

Original Article

Hubungan Kondisi Spiritual Dengan Tingkat Kualitas Hidup Lansia Hipertensi

Wati Wulandari^{1*}, Rima Berlian Putri², Roza Indra Yeni³, Ricky Riyanto Iksan⁴

^{1,2,3,4}Bachelor of Nursing Study Program, Tarumanagara Institute, Jakarta

Email corresponden: *siburinwati28@gmail.com

Abstract

Introduction: Hypertension is a common chronic condition among older adults that can negatively affect their quality of life. In addition to physical factors, psychosocial and spiritual aspects play an important role in helping older adults adapt to their condition. A well-developed spiritual state is associated with better coping mechanisms, emotional stability, and a more positive outlook on life.

Objective: This study aimed to determine the relationship between spiritual condition and quality of life among elderly patients with hypertension.

Methods: This study used a quantitative analytical observational design with a cross-sectional approach. The population consisted of elderly patients with hypertension, and respondents were selected using a purposive sampling technique based on predetermined inclusion criteria. Data were collected using standardized instruments to measure spiritual well-being and quality of life. Data analysis was conducted using univariate and bivariate methods, and the relationship between variables was tested using the Chi-square test with a predetermined level of significance.

Results: The findings indicated that most elderly respondents with better spiritual conditions tended to have better quality of life. Statistical analysis showed a significant relationship between spiritual condition and quality of life, indicating that higher levels of spirituality are associated with improved perceptions of well-being among elderly patients with hypertension.

Conclusion: There is a significant relationship between spiritual condition and quality of life among elderly patients with hypertension. These findings emphasize the importance of integrating spiritual assessment and interventions into nursing care as part of a holistic approach to improve the overall well-being of elderly patients.

Keyword: Spiritual Well-Being, Quality Of Life, Elderly People With Hypertension

Editor: YY

Hak Cipta:

©2021 Artikel ini memiliki akses terbuka dan dapat didistribusikan berdasarkan ketentuan Lisensi Atribusi Creative Commons, yang memungkinkan penggunaan, distribusi, dan reproduksi yang tidak dibatasi dalam media apa pun, asalkan nama penulis dan sumber asli disertakan. Karya ini dilisensikan di bawah Lisensi Creative Commons Attribution Share Alike 4.0 Internasional.

Pendahuluan

Lanjut usia merupakan tahapan akhir dalam siklus hidup manusia yang tidak dapat dihindari oleh setiap individu (Anggraini et al., 2023). Menurut World Health Organization (World Health Organization, 2022), lansia adalah individu yang telah memasuki usia 60 tahun ke atas. Seiring bertambahnya usia, lansia mengalami proses degeneratif yang meliputi kemunduran fisik, psikis, psikologis, dan sosial (Putri, 2022). Kondisi tersebut dapat berdampak pada penurunan kualitas hidup, terutama jika tidak diimbangi dengan pemenuhan kebutuhan psikologis dan spiritual yang memadai (Guslinda et al., 2021). Pemenuhan kebutuhan spiritual yang tidak optimal dapat memicu stres, kecemasan, hingga depresi pada lansia (Susanto & Dewi, 2020). Kualitas hidup merupakan persepsi individu terhadap kehidupannya yang berkaitan dengan tingkat kepuasan, kebahagiaan, dan makna hidup (World Health Organization, 2022). Kualitas hidup lansia dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, status perkawinan, serta aspek fisik, psikologis, sosial, dan spiritual. Salah satu faktor penting yang berperan dalam meningkatkan kualitas hidup lansia adalah spiritualitas (Munawarah et al., 2019).

