



KESEHATAN SPIRITUAL LANJUT USIA DI GETASAN DAN PANTI WREDHA SALIB PUTIH SALATIGA

Christian Wiga Britani^{*)} ; Yulius Yusak Ranimpi ; Arwyn Weynand Nusawakan

*Program Studi Ilmu Keperawatan ; Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan
Universitas Kristen Satya Wacana*

Jln. R. A. Kartini No. 11A Salatiga ; Jawa Tengah Indonesia

Abstrak

Masa lansia merupakan masa paling akhir dari siklus kehidupan manusia. Seseorang dikatakan lanjut usia apabila berusia 60 tahun ke atas. Hal penting yang perlu diketahui dalam proses pendampingan atau perawatan lansia adalah aspek-aspek di dalam kehidupan lansia yang turut berubah sebagai bagian dari tahap perkembangannya. Salah satu dari sekian banyak aspek penting adalah aspek spiritual. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mendeskripsikan kesehatan spiritual lansia yang berada di rumah dan yang berada di panti. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan desain studi komparatif yang dilakukan di desa Batur kecamatan Getasan, kota Salatiga dan Panti Wredha Salib Putih Salatiga pada bulan Februari hingga Maret 2017. Enam riset partisipan diikuti dalam penelitian ini yang ditentukan menggunakan teknik *purposive sampling*. Pengumpulan data dilakukan dengan *field research* (penelitian lapangan) yaitu melalui observasi pasif dan wawancara mendalam dengan bentuk semi terstruktur. Data kemudian diolah dan dianalisis menggunakan analisis fenomenologi. Hasil penelitian ini adalah ditemukannya 6 kategori yang berkaitan dengan kesehatan spiritual partisipan, yaitu konsep sehat sakit, agama, harapan dalam hidup, keterkaitan antara diri sendiri, orang lain dan lingkungannya, kepercayaan kepada Tuhan dan makna hidup dalam dunia.

Kata kunci : *Lanjut usia (lansia) ; Kesehatan spiritual*

Abstract

[HEALTH SPIRITUAL OF ELDERLY IN GETASAN AND HOUSE OF WREDHA SALIB PUTIH SALATIGA] The elderly is the most recent period of the human life cycle. Someone is said to be elderly when aged 60 and older. Important things to know in the process of facilitation or care of the elderly are aspects in the life of the elderly who helped change as part of the stage of its development. One of the many important aspects is the spiritual aspect. The purpose of this study is to describe the spiritual health of the elderly who are at home and who are in the orphanage. This study used a qualitative method with comparative study design conducted in Batur village of Getasan sub district, Salatiga City and Panti Wredha Salib Putih Salatiga from February to March 2017. 6 participant research were included in this study which was determined using purposive sampling technique. Data collection is done by field research (field research) that is by passive observation and deep interview with semi structured form. The data were then processed and analyzed using phenomenological analysis. The result of this research is the finding of 6 categories related to participant's spiritual health, that is healthy concept of illness, religious practice, life expectancy, attachment between self, others and environment, belief in God and meaning of life in world

Keywords: *Elderly ; Spiritual health*

1. Pendahuluan

Setiap manusia memiliki tahap perkembangan mulai saat bayi hingga pada tahap akhir perkembangan yaitu lanjut usia

(lansia). Menurut WHO (*World Health Organization*, 2015), lansia merupakan kelompok umur manusia yang telah memasuki tahapan akhir dari fase kehidupannya yang dimulai pada usia 60 tahun keatas. Lansia dikatakan sebagai usia emas karena tidak semua orang dapat

^{*)} Christian Wiga Britani

E-mail: 462013050@student.uksw.edu

mencapai usia lanjut tersebut. Lansia bukan suatu penyakit, namun merupakan tahap lanjut dari suatu proses kehidupan yang ditandai dengan penurunan kemampuan tubuh untuk beradaptasi dengan stres lingkungan (Effendi & Makhfudli, 2009). Proporsi lansia dunia diperkirakan dua kali lipat total populasi dunia dari 12% sampai 22% antara tahun 2015 dan 2050. (*World Health Organization*, 2015). Hasil Sensus Penduduk tahun 2010 menunjukkan bahwa Indonesia termasuk lima besar negara dengan jumlah penduduk lanjut usia terbanyak di dunia yakni mencapai 18,1 juta jiwa pada 2010 atau 9,6 persen dari jumlah penduduk (Menkokesra, 2013).

Dalam kehidupan lansia, tentunya tidak lepas dari hubungan dengan lingkungan sekitarnya. Hubungan dengan orang lain juga diperlukan oleh lansia untuk menjaga keharmonisan. Tidak hanya itu, lansia juga membina relasinya dengan Tuhan Yang Maha Esa. Semua hubungan itu termasuk dalam lingkup spiritual lansia. Menurut kamus Webster (dalam Hasan, 2006) kata "spirit" berasal dari kata benda bahasa Latin "spiritus" yang berarti napas dan kata kerja "spipare" yang berarti untuk bernapas. Menurut Stoll (1989, dalam Hamid, 2009), spiritual merupakan konsep dua dimensi, yaitu dimensi vertikal dan dimensi horizontal. Dimensi vertikal adalah hubungan dengan Tuhan atau Yang Maha Tinggi yang menuntun kehidupan seseorang. Dimensi horizontal adalah hubungan seseorang dengan diri sendiri, orang lain dan dengan lingkungan. Dengan demikian, spiritual merupakan bagian esensial dari keseluruhan kesehatan dan kesejahteraan seseorang (Tamami, 2011 : 19).

Ardiman (2006) mengemukakan bahwa semakin tinggi spiritualitas seseorang, semakin besar kemampuannya dalam menghadapi konflik atau masalah. Dalam konteks ini, konflik individu yang dihadapi pada lansia dapat diatasi ketika lansia memiliki kesehatan spiritual yang tinggi. Menurut MacKinlay (2004), spiritual sangatlah penting bagi upaya mewujudkan kesehatan, baik untuk memulihkan maupun menjaga kesehatan mereka. Kesehatan spiritual memberikan makna hidup dan kekuatan pada saat individu mengalami kesulitan dalam kehidupannya seperti ketika dalam keadaan sakit. Makna hidup dapat diwujudkan melalui kedekatan lansia kepada Tuhan, lalu merasakan hidup sebagai suatu pengalaman

yang positif membuat hidup lebih terarah, penuh harapan tentang masa depan, merasa mencintai dan dicintai oleh orang lain (Puchalski, 2005). Berdasarkan pendapat diatas, hal ini menunjukkan bahwa spiritual tidak hanya berhubungan dengan konsep Tuhan namun juga sangat erat kaitannya terhadap hubungan sosial termasuk di lingkungan rumah dan di lingkungan panti.

