

Hubungan Dukungan Spiritual Keluarga dengan Kualitas Hidup Lansia

The Relationship Between Family Spiritual Support and Quality of Life Among the Elderly

Farozi^{1*}, Dulhari², Mutianingsih³, R Ade Sukarna⁴

¹⁻²STIKes Bhakti Husada Cikarang, Indonesia

³ Akademi Keperawatan RS. Efarina, Indonesia

⁴Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Pangkal Pinang, Indonesia

*Email Korespondensi: librozi373@gmail.com

Abstrak

Latar belakang: Kualitas hidup lansia merupakan indikator penting keberhasilan proses penuaan sehat yang dipengaruhi oleh berbagai faktor, salah satunya dukungan spiritual keluarga. Dukungan spiritual keluarga berperan dalam membantu lansia menghadapi perubahan fisik, psikologis, sosial, dan spiritual selama proses penuaan. Namun, penelitian yang secara khusus mengkaji hubungan dukungan spiritual keluarga dengan kualitas hidup lansia di masyarakat masih terbatas.

Tujuan: Menganalisis hubungan antara dukungan spiritual keluarga dengan kualitas hidup lansia di Desa Sukahurip, Kabupaten Bekasi tahun 2024.

Metode: Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif dengan pendekatan cross-sectional. Penelitian dilaksanakan pada bulan Juli–Agustus 2024 di Desa Sukahurip Bekasi. Populasi penelitian berjumlah 150 lansia dan diperoleh sampel sebanyak 60 responden menggunakan rumus Slovin dengan teknik *accidental sampling*. Dukungan spiritual keluarga diukur menggunakan *Family Spiritual Support Scale* (FSS), sedangkan kualitas hidup diukur menggunakan WHOQOL-BREF. Analisis data meliputi analisis univariat dan bivariat menggunakan uji *Chi-square* dengan tingkat kemaknaan $p < 0,05$.

Hasil: Sebagian besar responden berusia rata-rata $70,80 \pm 5,83$ tahun, berjenis kelamin perempuan (68,3%), tidak bersekolah (51,7%), dan bekerja sebagai ibu rumah tangga (68,3%). Sebanyak 42 responden (70,0%) tidak memiliki dukungan spiritual keluarga, sedangkan 40 responden (66,7%) memiliki kualitas hidup kurang baik. Hasil analisis bivariat menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan spiritual keluarga dengan kualitas hidup lansia ($p = 0,036$). Lansia yang memperoleh dukungan spiritual keluarga lebih baik cenderung memiliki kualitas hidup yang lebih baik.

Kesimpulan: Dukungan spiritual keluarga berhubungan secara signifikan dengan kualitas hidup lansia. Penguatan peran keluarga dalam memenuhi kebutuhan spiritual lansia perlu menjadi bagian dari intervensi keperawatan komunitas untuk meningkatkan kualitas hidup lansia.

Kata kunci: Dukungan Spiritual Keluarga; Kualitas Hidup; Lansia.

Abstract

Background: *Quality of life (QoL) is a key indicator of healthy aging and reflects the overall well-being of older adults across physical, psychological, social, and environmental domains. Family spiritual support has been recognized as an important psychosocial resource that enables older adults to cope with the multidimensional challenges associated with aging by fostering resilience, hope, and a sense of meaning in life. Despite its potential contribution to successful aging, empirical evidence regarding the relationship between family spiritual support and the quality of life of community-dwelling older adults remains limited.*

Objective: *This study aimed to examine the relationship between family spiritual support and the quality of life of older adults in Sukahurip Village, Bekasi Regency, Indonesia, in 2024.*

Methods: *A quantitative study with a cross-sectional design was conducted between July and August 2024 in Sukahurip Village, Bekasi Regency. The study population comprised 150 older adults, from*

which 60 participants were selected using the Slovin formula and accidental sampling technique. Family spiritual support was assessed using the Family Spiritual Support Scale (FSS), while quality of life was measured using the World Health Organization Quality of Life–BREF (WHOQOL-BREF) instrument. Descriptive statistics were used to summarize participant characteristics, and the association between family spiritual support and quality of life was analyzed using the Chi-square test. Statistical significance was established at $p < 0.05$.

Results: *The participants had a mean age of 70.80 ± 5.83 years. Most respondents were female (68.3%), had no formal education (51.7%), and were homemakers (68.3%). Inadequate family spiritual support was reported by 42 participants (70.0%), whereas 40 participants (66.7%) demonstrated poor quality of life. Bivariate analysis revealed a statistically significant association between family spiritual support and the quality of life of older adults ($p = 0.036$). Older adults who received adequate family spiritual support were significantly more likely to report better quality of life than those with inadequate spiritual support.*

Conclusion: *Family spiritual support is significantly associated with the quality of life of older adults. Strengthening the family's role in addressing the spiritual needs of older adults should be incorporated into community nursing interventions and healthy aging programs to improve their overall quality of life. Future studies with larger sample sizes and longitudinal designs are recommended to further clarify the causal relationship between family spiritual support and quality of life in older populations.*

Keywords: *Family Spiritual Support; Quality Of Life; Older Adults; Healthy Aging; Community Nursing.*

PENDAHULUAN

Populasi lanjut usia (lansia) terus mengalami peningkatan secara global sebagai konsekuensi meningkatnya angka harapan hidup dan keberhasilan pembangunan kesehatan. Menurut World Health Organization (WHO), pada tahun 2030 diperkirakan satu dari enam penduduk dunia berusia 60 tahun atau lebih, sehingga peningkatan kualitas hidup lansia menjadi salah satu prioritas utama dalam pembangunan kesehatan global. Populasi lansia terus bertambah baik dalam jumlah maupun proporsi. Perbaikan di bidang kesehatan, pendidikan, ketenagakerjaan, kualitas hidup, serta berbagai aspek sosial ekonomi lainnya, berdampak pada peningkatan angka harapan hidup dan penurunan dalam kematian. Sejak tahun 2021, Indonesia telah memasuki struktur demografi dimana sekitar 1 dari 10 penduduknya adalah lansia (1).

