkontribusi terhadap peningkatan risiko DM seiring bertambahnya usia. Kapasitas sel beta pankreas untuk menghasilkan insulin menurun seiring bertambahnya usia. Pada sel otot seseorang lansia, terjadi penurunan aktivitas mitokondria sebesar 35%. Hal ini menyebabkan resistensi insulin karena peningkatan 30% jumlah kadar lemak di otot⁽⁸⁾. Menurut WHO, di atas usia 40 tahun kadar glukosa darah naik 1-2 mg% per tahun saat puasa dan naik sekitar 5,6 hingga 13 mg% dua jam setelah makan. Ini menunjukkan bahwa usia adalah faktor pendorong utama peningkatan diabetes melitus dan gangguan toleransi glukosa⁽⁹⁾.

Pengendalian dan pengelolaan diabetes mellitus dapat dilaksanakan melalui lima pilar diabetes mellitus yaitu edukasi, perencanaan makanan (diet), olahraga (aktivitas fisik), perencanaan obat (farmakoterapi) dan melakukan evaluasi rutin⁽⁵⁾. Pengendalian dan pengelolaan DM untuk lansia perlu dibedakan dengan pasien DM lainnya karena lansia memiliki kekhususan. Pada lansia cenderung mengalami

nafsu makan menurun sehingga diupayakan lansia untuk tidak diet berlebihan melainkan makan makanan seimbang dengan jadwal teratur. Selain itu penurunan fungsi otot, tulang dan sendi tidak memungkinkan lansia untuk melakukan olahraga atau aktivitas berat. Program pengelolaan penyakit DM yang paling penting adalah untuk menormalkan kadar glukosa dalam darah dan mengurangi dampak jangka panjang/komplikasi⁽¹⁰⁾.

Penderita DM umumnya diwajibkan untuk memakai terapi insulin selama periode waktu lama dan mengalami perubahan pada pola makan. Hal ini sangat mungkin menimbulkan stres tambahan yang mempengaruhi munculnya depresi⁽¹¹⁾. Lansia dengan DM yang mengalami perubahan dalam hidupnya sering menunjukkan reaksi psikologis negatif seperti kemarahan, cemas yang meningkat, rasa tidak berdaya, stres bahkan depresi. Lansia dengan DM yang sedang stress lebih cenderung merasa sedih, menurunnya nafsu makan, kondisi tubuh menjadi lemah dan kurang tertarik pada apapun. Hal ini dapat mengakibatkan terjadi keterlambatan dalam pengobatan pada lansia dengan DM. Jika kondisi tersebut dibiarkan terus-menerus, maka dapat menimbulkan terjadinya depresi yang berakibat pada kesulitan dalam memotivasi diri lansia untuk sembuh⁽¹²⁾.

Sebuah penelitian menyatakan bahwa orang dengan diabetes memiliki tingkat depresi yang jauh lebih tinggi dibandingkan dengan orang dengan gula darah normal⁽¹³⁾. Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Phoebe dkk. (2022) yang menggunakan sampel sebanyak 47, yang diambil dengan teknik accidental sampling. Hasil penelitian didapatkan prevalensi diabetes melitus 40,4% dan jumlah pasien yang mengalami depresi yaitu 5 (10,6%), semua pasien depresi menderita diabetes melitus⁽¹⁴⁾.

Penatalaksanaan untuk mengatasi masalah depresi dapat dilakukan secara farmakologi dan non farmakologi. Secara farmakologis dapat menggunakan obat antidepresan untuk memperbaiki gejala depresi dan meningkatkan fungsi kerja. Penggunaan obat antidepresan ini memiliki efek samping seperti kecemasan, mual, insomnia, gangguan pencernaan, dan pada lansia memiliki efek samping yang dapat lebih buruk karena lansia mengalami penurunan pada fungsi ginjal dan hepar yang memperpanjang waktu paruh obat⁽¹⁵⁾. Penatalaksanaan non farmakologi psikologis

dapat meminimalkan penggunaan pengobatan secara kimiawi. Penatalaksanaan non farmakologis yang dapat dilakukan, seperti: *Interpersonal psychotherapy* (IPT), bimbingan kelompok dan dukungan sosial, terapi tertawa, terapi kognitif dan terapi musik relaksasi⁽¹⁶⁾. Penatalaksanaan non farmakologis lainnya yang dapat digunakan terapi spiritual dan terapi yang berhubungan dengan kepercayaan pasien⁽¹⁷⁾.

