

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Lanjut usia (Lansia) merupakan seseorang yang telah mencapai usia diatas 60 tahun. Menurut data terbaru dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) pada tahun 2024, jumlah lansia di dunia mencapai lebih dari 1,184 miliar jiwa.. Menurut (WHO, 2024)menunjukkan bahwa populasi lansia akan terus meningkat dan diperkirakan akan mencapai sekitar 2 miliar jiwa pada tahun 2050, dengan sebagian besar lansia berada di negara berpendapatan rendah dan menengah. Data ini menunjukkan trend penuaan yang signifikan secara global, yang menuntut perhatian lebih pada sistem perawatan dan dukungan bagi lansia di seluruh dunia.

Menurut (Badan Pusat Statistik, 2024) dan Kementerian Kesehatan tahun 2024, jumlah lansia mencapai sekitar 12% dari total penduduk Indonesia, angka ini menunjukkan 33 juta jiwa. Data ini menunjukkan peningkatan dari tahun-tahun sebelumnya, dimana pada 2023 jumlah lansia tercatat sekitar 30,9 juta jiwa atau 11,1% dari populasi. Proyeksi ke depan menunjukkan bahwa jumlah lansia di Indonesia akan terus meningkat, mencapai sekitar 48 juta jiwa pada tahun 2035 dan sekitar 65,8 juta jiwa atau 20,5% dari total penduduk pada tahun 2045. Sebaliknya jika peningkatan jumlah lansia tidak dalam keadaan sehat akan meningkatkan beban pada penduduk usia produktif.

Proses menua merupakan suatu proses biologis yang alamiah dan tidak dapat dihindari. Dalam proses penuaan lansia akan mengalami perubahan-perubahan seperti fisik, psikologis, sosial, dan spiritual (Theresia, 2024). Perubahan tersebut menimbulkan berbagai masalah yang akan sering dihadapi oleh lansia, yaitu penurunan fungsi tubuh, kehilangan pekerjaan yang biasa dilakukan, kehilangan teman untuk bercengkrama, mudah terserang berbagai penyakit, terisolasi dari lingkungan, bahkan mengalami kesepian di masa tua. Hal tersebut dapat menyebabkan gangguan psikologis pada lansia (Sirojudin, 2020). Masalah psikologis yang sering terjadi pada lansia seperti kesepian, demensia, gangguan tidur, kecemasan dan depresi (Australian Psychological Society, 2018)

Depresi merupakan gangguan mood yang menyebabkan perasaan sedih dan kehilangan minat terus-menerus. Manual Statistik Diagnostik Gangguan Mental dari *American Psychiatric Association*, Edisi Kelima (DSM-5) mengklasifikasikan gangguan depresi ke dalam gangguan *disregulasi* suasana hati yang mengganggu; *Gangguan depresi mayor*; *Gangguan depresi persisten (distimia)*; dan Gangguan depresi karena kondisi medis lain (Ramadani et al., 2024). Ciri-ciri umum dari semua gangguan depresi itu seperti kesedihan, kehampaan, atau suasana hati yang mudah tersinggung, disertai perubahan somatik dan kognitif yang secara signifikan mempengaruhi kapasitas individu untuk berfungsi (Ramadani et al., 2024) . Depresi merupakan gangguan psikologis yang paling umum ditemui. Depresi merupakan gangguan yang terutama ditandai oleh kondisi emosi sedih dan muram

serta terkait dengan gejala-gejala kognitif fisik dan *interpersonal*. Sebenarnya depresi merupakan gejala yang wajar sebagai respon normal terhadap pengalaman hidup negatif seperti kehilangan anggota keluarga benda berharga atau status sosial (Ramadani et al., 2024).