Badan Pusat Statistik melaporkan persentase penduduk lansia di Indonesia mencapai 11,75% pada tahun 2023. Angka tersebut naik 1,27% poin dari tahun sebelumnya yang sebesar 10,48%. Jawa Barat menempati posisi kesembilan provinsi dengan jumlah lansia terbanyak di Indonesia, yaitu sekitar 11,21 %. Sekitar tiga dari sepuluh rumah tangga memiliki anggota lansia, setengahnya adalah kepala rumah tangga. Sebanyak 7,1% penduduk lansia tinggal sendiri, 22,07% tinggal bersama pasangan dan selebihnya dengan keluarga inti, tiga generasi dan anggota rumah tangga lainnya. Para lansia membutuhkan dukungan dari keluarga dekatnya, agar mampu berkontribusi sebagai lansia yang produktif (1).

Kualitas hidup merupakan persepsi individu terhadap posisi mereka dalam kehidupan berdasarkan konteks budaya, sistem nilai, tujuan hidup, harapan, dan standar yang dimiliki. Kualitas hidup lansia meliputi empat domain, yaitu kesehatan fisik, kesehatan psikologis, hubungan sosial, dan lingkungan. Penurunan fungsi fisik, penyakit kronis, keterbatasan aktivitas, serta masalah psikososial dapat menyebabkan penurunan kualitas hidup pada lansia. Kualitas hidup dikatakan baik apabila mereka dapat beraktivitas, memiliki kondisi kesehatan yang baik, dan dapat berinteraksi sosial dengan teman, tetangga, dan keluarga

mereka (2). Berbagai penelitian menunjukkan bahwa kualitas hidup lansia dipengaruhi oleh status kesehatan, aktivitas fisik, dukungan sosial, dukungan keluarga, religiositas, serta kesejahteraan spiritual (3).

Lansia membutuhkan seseorang yang memahami kondisi yang dialaminya. Keluarga dapat menjadi pendengar yang baik untuk mendengarkan mereka bercerita dan memenuhi kebutuhannya. Dukungan spiritual dari keluarga merupakan elemen penting dalam meningkatkan rasa percaya diri motivasi lansia (4). Dukungan spiritual keluarga merupakan bentuk dukungan yang diberikan anggota keluarga melalui pendampingan ibadah, pemberian makna hidup, penguatan nilai religius, serta dukungan emosional yang didasarkan pada keyakinan spiritual. Dukungan ini membantu lansia menghadapi perubahan fisik maupun psikologis selama proses menua (5).

Secara konseptual, dukungan spiritual keluarga dapat mempengaruhi kualitas hidup melalui mekanisme biologis maupun psikososial. Dari aspek psikologis, dukungan spiritual meningkatkan kemampuan coping, resiliensi, optimisme, serta menurunkan kecemasan, depresi dan perasaan kesepian yang sering dialami lansia. Dari aspek biologis, praktik spiritual yang didukung keluarga berhubungan dengan penurunan respons stres kronis melalui regulasi aksis *hypothalamic-pituitary-adrenal* (HPA), penurunan kadar kortisol, peningkatan kualitas tidur, serta perbaikan fungsi imun. Kondisi tersebut berdampak terhadap peningkatan kesehatan fisik, psikologis, hubungan sosial dan lingkungan yang merupakan domain kualitas hidup (6,7).

Maka dari itu keluarga sangat penting dalam kehidupan lansia karena mereka merupakan sistem pendukung yang utama bagi lansia untuk mempertahankan kesehatannya. Dukungan spiritual keluarga merupakan kebutuhan yang sangat membantu kehidupan pada lansia. Kebutuhan spiritual adalah suatu kebutuhan bagi setiap manusia yang menjadi wadah untuk mendekatkan diri kepada Tuhan. Kebutuhan spiritual terdiri dari dua aspek yaitu aspek vertikal yang merupakan hubungan antara keyakinan antara manusia dengan Tuhan-Nya dan manusia dengan manusia yang lain nya (3). Proses menua tidak hanya dimulai dari suatu waktu tertentu, tetapi dimulai sejak permulaan kehidupan dan merupakan proses sepanjang hidup (8). Selain itu, dukungan spiritual keluarga akan meningkatkan rasa percaya diri, mendorong mereka untuk menghadapi tantangan, dan meningkatkan kepuasan hidup. Meski kadang lansia merasa banyak kurang diperhatikan namun keluarga tetap menjadi penting. Sehingga akhir dari perhatian keluarga terhadap lansia tetap menjadi perhatian utama. Keluarga adalah komponen penting dalam membantu lansia menyelesaikan masalah (9). Meskipun hubungan antara dukungan keluarga dan kualitas hidup lansia telah banyak diteliti, sebagian besar penelitian terdahulu lebih memfokuskan pada dukungan keluarga secara umum atau dukungan sosial. Penelitian yang secara khusus mengkaji dukungan spiritual keluarga sebagai determinan kualitas hidup lansia masih relatif terbatas, terutama pada masyarakat pedesaan di Indonesia. Selain itu, belum banyak penelitian yang menjelaskan bagaimana dukungan spiritual keluarga mempengaruhi berbagai domain kualitas hidup lansia secara komprehensif. Oleh karena itu, penelitian ini penting dilakukan untuk mengisi kesenjangan tersebut.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan Januari 2024 melalui wawancara semi-terstruktur terhadap 10 lansia di Desa Sukahurip, Kabupaten Bekasi, diperoleh informasi bahwa enam lansia mengaku jarang mendapatkan perhatian keluarga dalam memenuhi kebutuhan spiritual, empat lansia menyatakan keluarga kurang memberikan informasi mengenai kesehatan, dan tiga lansia menyampaikan tidak selalu didampingi ketika membutuhkan pelayanan kesehatan. Kondisi tersebut menyebabkan sebagian lansia merasa kesepian, kurang bersemangat menjalani kehidupan, dan menilai kualitas hidupnya menurun. Temuan awal ini menunjukkan bahwa dukungan spiritual keluarga masih menjadi

permasalahan yang perlu diteliti lebih lanjut.