Di dalam aspek spiritual, terdapat juga status spiritual. Status spiritual yang dimaksud adalah terkait seberapa besar seorang dalam memenuhi bagian-bagian dari spiritual itu sendiri. Pergaulan merupakan salah satu hal yang dapat dijadikan contoh dalam status spiritual. Pergaulan lansia di lingkungan dapat memberikan pengaruh terkait gaya hidup seorang lansia. Lingkungan yang dimaksud adalah lingkungan rumah dan juga lingkungan panti. Ketika lansia memiliki kebiasaan bergaul dengan orang lain, mereka akan cenderung merasa tidak kesepian meskipun berada di lingkungan yang jauh dari keluarga sehingga kebiasaan ini akan membentuk sebuah gaya hidup yang sehat bagi para lansia, hal ini didukung berdasarkan penelitian dari Anggraini (2013), yang menyebutkan bahwa, terdapat hubungan yang signifikan antara status spiritual lansia dengan gaya hidup lansia. Hal ini menunjukkan bahwa status spiritual yang sehat akan memiliki gaya hidup yang sehat pula.

Menua merupakan sebuah proses alami yang akan dialami manusia dalam kehidupannya. Penuaan akan terjadi hampir pada semua sistem tubuh, namun tidak semua sistem tubuh mengalami kemunduran fungsi pada waktu yang sama (Nugroho, 2008). Dalam hal ini, lansia membutuhkan perawatan dan pendampingan karena keadaan fisik yang sudah tidak optimal lagi. Dalam proses pendampingan atau perawatan lansia terdapat aspek yang turut berubah sebagai bagian dari tahap perkembangannya. Aspek yang dimaksud adalah terkait aspek spiritual.

Aspek spiritual juga dapat berarti memiliki ikatan yang lebih kepada hal yang bersifat kerohanian atau kejiwaan dibandingkan dengan hal yang bersifat fisik ataupun mental. (Hasan, 2006). Aspek spiritual dapat mempengaruhi kesehatan lansia secara *holistic* (menyeluruh). Aspek spiritual juga memungkinkan para lansia untuk mendekatkan dirinya kepada Tuhan sebagai wujud kepasrahan akan keadaannya sekarang. Kehidupan keagamaan yang matang juga

dapat disebut sebagai jembatan untuk mendekatkan diri dengan Tuhan. Perkembangan spiritual yang matang akan membantu lansia untuk menghadapi kenyataan, berperan aktif dalam kehidupan, maupun merumuskan arti dan tujuan keberadaannya dalam kehidupan (Setyoadi, Noerhamdani dan Ermawati, 2011). Syam (2010) melakukan penelitian berjudul "Hubungan antara Kesehatan Spiritual dengan Kesehatan Jiwa pada Lansia Muslim di Sasana Tresna Werdha KBRP Jakarta Timur". Penelitian tersebut menunjukkan tidak ada hubungan yang bermakna antara kesehatan spiritual dan kesehatan jiwa pada lansia. amun disisi lain, kesehatan jiwa lansia menjadi salah satu hal yang perlu diperhatikan terutama terkait perawatan dalam menghadapi suatu penyakit kronis misalnya.

Perawatan dan rehabilitasi jangka panjang diperlukan pada lansia yang menderita penyakit kronis. Para lansia merasakan penderitaan sedikitnya satu penyakit kronis, akan tetapi banyak di antaranya yang menderita lebih dari satu penyakit. Penyakit kronis yang dimaksud adalah penyakit yang umum dialami oleh lansia seperti stroke, diabetes militus (DM), dan hipertensi.

Penyakit-penyakit seperti yang disebutkan dapat menyebabkan keterbatasan lansia dalam melakukan kegiatan kesehariannya yang berkaitan dengan aspek spiritual salah satunya beribadah. Hal ini dapat di netralsisir atau dihilangkan dengan kehidupan spiritualitas yang kuat (Stanley & Beare, 2012). Keterbatasan kemampuan yang dimiliki lansia menyebabkan lansia membutuhkan seseorang khususnya keluarga untuk membantu dan memperhatikan kebutuhan-kebutuhannya. Kebutuhan rohani merupakan salah satu kebutuhan penting lansia. Kebutuhan rohani dapat diwujudkan dalam bentuk kegiatan keagamaan seperti pengajian. Kegiatan keagamaan merupakan salah satu bagian dari agama yang masuk dalam aspek spiritual.

Permasalahan yang dihadapi lansia bermacam-macam terutama ketika ditinjau dari lingkungan yang berbeda. Lingkungan yang dimaksud adalah lingkungan panti dan juga lingkungan rumah. Berdasarkan hasil penelitian Destarina, Agrina, Dewi (2014), terdapat konflik yang muncul pada lansia yang tinggal di Panti Sosial Tresna Werdha Khusnul Khotimah, yaitu terjadinya

perbedaan pendapat di antara lansia. Hal itu dibuktikan dengan beberapa lansia yang tidak setuju jika mereka berinteraksi dengan orang lain yang berada di panti.

Selain itu, hasil penelitian Damayanti (2012) mengemukakan bahwa lansia yang tidak cocok bergaul dengan sesama penghuni panti lainnya sering menimbulkan pertengkaran. Di sisi lain, hasil penelitian Santi, Aisyah, dan Chahaya (2013) menjelaskan bahwa lingkungan keluarga juga merupakan tempat yang memungkinkan untuk munculnya berbagai konflik. Dengan demikian, baik tinggal di panti atau bersama keluarga di rumah, sama-sama memiliki potensi munculnya konflik. Dalam merespon hal tersebut, lansia membutuhkan dorongan dan kekuatan dari dalam dirinya agar tetap bertahan dalam menghadapi situasi yang dihadapi. Berdasarkan fenomena-fenomena yang telah diuraikan diatas, maka dalam penelitian ini, peneliti ingin mendeskripsikan kesehatan spiritual lansia berdasarkan tempat tinggal mereka yaitu di lingkungan panti dan di lingkungan rumah.

2. Metode

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan desain penelitian studi komparatif dan tipe fenomenologi deskriptif. Penelitian ini dilakukan pada bulan Maret tahun 2017 di Panti Wredha Salib Putih Salatiga dan juga rumah warga di desa Batur, Kecamatan Getasan, Kota Salatiga. Partisipan berjumlah enam orang yang dipilih secara *purposive sampling* dengan kriteria:

1. Lansia yang berusia di atas 60 tahun
2. Lansia yang tinggal di panti dan di rumah
3. Lansia yang tidak mengalami gangguan dalam berkomunikasi

Data yang masuk diperoleh berdasarkan hasil wawancara mendalam (*in-depth interview*) dengan bentuk semi terstruktur. Hasil wawancara kemudian dianalisis menggunakan teori dari Giorgi (2009).