Spiritualitas merupakan kebutuhan dasar manusia yang berkaitan dengan keyakinan terhadap Tuhan serta pencarian makna hidup. Pemenuhan kebutuhan spiritual yang baik dapat membantu lansia beradaptasi dengan perubahan fisik dan psikologis yang dialami, sehingga berkontribusi terhadap peningkatan kualitas hidup (Rosyada et al., 2023). Sebaliknya, gangguan spiritual dapat terjadi ketika individu mengalami kesulitan dalam mempertahankan keyakinan dan harapan hidup, yang berdampak pada kondisi psikologis. Kebutuhan spiritual mencakup aspek hubungan dengan Tuhan dan hubungan dengan sesama manusia (Khasanah et al., 2021). Seiring bertambahnya usia, lansia cenderung meningkatkan kedekatan spiritual sebagai bentuk adaptasi terhadap perubahan hidup. Kondisi spiritual yang baik diketahui berkaitan dengan kemampuan coping yang lebih efektif dalam menghadapi penyakit kronis (Hartiningsih et al., 2020).

Beberapa penelitian sebelumnya menunjukkan adanya hubungan antara spiritualitas dan kualitas hidup lansia. Penelitian (Emamgholizadeh-Baboli et al., 2025) menemukan hubungan positif antara spiritualitas dan kualitas hidup lansia. Selain itu, lansia yang kurang aktif secara spiritual cenderung memiliki kualitas hidup yang lebih rendah (Munawarah et al., 2019). Penurunan kondisi fisik juga dapat memengaruhi makna hidup lansia, sehingga dukungan spiritual menjadi penting dalam meningkatkan kesejahteraan psikologis (Klimasiński et al., 2022). Kondisi ini menunjukkan bahwa spiritualitas berperan sebagai faktor protektif dalam menjaga kualitas hidup lansia (Simbolon et al., 2024). Secara global, jumlah lansia terus mengalami peningkatan dari tahun ke tahun (World Health Organization, 2022). Di Indonesia, peningkatan jumlah lansia juga terjadi secara signifikan, yang berdampak pada meningkatnya beban kesehatan, termasuk penyakit kronis seperti hipertensi (Kemenkes RI, 2023). Hipertensi merupakan salah satu penyakit kronis yang banyak dialami lansia dan berpotensi menurunkan kualitas hidup akibat komplikasi fisik maupun psikologis. Oleh karena itu, diperlukan pendekatan yang tidak hanya berfokus pada aspek fisik, tetapi juga aspek psikologis dan spiritual. Meskipun berbagai penelitian telah mengkaji hubungan spiritualitas dan kualitas hidup lansia, sebagian besar penelitian masih berfokus pada populasi umum lansia atau dilakukan di komunitas.

Penelitian yang secara spesifik mengkaji lansia dengan hipertensi di setting rumah sakit, khususnya dengan pendekatan spiritual yang lebih komprehensif, masih terbatas (Munawarah et al., 2019). Selain itu, pengukuran spiritualitas pada penelitian sebelumnya umumnya belum mengintegrasikan aspek aktivitas keagamaan, rasa syukur, interaksi sosial, dan kepedulian lingkungan secara holistik (Anggraini et al., 2023). Berdasarkan hasil studi pendahuluan ditemukan bahwa sebagian lansia hipertensi masih memiliki kualitas hidup dan kondisi spiritual yang rendah, yang ditandai dengan kurangnya aktivitas keagamaan, rendahnya interaksi sosial, serta kurangnya rasa syukur dan kepedulian terhadap lingkungan. Hal ini menunjukkan adanya kesenjangan antara kondisi ideal dan kondisi aktual di lapangan, sehingga diperlukan penelitian lebih lanjut (Khuzaimah et al., 2023). Dengan demikian, novelty penelitian ini terletak pada fokus kajian pada lansia hipertensi di lingkungan rumah sakit serta pendekatan spiritualitas yang dianalisis secara lebih komprehensif. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan dasar empiris dalam pengembangan intervensi keperawatan berbasis spiritual untuk

meningkatkan kualitas hidup lansia hipertensi. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan kondisi spiritual dengan tingkat kualitas hidup lansia hipertensi.