Depresi merupakan masalah kesehatan mental yang sering terjadi pada lansia (Ichsan, 2024). Hal ini didukung dengan pendapat Anissa et al 2020 yang menyebutkan depresi merupakan salah satu masalah psikologis yang sering muncul pada lansia. Pada lansia depresi dapat terjadi akibat perubahan struktur dan fungsi otak seperti adanya abnormalitas pada jalur frontostriatal yang mempengaruhi fungsi *eksekutif* dan *psikomotor*. Perubahan ini dapat menyebabkan penurunan aktivitas neurotransmitter seperti *dopamine*, *norepinefrin* dan *serotonin* yang bertindak sebagai pembawa pesan, serta mengirimkan sinyal antar sel saraf (Irawan, 2013). Penurunan kadar serotonin dalam otak merupakan faktor biokimia yang mendasari depresi pada lansia. Akibat defisit neurotransmitter ini, lansia menunjukkan gejala-gejala depresi, seperti anhedonia (kehilangan minat), disregulasi nafsu makan dan tidur, serta perubahan tingkah laku (Ernawati, 2025).

Dampak depresi pada lansia sangat merugikan, meliputi penurunan kualitas hidup, terhambatnya tugas perkembangan, dan risiko memperpendek harapan hidup akibat perburukan kondisi fisik. Lebih lanjut, depresi yang tidak mendapatkan penanganan yang memadai dapat menimbulkan konsekuensi serius,

seperti memperburuk penyakit yang diderita, hilangnya harga diri, dan bahkan memicu dorongan untuk bunuh diri (Prihananto & Mudzakkir, 2023).

Jumlah penderita depresi wanita dua kali lebih banyak dari pria tetapi pria lebih berkecenderungan bunuh diri. Pada data global di Amerika Serikat tahun 2023 17% orang pernah mengalami depresi pada suatu saat dalam hidup mereka, dengan jumlah penderita saat ini lebih dari 19 juta orang. Depresi merupakan salah satu masalah kesehatan mental utama saat ini yang mendapat perhatian serius. Berdasarkan data dari World Health Organization (WHO) tahun 2024, sekitar 280 juta orang di dunia hidup dengan gangguan depresi. Data ini mencerminkan prevalensi global depresi sebagai salah satu masalah kesehatan mental utama.

Di Indonesia tahun 2023, prevalensi depresi tercatat sekitar 3,7% penduduk atau sekitar 9,1 juta kasus, dan angka ini menunjukkan peningkatan dibandingkan data sebelumnya. WHO juga memperkirakan tren peningkatan kasus depresi akan terus berlangsung, seiring dengan bertambahnya jumlah penduduk dunia dan berbagai faktor sosial ekonomi yang mempengaruhi kesehatan mental. Prediksi untuk tahun 2050 menunjukkan bahwa jumlah penderita gangguan mental, termasuk depresi, akan meningkat secara signifikan, mendorong kebutuhan akan sistem perawatan kesehatan mental yang lebih kuat dan terintegrasi secara global. Hal ini menandakan urgensi tindakan *preventif* dan intervensi yang lebih efektif di tingkat nasional maupun internasional.

Menurut World Health Organization (WHO, 2021) prevalensi global gangguan depresi pada lansia di dapatkan hasil sebanyak 61,6%. Depresi di kalangan lansia adalah isu kesehatan masyarakat yang mendesak dan bervariasi secara *signifikan* di berbagai wilayah dan kelompok demografi. Menurut penelitian terkini, prevalensi global depresi pada orang dewasa yang lebih tua berkisar antara sekitar 4,7% hingga 16% tergantung pada lokasi geografis dan berbagai determinan sosial kesehatan (Mariano et al., 2023) (Chen et al., 2025). Depresi pada lansia merupakan masalah kesehatan masyarakat yang signifikan di Indonesia. Studi terbaru tahun 2023 menunjukkan bahwa prevalensi gejala depresi di antara lansia Indonesia adalah sekitar 42,5% (Tabassum et al., 2023)