3. Hasil dan Pembahasan

Peneliti mengidentifikasi 6 kategori sebagai hasil penelitian yang berkaitan dengan kesehatan spiritual lansia baik yang tinggal di panti maupun di rumah. Berikut adalah deskripsi dari masing-masing kategori:

Konsep Sehat Sakit

Lansia yang tinggal di rumah mempunyai kesamaan pandangan tentang sehat. Mereka menjelaskan bahwa sehat merupakan suatu keadaan ketika dapat melakukan aktivitas sehari-hari. Aktivitas keseharian yang dimaksud meliputi bersih-bersih rumah, berkebun, dan mencari rumput untuk makanan hewan ternaknya. Semua aktivitas di atas termasuk dalam aktivitas fisik dari lansia. Pandangan sakit yang dimiliki partisipan yang tinggal di rumah juga memiliki kesamaan. Sakit itu ketika mereka tidak dapat melakukan aktivitas yang biasa dilakukan setiap harinya.

Lansia yang tinggal di panti memiliki pandangan lain yang berkaitan dengan konsep sehat sakit. Partisipan pertama yang tinggal di panti mengartikan bahwa kesehatan itu merupakan kondisi ketika ia tidak menderita sakit maupun penyakit seperti masuk angin, kencing manis / diabetes dan darah tinggi dan dapat memakan makanan dengan enak. Sebaliknya, sakit merupakan kondisi yang tidak nyaman karena merasakan kelemahan fisik. Partisipan kedua yang tinggal di panti menyampaikan sehat itu berhubungan dengan tubuh jasmani yang bersih dan terbebas dari bakteri. Selain itu, partisipan juga menyinggung tentang olahraga yang biasa dilakukan yaitu senam. Senam itu berfungsi untuk mencegah kepikunan, melancarkan peredaran darah dalam otak dan membantu mengatur pernafasan dalam tubuh. Selain itu, pola makan juga harus diseimbangkan dengan pola makan yang teratur.

Hal ini juga berhubungan dengan pandangan sakitnya, ketika partisipan tidak melakukan aktivitas senam, maka tubuh akan terasa tidak bugar. Sementara itu pandangan sehat dari partisipan ketiga yang tinggal di panti menyebutkan bahwa sehat itu terkait cara menikmati makanan dengan nafsu yang tinggi dan juga tidak merasakan keluhan dari dalam tubuh. Pandangan sakit partisipan dapat diwujudkan melalui keluhan partisipan. Keluhan dapat dicontohkan seperti merasa pusing, nyeri, tidak bisa tidur, mual dan muntah. Ketika ia merasakan keluhan itu, maka solusinya adalah dengan pergi ke pelayanan kesehatan terdekat yaitu Puskesmas untuk diperiksakan.

Praktik Keagamaan

Dalam penelitian ini, semua lansia baik yang tinggal di panti maupun di rumah memiliki agama dan kepercayaan kepada

Tuhan di dalam hidup mereka. Agama menjadi salah satu jembatan untuk menghubungkan seseorang dengan Tuhan. Salah satu aspek dalam praktik keagamaan adalah ritual ibadah. Partisipan yang tinggal di panti dan beragama Kristen memiliki kesamaan persepsi dalam ibadah bahwa ketika kondisi hati sedang tidak sungguh-sungguh fokus kepada Tuhan, maka ibadah itu akan menjadi percuma. Partisipan pertama yang tinggal di panti menjelaskan ketika ibadah, pikiran dikosongkan dan berusaha menghayati apa yang disampaikan, sehingga Tuhan akan memampukan untuk mengerti isi firman Tuhan. Partisipan kedua yang tinggal di panti menerangkan bahwa Tuhan mengetahui isi hati seseorang sehingga ketika hati benar-benar terbuka kepada Tuhan, pasti Dia akan mendengarkan. Hubungan antara partisipan dengan Tuhan dapat terjadi melalui doa yang disampaikan ketika partisipan melaksanakan renungan harian yang dilaksanakan setiap hari Senin hingga Sabtu. Semua partisipan yang tinggal di panti aktif mengikuti kegiatan renungan harian.

Menurut partisipan yang beragama Islam, terdapat kewajiban yang harus dilaksanakan oleh setiap pengikutnya. Kewajiban itu adalah melaksanakan ibadah sholat 5 waktu yaitu sholat Isya, Subuh, Zhuhur, Ashar, dan Maghrib. Tiga partisipan yang tinggal di rumah melaksanakan ibadah sholat secara rutin 5 waktu, dan 1 partisipan yang mempunyai keunikan dalam ibadah sholatnya. Berbeda dengan 3 partisipan Islam lainnya, partisipan ini menjelaskan bahwa ia melakukan ibadah sholat hanya 1 kali dalam sehari yaitu setiap jam 12 malam. Ajaran ini diperoleh dari seorang kakek yang dikenalnya tetapi sekarang sudah tiada. Meskipun berbeda frekuensinya, partisipan tetap melaksanakan ibadah dan menjalin hubungan dengan Tuhan.

Harapan dalam Hidup

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa semua partisipan memiliki harapan terkait dengan kehidupannya. Ketiga partisipan yang tinggal di rumah memiliki kesamaan dalam salah satu harapan mereka, yaitu agar diberikan kesehatan oleh Tuhan Yang Maha Kuasa. Diterangkan bahwa kesehatan itu lebih penting daripada harta benda. Salah satu alasan mengapa kesehatan menjadi prioritas utama adalah agar lansia tetap dapat

melakukan aktivitasnya sehari-hari seperti bekerja sebagai petani dan pergi ke ladang.

Berbeda halnya dengan partisipan yang tinggal di panti. Partisipan yang tinggal di panti memiliki harapan yang berbeda-beda. Partisipan pertama yang tinggal di panti menceritakan harapannya agar tetap dikuatkan imannya kepada Tuhan dalam segala hal. Dalam pemahamannya, kehidupan itu pasti penuh dengan tantangan dan masalah. Oleh karenanya ia merasa bahwa ia akan diuji dengan iman yang dimilikinya. Partisipan kedua yang tinggal di panti mengatakan bahwa harapannya adalah agar diberikan kesabaran dan kasih dalam hidupnya, sedangkan harapan partisipan ketiga yang tinggal di panti yaitu agar semua teman dan sanak saudara selalu diberikan kesehatan serta dijauhkan dari segala sakit penyakit.

Keterkaitan antara diri sendiri, orang lain, dan lingkungannya

Penelitian ini menunjukkan bahwa dari enam partisipan terdapat dua partisipan yang dinilai mengalami kesulitan dalam berkomunikasi. Partisipan pertama yang tinggal di panti memiliki sifat malas untuk mengobrol dengan orang lain. Hal ini seiring dengan gangguan fisik pada matanya yang menyebabkan sulit untuk bergaul dengan orang lain. Partisipan kedua yang tinggal di panti masih merasa bahwa tetangganya tidak dapat mencerna apa yang dibicarakannya dan anggapan ini berlaku juga kepada orang-orang disekitarnya, termasuk kepada temannya. Sementara itu, satu partisipan yang tinggal di panti merasa kurang tenang karena harus menghadapi lingkungan yang baru.