Metode

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan observasi analitik menggunakan desain *cross-sectional*, yaitu penelitian yang dilakukan untuk menganalisis hubungan antara variabel independen dan dependen pada satu waktu pengukuran. Penelitian dilaksanakan pada bulan November-Desember 2025 di Rumah Sakit X. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh lansia dengan hipertensi yang berjumlah 120 orang. Penentuan besar sampel menggunakan rumus Slovin dengan tingkat kesalahan 10%, sehingga diperoleh jumlah sampel sebanyak 55 responden. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* dengan kriteria inklusi yaitu lansia berusia ≥ 60 tahun, terdiagnosis hipertensi, mampu berkomunikasi dengan baik, serta bersedia menjadi responden. Kriteria eksklusi meliputi lansia dengan gangguan kognitif berat dan kondisi kesehatan yang tidak memungkinkan untuk mengikuti penelitian.

Pengumpulan data dilakukan menggunakan instrumen kuesioner. Tingkat spiritualitas diukur menggunakan *Spiritual Well-Being Scale* (SWBS) yang terdiri dari 10 item yang mencakup dua dimensi, yaitu *Religious Well-Being* dan *Existential Well-Being*, dengan skala Likert 4 poin (SS=4 sampai STS=1). Instrumen ini telah diuji validitas dan reliabilitas pada penelitian sebelumnya dengan nilai koefisien validitas $>0,30$ dan reliabilitas Cronbach’s alpha $>0,70$. Kualitas hidup diukur menggunakan *WHOQOL-BREF* versi Bahasa Indonesia yang terdiri dari empat domain, yaitu fisik, psikologis, sosial, dan lingkungan. Instrumen ini telah teruji valid dan reliabel dengan nilai Cronbach’s alpha $>0,70$. Skor kemudian dikonversi ke dalam rentang 0-100 dan dikategorikan menjadi rendah, sedang, dan tinggi.

Analisis data dilakukan secara univariat untuk menggambarkan distribusi karakteristik responden dan variabel penelitian, serta analisis bivariat untuk mengetahui hubungan antar variabel menggunakan uji Chi-Square. Data dianalisis menggunakan program SPSS dengan tingkat signifikansi $\alpha = 0,05$. Penelitian ini telah memenuhi prinsip etik penelitian, meliputi *informed consent*, kerahasiaan data responden (*confidentiality*), serta hak responden untuk menolak atau menghentikan partisipasi kapan saja. Penelitian juga telah mendapatkan persetujuan etik dari komite etik penelitian kesehatan yang berwenang sebelum pelaksanaan penelitian.

Hasil

Tabel 1. Gambaran karakteristik (n=55)

Variabel Karakteristik		Frekuensi (f)	Persentase (%)
Jenis Kelamin	Laki-laki	23	41,8
	Perempuan	32	58,2
Pendidikan Terakhir	Tidak sekolah	6	10,9
	SD	15	27,3
	SMP	14	25,5
	SMA	12	21,8
	Perguruan Tinggi	8	14,5
Status Perkawinan	Menikah	35	63,6
	Janda/Duda	18	32,7
	Belum menikah	2	3,7
Pekerjaan	Masih bekerja	12	21,8
	Tidak bekerja	20	36,4
	Pensiunan	23	41,8
Frekuensi Ibadah	Rutin	30	54,5
	Kadang-kadang	18	32,7
	Tidak pernah	7	12,8
Total		55	100

Berdasarkan [Tabel 1](#), karakteristik responden menunjukkan bahwa sebagian besar lansia berjenis kelamin perempuan, yaitu sebanyak 32 responden (58,2%), sedangkan laki-laki berjumlah 23 responden (41,8%). Dari aspek pendidikan, mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan dasar, dengan proporsi terbesar pada lulusan SD sebanyak 15 responden (27,3%), diikuti SMP sebanyak 14 responden (25,5%). Dilihat dari status perkawinan, sebagian besar responden berstatus menikah sebanyak 35 responden (63,6%), sementara janda/duda sebanyak 18 responden (32,7%), dan hanya sebagian kecil yang belum menikah. Berdasarkan pekerjaan, mayoritas responden merupakan pensiunan sebanyak 23 responden (41,8%), diikuti tidak bekerja sebanyak 20 responden (36,4%), dan masih bekerja sebanyak 12 responden (21,8%). Selain itu, dari aspek spiritual, lebih dari setengah responden memiliki frekuensi ibadah yang rutin, yaitu sebanyak 30 responden (54,5%), sedangkan sebagian lainnya menjalankan ibadah secara tidak rutin atau kadang-kadang, dan hanya sebagian kecil yang tidak pernah beribadah.