Kebutuhan spiritual merupakan kebutuhan dasar yang dibutuhkan oleh setiap manusia. Spiritualitas adalah segala sesuatu yang berkaitan dengan psikologis dan kepercayaan seseorang dalam upaya menemukan tujuan serta makna hidup yang berhubungan dengan dirinya sendiri dan juga Tuhannya untuk mencapai keselarasan dan keharmonisan dalam hidup⁽¹⁸⁾. Spiritualitas dapat digunakan seseorang sebagai sumber coping ketika mengalami kesedihan, kesepian ataupun kehilangan⁽¹⁹⁾. Spiritualitas juga dapat meningkatkan kemampuan seseorang untuk berpikir secara logis, menjaga keharmonisan dan keselarasan dengan dunia luar, dan menyesuaikan diri terhadap penurunan fungsi organ tubuh⁽²⁰⁾.

Sebuah penelitian yang meneliti tentang hubungan spiritualitas dengan depresi lansia mendapatkan bahwa semakin tinggi spiritualitas seseorang akan semakin rendah tingkat depresi yang dialami⁽²¹⁾. Penelitian lain menemukan terdapat hubungan antara tingkat spiritual dengan kejadian depresi pada lansia di wilayah kerja Dinas Sosial Surabaya. Dalam penelitian ini ditemukan bahwa mayoritas lansia memiliki spiritualitas yang tinggi karena pihak panti banyak memberikan kegiatan pembinaan mental dan fisik yang berdampak dalam meningkatkan spiritualitas lansia. Selain itu mayoritas lansia juga mengalami depresi ringan karena sudah memiliki spiritualitas yang tinggi sehingga membantu lansia memiliki mekanisme coping yang efektif⁽²²⁾. Adapun tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara pemenuhan kebutuhan spiritual dengan tingkat depresi pada lansia dengan diabetes mellitus.

METODE

Penelitian ini mempergunakan desain *non-eksperimental* dengan pendekatan *cross sectional* yaitu penelitian yang melibatkan pengamatan langsung atau

pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (*point time approach*). Penelitian dilaksanakan pada bulan Maret-Mei 2023. Responden yang digunakan yaitu lansia penderita diabetes mellitus di Wilayah Kerja Puskesmas I Denpasar Selatan, dengan sampel sebanyak 76 orang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi pada penelitian ini. Penelitian ini menggunakan teknik pengambilan sampel *nonprobability sampling* dengan *purposive sampling*. Pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan kuesioner *Geriatric Depression Scale Short Form* (GDS-SF) untuk mengukur tingkat depresi lansia dan *The Daily Spiritual Experience Scale* (DSES) untuk pemenuhan kebutuhan spiritual.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Puskesmas I Denpasar Selatan merupakan salah satu Puskesmas di wilayah kota Denpasar yang berlokasi di Jl. Gurita No. 8 Kelurahan Sesetan, Denpasar Selatan. Wilayah kerja Puskesmas I Denpasar Selatan terdiri dari 35 dusun atau lingkungan dengan cakupan wilayah Desa Sidakarya, Kelurahan Panjer dan Kelurahan.

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Lansia Penderita Diabetes Mellitus di Wilayah Kerja Puskesmas I Denpasar Selatan Tahun 2023

Usia Lansia	n	Range	Minimum	Maximum	Mean	SD
Usia	76	28	60	88	64.82	4.958
Jenis Kelamin		F		%		
Laki-laki		37		48.7		
Perempuan		39		51.3		
Total		76		100.0		
Pendidikan		F		%		
SD		43		56.6		
SMP		7		9.2		
SMA		17		22.4		
Perguruan Tinggi		9		11.8		
Total		76		100.0		
Pekerjaan		F		%		
Tidak Bekerja		22		28.9		
IRT		30		39.5		
Wiraswasta		14		18.4		
PNS		8		10.5		
Tenaga Pengajar		2		2.6		
Total		76		100.0		

Hasil penelitian pada tabel 1 menunjukkan bahwa rata-rata usia responden adalah 64,82 tahun dengan standar deviasi 4,958. Usia responden termuda 60 tahun dan usia responden tertua adalah 88 tahun. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang menyatakan usia di atas 45 tahun merupakan kelompok risiko tinggi terkena diabetes. Dalam penelitiannya mengatakan bahwa usia merupakan faktor penting risiko terjadinya DM. Usia terkait dengan penurunan aktivitas sel pankreas dan produksi insulin yang lebih rendah, oleh karena itu semakin tua seseorang, semakin besar peluangnya untuk terkena DM⁽²³⁾.