Tiga partisipan yang tinggal di panti merasakan hal yang sama yaitu harus bisa menyesuaikan diri dengan lingkungan baru untuk kehidupan mereka. Salah satu peran keluarga kepada lansia adalah memberikan dukungan sosial. Meskipun para lansia tidak merasakan hadirnya keluarga disana namun dukungan sosial itu ada yaitu melalui teman disekitarnya.

Semua lansia yang tinggal di rumah tidak memiliki masalah dalam berkomunikasi. Mereka menjalani hubungan yang baik kepada keluarga maupun kepada tetangga di sekitar rumah. Partisipan di rumah semuanya tinggal menjadi satu bersama dengan keluarganya masing-masing. Mereka merasa aman karena ada seseorang yang menjaganya dan

disamping itu juga sudah terbiasa hidup rukun bersama keluarganya. Tiga partisipan yang tinggal di rumah, semuanya masih bekerja untuk membantu mencukupi kebutuhan hidupnya.

Kepercayaan kepada Tuhan

Dalam penelitian ini, semua partisipan, baik yang tinggal di panti maupun tinggal di rumah percaya dan mengimani bahwa Tuhan itu ada. Menurut mereka, Tuhan itu dapat diterima di dalam hati mereka masing-masing. Partisipan ketiga yang tinggal di rumah menjelaskan bahwa ia percaya bahwa Tuhan adalah pencipta segalanya. Tuhan yang dikenal merupakan Tuhan Sang Maha Pengampun. Tidak hanya dosanya yang diampuni tetapi juga dosa seluruh umat manusia. Pengakuan dosa juga disampaikan oleh partisipan pertama yang tinggal di rumah. Mereka percaya bahwa Tuhan akan memberikan pengampunan dan pertolongan baginya disaat yang tepat.

Sementara itu, partisipan kedua yang tinggal di rumah menerangkan bahwa Tuhan memberikan kekuasaan atas hidup manusia. Dia yang menentukan yang terbaik bagi setiap orang. Segala keinginan manusia di dunia yang berhak mengabulkannya adalah Tuhan. Selain itu, rasa mencintai dan dicintai akan Tuhan juga tercermin dalam hidup partisipan. Hal ini diketahui ketika lansia menerangkan kebesaran Tuhan sebagai Sang Pencipta yang menyadarkan para lansia bahwa Tuhan itu mencintai seluruh umat manusia.

Dua partisipan yang tinggal di panti menerangkan Yesus sebagai juru selamatnya. Dalam konteks agama Kristen, partisipan pertama yang tinggal di panti percaya kepada Yesus sebagai juru selamat umat manusia. Yesus rela berkorban demi menyelamatkan manusia yang berdosa. Selain itu, Tuhan selalu menolong dan menyertai hidupnya seperti ketika ia sedang dalam keadaan khawatir akan orang-orang yang tersayang yang berada jauh darinya.

Partisipan kedua yang tinggal di panti mengatakan bahwa Tuhan itu merupakan Allah Sang Pencipta langit dan bumi. Partisipan percaya akan karya penyelamatan dari Yesus. Keselamatan sendiri hanya ada di tanganNya. Keselamatan itu berasal dari Yesus yang telah mengorbankan dirinya mati di kayu salib untuk menebus dosa manusia. Sementara itu, partisipan ketiga yang tinggal

di panti dan beragama Islam menerangkan bahwa di dalam kepercayaan agama Islam, Tuhan itu sudah ada dalam diri kita masing-masing. Semesta alam di dunia ini juga merupakan karya ciptaanNya. Tuhan juga datang menolong partisipan ketika ia memiliki masalah yang berat. Dia memberikan pencerahan dan solusi sehingga masalah dapat terselesaikan. Ketiga partisipan yang tinggal di panti meletakkan hubungan intimnya kepada Tuhan salah satunya melalui doa.

Makna hidup di dalam dunia

Masing-masing partisipan baik yang tinggal di panti maupun di rumah memiliki makna hidup yang berbeda. Menurut partisipan kedua yang tinggal di rumah, hidup itu tidak ada puasnya kecuali jika sudah terbebas dari segala beban pikiran seperti bekerja untuk menghidupi rumah tangganya. Tujuan hidup yang dimiliki partisipan adalah supaya dapat hidup sehat dan selalu dimampukan untuk menghidupi keluarganya.

Berbeda dengan partisipan ketiga yang tinggal dirumah, ia merasa sudah puas dengan hidup yang dijalani sekarang. Baginya, hidup adalah ketika bisa bekerja dan mencari makan untuk kebutuhan hidupnya. Tujuan hidup yang dimilikinya sekarang hanyalah mendoakan anak cucunya agar selalu sehat dan diberikan kecukupan dalam rumah tangganya.

Sementara itu, makna hidup menurut partisipan pertama yang tinggal di rumah adalah suatu keadaan dimana ia dapat terbebas dari hutang. Dalam kondisi terbebas dari hutang, ia merasakan suatu kesenangan, hal ini berkaitan dengan tujuan hidupnya yaitu untuk merasakan senang.

Menurut pandangan partisipan pertama yang tinggal di panti, arti hidup itu adalah masih adanya roh yang bersemayam di dalam tubuh manusia. Roh itu tidak dapat terlihat secara fisik, berbeda dengan raga yang selalu nyata. Partisipan mengalami keadaan fisik yang menurun terutama pada bagian matanya. Meskipun begitu, partisipan sudah merasa puas dengan hidup yang dijalannya. Tujuan hidup yang dimilikinya yaitu selalu siap dalam keadaan apapun terutama ketika dipanggil Tuhan nantinya.

Partisipan kedua yang tinggal di panti menyampaikan bahwa hidupnya itu tidak selalu puas. Hal ini karena ia masih merasakan keluhan, misalnya seperti ketika sedang sakit.

Definisi hidup menurutnya adalah ketika Tuhan masih memberikan nafas pada hidupnya. Hidup partisipan selalu berkaitan dengan Tuhan begitu pula dengan tujuan hidup. Tujuan hidup yang dimiliki partisipan kedua yang tinggal di panti adalah untuk mendekatkan diri dengan Tuhan, memiliki hubungan yang baik dan terus menjalani perkara yang benar sesuai perintahNya.

Sementara itu, bagi partisipan ketiga yang tinggal di panti, ia mengaitkan hidupnya dengan doa dan pengharapan kepada Tuhan. Doa dan harapannya adalah supaya diberikan umur panjang dan tidak diberi sakit penyakit. Di usianya yang sudah lanjut, ia merasakan penurunan fisik. Untuk berjalan jauh sudah tidak sanggup lagi. Meskipun begitu, partisipan merasa diberikan penguatan oleh Tuhan lewat doa-doanya.