Tabel 2. Kondisi Spiritualitas Pada Lansia

Tingkat Spiritualitas	Frekuensi (f)	Persentase (%)	Mean	SD
Rendah 10-20	7	12,7	78,9	0,608
Sedang 21-30	31	56,4		
Tinggi 31-40	17	30,9		
Total	55	100		

Berdasarkan [Tabel 2](#), tingkat spiritualitas lansia mayoritas berada pada kategori sedang, yaitu sebanyak 31 responden (56,4%), diikuti kategori tinggi sebanyak 17 responden (30,9%), dan kategori rendah sebanyak 7 responden (12,7%). Nilai rata-rata (mean) spiritualitas sebesar 78,9 dengan standar deviasi (SD) 0,608 menunjukkan bahwa secara umum tingkat spiritualitas responden cenderung berada pada kategori sedang hingga tinggi dengan variasi data yang relatif kecil. Hal ini mengindikasikan bahwa sebagian besar lansia memiliki kondisi spiritual yang cukup baik dalam menghadapi kondisi kesehatannya.

Tabel 3. Kualitas Hidup Pada Lansia Hipertensi

Kategori Kualitas Hidup	Frekuensi (f)	Persentase (%)	Mean	SD
Rendah <47	9	16,4	78,7	0,708
Sedang 48-65,9	31	56,4		
Tinggi 66-99	15	27,2		
Total	55	100		

Berdasarkan [Tabel 3](#), sebagian besar lansia hipertensi memiliki kualitas hidup pada kategori sedang, yaitu sebanyak 31 responden (56,4%), diikuti kategori tinggi sebanyak 15 responden (27,2%), dan kategori rendah sebanyak 9 responden (16,4%). Nilai rata-rata (mean) kualitas hidup sebesar 78,7 dengan standar deviasi (SD) 0,708 menunjukkan bahwa secara umum kualitas hidup responden berada pada kategori sedang dengan variasi data yang relatif kecil. Hal ini mengindikasikan bahwa sebagian besar lansia hipertensi masih mampu mempertahankan kualitas hidup yang cukup baik meskipun mengalami kondisi penyakit kronis.

Tabel 4. Hubungan Kondisi Spiritual Dengan Tingkat Kualitas Hidup Lansia Hipertensi

Kondisi Spiritual	Kualitas Hidup Baik n (%)	Kualitas Hidup Kurang n (%)	Total n (%)	p value
Baik	22 (40,0)	6 (10,9)	28 (50,9)	0,018
Cukup	11 (20,0)	7 (12,7)	18 (32,7)	
Kurang	3 (5,5)	6 (10,9)	9 (16,4)	

Total	36 (65,5)	19 (34,5)	55 (100)
--------------	------------------	------------------	-----------------

Berdasarkan [Tabel 4](#), sebagian besar lansia hipertensi dengan kondisi spiritual baik memiliki kualitas hidup yang baik, yaitu sebanyak 22 responden (40,0%). Sementara itu, pada responden dengan kondisi spiritual cukup, sebagian besar juga menunjukkan kualitas hidup yang baik sebanyak 11 responden (20,0%), meskipun masih terdapat yang memiliki kualitas hidup kurang. Pada kelompok dengan kondisi spiritual kurang, proporsi kualitas hidup kurang lebih tinggi dibandingkan kualitas hidup baik. Secara keseluruhan, responden dengan kondisi spiritual baik berjumlah 28 responden (50,9%), sedangkan kualitas hidup baik dimiliki oleh 36 responden (65,5%). Hasil uji Chi-Square menunjukkan nilai p value = 0,018 ($p < 0,05$), yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara kondisi spiritual dengan tingkat kualitas hidup lansia hipertensi.

Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden berjenis kelamin perempuan. Kondisi ini tidak hanya berkaitan dengan faktor biologis seperti perubahan hormonal pascamenopause, tetapi juga dapat dijelaskan dari aspek psikososial, di mana perempuan cenderung memiliki keterbukaan emosional dan keterlibatan lebih tinggi dalam aktivitas spiritual dibandingkan laki-laki ([Setyowati et al., 2021](#)). Keterlibatan ini berperan sebagai mekanisme koping adaptif yang membantu mengurangi stres akibat penyakit kronis, sehingga berdampak pada persepsi kualitas hidup yang lebih baik ([Johnson et al., 2020](#)). Dalam konteks keperawatan, hal ini menunjukkan pentingnya pendekatan berbasis gender dalam intervensi spiritual. Dari segi pendidikan, sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan dasar. Kondisi ini dapat memengaruhi kemampuan lansia dalam memahami informasi kesehatan secara komprehensif. Namun, temuan menunjukkan bahwa keterbatasan tersebut tidak selalu berdampak negatif terhadap kualitas hidup, karena lansia cenderung mengompensasinya melalui pendekatan spiritual dan religius sebagai sumber makna hidup ([Chen et al., 2021](#)). Secara kritis, hal ini mengindikasikan bahwa spiritualitas dapat berfungsi sebagai “buffer” terhadap keterbatasan literasi kesehatan, sehingga intervensi keperawatan perlu mengintegrasikan edukasi kesehatan dengan pendekatan spiritual yang sederhana dan kontekstual.

Mayoritas responden berstatus menikah, yang menunjukkan adanya dukungan sosial yang kuat dari pasangan. Dukungan ini tidak hanya bersifat emosional, tetapi juga memperkuat praktik spiritual, seperti ibadah bersama dan saling memberi motivasi ([Khuzaimah et al., 2023](#)). Dukungan sosial terbukti meningkatkan kesejahteraan psikologis dan menurunkan tingkat stres, yang secara tidak langsung berkontribusi terhadap peningkatan kualitas hidup. Oleh karena itu, intervensi keperawatan sebaiknya melibatkan keluarga sebagai bagian dari pendekatan holistik. Dari aspek pekerjaan, sebagian besar responden merupakan pensiunan. Masa pensiun memberikan kesempatan bagi lansia untuk lebih fokus pada aktivitas spiritual dan refleksi diri, yang dapat meningkatkan penerimaan terhadap kondisi penyakit kronis ([Nurmalisyah et al., 2025](#)). Secara konseptual, peningkatan aktivitas spiritual ini berperan dalam memperkuat coping religius, yang terbukti efektif dalam mengurangi kecemasan dan meningkatkan ketenangan batin. Hal ini menjadi dasar bahwa program keperawatan komunitas maupun rumah sakit perlu menyediakan ruang atau fasilitasi kegiatan spiritual bagi lansia.

Namun frekuensi ibadah yang rutin pada sebagian besar responden juga menunjukkan bahwa praktik spiritual merupakan bagian integral dalam kehidupan lansia. Aktivitas ini berperan dalam meningkatkan harapan hidup, mengurangi stres, serta memperkuat makna hidup pada pasien dengan penyakit kronis ([Koenig, 2012](#)). Secara analitis, praktik spiritual tidak hanya bersifat ritual, tetapi juga memiliki efek psikologis yang signifikan terhadap stabilitas emosi dan persepsi kesehatan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas lansia memiliki tingkat spiritualitas pada kategori sedang. Hal ini dapat dijelaskan sebagai bentuk adaptasi terhadap kondisi penyakit kronis, di mana lansia mulai meningkatkan kedekatan spiritual sebagai strategi koping utama ([Setyowati et al., 2021](#)). Proses ini mencerminkan adanya pencarian makna hidup dan penerimaan diri terhadap kondisi kesehatan yang dialami ([Rahmawati, 2019](#)). Selain itu, keterlibatan dalam aktivitas keagamaan secara rutin juga berkontribusi terhadap peningkatan spiritualitas lansia ([Amir et al., 2022](#)). Temuan ini menunjukkan bahwa spiritualitas bersifat dinamis dan dapat ditingkatkan melalui intervensi yang tepat.