Karakteristik berdasarkan jenis kelamin didapatkan bahwa responden terbanyak berjenis kelamin perempuan dengan total 39 orang (51,3%). Jenis kelamin merupakan salah satu faktor penyebab hiperglikemia pada lansia⁽²⁴⁾. Perubahan komposisi tubuh dan perbedaan hormon perempuan dan laki-laki menjadi meningkatnya kejadiannya DM pada perempuan. Kadar lemak pada laki-laki yaitu 15-20%, sedangkan perempuan 20-25% dari berat badan, selain itu kondisi hormon ekstrogen yang berkurang pada perempuan menopause mengakibatkan lemak diperut meningkat yang berkaitan dengan terjadi resistensi insulin⁽²⁵⁾. Penelitian ini didukung oleh sebuah penelitian yang menyatakan kejadian cemas dan depresi pada pasien wanita dengan DM lebih banyak dibandingkan pada pasien pria dengan DM. Hal ini berkaitan dengan pada wanita usia post menopause terjadi penurunan kadar estrogen yang bersifat kardioprotektif dan hal ini juga berkaitan dengan tingginya kejadian depresi pada wanita menopause. Selain itu wanita juga berisiko mengalami *overweight* dan obesitas⁽¹⁴⁾.

Karakteristik responden yang diteliti berdasarkan pendidikan sebagian besar berpendidikan SD sebanyak 43 responden (56,6%). Penelitian yang relevan dengan penelitian ini adalah sebuah penelitian yang menyimpulkan tingkat pendidikan pasien juga mempengaruhi peningkatan kejadian diabetes. Pendidikan merupakan investasi perilaku jangka panjang, peningkatan pengetahuan dengan sendirinya tidak berdampak pada indikator kesehatan, namun seseorang harus melakukan perilaku sehat agar tingkat pendidikan yang dicapai dapat berdampak pada indikator kesehatan. Pendidikan memiliki pengaruh terhadap prevalensi diabetes tipe 2⁽²⁶⁾.

Karakteristik responden yang diteliti berdasarkan pekerjaan sebagian besar sebagai ibu rumah tangga (IRT) sebanyak 30 responden (39,5%) dan status pekerjaan tidak bekerja sebanyak 22 orang (28,9%). Penelitian ini didukung oleh sebuah penelitian yang menemukan bahwa berdasarkan status pekerjaan responden, sebanyak 21 responden (65,6%) tidak memiliki pekerjaan, sedangkan 11 responden (34,4%) memiliki pekerjaan. Aktivitas fisik yang dijalankan seseorang dipengaruhi oleh pekerjaannya, individu yang tidak bekerja biasanya kurang melakukan aktivitas fisik karena tidak dapat menggerakkan anggota tubuhnya, sehingga lebih mudah terserang penyakit DM. Dari penelitian tersebut disimpulkan baik pria maupun wanita berisiko terkena diabetes melitus jika memiliki status pekerjaan tidak bekerja⁽²⁶⁾. Lansia berisiko terkena diabetes mellitus tergantung pada jenis pekerjaan ringan/sedang yang dilakukan lansia. Pada lansia perempuan dengan status pekerjaan ibu rumah tangga, melakukan beberapa aktivitas rumah seperti, mencuci, memasak, membersihkan rumah, melakukan aktivitas bersama cucu, dan aktivitas lainnya⁽²⁵⁾. Pekerjaan rumah tangga dianggap sebagai aktivitas ringan⁽²⁷⁾.