Pembahasan

Dalam kategori yang pertama yaitu konsep sehat sakit, peneliti menghubungkan hasil penelitian dengan teori perilaku kesehatan. Menurut Budioro (2007), perilaku kesehatan mencakup salah satunya perilaku terhadap makanan (*nutrition behaviour*). Dalam hal ini, lansia membutuhkan suatu kenikmatan dalam memakan agar nafsu makan lansia tetap ada. Makanan dapat menjadi sumber kekuatan bagi lansia terutama di usia yang sudah tidak muda lagi. Selain itu, perilaku kesehatan juga ditunjukkan melalui kebiasaan partisipan mengolah makanan dan menjaga pola makan. Ketika ia tidak mengatur dan menjaga pola makan dengan baik, maka akan memberikan dampak pada tubuhnya, yaitu menjadi tidak sehat.

Pola tersebut dicontohkan dengan memakan makanan yang tidak seimbang antara asupan dengan kebutuhan baik jumlah maupun jenis makanannya, seperti makan makanan tinggi lemak, kurang mengonsumsi buah, sayuran dan sebagainya. Selain itu, memakan makanan secara berlebihan juga dapat menyebabkan obesitas atau kegemukan. Akibatnya, muncul berbagai penyakit seperti diabetes militus atau kencing manis, kanker, dan lain-lain. Berdasarkan hasil penelitian dari Siaputra, Emmiati, Wibisono dan Widjaja (2015), ditemukan bahwa melakukan pola hidup sehat sangat penting dalam kehidupan sehari-hari agar selalu sehat, jauh dari segala macam penyakit, ataupun obesitas dan berumur panjang Hal ini berarti bahwa

melakukan pola hidup sehat dapat menghindarkan dari berbagai penyakit yang akan dialami lansia.

Berbeda halnya ketika lansia merasakan sakit, cara yang dilakukan untuk tetap menjaga kesehatan mereka adalah dengan pergi ke Puskesmas terdekat untuk diperiksa keadaan tubuhnya. Sakit dapat ditunjukkan melalui respon dari lansia itu sendiri. Menurut Notoatmodjo (2007), perilaku kesehatan merupakan suatu respons seseorang (organisme) terhadap stimulus atau objek yang berkaitan dengan sakit dan penyakit, sistem pelayanan kesehatan, makanan, minuman serta lingkungan. Reaksi atau respon dapat bersifat pasif (pengetahuan, persepsi dan sikap) serta dapat bersifat aktif (tindakan yang nyata). Partisipan mendeskripsikan respon menderita ketika merasakan sakit penyakit. Menderita yang sering dirasakan lansia ketika sakit adalah merasakan keadaan tubuhnya yang melemah dan nyeri pada bagian tubuhnya.

Dalam kategori kedua yaitu praktik keagamaan, partisipan menerangkan kehidupan agama mereka dan ritual yang dilakukan dari masing-masing agama. Terdapat empat partisipan yang beragama Islam dan dua partisipan beragama Kristen Protestan. Agama merupakan sesuatu yang sejalan dalam kehidupan manusia di dunia. Menurut Quraish Shihab (2007), agama merupakan fitrah manusia, diinginkan ataupun tidak diinginkan, agama ada dan bermuara dalam diri manusia. Agama merupakan salah satu aspek yang masuk dalam spiritual. Hasil penelitian oleh (Hefner, 2008) menunjukkan bahwa agama dan spiritual adalah sumber coping yang biasanya digunakan oleh lansia ketika mengalami sedih, kesepian dan kehilangan. Hal ini menunjukkan bahwa agama dapat memberikan kontrol terhadap masalah yang sedang dihadapi lansia.

Di dalam agama, terdapat suatu hubungan antara manusia dengan Tuhan. Hubungan itu diaplikasikan lewat kedekatannya dengan Tuhan melalui ibadah. Partisipan yang beragama Islam melakukan ibadahnya dengan cara sholat dan kegiatan religi lainnya seperti mengaji. Sementara itu, partisipan yang beragama Kristen mengikuti kebaktian dan kegiatan religi renungan harian setiap harinya di panti. Kegiatan religi dapat memberikan pengaruh terhadap lansia, hal ini didukung dengan pendapat Trisnawati (2011) yang mengatakan bahwa sebagian besar

kegiatan religi yang baik tidak akan menyebabkan terjadinya depresi pada lansia. Kategori baik yang dimaksud adalah kegiatan yang tidak menyimpang dalam ajaran agama tersebut.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan (Destarina, Agrina, Dewi, 2014) di Unit Pelaksana Teknis (UPT) Pelayanan Sosial Tresna Werdha Khusnul Khotimah Pekanbaru melalui metode wawancara pada 10 orang lansia, 7 dari 10 lansia mengatakan bahwa sering mengikuti kegiatan religi yang diadakan oleh petugas panti. Kegiatan religi tersebut antara lain belajar mengaji, wirid, serta ceramah. Semua kegiatan religi yang dilakukan lansia baik yang tinggal di panti maupun di rumah itu bermanfaat bagi mereka yang bertujuan untuk mempertahankan hubungan dengan Tuhan.

Kategori ketiga terkait tentang harapan-harapan lansia di dalam hidupnya. Menurut Stanley dan Beare (2007) harapan merupakan emosi aktif yang diperlukan untuk membuat hari-hari kehidupan lansia menjadi lebih baik. Emosi aktif tersebut terkait keinginan dari lansia yang salah satunya untuk dapat selalu diberikan kesehatan. Harapan untuk sehat juga disampaikan partisipan untuk masing-masing keluarganya termasuk anak cucunya. Semua harapan lansia dapat memberikan kepuasan tersendiri terutama ketika hal tersebut dapat terwujud dalam kehidupannya.

Harapan juga dapat tercapai melalui doa. Berdoa dilakukan untuk memohon dan meminta sesuatu kepada Tuhan sehingga dari kebiasaan itu, lansia dapat merasakan sebuah kelegaan bahkan kepuasan. Umar (2004) memberikan kesimpulan bahwa kepuasan hidup lansia merupakan keadaan sejahtera dan suasana hati menyenangkan yang timbul ketika kebutuhan dan keinginan lansia dapat terpenuhi. Kepuasan hidup juga dapat memberi dorongan positif bagi lansia untuk mengisi hari tua dan melakukan aktivitas dengan perasaan tenang serta damai.

Di dalam kehidupan sehari-hari di rumah, lansia tidak hidup sendirian, ada keluarga yang menemaninya. Ini merupakan hal yang penting karena peran keluarga adalah membantu melakukan perawatan lansia. Keluarga diharapkan menjadi pihak yang mendukung para lansia di masa menjelang ajalnya. Jika keluarga tidak dapat menjalankan perannya terhadap lansia, maka dapat menyebabkan lansia mengalami masalah salah satunya kesepian. Berdasarkan penelitian yang

dilakukan oleh Ikasi (2014), tinggi atau rendahnya tingkat kesepian lansia disebabkan dukungan keluarga yang didapatkannya. Dengan demikian, dukungan keluarga dapat menjadi faktor untuk menurunkan resiko terjadinya kesepian dan stress ataupun masalah psikologis pada lansia. (Maryam, 2008).