Pada aspek kualitas hidup, mayoritas responden berada pada kategori sedang. Kondisi ini menunjukkan bahwa meskipun lansia mengalami hipertensi sebagai penyakit kronis, mereka masih mampu mempertahankan keseimbangan dalam aspek fisik, psikologis, sosial, dan lingkungan. Hal ini dipengaruhi oleh kemampuan adaptasi, dukungan sosial, serta mekanisme koping yang dimiliki (Kayati et al., 2023). Secara kritis, kualitas hidup yang tidak berada pada kategori tinggi menunjukkan masih adanya ruang intervensi, terutama pada aspek psikologis dan spiritual. Analisis hubungan menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara kondisi spiritual dan kualitas hidup lansia hipertensi. Temuan ini menguatkan bahwa spiritualitas berperan sebagai faktor protektif yang membantu individu dalam menghadapi tekanan akibat penyakit kronis (Djuria et al., 2024). Secara mekanistik, spiritualitas dapat meningkatkan makna hidup, memperkuat harapan, serta menurunkan stres dan kecemasan, yang pada akhirnya berdampak pada persepsi kualitas hidup (Bawata et al., 2025). Hasil ini juga sejalan dengan konsep holistic nursing yang menekankan pentingnya pemenuhan kebutuhan bio psiko sosio spiritual pasien.

Implikasi praktis dari penelitian ini adalah perlunya integrasi aspek spiritual dalam asuhan keperawatan lansia hipertensi. Perawat dapat melakukan asesmen spiritual secara rutin, memberikan dukungan spiritual sesuai keyakinan pasien, serta memfasilitasi kegiatan keagamaan atau konseling spiritual. Selain itu, intervensi berbasis keluarga dan komunitas juga penting untuk memperkuat dukungan sosial dan spiritual lansia. Dengan pendekatan yang komprehensif, diharapkan kualitas hidup lansia hipertensi dapat meningkat secara optimal.

Kesimpulan

Hasil penelitian terhadap 55 lansia hipertensi menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kondisi spiritual dengan tingkat kualitas hidup lansia hipertensi ($p < 0,05$). Lansia dengan kondisi spiritual yang baik cenderung memiliki kualitas hidup yang lebih baik dibandingkan dengan lansia yang memiliki kondisi spiritual cukup maupun kurang. Hal ini menunjukkan bahwa spiritualitas berperan sebagai faktor penting dalam membantu lansia beradaptasi terhadap penyakit kronis yang dialami, serta meningkatkan kesejahteraan psikologis dan persepsi kualitas hidup. Implikasi praktis dari penelitian ini menegaskan pentingnya integrasi aspek spiritual dalam asuhan keperawatan, khususnya pada lansia hipertensi. Perawat diharapkan tidak hanya berfokus pada aspek fisik, tetapi juga melakukan pengkajian spiritual secara komprehensif, memberikan dukungan spiritual sesuai keyakinan pasien, serta memfasilitasi aktivitas keagamaan sebagai bagian dari intervensi keperawatan holistik.

Konflik Kepentingan

Penulis menyatakan bahwa tidak terdapat konflik kepentingan dalam publikasi artikel ini. Seluruh proses penelitian, analisis, dan interpretasi data dilakukan secara independen tanpa adanya hubungan finansial, personal, maupun kelembagaan yang dapat memengaruhi atau menimbulkan bias terhadap hasil penelitian.