Tabel 2. Tingkat Depresi Pada Responden Pada Lansia Penderita Diabetes Mellitus di Wilayah Kerja Puskesmas I Denpasar Selatan Tahun 2023

Tingkat Pemenuhan Tingkat Depresi	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Tidak Depresi/Normal	35	46.1
Ringan	34	44.7
Sedang/Berat	7	9.2
Total	76	100.0

Berdasarkan tabel 2, dapat diketahui bahwa frekuensi kategori tingkat depresi responden yang paling banyak yaitu kategori tidak depresi / normal sebanyak 35 orang (46,1%), tetapi lansia dengan depresi ringan dan sedang / berat sebanyak total 41 orang (53,9%). Depresi merupakan masalah kesehatan mental yang umum dialami lansia dengan diabetes⁽²⁸⁾. Lansia dengan sakit kronis lebih rentan terhadap gangguan dalam rutinitas sehari-hari. Ini adalah salah satu elemen yang membuat lansia lebih mungkin mengalami depresi. Selain itu risiko yang menimbulkan depresi pada lansia yaitu trauma psikologis yang timbul setelah pasien terdiagnosa diabetes, gejala yang dialami penderita, kondisi hiperglikemia

yang mengubah transportasi glukosa, diet, dan pengobatan berkelanjutan yang harus dijalani oleh penderita DM⁽¹⁴⁾.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang menemukan bahwa ada 12 orang yang tidak mengalami depresi (26,66%) dan 33 orang (73,33%) mengalami depresi sedang. Lansia di panti sosial mengalami depresi karena merasa tidak bahagia dengan kehidupan yang ada, merasa tidak berharga, dan percaya bahwa mereka adalah beban bagi orang banyak⁽²⁹⁾.

Penelitian lainnya menemukan bahwa 19 orang (40,4%) dari 47 orang mengalami diabetes melitus dan jumlah pasien yang mengalami depresi yaitu 5 (10,6%), dan semua pasien ini menderita diabetes melitus. Pasien diabetes mellitus lebih cenderung mengalami depresi. Frekuensi depresi berkorelasi dengan kegagalan pasien diabetes untuk mematuhi pembatasan diet, minum obat sesuai resep, dan memantau kadar gula darah mereka. Masalah tersebut dapat ditimbulkan oleh penderita diabetes melitus yang mengalami depresi⁽¹⁴⁾.

Peneliti berpendapat bahwa depresi pada lansia DM secara umum terjadi akibat adanya faktor stress terhadap penyakit yang diderita. Lamanya pengobatan, diet yang dijalani, perasaan cemas akan kekambuhan dan komplikasi dari penyakitnya lambat laun akan berdampak buruk terhadap kondisi fisik, psikologis, dan sosialnya yang akan berlanjut menjadi depresi yang menghambat dan memperberat kesehatan lansia. Hal ini memerlukan peranan dari dukungan orang terdekat yaitu keluarga yang akan menjadi motivasi lansia untuk menjalankan pengobatan secara rutin dan tetap menjalani kehidupannya walaupun lansia sudah mengetahui kondisinya tidak akan kembali seperti semula.

Tabel 3. Tingkat Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Pada Lansia Penderita Diabetes Mellitus di Wilayah Kerja Puskesmas I Denpasar Selatan Tahun 2023

Tingkat Pemenuhan Kebutuhan Spiritual	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Rendah	16	21.1
Sedang	36	47.4
Tinggi	24	31.6
Total	76	100.0

Berdasarkan tabel 3, dapat diketahui bahwa frekuensi kategori kebutuhan spiritual responden yang paling banyak yaitu kategori spiritualitas sedang sebanyak 36 responden (47,4%). Spiritual merupakan salah satu kebutuhan fundamental yang diperlukan oleh individu sebagai puncak perkembangan individu, sebagai kekuatan pendorong yang menginspirasi manusia untuk mencari makna dan tujuan hidup⁽³⁰⁾. Beberapa orang biasanya menggunakan sumber daya spiritual ketika sakit, berduka, merasa kehilangan, atau ketika terjadi perubahan dalam kehidupannya sebagai mekanisme koping. Spiritualitas juga membantu adaptasi pasien terhadap perubahan yang disebabkan oleh penyakit kronis⁽³¹⁾.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang menemukan bahwa pasien diabetes mellitus tipe 2 yang memiliki tingkat stres yang normal atau baik rata-rata memiliki tingkat kecerdasan spiritual sedang. Hal ini menunjukkan bahwa seseorang sadar pentingnya nilai keterampilan spiritual, yang berkaitan dengan pengalaman kehidupan dan kemampuan orang untuk menyesuaikan diri dengan kemunduran, kehilangan, dan tantangan lainnya⁽²³⁾.

