

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Distress spiritual, merupakan suatu kondisi yang bermanifestasi dalam bentuk kesedihan, perasaan kehilangan makna hidup, rasa bersalah, serta adanya pergumulan atau konflik spiritual. Konstruk yang berkaitan, seperti penderitaan religius, dapat melibatkan konflik atau keretakan dalam sistem kepercayaan, keyakinan religius, maupun nilai-nilai moral individu. Dampak dari distress spiritual dapat berupa demoralisasi, keputusan eksistensial, tekanan emosional, ketidakpuasan terhadap perawatan yang diterima, bahkan munculnya permintaan bantuan medis untuk mengakhiri hidup (Mewes et al., 2025). Lanjut usia merupakan tahap akhir dalam siklus kehidupan manusia yang secara alami akan dialami oleh setiap individu (Munawarah et al., 2019). Menurut World Health Organization, lansia adalah individu yang berusia 60 tahun ke atas (World Health Organization, 2022). Pada tahap ini, seseorang mengalami berbagai perubahan biologis dan fisiologis akibat proses penuaan, seperti penurunan fungsi fisik dan koordinasi tubuh. Selain sering dipandang sebagai masa kemunduran, masa lanjut usia juga merupakan fase reflektif dalam menilai pengalaman hidup. Lansia merupakan kelompok yang rentan terhadap berbagai perubahan degeneratif pada aspek fisik, psikologis, dan sosial, yang dapat memengaruhi kebutuhan spiritual dan berpotensi menimbulkan distress spiritual, sehingga berdampak terhadap kualitas hidup (Munawarah et al.,

2019). Keadaan ini muncul sebagai ketegangan batin yang berkaitan dengan keyakinan dan tujuan hidup, sering dipicu oleh perasaan putus asa, kehilangan arah (Supriadi & Handayani, 2016) dan kualitas hidup sebagai “persepsi individu tentang posisi mereka dalam kehidupan, dalam konteks budaya dan sistem nilai tempat mereka hidup, serta kaitannya dengan tujuan, harapan, standar, dan perhatian mereka” (World Health Organization, 2021).

Populasi lanjut usia (lansia) di dunia terus mengalami peningkatan yang signifikan seiring dengan bertambahnya harapan hidup dan menurunnya angka kelahiran. Berdasarkan data *World Health Organization* (World Health Organization, 2022), jumlah penduduk berusia 60 tahun ke atas di kawasan Asia diperkirakan akan mencapai 2,1 miliar orang pada tahun 2050, meningkat hampir dua kali lipat dibandingkan tahun 2019 yang berjumlah sekitar 1 miliar jiwa. Peningkatan serupa juga terjadi di Indonesia. Menurut Badan Pusat Statistik (BPS, 2021), jumlah lansia di Indonesia mencapai 29,3 juta jiwa atau sekitar 10,8% dari total populasi, dan angka ini diperkirakan akan terus bertambah seiring meningkatnya usia harapan hidup penduduk. Secara regional, Provinsi Jawa Timur termasuk wilayah dengan proporsi lansia tertinggi di Indonesia, yaitu sekitar 13,6% atau 5,9 juta jiwa pada tahun 2021 (BPS Jawa Timur, 2021). Di tingkat daerah, Kabupaten Magetan juga tergolong daerah dengan jumlah penduduk lansia yang tinggi, yaitu sekitar 134.000 jiwa atau 13,2% dari total populasi (BPS Magetan, 2022). Kondisi ini berdampak pada meningkatnya kebutuhan akan pelayanan kesehatan dan sosial bagi lansia, terutama bagi

mereka yang mengalami penurunan kemampuan fisik maupun sosial. Salah satu lembaga yang berperan penting dalam penyediaan layanan bagi lansia adalah UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha (PSTW) Magetan. Pada tahun 2025 UPT PSTW Magetan menampung sekitar 145 lansia terlantar dan membutuhkan pendampingan. Dari jumlah tersebut, tercatat 43 orang lansia mengalami distress spiritual (UPT PSTW Magetan, 2025).