Dukungan spiritual keluarga untuk menambah kepercayaan diri dan motivasi untuk mengatasi dan meningkatkan kepuasan hidup. individu sedang menghadapi suatu masalah akan merasa terbantu jika ada ada keluarga yang mau mendengarkan dan memperhatikan masalah yang mereka hadapi. Dukungan dan perhatian dari keluarga merupakan apresiasi positif yang diberikan kepada individu. Selain itu, dukungan informasional dari keluarga dapat digunakan individu dalam mengatasi persoalan-persoalan yang dihadapi Lansia yang mendapat dukungan spiritual keluarga baik, tidak hanya mendapatkan perlakuan yang menyenangkan dari keluarga seperti keluarga selalu mendengarkan keluhan yang dirasakan lansia, menunjukkan wajah yang menyenangkan saat membantu lansia serta merawat lansia dengan penuh kasih sayang, tetapi lansia juga mendapatkan dukungan informasi dari keluarga seperti keluarga mengingatkan kondisi kesehatan lansia, menjelaskan perilaku atau kegiatan yang dapat meningkatkan kesehatan dan yang dapat memperburuk kesehatan lansia. Keluarga adalah sekumpulan orang dengan ikatan perkawinan, kelahiran dan adopsi yang bertujuan untuk menciptakan, mempertahankan budaya dan meningkatkan perkembangan fisik, mental, emosional serta social dari tiap anggota keluarga (10). Lansia yang mendapatkan dukungan spiritual keluarga baik akan merasa aman dan nyaman berada di antara keluarganya sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup lansia.

Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini penting dilakukan untuk mengkaji hubungan antara dukungan spiritual keluarga dan kualitas hidup lansia sehingga diharapkan dapat menjadi dasar dalam pengembangan intervensi keperawatan keluarga yang berorientasi pada pemenuhan kebutuhan spiritual guna meningkatkan kualitas hidup lansia. Tujuan penelitian ini adalah menganalisis hubungan antara dukungan spiritual keluarga dengan kualitas hidup lansia di Desa Sukahurip, Kabupaten Bekasi

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain deskriptif korelatif menggunakan pendekatan *cross-sectional*. Penelitian dilaksanakan pada bulan Juli–Agustus 2024 di Desa Sukahurip, Kabupaten Bekasi. Populasi penelitian adalah seluruh lansia berusia ≥ 60 tahun yang berjumlah 150 orang. Besar sampel dihitung menggunakan rumus Slovin dengan tingkat kesalahan 10%, sehingga diperoleh sebanyak 60 responden. Teknik pengambilan sampel menggunakan *accidental sampling*, yaitu lansia yang hadir pada kegiatan Posyandu Lansia, memenuhi kriteria inklusi, dan bersedia menjadi responden direkrut hingga jumlah sampel terpenuhi. Kriteria inklusi meliputi lansia berusia ≥ 60 tahun, berdomisili di Desa Sukahurip, mampu berkomunikasi dengan baik, dan bersedia mengikuti penelitian dengan menandatangani *informed consent*. Kriteria eksklusi meliputi lansia yang mengalami gangguan kognitif berat, sedang sakit berat saat pengumpulan data, atau mengisi kuesioner secara tidak lengkap. Variabel independen dalam penelitian ini adalah dukungan spiritual keluarga, sedangkan variabel dependen adalah kualitas hidup lansia.

Dukungan spiritual keluarga diukur menggunakan *Family Spiritual Support Scale* (FSS) yang dimodifikasi dengan skala Likert 1–4 dan dikategorikan menjadi dukungan baik dan kurang berdasarkan nilai *cut-off* penelitian. Kualitas hidup diukur menggunakan WHOQOL-BREF yang terdiri atas 26 item mencakup domain kesehatan fisik, psikologis, hubungan sosial, dan lingkungan. Skor dihitung sesuai pedoman WHO dan dikategorikan menjadi kualitas hidup baik dan kurang baik berdasarkan nilai *cut-off* penelitian. Kedua instrumen telah melalui uji validitas dan reliabilitas dengan seluruh item dinyatakan valid (r hitung $> r$ tabel) dan reliabel (*Cronbach's alpha* $> 0,70$). Analisis data dilakukan menggunakan IBM SPSS Statistics. Analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan karakteristik responden dan distribusi variabel penelitian, sedangkan analisis bivariat menggunakan uji *Chi-square*

dengan tingkat kemaknaan $p < 0,05$. Sebelum analisis dilakukan, data numerik diuji normalitas menggunakan uji *Shapiro–Wilk* dan asumsi uji *Chi-square* diperiksa, yaitu minimal 80% sel memiliki expected count ≥ 5 . Apabila asumsi tidak terpenuhi, digunakan *Fisher's Exact Test* sebagai alternatif.

HASIL

Penelitian dilakukan di Desa Sukahurip yang merupakan salah satu desa yang berada di wilayah Kabupaten Bekasi, Provinsi Jawa Barat. Secara geografis, Desa Sukahurip berada pada wilayah dataran rendah dengan akses transportasi yang cukup baik sehingga memudahkan mobilitas masyarakat menuju pusat ekonomi maupun fasilitas pelayanan public. Sebelum mengolah data lebih lanjut, dilakukan uji normalitas. Hasil uji normalitas menggunakan Shapiro–Wilk menunjukkan bahwa skor dukungan spiritual keluarga ($p = 0,124$) dan skor kualitas hidup ($p = 0,087$) berdistribusi normal ($p > 0,05$).