Spiritualitas lansia akan berubah seiring bertambahnya pengalaman hidup karena secara psikologis telah didewasakan sebagai respons terhadap keadaan mereka, sehingga menjadi lebih fokus pada Tuhan dan ibadah mereka⁽³²⁾. Meski seharusnya spiritualitas meningkat seiring dengan usia, karena mulai sadar hidupnya dekat dengan kematian, namun dapat berbanding terbalik jika seseorang gagal menyesuaikan diri terhadap perubahan yang terjadi⁽³³⁾.

Menurut analisis peneliti, lansia yang memiliki spiritualitas yang rendah adalah lansia yang tidak peduli dengan diri sendiri, orang lain, atau lingkungan alam sekitar; sering berprasangka negatif terhadap diri sendiri, orang lain, atau bahkan Tuhan Yang Maha Esa, sering menyendiri, tidak menikmati hidup, dan tidak memiliki keyakinan terhadap kemampuan diri sendiri maupun kemampuan orang lain, termasuk Tuhan Yang Maha Esa.

Tabel 4. Hubungan Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Dengan Tingkat Depresi Pada Lansia Penderita Diabetes Mellitus di Wilayah Kerja Puskesmas I Denpasar Selatan Tahun 2023

No	Tingkat Depresi	Kebutuhan Spiritual						Jumlah		r	p
		Rendah		Sedang		Tinggi		n	%		
		n	%	n	%	N	%				
1	Tidak Depresi/ Normal	0	0.0	11	31,4	24	68,6	35	100.0		
2	Depresi Ringan	13	38.2	21	61.8	0	0.0	34	100.0	-0.729	0.000
3	Depresi Sedang/ Berat	3	42.9	4	57.1	0	0.0	7	100.0		
	Jumlah	16	21.1	36	47.4	24	31.6	76	100.0		

Berdasarkan tabel 4, hasil analisa bivariat menggunakan uji korelasi *spearman rank* mendapatkan nilai *p value* (nilai *Sig.(2-tailed)*) sebesar 0,000. Nilai $\rho = 0,000 < \alpha = 0,05$, menunjukkan bahwa ada hubungan antara tingkat depresi dengan kebutuhan spiritual. Hasil Analisa juga menunjukkan bahwa nilai hasil korelasi *spearman rank* (r) sebesar -0,729 yang menunjukkan arah hubungan negatif dan hubungan kuat antara tingkat depresi dengan kebutuhan spiritual dengan. Arah hubungan negatif menunjukkan adanya arah hubungan yang berlawanan antara tingkat depresi dengan kebutuhan spiritual sehingga didapatkan semakin tinggi nilai tingkat depresi, maka nilai kebutuhan spiritual akan semakin rendah begitu juga sebaliknya. Berdasarkan hasil uji *spearman rank* dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang kuat, negatif, dan signifikan antara tingkat depresi dengan kebutuhan spiritual.

Hasil Penelitian ini didukung oleh penelitian yang mendapatkan hasil bahwa lansia dengan aktivitas spiritual rendah lebih banyak mengalami depresi berat dengan jumlah 50%, aktivitas spiritual sedang mengalami depresi ringan sejumlah 50%, dan aktivitas spiritual tinggi mengalami depresi ringan sejumlah 77,3%. Temuan analisis statistik penelitian ini menunjukkan *p-value* sebesar 0,003 ($p < 0,05$) menunjukkan ada korelasi yang bermakna antara spiritualitas dengan tingkat depresi pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Sabai Nan Aluih Sicincin tahun 2017⁽²¹⁾.