Lansia merupakan kelompok usia yang rentan mengalami berbagai masalah fisik, psikologis, sosial, dan spiritual yang dapat berdampak pada kualitas hidup mereka. Seiring bertambahnya usia, terjadi penurunan fungsi fisiologis tubuh yang membuat lansia lebih mudah terserang penyakit degeneratif. kondisi fisik yang menurun sering kali disertai dengan gangguan psikologis, seperti rasa takut, kecemasan, serta depresi terutama kehilangan peran sosial dan menurunnya kemandirian dapat memengaruhi keseimbangan dalam pemenuhan kebutuhan spiritual mereka. Dalam menghadapi kondisi penyakit, kehilangan, dan penderitaan, lansia cenderung melakukan refleksi diri dengan mencari makna dan tujuan hidup (Ikhsan & Bashir, 2024). Ketika kebutuhan spiritual tersebut tidak terpenuhi, maka akan muncul kondisi distress spiritual dimana kondisi ketika seseorang merasa kehilangan makna hidup, tujuan, serta hubungan dengan Tuhan maupun dengan lingkungan sekitarnya (Supriadi & Handayani, 2016). Distress spiritual yang tidak ditangani dengan baik dapat memperburuk kondisi emosional lansia, menimbulkan perasaan putus asa, kesepian, serta kehilangan harapan, yang akhirnya berdampak negatif terhadap penurunan kualitas hidup mereka (Ikhsan & Bashir, 2024).

Kualitas hidup bersifat multidimensional, meliputi aspek fisik, psikologis, sosial, dan spiritual. Penurunan fungsi tubuh, terbatasnya aktivitas sosial, dan kurangnya dukungan emosional dapat mengganggu keseimbangan antar aspek tersebut. Perubahan lingkungan, perpindahan dari keluarga, serta terbatasnya interaksi sosial yang dialami lansia sering kali menimbulkan stres dan perasaan kehilangan makna hidup, sehingga memicu distress spiritual, kondisi ini selanjutnya akan berpengaruh terhadap kualitas hidup lansia (Sibuea & Agustina, 2020). Maka Ketika kebutuhan spiritual tidak terpenuhi akan terjadi distress spiritual, oleh karena itu, apabila lansia mengalami distress spiritual yang tinggi, maka kualitas hidup cenderung menurun. Sebaliknya, distress spiritual yang rendah akan berdampak pada kualitas hidup lansia yang lebih baik (Anitasari, 2021).

Berdasarkan uraian tersebut, dapat disimpulkan bahwa distress spiritual dengan tingkat kualitas hidup memiliki hubungan yang erat pada lansia. Oleh karena itu, sehubungan dengan hal tersebut, pemenuhan kebutuhan lansia perlu dilakukan secara komprehensif melalui pendekatan bio-psiko-sosio-spiritual, yang tidak hanya menekankan pada perawatan fisik, tetapi mencakup dukungan psikologis, sosial, dan spiritual agar lansia di UPT PSTW Magetan untuk dapat mencapai keseimbangan hidup serta ketenangan batin (Mitchell et al., 2016). Penelitian ini dilakukan untuk memperluas wawasan mengenai asuhan keperawatan gerontik dengan distress spiritual yang mempengaruhi kualitas hidup lansia Dengan tujuan utama dari penulisan penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi

dalam perkembangan keperawatan khususnya pada bidang keperawatan gerontik, dengan menambah pengetahuan mengenai Hubungan Distress Spiritual Dengan Tingkat Kualitas Hidup Pada Lansia Di UPT PSTW Magetan. selain itu diharapkan dengan adanya hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai acuan dalam memberikan pelayanan yang nyata mengenai kondisi distress spiritual dan kualitas hidup pada lansia, hal tersebut sesuai dengan ayat Al-Quran dalam surah Ar-Rad ayat ke 28:

الَّذِينَ آمَنُوا وَتَطْمَئِنُّ قُلُوبُهُمْ بِذِكْرِ اللَّهِ أَلَا بِذِكْرِ اللَّهِ تَطْمَئِنُّ الْقُلُوبُ ﴿٢٨﴾

” (Yaitu) orang-orang yang beriman dan hati mereka menjadi tenteram dengan mengingat Allah. Ingatlah, bahwa hanya dengan mengingat Allah hati akan selalu tenteram.”