Ucapan Terima Kasih

Penulis mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah memberikan dukungan, bantuan, dan kontribusi dalam pelaksanaan penelitian ini. Terima kasih disampaikan kepada institusi tempat penelitian dilaksanakan atas izin dan fasilitasi yang diberikan, serta kepada seluruh responden yang telah bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini.

Pendanaan

Selama penelitian peneliti menggunakan dana pribadi.

References

Amir, S. N., Juliana, N., Azmani, S., Abu, I. F., Talib, A. H. Q. A., Abdullah, F., Salehuddin, I. Z., Teng, N. I. M. F., Amin, N. A., Azmi, N. A. S. M., & Aziz, N. A. S. A. (2022). *Impact of Religious Activities on Quality of Life and Cognitive Function Among Elderly*. *Journal of Religion and Health*, 61(2), 1564–1584. <https://doi.org/10.1007/s10943-021-01408-1>

- Anggraini, R., Islamy, A., Masruroh, E., Audilla, A., & Nurhidayati, N. (2023). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Keaktifan Lanjut Usia (Lansia) Dalam Mengikuti Kegiatan Posyandu Di Posyandu Lansia Desa Simo Kecamatan Kedungwaru Tulungagung. *Jurnal Ilmiah Pamenang*, 5(1), 1–7. <https://doi.org/10.53599/jip.v5i1.139>
- Bawata, S. N., Dwisetoyo, B., & Rantiasa, I. M. (2025). Kondisi Spritual Dengan Kualitas Hidup Lansia. *Jurnal Riset Ilmu Kesehatan Umum Dan Farmasi (JRIKUF)*, 3(3), 1–10. <https://doi.org/10.57213/jrikuf.v3i3.649>
- Chen, K., Zhang, W., La, T., Bastians, P. A., Guo, T., & Cao, C. (2021). *Microstructure investigation of plant architecture with X-ray microscopy. Plant Science: An International Journal of Experimental Plant Biology*, 311, 110986. <https://doi.org/10.1016/j.plantsci.2021.110986>
- Djuria, S. A., Gayatri, D., & Allenidekania, A. (2024). Spiritualitas untuk Kesejahteraan Psikologi pada Pasien Penyakit Kronis. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 6(2), 2881–2889. <https://doi.org/10.31539/joting.v6i2.4254>
- Emamgholizadeh-Baboli, E., Pashaei-Sabet, F., Haghani, H., & Fotokian, Z. (2025). *Predicting the relationship of general self-efficacy and quality of life of the older adults with physical/mobility disabilities: A cross-sectional study in Northern Iran. BMC Geriatrics*, 25(1), 723. <https://doi.org/10.1186/s12877-025-06348-z>
- Guslinda, G., Nurleny, N., Fridalni, N., & Martina, Y. (2021). Hubungan Status Spiritualitas Dengan Kualitas Hidup Lansia. *Jurnal Kesehatan Mercusuar*, 4(2), 106–110. <https://doi.org/10.36984/jkm.v4i2.173>
- Hartiningsih, S. N., Setyorini, A., & Oktavianto, E. (2020). Hubungan Spiritualitas Terhadap Depresi Pada Lansia Yang Tidak Memiliki Pasangan Hidup. *Media Ilmu Kesehatan*, 9(1), 72–78. <https://doi.org/10.30989/mik.v9i1.339>
- Johnson, V., Hsu, W.-Y., Ostrand, A. E., Gazzaley, A., & Zanto, T. P. (2020). *Multimodal sensory integration: Diminishing returns in rhythmic synchronization. Journal of Experimental Psychology. Human Perception and Performance*, 46(10), 1077–1087. <https://doi.org/10.1037/xhp0000833>
- Kayati, K., Sutomo, S., & Muthoharoh, S. (2023). Hubungan Dukungan Sosial Dengan Kualitas Hidup Lanjut Usia Penderita Hipertensi. *Enfermeria Ciencia*, 1(1), 43–58. <https://doi.org/10.56586/ec.v1i1.4>