Penelitian lain yang relevan dalam penelitian ini adalah penelitian yang mendapatkan hasil bahwa lansia dengan religiusitas cukup dan tingkat depresi sedang sebanyak 73,33%, lansia dengan mengalami religiusitas cukup dan tingkat

Putu Nanda Aura Nhaha Putri Yasa, I Made Mertha, I Wayan Surasta, Ni Made Wedri, I Wayan Sukawana, IGK Gede Ngurah. Desember 2023. 16(2): 230-244

depresi normal/tidak depresi sebanyak 26,67%. Hasil analisis statistik dengan uji Spearman Rank SPSS 21, pada $\alpha = 0,05$ didapatkan hasil $\rho = 0,007 < \alpha = 0,05$, yang mengartikan ada hubungan antara religiusitas dengan kejadian depresi pada lansia di Balai Sosial Lanjut Usia Mandalika Nusa Tenggara Barat Tahun 2021⁽²⁹⁾.

Peneliti mengartikan bahwa semakin tinggi tingkat spiritualitas lansia, maka tingkat depresi semakin rendah, begitupun sebaliknya. Lansia cenderung berharap akan menjalani hidup yang tenang, dan menikmati masa-masa istirahatnya bersama anak dan cucunya, akan tetapi berbagai masalah yang dihadapi lansia seperti menderita penyakit kronis akan mengubah pandangan hidup lansia. Dalam hal ini sangat memungkinkan lansia mengalami depresi. Menurut peneliti kegiatan aktif ke tempat ibadah bukan menjadi tolak ukur tingkat spiritual seseorang, karena memiliki kepercayaan akan Tuhan sudah dikaitkan dengan spiritual. Kebutuhan spiritual dapat dijadikan sebagai adaptasi lansia terhadap perubahan yang disebabkan oleh penyakit kronis. Pasien dengan rasa kesejahteraan spiritual merasa terhubung dengan kekuatan yang lebih tinggi dari pada individu lain dan mendapatkan makna tujuan hidup, lebih mampu menghadapi penyakit kronis, dan membantu memenuhi potensi dan meningkatkan kualitas hidup.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 76 lansia penderita diabetes mellitus di wilayah Puskesmas I Denpasar Selatan didapatkan hasil berdasarkan karakteristik yaitu, karakteristik berdasarkan umur responden sebagian besar berumur 60 tahun sebanyak 20 orang (26,3%). Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin sebagian besar berjenis kelamin perempuan sebanyak 39 orang (51,3%). Karakteristik responden berdasarkan pendidikan sebagian besar berpendidikan SD sebanyak 43 orang (56,6%). Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan sebagian besar lansia sebagai IRT sebanyak 30 orang (39,5%). Tingkat depresi terhadap 76 lansia DM paling banyak yaitu kategori tidak depresi / normal sebanyak 35 orang (46,1%) dan depresi ringan dan sedang / berat sebanyak total 41 orang (53,9%). Kebutuhan spiritual terhadap 76 lansia DM paling banyak dengan kategori spiritualitas sedang sebanyak 36 responden (47,4%).

Putu Nanda Aura Nhaha Putri Yasa, I Made Mertha, I Wayan Surasta, Ni Made Wedri, I Wayan Sukawana, IGK Gede Ngurah. Desember 2023. 16(2): 230-244

Terdapat hubungan pemenuhan kebutuhan spiritual dengan tingkat depresi pada lansia penderita diabetes mellitus di Wilayah Kerja Puskesmas I Denpasar Selatan Tahun 2023, dengan hasil uji statistic menggunakan *uji korelasi spearman rank*, menunjukkan nilai *p value* 0,000 ($0,000 < 0,05$). Nilai hasil korelasi *spearman rank* (*r*) sebesar -0,729 yang menunjukkan arah hubungan negatif dan hubungan kuat antara tingkat depresi dengan kebutuhan spiritual. Disarankan agar pelayanan kesehatan dan keluarga dapat memenuhi kebutuhan spiritual pada lansia melalui kegiatan keagamaan, kasih sayang dari keluarga untuk menurunkan depresi pada lansia.

UCAPAN TERIMAKASIH

Terimakasih kepada kepala UPTD Puskesmas I Denpasar Selatan yang telah memberikan dukungan dalam pengumpulan data penelitian ini.

ETHICAL CLEARENCE

Etika penelitian ini diperoleh dari Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Denpasar dengan nomor surat LB.02.03/EA/KEPK/0416/2023 dengan memperhatikan aspek *respect to person, beneficence, dan justice*.