Kategori yang keempat menerangkan tentang hubungan lansia dengan orang disekitarnya. Hubungan yang terjalin ditunjukkan melalui suatu komunikasi. Komunikasi merupakan hal yang penting bagi semua orang termasuk untuk para lansia dalam menghadapi kehidupannya. Komunikasi merupakan media untuk bergaul atau bersosialisasi dengan orang lain seperti teman dan tetangga. Menurut Nugroho (2008), lansia juga perlu diberi kesempatan untuk bersosialisasi atau berkumpul dengan orang lain sehingga dapat mempertahankan keterampilan berkomunikasi, juga untuk menunda kepikunan. Berdasarkan hasil penelitian Murni (2008), kesempatan lansia untuk berinteraksi dengan lingkungannya adalah melalui kegiatan religi seperti pengajian bersama dengan masyarakat, aktivitas senam lansia di panti, berolahraga, dan saat mengikuti perayaan hari besar agama seperti Natal dan Idul Fitri.

Dalam menjalin komunikasi dengan orang lain tentunya berpengaruh terhadap kesehatan fisik lansia. Penurunan derajat kesehatan dan kemampuan fisik menyebabkan lansia secara perlahan akan menghindari hubungan dengan orang lain. Hal ini akan mengakibatkan interaksi sosial menurun (Hardywinoto dan Setiabudhi, 2007). Dalam menjalani hidupnya di panti, lansia diperhadapkan dengan keadaan tanpa keluarganya. Lansia membutuhkan penyesuaian dengan lingkungan agar hubungan tetap terjalin dengan baik. Penyesuaian diri sangat berhubungan erat terhadap dukungan sosial sehingga berpengaruh terhadap kehidupan lanjut usia baik kehidupan sekarang ataupun yang akan datang (Kaplan dan Saddock, 2007). Berbeda dengan lansia yang tinggal di rumah, lansia yang tinggal bersama keluarga di rumah tidak hanya mendapatkan perawatan fisik, namun juga mendapatkan kasih sayang, kebersamaan, interaksi atau komunikasi yang baik, serta menerima bantuan dari anggota keluarga yang merupakan fungsi dari keluarga (Mahareza, 2008). Menurut Affandi (2009), tidak sedikit

lansia yang masih menghidupi keluarga anaknya yang tinggal bersamanya. Berkenaan dengan hal tersebut, lansia yang masih menghidupi keluarga ini dinilai statusnya sebagai kepala keluarga dalam rumah tangga tersebut. Tanggung jawab kepala rumah tangga yang sangat besar dari sisi psikologis maupun ekonomis, ternyata masih banyak diemban oleh penduduk lansia yang seharusnya menikmati hari tua tanpa beban berat keluarga (Kemenkes RI, 2013).

Kategori yang kelima mengenai kepercayaan kepada Tuhan. Berbicara mengenai Tuhan, hal ini berkaitan juga dengan spiritualitas. Spiritualitas adalah keyakinan dalam hubungannya dengan Yang Maha Kuasa dan Maha Pencipta (Hamid, 2009). Kepercayaan kepada Tuhan dapat diwujudkan dalam kegiatan rohani. Semua partisipan dalam penelitian ini berpartisipasi dalam kegiatan rohani. Penelitian yang dilakukan oleh Sumiati (2009) menjelaskan bahwa menjalani lanjut usia yang bahagia dan sehat hanya dapat dicapai apabila lansia tersebut merasa sehat secara fisik, mental/spiritual dan sosial, merasa dibutuhkan, merasa dicintai, mempunyai harga diri serta dapat berpartisipasi dalam kehidupan.

Kebahagiaan yang dirasakan manusia akan lengkap jika tidak saja kebahagiaan lahir yang terpenuhi termasuk kebahagiaan batin lansia. Kebahagiaan batin akan terpenuhi karena adanya sebuah kepercayaan terhadap Tuhan atau agama. Semua partisipan memiliki kepercayaan kepada Tuhan sesuai dengan masing-masing agamanya. Ketika lansia sedang berada di dalam masalah ataupun keadaan yang terpuruk, mereka memanjatkan doa kepada Tuhan. Doa membantu mereka dalam penyelesaian masalah yang dihadapi. Konsep ketuhanan berkaitan erat dengan spiritual termasuk pengenalan dengan Tuhan dalam hidup lansia. Spiritual merupakan kehidupan, tidak hanya doa, mengenal dan mengakui Tuhan (Nelson, 2009).

Kategori yang ke enam menerangkan tentang makna hidup di dalam dunia. Makna hidup lansia tidak mengenal suatu status sosial, jabatan maupun kekayaan. Berdasarkan hasil penelitian dari Bahkruddinsyah (2016), ditemukan bahwa 7 dari 8 subjek lansia memiliki makna hidup positif yang dapat membawanya untuk menemukan arti kebahagiaan dalam menjalani kehidupannya di panti tersebut. Lansia dapat menemukan makna hidup dimanapun mereka

berada termasuk di dalam panti wredha yang menjadi salah satu objek dalam penelitian ini. Menurut Monks (2002), bergabungnya lansia dalam sebuah lembaga sosial atau sering disebut panti wredha menjadi salah satu alternatif solusi yang cukup baik demi kelangsungan hidup lansia. Sementara itu, keluarga dapat dikatakan sebagai subjek yang berperan untuk mendukung kehidupan lansia. Adanya dukungan dari keluarga juga dapat memberikan sebuah kepuasan bagi para lansia. Dukungan keluarga berperan dalam pencapaian kepuasan hidup lanjut usia (Fauzi, 2013).

Kepuasan lansia dapat ditunjukkan salah satunya adalah mereka dapat merasakan kondisi hati yang lega dan menyenangkan. Hal ini berkaitan dengan pendapat Umar (2004) yang memberikan kesimpulan bahwa kepuasan hidup lansia merupakan suatu keadaan yang sejahtera dan kepuasan hati yang menyenangkan. Selain kepuasan hidup, makna hidup juga dapat ditunjukkan melalui sebuah keyakinan partisipan terhadap Tuhan. Nilai-nilai penghayatan seperti kebajikan dan penghayatan akan nilai-nilai, keimanan dan keagamaan merupakan salah satu sumber makna hidup yang bisa menghantarkan manusia menemukan kebermaknaan hidup (Bastaman 2007: 48). Penghayatan lain dapat ditemukan juga melalui doa. Di dalam doa, penghayatan berfokus kepada Tuhan sebagai Sang Pencipta yang dapat memberikan hubungan intim terutama dalam menjalani kehidupannya. Di dalam menjalani kehidupannya, lansia juga memiliki keagamaan yang dapat memunculkan atau bahkan memperkuat makna hidup di dunia.