- Kemendes RI. (2023, December 18). Profil Kesehatan Indonesia 2022. <https://www.kemkes.go.id/id/profil-kesehatan-indonesia-2022?utm>
- Khasanah, A. U., Muftiana, E., & Andayani, S. (2021). Studi Kasus: Asuhan Keperawatan Pada Lansia Dengan Masalah Keperawatan Gangguan Distress Spritual Di Upt Panti Sosial Tresna Werdha Magetan. *Health Sciences Journal*, 5(2), 34–42. <https://doi.org/10.24269/hsj.v5i2.833>
- Khuzaimah, U., Hinduan, Z. R., Agustiani, H., & Siswadi, A. G. P. (2023). *Social Support, Religiosity, Wisdom and Well-Being Among Older Adults in Indonesia. Clinical Interventions in Aging*, 18, 1249–1262. <https://doi.org/10.2147/CIA.S414855>
- Klimasiński, M., Baum, E., Praczyk, J., Ziemkiewicz, M., Springer, D., Cofta, S., & Wiczorowska-Tobis, K. (2022). *Spiritual Distress and Spiritual Needs of Chronically Ill Patients in Poland: A Cross-Sectional Study. International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(9), 5512. <https://doi.org/10.3390/ijerph19095512>
- Koenig, H. G. (2012). *Religion, Spirituality, and Health: The Research and Clinical Implications. ISRN Psychiatry*, 2012, 278730. <https://doi.org/10.5402/2012/278730>
- Munawar, S., Rahmawati, D. R., & Setiawan, H. (2019). Spiritualitas Dengan Kualitas Hidup Lansia. *Nerspedia*, 1(1), 64–69. <https://nerspedia.ulm.ac.id/index.php/nerspedia/article/view/19>
- Nurmalisyah, F. F., Priastana, I. K. A., & Sari, D. S. A. (2025). Pensiun dan Aktivitas Sehari-Hari Lansia: *Narrative Review: Retirement and Daily Activities of Older Adults: A Narrative Review. Media Keperawatan: Politeknik Kesehatan Makassar*, 16(1), 117–123. <https://doi.org/10.32382/jmk.v16i1.1534>
- Putri, D. R. (2022). Perubahan Kepribadian Pada Masa Usia Lanjut. *Jurnal Talenta Psikologi*, 11(2), 49–57. <https://jurnal.usahidsolo.ac.id/index.php/JTL/article/view/1083>
- Rahmawati, N. (2019). Makna Hidup Pada Lansia di Panti Wreda Budhi Dharma. *Jurnal Mahasiswa Psikologi*, 1(2), 192–204. <https://doi.org/10.21831/ap.v1i4.16274>
- Rosyada, Y. A., Faizin, C., & Noviasari, N. A. (2023). Hubungan Dukungan Keluarga dan Kebutuhan Spritual dengan Kualitas Hidup Pasien Lansia. *Muhammadiyah Journal of Geriatric*, 4(1), 73–80. <https://doi.org/10.24853/mujg.4.1.73-80>
- Setyowati, S., Sigit, P., & Maulidiyah, R. I. (2021). Spritualitas Berhubungan dengan Kesepian pada Lanjut Usia. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 4(1), 67–78. <https://doi.org/10.32584/jikj.v4i1.853>
- Simbolon, P., Tampubolon, L. F., & Siallagan, S. B. (2024). Hubungan Kebutuhan Spritual Dengan Kualitas Hidup Lansia Di Desa Tanjung Anom Tahun 2023. <https://journal.um-surabaya.ac.id/JKM/article/view/22545/8340>

Susanto, J., & Dewi, T. T. (2020). Aktivitas Kebutuhan Spiritual Dengan Depresi Pada Lansia. *Journal of Health Care, 1*(2). <https://jurnal.umla.ac.id/index.php/JOHC/article/view/218>
World Health Organization. (2022). *Ageing and health*. <https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/ageing-and-health>