DAFTAR RUJUKAN

1. Ruswadi I, Supriatun E. Keperawatan Gerontik Pengetahuan Praktis Bagi Perawat dan Mahasiswa Keperawatan. Indramayu: Adanu Abimata; 2022.
2. Kemenkes RI. Lansia Sehat, Lansia Bahagia [Internet]. 2019 [dikutip 10 Januari 2023]. Tersedia pada: https://kesmas.kemkes.go.id/konten/133/0/070413-lansia-sehat_-lansia-bahagia#:~:text=Jakarta - Di Indonesia yang dimaksud,usia 60 tahun ke atas
3. World Health Organization. Ageing and Health [Internet]. 2022 [dikutip 10 Januari 2023]. Tersedia pada: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
4. Kemenkes RI. Populasi Lansia Diperkirakan Terus Meningkat Hingga Tahun 2020 [Internet]. 2013 [dikutip 10 Januari 2023]. Tersedia pada: <https://p2ptm.kemkes.go.id/artikel-sehat/populasi-lansia-diperkirakan-terus-meningkat-hingga-tahun-2020>
5. Kemenkes RI. Lansia Berdaya Bangsa Sejahtera. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI; 2022.
6. BPS. Statistik Penduduk Lanjut Usia 2022. Badan Pusat Statistik; 2022.

Putu Nanda Aura Nhaha Putri Yasa, I Made Mertha, I Wayan Surasta, Ni Made Wedri, I Wayan Sukawana, IGK Gede Ngurah. Desember 2023. 16(2): 230-244

7. Riskesdas. Laporan Nasional RISKESDAS 2018. Kemenkes RI: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan; 2018.
8. Trisnawati K, Setyorogo S. Faktor Resiko Kejadian Diabetes Melitus Tipe II Di Puskesmas Kecamatan Cengkareng Jakarta Barat Tahun 2012. *J Ilm Kesehat.* 2013;5(1):6–11.
9. Fanani A. Hubungan Faktor Risiko dengan Kejadian Diabetes Melitus di Puskesmas Dasan Tapean Kabupaten Lombok Barat. *J Ilm Ilmu Kesehat.* 2020;5(3):157-165.
10. Trisnadewi NW, Pramesti TA. Hubungan Pengetahuan Manajemen Diri Pasien Dengan Kadar Glukosa Darah Puasa. *J Kesehat.* 2020;11(2):115–120.
11. Harista RA, Lisiswanti R. Depresi pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2. Harista & Lisiswanti. 2015;4(9):73–77.
12. Siregar LB, Hidajat LL. Faktor Yang Berperan Terhadap Depresi, Kecemasan Dan Stres Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2: Studi Kasus Puskesmas Kecamatan Gambir Jakarta Pusat. *J Ilm Psikol MANASA.* 2017;6(1):15–22.
13. Bădescu S V., Tătaru C, Kobylinska L, Georgescu EL, Zahiu DM, Zăgrea AM, dkk. The association between Diabetes mellitus and Depression. *J Med Life.* 2016;9(2):120–125.
14. Phoebe ED, Ivan MA, Sidqoh AB. Hubungan Diabetes Melitus Dengan Kejadian Depresi Pada Lansia Di Poli Geriatri. *J Penelit Perawat Prof.* 2022;4(4):1339–1348.
15. Rumakey RS, Adriani M, Indarwati R. Pengaruh Terapi Kognitif Spiritual Terhadap Penurunan Depresi pada Lansia di panti Werdha. *J Penelit Kesehat.* 2020;11(1):105–107.
16. Dirgayunita. Depresi : Ciri, Penyebab dan Penangannya. *J An-nafs Kaji dan Penelit Psikol.* 2016;1(1):1–14.
17. Nugroho EGZ, Adi Nugroho H, Abdurrahman A, Kusuma H. Terapi Spiritual Terhadap Kecemasan Dan Depresi Pada Pasien Hemodialisis : Literatur Review. *J Keperawatan.* 2022;1(1):36–42.
18. Irawan D, Achadi MW, Kholilurrohman. Urgensi Nilai Spiritual Bagi Lansia dalam Menghilangkan Rasa Stres. *PANDAWA J Pendidik dan Dakwah.* 2022;4(2):243–254.
19. Setyowati S, Sigit PS, Maulidiyah RI. Spiritualitas Berhubungan Dengan Kesepian Pada Lanjut Usia. *J Ilmu Keperawatan Jiwa.* 2021;4(1):57–78.
20. Rudiyanto, Asmayanti ED, Balqis RD, Sari YAP. Spiritualitas dan Kecemasan Pada Lansia Yang Tidak Mempunyai Pasangan Hidup. *J Ilm Keperawatan.* 2022;6(2):76–84.
21. Handayani R, Oktaviani E. Hubungan Spiritualitas Dengan depresi Lansia Di Panti Sosial Werdha (PSTW) Sabai Nan Aluih Sicincin. *J Endur.* 2018;3(1):14–24.
22. Sya`adiyah H, Liestyaningrum W, Rachmawati DS, Kirana SAC, Kertapati Y, Mutyah D, dkk. Hubungan Antara Tingkat Spiritual Dengan Tingkat Depresi Pada Lansia Di Wilayah Kerja Dinas Sosial Surabaya. *J Ilm Keperawatan Stikes Hang Tuah Surabaya.* 2020;15(1):44–57.
23. Malikatin M, Manangkot MV, Puspita LM. Hubungan Kecerdasan Spiritual Dengan Stres Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Wilayah Kerja Puskesmas Ii