4. Simpulan dan Saran

Terdapat kesamaan dan perbedaan dalam masing-masing kategori yang termasuk dalam kesehatan spiritual lansia.

1. Pada kategori pertama yaitu konsep sehat sakit, semua partisipan yang tinggal di rumah menjelaskan bahwa sehat itu merupakan suatu keadaan dimana dapat melakukan aktivitas sehari-hari. Aktivitas keseharian yang dimaksud meliputi bersih-bersih rumah, berkebun, dan mencari rumput untuk makanan hewan ternaknya, sedangkan semua partisipan yang tinggal di panti memiliki konsep sehat sakit yang berhubungan dengan perilaku kesehatan. Perilaku kesehatan yang dimaksud antara

lain mengolah makanan, mengatur pola makan, dan kebiasaan untuk berolahraga agar dapat terhindar dari penyakit.

2. Kategori yang kedua yaitu praktik keagamaan menjelaskan bahwa semua partisipan yang tinggal di panti memiliki kesamaan persepsi dalam hal ibadah. Kesamaan yang dimaksud seperti menaruh pikiran dan fokus kepada Tuhan agar ibadah mereka menjadi tidak percuma, sedangkan partisipan beragama muslim yang tinggal di rumah menerangkan bahwa terdapat aturan dalam ajaran agamanya seperti sholat 5 waktu dan melakukan kegiatan religi yaitu mengaji.
3. Kategori yang ketiga yaitu harapan dalam hidup. Partisipan yang tinggal di rumah memiliki kesamaan dalam harapan mereka, yaitu agar diberikan kesehatan oleh Tuhan Yang Maha Kuasa. Kesehatan menjadi prioritas utama untuk tetap dapat melakukan aktivitasnya sehari-hari seperti bekerja sebagai petani dan pergi ke ladang. Sementara itu, partisipan yang tinggal di panti menyampaikan harapan yang berbeda-beda seperti dijauhkan dari segala penyakit, diberikan kesabaran dalam hidup, dan dikuatkan imannya kepada Tuhan.
4. Kategori keempat yaitu keterkaitan antara diri sendiri, orang lain dan lingkungannya. Dari enam partisipan terdapat dua partisipan yang tinggal di panti yang mengalami kesulitan dalam berkomunikasi karena memiliki gangguan fisik pada matanya dan menyebabkan mereka menjadi sulit untuk bergaul dengan orang lain. Untuk satu partisipan yang tinggal di panti merasakan kurang tenang karena harus menghadapi lingkungan yang baru dengan orang panti. Sementara itu, semua lansia yang tinggal di rumah menjalani hubungan yang baik kepada keluarganya maupun dengan tetangga di sekitar rumah.
5. Dalam kategori kelima yaitu kepercayaan kepada Tuhan, semua partisipan baik yang tinggal di panti maupun di rumah memiliki kepercayaan kepada Tuhan sesuai dengan agamanya. Semua partisipan juga berpartisipasi dalam menjalankan kegiatan religi mereka masing-masing seperti sholat, mengaji, dan mengikuti renungan harian.
6. Pada kategori terakhir, masing-masing partisipan baik yang tinggal di panti maupun di rumah memiliki makna hidup yang berbeda. Partisipan yang tinggal di rumah menganggap hidup itu bermakna

apabila terbebas dari segala beban pikiran dunia seperti bekerja dan mencari nafkah dan terbebas dari segala urusan hutang. Partisipan yang tinggal di panti memaknai hidup itu dengan berpendapat masih adanya roh yang bersemayam di dalam tubuh manusia, kemudian yang lain menjelaskan bahwa hidupnya itu tidak selalu puas karena masih merasakan keluhan, seperti ketika sedang sakit, lalu terdapat pula yang mengaitkan hidupnya dengan doa dan pengharapan kepada Tuhan. Doa dan harapannya adalah supaya diberikan umur panjang dan tidak diberi sakit penyakit.

Saran untuk peneliti selanjutnya adalah agar dapat melakukan penelitian serupa dengan metode kuantitatif sehingga dapat diukur tingkat spiritual lansia baik yang tinggal di rumah maupun yang tinggal dipanti.

5. Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih kepada bapak Yulius Yusak Ranimpi, M.Si., Psi selaku Pembimbing I yang telah memberikan arahan, bimbingan, kritik, motivasi dan pengetahuan yang luas mengenai pembuatan tugas akhir, lalu kepada bapak Arwyn Weynand Nusawakan, S. Kep., MA selaku Pembimbing II yang telah memberikan kontribusinya dalam membimbing penulis baik dalam bentuk motivasi, saran, kritik dan juga arahan untuk menyelesaikan tugas akhir ini.

6. Daftar Pustaka

- Hasan, W. (2006). SQ Nabi. Aplikasi Strategi Dan Model Kecerdasan Spiritual (SQ) Rasulullah di Masa Kini. Yogyakarta. Rineka Cipta.
- Ardiman, A. (2006). Hubungan Spiritualitas dengan Proactive Coping Survivor Bencana Gempa Bumi di Bantul. Skripsi. Tidak dipublikasikan. Universitas Islam Indonesia. Yogyakarta.
- Affandi, M. (2009) Faktor-faktor yang Mempengaruhi Penduduk Lanjut Usia Memilih untuk Bekerja. *Jurnal of Indonesian Applied Economics*. Vol 3 No 2. Universitas Brawijaya.
- Aisyah F, Santi D.N., & Chahaya, I. (2013). Hubungan Hygiene Perorangan dan Pemakaian Alat Pelindung Diri dengan Keluhan Gangguan Kulit pada Pekerja Pengupas Udang di Kelurahan Pekan Labuhan Kecamatan Medan Labuhan. *Lingkungan dan Kesehatan Kerja*. Vol.2No.2.
- Diakses pada tanggal 23 Desember 2016
<http://portalgaruda.org/index.php?ref=browse&mod=viewarticle&article=51450>
- Anggraini, I. (2013). Hubungan status spiritual lansia dengan gaya hidup lansia. *Jurnal Online Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Vol.1 N0.2*. Universitas Riau.
- Bahkruddinsyah, R. (2016). Makna Hidup dan Arti Kebahagiaan Pada Lansia di Panti Wredha Nirwana Puri Smarinda. *EJournal Psikologi* 4 (4): 431-445). Fakultas Psikologi. Universitas Mulawarman. Diakses pada tanggal 10 November 2017.
[http://ejournal.psikologi.fisipunmul.ac.id/site/wpcontent/uploads/2016/05/eJournal%20rama%20bakruddinsyah%20\(ONLINE\)%20\(05-19-16-04-30-01\).pdf](http://ejournal.psikologi.fisipunmul.ac.id/site/wpcontent/uploads/2016/05/eJournal%20rama%20bakruddinsyah%20(ONLINE)%20(05-19-16-04-30-01).pdf).
- Bastaman, H.D. (2007). Logoterapi: Psikologi Untuk Menemukan Makna Hidup dan Meraih Hidup Bermakna. Jakarta. Perseroan Terbatas Raja Grafindo.
- Budioro B. (2007). Pengantar Pendidikan (penyuluhan) Kesehatan Masyarakat edisi 2. Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Diponegoro. Semarang.
- Damayanti, Y. Perbedaan Tingkat Kesepian Lansia yang Tinggal di Panti Wredha dan di Rumah Bersama Keluarga. Fakultas Keperawatan. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya.
- Destarina. V, Agrina, Dewi I.Y. (2014). Gambaran Spiritualitas Lansia di Panti Sosial Tresna Wredha Khusus Khotimah Pekanbaru. *Jurnal Online Mahasiswa. Program Studi Ilmu Keperawatan Vol.1No.2*.
- Effendi, F dan Makhfudli. (2009). Keperawatan Kesehatan Komunitas: Teori dan Praktek Dalam Keperawatan. Jakarta. Salemba medika.
- Fauzi, M. (2013). Hubungan Dorongan Keluarga dan Kepuasan Hidup Lanjut usia Berdasarkan Status Perkawinan. *Jurnal Sains dan Praktik Psikologi*, 280-294.
- Giorgi, A. (2009). The descriptive phenomenological method in