Q.S Ar-rad (13) : 28

Dengan demikian, berdasarkan uraian di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian berjudul: “Hubungan Distress Spiritual Dengan Tingkat Kualitas Hidup Pada Lansia Di UPT PSTW Magetan”

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang diatas, maka rumusan masalah penelitian ini adalah apakah ada Hubungan Distress Spiritual Dengan Tingkat Kualitas Hidup Pada Lansia Di UPT PSTW Magetan.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui Hubungan Distress Spiritual Dengan Tingkat Kualitas Hidup Pada Lansia Di UPT PSTW Magetan.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi kejadian distress spiritual pada lansia di UPT PSTW Magetan.
2. Mengidentifikasi Tingkat kualitas hidup pada lansia di UPT PSTW Magetan.
3. Menganalisis hubungan distress spiritual dengan tingkat kualitas hidup di UPT PSTW Magetan.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Tujuan utama dari penulisan penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam perkembangan keperawatan khususnya pada bidang keperawatan gerontik, dengan menambah pengetahuan mengenai Hubungan Distress Spiritual Dengan Tingkat Kualitas Hidup Pada Lansia Di UPT PSTW Magetan.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Peneliti

Penelitian ini bertujuan memperluas wawasan mengenai asuhan keperawatan gerontik dengan distress spiritual yang mempengaruhi kualitas hidup lansia di UPT PSTW Magetan.

2. Bagi institusi

Penelitian ini dapat digunakan sebagai panduan yang akan digunakan dalam dasar penelitian selanjutnya yang berhubungan dengan distress spiritual dan kualitas hidup pada lansia.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dengan adanya hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai acuan dan referensi bagi penelitian selanjutnya dalam memberikan pelayanan yang nyata mengenai kondisi distress spiritual dan kualitas hidup pada lansia.

1.5 Keaslian Penelitian

Penelitian yang sudah ada terkait hubungan distress spiritual dengan Tingkat kualitas :

1. (Bernard et al., 2017) dalam penelitian ini yang berjudul “*Relationship Between Spirituality, Meaning in Life, Psychological Distress, Wish for Hastened Death, and Their Influence on Quality of Life in Palliative Care Patients*”. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengeksplorasi hubungan antara spiritualitas, makna hidup, tekanan psikologis, serta keinginan untuk mempercepat kematian, dan sejauh mana faktor-faktor nonfisik tersebut memengaruhi kualitas hidup pasien perawatan paliatif.

Variabel *independen* dalam penelitian ini adalah kesejahteraan spiritual, makna hidup, religiusitas, dan tekanan psikologis, sedangkan variabel *dependennya* adalah kualitas hidup pasien paliatif. Penelitian ini menggunakan desain *cross-sectional* dengan metode wawancara tatap muka pada 206 pasien paliatif di tiga wilayah linguistik Swiss. Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan negatif yang signifikan antara kesejahteraan spiritual dengan tekanan psikologis dan keinginan mempercepat kematian ($p < 0,001$), serta kesejahteraan spiritual dan depresi menjadi prediktor kuat kualitas hidup dengan model regresi menjelaskan 32,8% varians kualitas hidup.

Perbedaan dengan penelitian ini adalah di mana penelitian ini menekankan kesejahteraan spiritual sebagai faktor protektif, sedangkan distress spiritual menekankan kondisi penderitaan spiritual, dan Instrumen yang digunakan antara lain FACIT-Sp untuk kesejahteraan spiritual, SMILE untuk makna hidup, HADS untuk tekanan psikologis, SAHD untuk keinginan mempercepat kematian, dan skala analog visual satu item untuk menilai kualitas hidup.