Putu Nanda Aura Nhaha Putri Yasa, I Made Mertha, I Wayan Surasta, Ni Made Wedri, I Wayan Sukawana, IGK Gede Ngurah. Desember 2023. 16(2): 230-244

- Denpasar Barat. *Community Publ Nurs*. 2021;9(4):463-473.
24. Haryono, Handayani. Analisis Tingkat Stres Terkait Kadar Gula Darah Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe II. *Indones J Public Heal Nutr*. 2021;1(3):101–113.
 25. Milita F, Handayani S, Setiaji B. Kejadian Diabetes Mellitus Tipe II pada Lanjut Usia di Indonesia (Analisis Riskesdas 2018). *J Kedokt dan Kesehat*. 2021;17(1):9–20.
 26. Lutfi B, Rayasari F, Irawati D, Tinggi S, Kesehatan I, Kencana Tasikmalaya M, dkk. Peningkatan Self Efficacy Melalui Spiritual Care Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2. *Indones J Nurs Sci Pract*. 2021;5(9):83-91.
 27. Isnaini N, Ratnasari R. Faktor risiko mempengaruhi kejadian Diabetes mellitus tipe dua. *J Kebidanan dan Keperawatan Aisyiyah*. 2018;14(1):59–68.
 28. Azam M, Sulistiana R, Fibriana AI, Savitri S, Aljunid SM. Prevalence Of Mental Health Disorders Among Elderly Diabetics And Associated Risk Factors In Indonesia. *Int J Environ Res Public Health*. 2021;18(19):1–9.
 29. Azmi R, Emilyani D, Jafar SR, Sumartini NP. Hubungan Religiusitas dengan Kejadian Depresi Pada Lansia di Balai Sosial Lanjut Usia Mandalika. *Bima Nurs J*. 2021;2(2):119-126.
 30. Minarti. *Asuhan Keperawatan Lansia Dengan Spiritual Well Being Berbasis Islami*. Yogyakarta: Rizmedia Pustaka Indonesia; 2022.
 31. Patrisia I, Juhdeliena, Kartika L, Pakpahan M, Siregar D, Biantoro B, dkk. *Asuhan Keperawatan pada Kebutuhan Dasar Manusia*. Medan: Yayasan Kita Menulis; 2020.
 32. Yunita J. *Obesitas dan Hubungannya dengan Konsentrasi, Hight Sensitivity C-Reactive Protein Pada Lansia*. Surabaya: Global Aksara Pers; 2022.
 33. Ilmi N, Masri M, Nur Aisyah Hamid S, Adama W, Sutria E, Program Studi Ners Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UIN Alauddin Makassar M, dkk. Problem Depresi Lansia Dan Solusi Dengan Terapi Spritual. *J Islam Nurs*. 2018;3(1):32-39.