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik Responden, Dukungan Spiritual dan Kualitas Hidup

Karakteristik Responden	Mean $\pm$ SD Frekuensi (%) N=60
Umur	70,80 $\pm$ 5,825
Jenis kelamin	
Laki-laki	19 (31,7)
Perempuan	41 (68,3)
Pendidikan	
Tidak Sekolah	31 (51,7)
SD	20 (33,3)
SMP	2 (3,3)
SMA	7 (11,3)
Pekerjaan	
Buruh	19 (31,7)
IRT	41 (68,3)
Dukungan Spiritual Keluarga	
Tidak Mendukung	42 (70)
Mendukung	18 (30)
Kualitas Hidup Lansia	
Kurang Baik	40 (66,7)
Baik	20 (33,3)

Berdasarkan Tabel 1, sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan (68,3%), tidak pernah menempuh pendidikan formal (51,7%), dan berstatus sebagai ibu rumah tangga (68,3%). Kondisi ini menggambarkan bahwa responden didominasi oleh lansia perempuan dengan tingkat pendidikan yang relatif rendah dan sebagian besar sudah tidak bekerja di sektor formal. Berdasarkan Tabel 1.1 usia responden berkisar antara 60–79 tahun dengan rerata 70,80 $\pm$ 5,83 tahun, median 72 tahun, dan usia yang paling banyak dijumpai adalah 76 tahun. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada kelompok usia lanjut dengan variasi umur yang relatif homogen.

Untuk mengetahui gambaran dukungan spiritual keluarga yang diterima oleh lansia, peneliti melakukan analisis univariat terhadap variabel dukungan spiritual keluarga. Dari tabel 1 diperoleh data sebagian besar responden (70,0%) berada pada kategori tidak mendapatkan dukungan spiritual keluarga, sedangkan hanya 30,0% responden yang memperoleh dukungan spiritual keluarga. Temuan ini menunjukkan bahwa dukungan spiritual dari keluarga masih relatif rendah pada lansia. Selain itu tabel juga menunjukkan sebagian besar responden (66,7%) memiliki kualitas hidup kurang baik, sedangkan 33,3% lainnya memiliki kualitas hidup baik. Hasil ini mengindikasikan bahwa mayoritas lansia masih mengalami kualitas hidup yang belum optimal.

Tabel 2. Hubungan Dukungan Spiritual Keluarga dengan Kualitas Hidup Lansia

Dukungan Spiritual Keluarga	Kualitas Hidup Lansia				Total		p-Value
	Kurang Baik		Baik				
	N	%	N	%	N	%	
Tidak Mendukung	24	57,1	2	11,1	26	100	0,036
Mendukung	16	88,8	18	42,9	34	100	(<0,05)
Total	40		20		60	100	

Berdasarkan Tabel 2 hasil analisis bivariat menggunakan uji *Chi-square* menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan spiritual keluarga dengan kualitas hidup lansia ($p=0,036$). Lansia yang memperoleh dukungan spiritual keluarga cenderung memiliki kualitas hidup yang lebih baik dibandingkan lansia yang tidak memperoleh dukungan spiritual. Sebaliknya, lansia yang tidak memperoleh dukungan spiritual keluarga lebih banyak berada pada kelompok dengan kualitas hidup kurang baik. Temuan ini menunjukkan bahwa semakin baik dukungan spiritual yang diberikan keluarga, semakin besar kecenderungan lansia memiliki kualitas hidup yang baik.

Sebagian besar lansia dengan kualitas hidup kurang baik berada pada kelompok yang tidak memperoleh dukungan spiritual keluarga, sedangkan proporsi kualitas hidup baik lebih banyak ditemukan pada lansia yang memperoleh dukungan spiritual keluarga. Hal ini menunjukkan adanya kecenderungan bahwa dukungan spiritual keluarga berhubungan positif dengan kualitas hidup lansia.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa di Desa Sukahurip sebanyak 70,0% lansia berada pada kategori tidak memperoleh dukungan spiritual keluarga. Temuan ini mengindikasikan bahwa pemenuhan kebutuhan spiritual lansia oleh keluarga masih belum optimal. Rendahnya dukungan spiritual tersebut menunjukkan bahwa keluarga belum secara konsisten memberikan pendampingan dalam menjalankan ibadah, penguatan nilai-nilai religius, dukungan emosional, maupun motivasi spiritual kepada lansia. Kondisi ini dapat berdampak pada berkurangnya kemampuan lansia dalam menghadapi berbagai perubahan fisik, psikologis, dan sosial yang terjadi selama proses penuaan.

Tingginya proporsi lansia yang tidak memperoleh dukungan spiritual keluarga diduga berkaitan dengan karakteristik responden. Sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan (68,3%), tidak pernah mengenyam pendidikan formal (51,7%) dan sudah tidak bekerja. Tingkat pendidikan yang rendah dapat memengaruhi pemahaman keluarga mengenai pentingnya pemenuhan kebutuhan spiritual sebagai bagian dari perawatan lansia. Selain itu, perubahan struktur keluarga, kesibukan anggota keluarga, serta meningkatnya tuntutan ekonomi dapat mengurangi intensitas interaksi dan pendampingan spiritual yang diberikan kepada lansia. Akibatnya, perhatian keluarga lebih banyak difokuskan pada pemenuhan kebutuhan fisik dibandingkan kebutuhan spiritual.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Wafroh *et al.* (2017) yang melaporkan bahwa sebagian besar lansia di PSTW Budi Sejahtera Banjarbaru memperoleh dukungan keluarga yang rendah sehingga kebutuhan spiritual mereka belum terpenuhi secara optimal (11). Penelitian Hariani (2019) juga menunjukkan bahwa keterlibatan keluarga mempunyai peran penting dalam pemenuhan kebutuhan spiritual lansia melalui pendampingan ibadah, pemberian motivasi, serta perhatian emosional selama menjalani kehidupan sehari-hari (12). Temuan serupa dilaporkan oleh Simbolon *et al.* (2022) yang menyatakan bahwa dukungan keluarga berhubungan dengan terpenuhinya kebutuhan spiritual lansia karena keluarga merupakan sumber dukungan utama dalam menghadapi perubahan yang terjadi pada usia lanjut (13).