Persamaannya terletak pada variabel dependen yang sama menggunakan kualitas hidup, pada desain penelitiannya yaitu cross sectional, serta pendekatan biopsikososial-spiritual serta penggunaan kualitas hidup sebagai outcome utama dalam menilai kondisi pasien.

2. (Gielen et al., 2022) dalam penelitian yang berjudul “*Psychometric Assessment of SpiDiscl: A Spiritual Distress Scale for Palliative Care Patients in India*”. Tujuan penelitian ini adalah apakah spiritualitas

memiliki dampak pada kualitas hidup pasien perawatan paliatif dan memengaruhi cara mereka mengalami penyakit mereka. Variabel *independen* pada penelitian ini adalah distress spiritual dengan instrument SpiDiScI, sedangkan variabel *dependennya* adalah kualitas hidup yang diukur menggunakan WHOQOL-BREF. Penelitian ini menggunakan desain cross-sectional non-eksperimental dengan jumlah sampel sebanyak 400 pasien kanker yang menjalani perawatan paliatif di India. Hasil penelitian menunjukkan adanya korelasi negatif yang signifikan antara distress spiritual dan kualitas hidup ($r = -0,27$; $p < 0,001$), yang berarti semakin tinggi distress spiritual maka semakin rendah kualitas hidup pasien. Selain itu, uji validitas konvergen menunjukkan bahwa skor SpiDiScI berkorelasi negatif dengan WHOQOL-BREF dan berkorelasi positif dengan indikator penderitaan psikologis.

Perbedaan dengan penelitian ini adalah ada pada subjek yang akan diteliti pada penelitian terkait dilakukan pada pasien kanker dan pada penelitian ini dilakukan pada lansia di panti sosial, serta pada instrument yang digunakan pada variabel independen penelitian terkait menggunakan SpiDiScI sedangkan penelitian ini menggunakan SDAT. Persamaannya terletak pada penggunaan pendekatan kuantitatif cross-sectional, pengukuran variabel distress spiritual sebagai faktor yang memengaruhi kualitas hidup, serta penggunaan instrumen WHOQOL-BREF untuk menilai kualitas hidup.

3. (Sharif, 2026) dalam penelitian ini yang berjudul “*Spiritual Well-Being and Quality of Life among Newly Diagnosed Palestinian Women with Breast Cancer: A Prospective Study*”. Tujuan penelitian ini adalah untuk menilai hubungan antara kesejahteraan spiritual (*spiritual well-being*) dengan kualitas hidup pada perempuan Palestina yang baru didiagnosis kanker payudara. Variabel *independen* pada penelitian ini adalah kesejahteraan spiritual yang meliputi dimensi makna, kedamaian, dan iman, sedangkan variabel *dependennya* adalah kualitas hidup pasien kanker payudara. Penelitian ini menggunakan desain *cross-sectional* dengan metode pengambilan sampel total pada 144 responden yang menjalani perawatan di rumah sakit pemerintah di wilayah selatan Tepi Barat, Palestina. Instrumen yang digunakan adalah FACIT-Sp-12 untuk mengukur kesejahteraan spiritual dan EORTC QLQ-BR23 untuk menilai kualitas hidup. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kesejahteraan spiritual berada pada tingkat sedang dan memiliki hubungan positif yang signifikan dengan beberapa domain kualitas hidup seperti citra tubuh dan fungsi seksual ($p < 0,01$), serta hubungan negatif dengan gejala fisik dan efek samping pengobatan. Subdimensi makna dan kedamaian terbukti sebagai prediktor utama kualitas hidup yang lebih baik. Semakin tinggi kesejahteraan spiritual, maka semakin baik kualitas hidup pasien kanker payudara.

Perbedaan dengan penelitian terletak pada variabel, *independent* menekankan aspek kesejahteraan spiritual (*spiritual well-being*), dan pada instrument yang digunakan serta objek yang akan digunakan.