- psychology: A modified Husserlian approach. Pittsburg, PA. Duquesne University.
- Hamid, A.Y.S. (2009). Bunga Rampai Asuhan Keperawatan Kesehatan Jiwa. Jakarta. EGC
- Hardywinoto dan Setiabudhi, T. (2007). Panduan Gerontologi. Jakarta. Pustaka Utama.
- Hefner, L. (2008). Comparing, discussing two spiritual assessment tool. Counseling older adults. Diakses pada tanggal 21 Juli 2017. Dari <http://lorihefner.com>
- Ikasi, A. (2014). Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Kesepian (Loneliness) Pada Lansia. Jurnal Online Mahasiswa. Vol. 1 No.2. Oktober. Program Studi Ilmu Keperawatan. Universitas Riau.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2013) Gambaran Kesehatan Lanjut Usia di Indonesia. Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. 2 - 5, 9, 12.
- MacKinlay, E. (2004). The Spiritual Dimension of Ageing. 2nd printing. London & Philadelphia: Jessica Kingsley Publishers.
- Mahareza, Y. (2008). Perbedaan Kualitas Hidup Lanjut Usia yang Tinggal di Panti Werdha dan yang Tinggal bersama Keluarga. Karya Tulis Ilmiah strata satu. Universitas Airlangga, Surabaya.
- Maryam, R Siti. (2008). Mengenal Usia Lanjut dan Perawatannya. Jakarta. Salemba Medika.
- Menkokesra. (2013). Jumlah Lansia Indonesia, Lima Besar Terbanyak di Dunia. Diakses pada tanggal 1 Oktober 2017. <http://www.menkokesra.go.id>
- Monks. (2002). Psikologi Perkembangan (Pengantar Dalam Berbagai Bagiannya). Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Murni, N. (2008). Interaksi Sosial Klien dengan Lingkungan Sosial Studi pada PSTW Budi Dharma. Bekasi. Sosio Konsepsia. Diakses pada tanggal 10 November 2017. <https://www.neliti.com/id/search?q=Interaksi+Sosial+Klien++dengan+Lingkungan+>
- Nelson J.M. (2009). Psychology, Religion and Sprituality. New York; Springer Science.
- Notoatmodjo, S. 2007. Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Jakarta. Rineka Cipta
- Nugroho, W. (2008). Keperawatan Gerontik & Geriatrik, Edisi-3. Jakarta. EGC
- Puchalski, C.M. (2005). Spirituality and the care of paients at the end of Life: An essential component of care. Vol 56. Washington
- Sadock BJ and Saddock VA. (2007). Kaplan & Sadock's Synopsis of Psychiatry: Behavioral Science/Clinical Psychiatry, 10th ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.pp.1,879.
- Setyoadi, Noerhamdani, Ermawati. (2011). Perbedaan Tingkat Kualitas Hidup Pada Wanita Lansia Di Komunitas dan Panti. Jurnal Keperawatan Volume 2 Nomor 2 ISSN: 2086-3071.Fakultas Ilmu Kesehatan. Universitas Muhammadiyah Malang. Diakses pada tanggal 9 September 2017.http://ejournal.umm.ac.id/index.php/keperawatan/article/viewFile/621/641_mm_scientific_journal.pdf.
- Shihab, Q. (2007) Pengantin Al-Qur'an, Jakarta. Lentera Hati Publisher.
- Siaputra, H, Emmiati A, Wibisono, F.E, dan Widjaja, A. (2015). Pola Perilaku Hidup Sehat Pra Lansia dalam Mengonsumsi Makanan Sehari-hari di Maureen Studio. Thesis. Jurnal Hospitality dan Manajemen Jasa. Diakses pada tanggal 10 November 2017. <https://www.neliti.com/id/search?q=pola+perilaku+hidup+sehat+pra+lansia>
- Stanley, M., dan Beare, P. (2007). Buku Ajar Keperawatan Gerontik. Edisi 1. Jakarta. EGC
- Stanley, M., Beare, P. (2012). Buku Ajar Keperawatan Gerontik. Edisi 2. Jakarta: EGC.
- Sumiati, T. (2009). Pemahaman perawat terhadap pemenuhan kebutuhan spiritual klien pada lansia di RSU Mardi Lestari Kabupaten Sragen. Thesis. Tidak dipublikasikan. Program Studi Ilmu Keperawatan. Universitas Diponegoro. Semarang.
- Syam, A. (2010). Hubungan antara kesehatan spiritual dengan kesehatan jiwa pada lansia muslim di sasana tresna werdha.

- Thesis. Tidak dipublikasikan. Fakultas Ilmu Keperawatan. Universitas Indonesia
- Tamami. (2011). Psikologi Tasawuf. Cetakan Satu. Bandung. Pustaka Setia.
- Trisnawati, D. (2011). Hubungan Aktivitas Religi dengan Tingkat Depresi pada Lanjut Usia di Panti Sosial Tresna Werda Unit Budi Luhur Yogyakarta. Jurnal Kesehatan Kusuma Husada 02 (2). 3.
- Umar, A. (2004). Kepuasan Hidup Lansia Ditinjau dari Interaksi Sosial Di Panti Wredha Pucang Gading Semarang. Skripsi. Tidak dipublikasikan. Fakultas Psikologi Universitas Semarang.
- World Health Organization (WHO). (2015). The Top 10 cases of death. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs310/en/>. Diakses pada tanggal 1 Desember 2016