Hasil penelitian ini juga didukung oleh bukti internasional. Ferrell *et al.* (2020) menegaskan bahwa spiritual care merupakan komponen penting dalam pelayanan kesehatan yang berpusat pada pasien (*person-centered care*), karena membantu individu memperoleh makna hidup, harapan, ketenangan, serta kemampuan menghadapi penyakit dan proses penuaan (5). Selanjutnya, Balboni *et al.* (2022) dalam tinjauan komprehensif yang dipublikasikan di JAMA menyimpulkan bahwa spiritualitas berhubungan dengan luaran kesehatan yang lebih baik, termasuk peningkatan kualitas hidup, kesejahteraan psikologis, hubungan sosial, dan kemampuan koping. Oleh karena itu, aspek spiritual direkomendasikan menjadi bagian integral dari pelayanan kesehatan, terutama pada populasi lanjut usia (6).

Hasil penelitian lain mengidentifikasi bahwa berbagai intervensi spiritual pada lansia yang tinggal di masyarakat mampu meningkatkan kesejahteraan psikologis, memperkuat hubungan sosial, mendukung kesehatan spiritual, serta berkontribusi terhadap peningkatan kualitas hidup. Kajian tersebut juga menekankan bahwa keluarga dan perawat komunitas memiliki peran penting dalam mengintegrasikan intervensi spiritual ke dalam pelayanan lansia di komunitas (14).

Dukungan spiritual keluarga merupakan dorongan untuk memberikan, semangat, dan nasihat kepada seseorang yang mengambil keputusan agar merasa nyaman (15). Pemahaman spiritual dapat membantu lansia mencapai potensi dan peningkatan kualitas hidupnya maka kesehatan spiritual lansia dikatakan baik apabila telah memenuhi beberapa karakteristik spiritual yaitu: hubungan dengan diri sendiri yang merupakan kekuatan dari dalam diri sendiri yaitu siapa dirinya apa yang dapat dilakukannya dan juga sikap yang menyangkut kepercayaan pada diri sendiri, hubungan dengan alam yang harmonis, hubungan dengan orang lain dimana hubungan ini terdiri dari harmonis dan tidak harmonis, dan hubungan dengan Tuhan yang meliputi sembahyang dan berdoa, membaca Al Qur'an serta keikutsertaan dalam kegiatan ibadah dan keagamaan yang lainnya (16). Koenig (2022) menjelaskan bahwa spiritualitas mempengaruhi kesehatan melalui mekanisme psikososial dan biologis. Dukungan spiritual mampu meningkatkan harapan, optimisme, makna hidup, dan kemampuan koping, sekaligus menurunkan stres, kecemasan, serta depresi yang sering dialami lansia. Kondisi tersebut pada akhirnya membantu lansia mempertahankan fungsi psikologis, hubungan sosial, dan kualitas hidup secara keseluruhan (6).

Hasil penelitian ini mempunyai implikasi penting bagi praktik keperawatan gerontik dan komunitas. Perawat komunitas tidak hanya berfokus pada pemenuhan kebutuhan fisik lansia, tetapi juga perlu memberdayakan keluarga melalui edukasi, konseling, kunjungan rumah, dan kegiatan Posyandu Lansia agar mampu memberikan dukungan spiritual secara berkelanjutan. Pendekatan tersebut diharapkan dapat meningkatkan kesejahteraan spiritual lansia, memperkuat keterlibatan keluarga sebagai *primary caregiver*, serta mendukung tercapainya kualitas hidup yang lebih baik.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 66,7% lansia memiliki kualitas hidup dalam kategori kurang baik, sedangkan hanya 33,3% yang memiliki kualitas hidup baik. Hasil ini

menunjukkan bahwa sebagian besar lansia masih menghadapi berbagai keterbatasan yang mempengaruhi persepsi mereka terhadap kondisi fisik, psikologis, hubungan sosial, maupun lingkungan sebagai komponen utama kualitas hidup. Kondisi tersebut mengindikasikan bahwa kebutuhan lansia belum sepenuhnya terpenuhi secara komprehensif, tidak hanya dari aspek kesehatan fisik tetapi juga aspek psikososial dan spiritual. Tingginya proporsi kualitas hidup yang kurang baik pada penelitian ini diduga berkaitan dengan karakteristik responden. Sebagian besar responden berusia rata-rata $70,80 \pm 5,83$ tahun, berjenis kelamin perempuan, serta memiliki tingkat pendidikan yang rendah. Bertambahnya usia menyebabkan terjadinya penurunan fungsi fisiologis, meningkatnya risiko penyakit kronis, keterbatasan mobilitas, serta menurunnya kemampuan melakukan aktivitas sehari-hari. Perubahan tersebut dapat menurunkan kemandirian lansia dan mempengaruhi persepsi mereka terhadap kualitas hidup. Selain itu, rendahnya tingkat pendidikan dapat membatasi kemampuan lansia dalam memperoleh informasi kesehatan, memanfaatkan pelayanan kesehatan, serta menerapkan perilaku hidup sehat sehingga berpotensi memperburuk kualitas hidup.