Persamaannya terletak pada penggunaan kualitas hidup sebagai variabel dependen serta pendekatan biopsikososial-spiritual dalam menilai kondisi pasien dengan penyakit kronis, serta pada desain penelitian yang sama-sama menggunakan desain penelitian *cross sectional*.

4. (Lima et al., 2020) dalam penelitian ini yang berjudul “*Spirituality and Quality of Life in Older Adults: A Path Analysis Model*”. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis pengaruh spiritualitas terhadap kualitas hidup lansia serta hubungan langsung dan tidak langsung antara spiritualitas dengan aspek psikologis dan sosial lansia. Variabel *independen* dalam penelitian ini adalah spiritualitas, sedangkan variabel *dependennya* adalah kualitas hidup lansia, dengan variabel mediator berupa kesehatan mental dan dukungan sosial. Penelitian ini menggunakan desain *cross-sectional* dengan pendekatan analisis jalur (*path analysis*) pada populasi lansia yang tinggal di komunitas. Instrumen yang digunakan meliputi kuesioner spiritualitas dan WHOQOL-OLD/WHOQOL-BREF untuk menilai kualitas hidup. Hasil penelitian menunjukkan bahwa spiritualitas memiliki pengaruh langsung yang signifikan terhadap kualitas hidup lansia, serta pengaruh tidak langsung melalui peningkatan kesehatan mental dan dukungan sosial. Lansia dengan tingkat spiritualitas yang lebih tinggi cenderung memiliki kualitas hidup yang lebih baik, khususnya pada domain psikologis dan sosial ($\beta = .074$, $p = .034$). Selain itu, usia memiliki pengaruh langsung terhadap fungsionalitas ($\beta = .161$; $p < .001$), yang pada gilirannya, memiliki efek langsung pada kualitas hidup fisik ($\beta =$

.118; $p < .001$). Kualitas hidup mental memiliki pengaruh langsung terhadap kualitas hidup fisik ($\beta = .747$; $p < .001$). Fungsionalitas memiliki pengaruh tidak langsung terhadap kualitas hidup mental yang dimediasi oleh dukungan sosial ($\beta = 0,059$; $p < 0,01$). Usia memiliki efek tidak langsung pada kualitas hidup mental yang dimediasi oleh fungsionalitas ($\beta = .047$; $p < 0,01$).

Perbedaan pada penelitian ini terletak pada variabel *independen* nya yaitu spiritualitas sebagai sumber kekuatan dan adaptasi, sedangkan Persamaannya terletak pada variabel *dependen* kualitas hidup sebagai outcome utama, dan sama-sama menggunakan instrument WHOQoL-BREF. dan desain penelitian *cross-sectional*, serta penekanan pada peran aspek spiritual dalam meningkatkan kesejahteraan lansia.

5. (Pilger et al., 2017) dalam penelitian ini yang berjudul “*Spiritual well-being and quality of life of older adults in hemodialysis*”. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara kesejahteraan spiritual (*spiritual well-being*) dengan kualitas hidup pada lansia yang menjalani terapi hemodialisis. Variabel *independen* dalam penelitian ini adalah kesejahteraan spiritual (*spiritual well-being*) yang mencakup dimensi religius dan eksistensial, sedangkan variabel *dependennya* adalah kualitas hidup lansia. Penelitian ini menggunakan desain *cross-sectional* dengan pendekatan kuantitatif korelasional. Sampel penelitian berjumlah 169 lansia yang menjalani hemodialisis di Brasil, yang dipilih sesuai kriteria inklusi penelitian. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Spiritual Well-Being Scale* (SWBS) untuk

mengukur kesejahteraan spiritual serta WHOQOL-BREF dan WHOQOL-OLD untuk menilai kualitas hidup lansia. Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan positif yang signifikan antara kesejahteraan spiritual dengan hampir seluruh domain kualitas hidup, terutama pada domain psikologis dan hubungan sosial ($p < 0,05$), kecuali pada domain lingkungan yang tidak menunjukkan hubungan signifikan. Semakin tinggi tingkat kesejahteraan spiritual lansia, maka semakin baik pula kualitas hidup yang dirasakan. Penelitian ini menegaskan bahwa aspek spiritual memiliki peran penting dalam meningkatkan kualitas hidup lansia dengan penyakit kronis.

Perbedaan dengan penelitian ini ada pada variabel *independen* yaitu *spiritual well-being*, di mana penelitian ini menilai kesejahteraan spiritual sebagai kondisi positif, sedangkan distress spiritual menekankan kondisi penderitaan, konflik, dan ketidaknyamanan spiritual.

Persamaannya terletak pada variabel *dependen* yang sama yaitu kualitas hidup lansia, desain penelitian *cross-sectional* dengan pendekatan kuantitatif korelasional, serta pendekatan biopsikososial-spiritual dalam menilai kondisi kesehatan lansia, dan pada instrument WHOQoL-BREF.

6. (Bangcola & Pangandaman, 2022) dalam penelitian ini yang berjudul “Exploring the Connection Between Spiritual Well-Being and Quality of Life Among Older Adults in Marawi City”. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara kesejahteraan spiritual

(*spiritual well-being*) dengan kualitas hidup pada lansia yang tinggal di kota Marawi, Filipina. Variabel independen dalam penelitian ini adalah kesejahteraan spiritual, sedangkan variabel *dependennya* adalah kualitas hidup lansia. Penelitian ini menggunakan desain deskriptif korelasional dengan pendekatan *cross-sectional*. Sampel penelitian terdiri dari 97 lansia yang tinggal di komunitas dan pusat pengungsian, yang dipilih menggunakan teknik purposive sampling. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Spirituality Assessment Scale* (SAS) untuk mengukur kesejahteraan spiritual dan *Older People's Quality of Life Questionnaire* (OPQOL) untuk menilai kualitas hidup lansia. Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan positif yang signifikan antara kesejahteraan spiritual dengan kualitas hidup lansia ($p < 0,05$), di mana lansia dengan tingkat kesejahteraan spiritual yang lebih tinggi cenderung memiliki kualitas hidup yang lebih baik pada aspek psikologis, sosial, dan kepuasan hidup. Penelitian ini menunjukkan bahwa spiritualitas berperan penting sebagai sumber coping dan ketahanan psikologis pada lansia, khususnya pada kondisi kehidupan yang rentan.

Perbedaan dengan penelitian ini terletak pada variabel *independen* spiritual, di mana penelitian ini menilai kesejahteraan spiritual sebagai kondisi positif dan adaptif, sedangkan distress spiritual menekankan kondisi penderitaan, konflik batin, dan ketidakmampuan individu dalam menemukan makna hidup, dan kedua instrument yang digunakan pada 2 variabel.

Persamaannya terletak pada variabel *dependen* yang sama yaitu kualitas hidup lansia, penggunaan penelitian *descriptive correlational* dengan desain *cross sectional*, serta pendekatan biopsikososial-spiritual dalam memahami kondisi lansia, dan tehnik pengambilan sampling menggunakan *purposive sampling*.

7. (Lopez et al., 2024) dalam penelitian ini yang berjudul “*Quality-of-life in older adults: its association with emotional distress and psychological wellbeing*”. Tujuan penelitian ini adalah untuk menilai hubungan antara kualitas hidup dan karakteristik sosiodemografis (jenis kelamin, usia), Tingkat Kesehatan, tekanan emosional (kecemasan dan depresi) dan kesejahteraan psikologis (pertumbuhan pribadi dan tujuan dalam hidup). Variabel *independen* dalam penelitian ini adalah distress emosional (*anxiety dan depression*) dan kesejahteraan psikologis (*personal growth, purpose in life*, serta tingkat kesehatan yang dirasakan), sedangkan variabel *dependennya* adalah kualitas hidup lansia secara keseluruhan. Penelitian ini menggunakan desain *cross-sectional* dengan pendekatan kuantitatif pada 361 orang lansia dengan rata-rata usia sekitar 68,44 tahun yang tinggal di komunitas umum. Instrumen untuk mengukur kualitas hidup menggunakan CASP-19 (*Control, Autonomy, Self-realization, Pleasure*) dan distress emosional serta aspek psikologis diukur melalui skala yang relevan untuk kecemasan, depresi, *personal growth*, serta *purpose in life*. Hasil menemukan bahwa kualitas hidup orang dewasa yang lebih tua meningkat ketika tingkat kesehatan meningkat, pertumbuhan pribadi