Salah satu faktor yang mempengaruhi kualitas hidup adalah usia. Secara umum semakin lansia semakin meningkat kesadaran lansia terhadap kebutuhan spiritual seiring dengan lebih sedikit aktifitas dan kegiatan yang menyita banyak waktu saat dewasa dibanding dengan saat ini yang lebih banyak waktu luang untuk memenuhi kebutuhan spiritualnya (17).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Subekti dan Dewi (2022) yang melaporkan bahwa sebagian besar lansia di Kelurahan Jaticempaka, Kota Bekasi, memiliki kualitas hidup dalam kategori kurang baik (10). Penelitian Masliati et al. (2022) juga menunjukkan bahwa lansia dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi cenderung memiliki kualitas hidup yang lebih baik, terutama pada domain kesehatan fisik, fungsi sosial, dan kesejahteraan emosional (18). Hasil penelitian yang sama di oleh Luhut et al. (2024) yang menyatakan bahwa kualitas hidup lansia dipengaruhi oleh kondisi kesehatan, kemampuan fungsional, serta keberadaan penyakit kronis yang semakin meningkat seiring bertambahnya usia (19). Penurunan kondisi fisik pada lansia tidak dapat dihindari, dimana hal ini dapat mempengaruhi kualitas hidup lansia. Namun lansia yang berusia lanjut tidak berarti kualitas hidupnya akan buruk, hal ini dikarenakan kualitas hidup dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor yang dapat dimodifikasi diantaranya aktivitas fisik lansia. Menurut Febriana & Noorratri (2019), aktivitas fisik dapat mempengaruhi kualitas hidup lansia. Semakin sering lansia melakukan aktivitas fisik maka semakin meningkat kualitas hidupnya (20).

Hasil penelitian lain menjelaskan bahwa kualitas hidup pada usia lanjut dipengaruhi oleh kesejahteraan spiritual (*spiritual well-being*), kemampuan coping, hubungan sosial, dan kesehatan psikologis. Individu yang memiliki spiritualitas yang baik cenderung memiliki harapan hidup yang lebih tinggi, kemampuan beradaptasi yang lebih baik terhadap penyakit kronis, serta tingkat depresi dan kecemasan yang lebih rendah, sehingga berkontribusi terhadap peningkatan kualitas hidup secara menyeluruh (6). Sejalan dengan hal, penelitian lain menegaskan bahwa pemenuhan kebutuhan spiritual merupakan bagian integral dari pelayanan keperawatan gerontik, karena spiritualitas membantu lansia menemukan makna hidup, mempertahankan harapan, serta meningkatkan kesejahteraan fisik, psikologis, sosial, dan spiritual selama proses menua (5).

Intervensi spiritual yang melibatkan keluarga dan tenaga kesehatan mampu meningkatkan spiritual well-being, mengurangi kesepian, memperbaiki kesehatan mental, memperkuat hubungan sosial, serta meningkatkan kualitas hidup lansia. Kajian tersebut menekankan bahwa dukungan spiritual yang diberikan secara berkesinambungan merupakan salah satu komponen penting dalam pelayanan keperawatan komunitas bagi lansia (14). Secara biologis dan psikososial, hubungan antara spiritualitas dan kualitas hidup dapat dijelaskan melalui beberapa mekanisme. Koenig menjelaskan bahwa aktivitas spiritual mampu menurunkan

respons stres kronis melalui regulasi aksis *hypothalamic-pituitary-adrenal* (HPA) sehingga kadar kortisol menurun, kualitas tidur membaik, serta fungsi imun meningkat. Dari aspek psikologis, spiritualitas meningkatkan makna hidup, optimisme, resiliensi, dan kemampuan koping sehingga lansia lebih mampu beradaptasi terhadap keterbatasan fisik maupun perubahan sosial yang terjadi selama proses penuaan (7). Mekanisme tersebut menjelaskan mengapa lansia yang memiliki kesejahteraan spiritual lebih baik cenderung menunjukkan kualitas hidup yang lebih tinggi dibandingkan lansia dengan spiritualitas yang kurang terpenuhi.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa penurunan kualitas hidup pada lansia tidak hanya merupakan konsekuensi proses penuaan, tetapi juga dipengaruhi oleh faktor-faktor yang masih dapat dimodifikasi, seperti dukungan keluarga, aktivitas fisik, kondisi psikologis, dan pemenuhan kebutuhan spiritual. Oleh karena itu, peningkatan kualitas hidup lansia memerlukan pendekatan multidimensional yang melibatkan keluarga, tenaga kesehatan, dan masyarakat. Perawat komunitas memiliki peran penting dalam mengembangkan intervensi berbasis keluarga melalui edukasi kesehatan, pemberdayaan keluarga, promosi aktivitas fisik, konseling spiritual, serta optimalisasi kegiatan Posyandu Lansia. Pendekatan tersebut diharapkan mampu meningkatkan kesejahteraan fisik, psikologis, sosial, dan spiritual sehingga kualitas hidup lansia dapat dipertahankan secara optimal.

Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan spiritual keluarga dengan kualitas hidup lansia ($p=0,036$). Temuan ini menunjukkan bahwa kualitas hidup lansia cenderung lebih baik pada lansia yang memperoleh dukungan spiritual dari keluarga dibandingkan dengan lansia yang kurang memperoleh dukungan spiritual. Berdasarkan distribusi data, proporsi lansia yang memiliki kualitas hidup baik lebih banyak ditemukan pada kelompok yang memperoleh dukungan spiritual keluarga, sedangkan kualitas hidup kurang baik lebih banyak dijumpai pada lansia yang tidak memperoleh dukungan spiritual keluarga. Kecenderungan ini menunjukkan bahwa dukungan spiritual keluarga merupakan salah satu faktor yang berkontribusi terhadap peningkatan kualitas hidup lansia. Apabila dihitung berdasarkan tabel kontingensi, diperoleh Odds Ratio (OR) sebesar 13,5, yang menunjukkan bahwa lansia yang memperoleh dukungan spiritual keluarga memiliki peluang sekitar 13 kali lebih besar untuk memiliki kualitas hidup yang baik dibandingkan lansia yang tidak memperoleh dukungan spiritual keluarga.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Rosyada et al. yang melaporkan adanya hubungan bermakna antara dukungan keluarga, kebutuhan spiritual, dan kualitas hidup lansia (3). Penelitian Febriana dan Noorratri (2023) juga menunjukkan bahwa dukungan keluarga berhubungan secara signifikan dengan kualitas hidup lansia di Desa Biting Purwantoro Wonogiri (20). Hasil serupa dilaporkan oleh Ekasari et al., (2020) yang menemukan bahwa keterlibatan keluarga dalam memberikan dukungan emosional, penghargaan, informasi, dan bantuan instrumental berkontribusi terhadap peningkatan kualitas hidup lansia (21). Hasil penelitian di atas menunjukkan keluarga merupakan sumber dukungan utama dalam mempertahankan kesejahteraan lansia.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dukungan spiritual keluarga tidak hanya pendampingan ibadah, tetapi juga mencakup perhatian emosional, pemberian harapan, penguatan makna hidup, serta kehadiran keluarga ketika lansia menghadapi berbagai perubahan akibat proses penuaan. Lansia yang memperoleh dukungan spiritual yang baik cenderung merasa dihargai, dicintai, dan memiliki tujuan hidup sehingga lebih mampu menghadapi penurunan fungsi fisik maupun perubahan psikososial. Sebaliknya, kurangnya dukungan spiritual dapat menyebabkan lansia merasa kesepian, tidak diperhatikan, kehilangan harapan, dan mengalami penurunan kesejahteraan psikologis yang pada akhirnya berdampak pada kualitas hidup.