Dan tujuan dalam hidup dan ketika ada skor yang lebih rendah dalam kecemasan dan depresi. Model ini menjelaskan 63,2% dari Varians. Sebaliknya, karakteristik sosiodemografi tidak menunjukkan hubungan apa pun dengan kualitas hidup.

Perbedaan dengan penelitian ini adalah terletak pada variabel *independen*, ada pada ke dua instrument pengukuran.

Persamaannya terletak pada variabel dependen yang sama yaitu kualitas hidup lansia, desain penelitian *cross-sectional*, serta pendekatan biopsikososial-spiritual dalam menilai determinan non-fisik kualitas hidup lansia.

8. dalam penelitian ini yang berjudul “*Effect of nurse-led intervention programs based on spiritual care on the resilience and death anxiety in parents of children and adolescents with cancer: a randomized clinical trial*”. Tujuan penelitian ini adalah untuk menentukan dampak program perawatan spiritual terhadap ketahanan dan kecemasan akan kematian pada orang tua anak-anak dan remaja dengan kanker. Variabel *independen* dalam penelitian ini adalah program intervensi keperawatan berbasis spiritual care, sedangkan variabel *dependennya* adalah resiliensi dan kecemasan terhadap kematian (*death anxiety*) pada orang tua pasien kanker anak dan remaja. Penelitian ini menggunakan desain *randomized clinical trial (RCT)* dengan dua kelompok, yaitu kelompok intervensi dan kelompok kontrol, yang dilakukan pada orang tua anak dan remaja dengan kanker di pusat layanan kesehatan terkait. Sampel penelitian berjumlah 70 orang tua, yang dibagi secara acak ke dalam

kelompok intervensi dan kelompok kontrol menggunakan metode randomisasi sederhana, Instrumen yang digunakan meliputi *Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC)* untuk mengukur resiliensi dan *Templer Death Anxiety Scale (DAS)* untuk mengukur kecemasan terhadap kematian. Dengan hasil menunjukkan bahwa setelah intervensi, terdapat peningkatan resiliensi yang signifikan pada kelompok intervensi dibandingkan kelompok kontrol ($p < 0,001$), serta penurunan kecemasan terhadap kematian yang bermakna secara statistik pada kelompok intervensi ($p < 0,001$).

Perbedaan terdapat pada kedua variabel yaitu *independen* dan *dependen*, dan desain penelitiannya.

Persamaan terdapat pada pendekatan spiritual sebagai intervensi utama dan ada pada pendekatannya yang sama-sama menggunakan pendekatan kuantitatif.

9. (Handzo et al., 2022) dalam penelitian yang berjudul “*Quality of Life for Older Cancer Patients: Relation of Psychospiritual Distress to Meaning-Making During Dignity Therapy*”. Tujuan penelitian ini adalah meneliti (i) sejauh mana pasien memperoleh makna selama Terapi Martabat, dan (ii) apakah tekanan psikospiritual awal berhubungan dengan perolehan makna selanjutnya selama Terapi Martabat. Variabel *independen* pada penelitian ini adalah *psychospiritual distress*, sedangkan variabel *dependennya* adalah *quality of life*.

Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif dengan pendekatan *correlational study* pada pasien kanker usia lanjut. Hasil penelitian

menunjukkan adanya hubungan negatif yang signifikan antara distress *psikospiritual* dan kualitas hidup dengan nilai korelasi: $r = -0.56$

Hasil ini menunjukkan bahwa semakin tinggi distress spiritual yang dialami pasien, maka semakin rendah kualitas hidup yang dirasakan.

Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan terletak pada konteks klinis, karena penelitian ini dilakukan pada pasien kanker lanjut, sedangkan penelitian yang akan dilakukan pada lansia di panti sosial. Persamaannya terletak pada variabel *dependen* nya yaitu kualitas hidup, serta pendekatan kuantitatif dalam menguji hubungan antar variabel.

10. (Luthfa et al., 2024) dalam penelitian yang berjudul “*Spiritual Services Needed by the Elderly in Nursing Homes*”. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara pelayanan perawatan dan pelayanan spiritual dengan kualitas hidup lansia yang tinggal di panti jompo di Kota Semarang, Indonesia. Penelitian ini menggunakan desain cross-sectional (studi potong lintang). Populasi penelitian berjumlah 200 lansia dan sampel sebanyak 131 responden yang diambil menggunakan rumus Slovin dengan teknik simple random sampling. Kriteria inklusi adalah lansia ≥ 60 tahun, mampu berkomunikasi, dan memiliki fungsi kognitif baik (diukur dengan SPMSQ). Variabel independen dalam penelitian ini adalah: Pelayanan perawatan (care services) dan Pelayanan spiritual, Variabel dependen adalah Kualitas hidup (Quality of Life / QoL. Instrumen yang digunakan adalah SVAS (Service Assessment Scale) untuk mengukur pelayanan perawatan, SAS (Spiritual Assessment Scale) untuk mengukur pelayanan spiritual,

WHOQOL-OLD untuk mengukur kualitas hidup. Hasil Sebagian besar lansia menerima pelayanan perawatan rendah (74,0%), Sebagian besar menerima pelayanan spiritual rendah (84,0%), Sebagian besar memiliki kualitas hidup rendah (82,4%). Terdapat hubungan yang signifikan antara: Pelayanan perawatan dengan kualitas hidup ($p = 0,000$; $r = 0,623$) → hubungan kuat. Pelayanan spiritual dengan kualitas hidup ($p = 0,000$; $r = 0,755$) → hubungan sangat kuat.

Perbedaan terdapat pada variabel, penelitian ini menggunakan 2 variabel dan jurnal terkait menggunakan 3 variabel, terdapat pada instrument yang akan digunakan.

Persamaan sama-sama membahas mengenai spiritualitas dan kualitas hidup, serta pada pendekatan dan desain penelitian yang menggunakan *cross sectional*.

11. (Yoshizawa et al., 2024) dalam penelitian berjudul “Spirituality, Quality of Life, and Health: A Japanese Cross-Sectional Study”. Penelitian ini bertujuan untuk mempelajari pengaruh spiritualitas terhadap kesehatan mental dan QoL pada lansia yang tinggal di Kota Kumejima, Jepang. Variabel *independen* dalam penelitian ini adalah spiritual health, mental health, social health, dan physical health, sedangkan variabel *dependennya* adalah kualitas hidup (QoL). Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif *cross-sectional* dengan jumlah sampel sebanyak 338 lansia berusia ≥ 65 tahun yang tinggal di komunitas Kumejima Town, Jepang.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa spiritual health memiliki pengaruh signifikan terhadap kualitas hidup, baik secara langsung maupun tidak langsung melalui kesehatan mental dan sosial. Kesehatan mental memberikan kontribusi terbesar terhadap kualitas hidup, diikuti oleh kesehatan fisik dan spiritual health. Model analisis struktural menunjukkan bahwa efek tidak langsung spiritual health terhadap kualitas hidup lebih besar dibandingkan efek langsungnya, yang berarti spiritualitas berperan sebagai faktor protektif yang memperkuat kesejahteraan psikologis dan sosial lansia sehingga meningkatkan kualitas hidup mereka secara keseluruhan.

Perbedaan ada di variabel *independentnya* dan pada lingkungannya, serta pada instrument yang digunakan.

Persamaan ada pada pendekatan yaitu kuantitatif dan desain penelitiannya menggunakan *cross sectional*, serta pada variabel *dependennya* sama-sama menggunakan kualitas hidup lansia.