Penelitian Balboni et al. (2022), yang menjelaskan bahwa spiritualitas berhubungan dengan peningkatan kualitas hidup melalui berbagai mekanisme psikososial, antara lain meningkatnya kemampuan koping, optimisme, resiliensi, hubungan interpersonal, serta berkurangnya kecemasan dan depresi. Selain itu, spiritualitas membantu individu menemukan makna hidup ketika menghadapi penyakit kronis maupun proses penuaan sehingga meningkatkan kesejahteraan secara menyeluruh (6). Praktik spiritual berhubungan dengan penurunan respons stres kronis melalui regulasi aksis hypothalamic–pituitary–adrenal (HPA), penurunan kadar kortisol, peningkatan kualitas tidur, dan perbaikan fungsi imun. Mekanisme biologis tersebut berkontribusi terhadap peningkatan kesehatan fisik dan psikologis yang merupakan komponen utama kualitas hidup (22).

Intervensi spiritual yang melibatkan keluarga dan tenaga kesehatan mampu meningkatkan spiritual well-being, mengurangi kesepian, meningkatkan kesehatan mental, memperkuat hubungan sosial, dan memperbaiki kualitas hidup lansia yang tinggal di komunitas(23,24). Meskipun penelitian ini menunjukkan hubungan yang kuat antara dukungan spiritual keluarga dan kualitas hidup lansia, kualitas hidup merupakan konsep multidimensional yang dipengaruhi oleh berbagai faktor lain, seperti status kesehatan, penyakit kronis, aktivitas fisik, kondisi ekonomi, pendidikan, dukungan sosial, serta akses terhadap pelayanan Kesehatan (25,26). Namun faktor-faktor tersebut belum dianalisis secara bersamaan sehingga masih mungkin terjadi pengaruh faktor perancu (*confounding*) terhadap hasil penelitian.

Hasil penelitian ini mempunyai implikasi penting bagi praktik keperawatan komunitas. Perawat perlu mengembangkan intervensi berbasis keluarga yang tidak hanya berfokus pada pemenuhan kebutuhan fisik lansia, tetapi juga meningkatkan kemampuan keluarga dalam memberikan dukungan spiritual melalui edukasi, konseling keluarga, kunjungan rumah, serta penguatan kegiatan Posyandu Lansia. Pendekatan tersebut diharapkan mampu meningkatkan *spiritual well-being*, memperkuat hubungan keluarga, dan pada akhirnya meningkatkan kualitas hidup lansia secara menyeluruh.

SIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa lansia di Desa Sukahurip memiliki dukungan spiritual keluarga dalam kategori tidak mendukung (70,0%) dan kualitas hidup dalam kategori kurang baik (66,7%). Hasil analisis bivariat menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna secara statistik antara dukungan spiritual keluarga dengan kualitas hidup lansia ($p = 0,036$). Lansia yang memperoleh dukungan spiritual keluarga yang lebih baik cenderung memiliki kualitas hidup yang lebih baik dibandingkan lansia yang kurang memperoleh dukungan spiritual keluarga. Temuan ini menunjukkan bahwa dukungan spiritual keluarga merupakan salah satu faktor yang berkontribusi terhadap peningkatan kualitas hidup lansia, sehingga penguatan peran keluarga dalam memenuhi kebutuhan spiritual perlu menjadi bagian dari upaya pelayanan keperawatan gerontik dan kesehatan masyarakat.

SARAN

Berdasarkan hasil penelitian, perawat komunitas dan puskesmas diharapkan dapat mengembangkan intervensi berbasis keluarga yang mengintegrasikan pemenuhan kebutuhan spiritual lansia melalui edukasi, konseling keluarga, kunjungan rumah, serta optimalisasi kegiatan Posyandu Lansia untuk meningkatkan kualitas hidup lansia. Keluarga juga diharapkan lebih aktif memberikan dukungan spiritual berupa pendampingan dalam aktivitas ibadah, perhatian emosional, motivasi, dan penguatan makna hidup sesuai dengan keyakinan lansia. Selain itu, penelitian selanjutnya disarankan menggunakan jumlah sampel yang lebih besar dengan teknik probability sampling serta desain penelitian longitudinal atau kohort agar mampu menjelaskan hubungan kausal. Penelitian berikutnya juga perlu mempertimbangkan

variabel lain yang berpotensi mempengaruhi kualitas hidup lansia, seperti status kesehatan, penyakit kronis, aktivitas fisik, fungsi kognitif, depresi, dukungan sosial, tingkat kemandirian, kondisi ekonomi keluarga, dan spiritual well-being, sehingga diperoleh pemahaman yang lebih komprehensif mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup lansia.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penelitian ini Merupakan Perwujudan Salah Satu Tri Dharma Perguruan Tinggi yang Dilaksanakan Oleh Civitas Akademika STIKes Bhakti Husada Cikarang. Pada kesempatan ini, kami mengucapkan terima kasih kepada bapak Aan Kurniawan Kepala Desa Sukahurip beserta seluruh perangkat desa dan responden yang sudah berpartisipasi.

DAFTAR PUSTAKA

1. Sari NR, Yulianto KT, Agustina R. Stitistik Penduduk Usia Lanjut 2023. Vol. 2, Buku. Jakarta: Badan Pusat Statistik; 2023.
2. Savitri G, Rivi Y, Siska R. Keperawatan Gerontik. Qosim M, editor. Buku. Aceh: Yayasan Muhammad Zaini; 2021.
3. Rosyada YA, Faizin C, Noviasari NA. Hubungan Dukungan Keluarga dan Kebutuhan Spiritual dengan Kualitas Hidup Pasien Lansia. *Muhammadiyah J Geriatr*. 2023;4(1):73.
4. Putri Wiraini T, Zukhra RM, Hasneli Y. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Lansia Pada Masa COVID-19. *Heal Care J Kesehat*. 2021;10(1):44–53.
5. Ferrell BR, Handzo G, Picchi T, Puchalski C, Rosa WE. Spiritual Care in the Global Sphere. *J Pain Symptom Manage*. 2020 Dec;60(6):e28–9.
6. Balboni TA, VanderWeele TJ, Doan-Soares SD, Long KNG, Ferrell BR, Fitchett G, et al. Spirituality in Serious Illness and Health. *JAMA [Internet]*. 2022 Jul 12;328(2):184–97. Available from: <https://doi.org/10.1001/jama.2022.11086>
7. Koenig HG. Religion, spirituality, and health: a review and update. *Adv Mind Body Med*. 2015;29(3):19–26.
8. Supriani D. Analisis Domain Kualitas Hidup Lansia dalam Kesehatan Fisik dan Psikologis. *J Ners Community*. 2021;12(1):59–67.
9. Seran B, Elisa A, Arlien M. Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup. *Mahesa Malahayati Heal Student J*. 2023;3(7):1910–9.
10. Subekti K, Dewi S. Dukungan Keluarga Berhubungan dengan Tingkat Kualitas Hidup Lansia. *J Keperawatan Jiwa*. 2022 May 28;10:403.
11. Wafroh S, Herawati H, Lestari DR. Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Lansia Di Pstw Budi Sejahtera Banjarbaru. *Dunia Keperawatan*. 2017;4(1):60.
12. Hariani K. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Lansia Di Desa Tanak Tepong Utara Wilayah Kerja Puskesmas Sedau. *PrimA J Ilm Ilmu Kesehat*. 2019;5(1):73–80.
13. Simbolon P, Derang I, Hulu SW. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kebutuhan Spiritual Pada Lansia Di Desa Sampali Deli Serdang. *J Ris Media Keperawatan*. 2022;5(2):51–9.
14. Ilmi AA, McKenna L, Murphy M, Kadar KS. Spiritual care for older people living in the community: A scoping review. *Contemp Nurse*. 2024 Feb;60(1):67–81.
15. Destriande IM, Farida I, Oktania K. Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Pada Lanjut Usia. *Psikol Wajaya Putra*. 2021;2(1).
16. Ilham R, Zainuddin. Hubungan Dukungan Spiritual Dengan Kualitas Hidup Lansia Di Desa Ko'mara, Kecamatan Polongbangkeng Utara Kabupaten Takalar. *J Kesehat*

- Panrita Husada. 2020;5(2):105–14.
17. Ramdani R. Kontribusi Kecerdasan Spiritual dan Dukungan Keluarga Terhadap Kepuasan Hidup Lansia Serta Implikasinya Dalam Pelayanan Bimbingan dan Konseling. *KOPASTA J Progr Stud Bimbing Konseling*. 2016;2(2):70–81.
 18. Masliati, Maidar, Agustina. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kualitas Hidup Lansia Desa Paya Dapur Kecamatan Kluet Timur Kabupaten Aceh Selatan Tahun 2021. *J Heal Med Sci*. 2022;1(3):1–14.
 19. Luhut BJT, Djoar RK, Prastyawati IY. Kualitas Hidup Pada Lansia Dengan Hipertensi. *JPK J Penelit Kesehat*. 2024;14(1):37–43.
 20. Febriana DF, Dian, Noorratri ED. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Lansia Di Desa Biting Purwanto Wonogiri. *MIDWINERSLION J Kesehat STIKes Buleleng*. 2023;8(2):44–51.
 21. Ekasari MF, Lestari PH, Nurhasannah A, Hapsari DC, Pangastuti TE. Family Support; Quality of Life; Elderly C. *Nurs Updat*. 2023;14(4):74–84.
 22. Herman JP, McKlveen JM, Ghosal S, Kopp B, Wulsin A, Makinson R, et al. Regulation of the Hypothalamic-Pituitary-Adrenocortical Stress Response. *Compr Physiol*. 2016 Mar;6(2):603–21.
 23. Dos Santos FC, Macieira TGR, Yao Y, Hunter S, Madandola OO, Cho H, et al. Spiritual Interventions Delivered by Nurses to Address Patients' Needs in Hospitals or Long-Term Care Facilities: A Systematic Review. *J Palliat Med*. 2022 Apr;25(4):662–77.
 24. Dueñas M, Ojeda B, Salazar A, Mico JA, Failde I. A review of chronic pain impact on patients, their social environment and the health care system. *J Pain Res*. 2016;9:457–67.
 25. Klausen S. Understanding Older Adults' Wellbeing from a Philosophical Perspective. *J Happiness Stud*. 2020 Oct 1;21:1–20.
 26. Luo ZN, Li K, Chen AQ, Qiu YC, Yang XX, Lin ZW, et al. The influence of family health on self-efficacy in patients with chronic diseases: the mediating role of perceived social support and the moderating role of health literacy. *BMC Public Health*. 2024 Dec;24(1):3398.