Berdasarkan hasil laporan dari dinas kesehatan provinsi sumbar, angka insiden depresi pada lansia di Sumatera Barat secara *komprehensif* untuk periode tahun 2023 dan 2024 masih terbatas pada laporan *epidemiologi* skala provinsi yang diterbitkan oleh institusi kesehatan formal, Sumatera Barat kejadian depresi pada lansia sebanyak 8,15% dari jumlah lansia (Kemenkes RI, 2023). Kendati demikian, berbagai studi potong lintang (*cross-sectional studies*) diantaranya di publikasi oleh Shindy, Rahmadeswita (2023) yang dilakukan di tingkat lokal (spesifik puskesmas atau panti sosial tresna werdha/PSTW), ditemukan bahwa prevalensi depresi lansia di wilayah ini sebesar 8,2%. Penelitian ini menunjukkan hubungan signifikan antara kemandirian dalam melakukan aktivitas sehari-hari (*Activity of Daily Living/ADL*) dengan gejala depresi, memberikan indikasi yang

kuat mengenai tingkat kerentanan dan prevalensi gejala depresi di wilayah ini. Selain itu, penelitian-penelitian sebelumnya, seperti yang dilaksanakan di Panti Sosial Tresna Werdha (PSTW) Sabai Nan Aluih Sicincin, Padang Pariaman, menunjukkan prevalensi depresi berat yang mencapai sekitar 47,7% pada responden yang tinggal di institusi tersebut (Elsi, 2023)

Menurut data SKI 2023 Jumlah lanjut usia yang mengalami depresi sekitar 4,7%, untuk usia 55-64 tahun sebesar 1,2%, umur 65 – 74 tahun sebesar 1,6% ,dan 1,9% untuk usia 75 tahun ke atas. Sedangkan data dari Riskesdas Provinsi Sumatra Barat (2018), menunjukkan bahwa Kota Padang memiliki prevalensi depresi penduduk dengan kelompok umur 55-64 tahun sebanyak 8,7%, umur 65-74 tahun sebanyak 10,87% dan sebanyak 16,61% pada umur 75 tahun (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Berdasarkan hasil penelitian dari Faradilla dkk tahun 2024 ditemukan tingkat depresi lansia sebanyak 32,1% sedangkan di di dalam jurnal hubungan tingkat depresi dengan kualitas hidup lansia di panti social werdha wana seraya Denpasar bali terdpat jumlah tingkat depresi pada lansia 27,8%.

Angka depresi yang tinggi pada lansia umumnya dihubungkan dengan berbagai tantangan di masa tua yang menciptakan kerentanan. Masalah-masalah utama yang berkontribusi terhadap depresi ini antara lain meliputi kesulitan ekonomi, keterbatasan sosial, kondisi kesehatan yang memburuk, serta persoalan psikologis (Hidayah et al., 2021). Masalah ekonomi yang dihadapi lansia umumnya berakar dari penurunan produktivitas kerja yang menyertai masa

pensiun atau penghentian pekerjaan utama. Kondisi ini menyebabkan terjadinya penurunan signifikan pada pendapatan, yang secara langsung berdampak pada kemampuan lansia untuk memenuhi kebutuhan hidup sehari-hari mereka. Sementara itu, masalah sosial pada lansia muncul akibat pergeseran nilai dalam masyarakat menuju tatanan yang lebih individualistik. Perubahan ini mengakibatkan lansia kurang mendapatkan perhatian dari lingkungan sekitar, yang pada gilirannya dapat menyebabkan mereka merasa terasing, terisolasi dari kehidupan masyarakat, bahkan mengalami penelantaran (Sofiana & Khusna, 2019)

Masalah kesehatan pada lansia berakar pada penurunan fungsi fisik yang memicu kerentanan terhadap penyakit. Dalam konteks depresi (Nareswari, 2021) menunjukkan bahwa penyakit kronis menjadi salah satu stresor dominan. Lebih lanjut, (Hanifah et al., 2022) menegaskan bahwa sejumlah masalah psikologis seperti kesepian, perasaan terasing, hilangnya kemandirian (ketidakberdayaan, ketergantungan), dan penurunan nilai diri (perasaan tidak berguna, rendahnya kepercayaan diri, *post-power syndrome*), terutama pada lansia yang mengalami kemiskinan atau keterlantaran, merupakan faktor-faktor pemicu depresi yang signifikan. Salah satu strategis kompensasi yang dapat dilakukan lansia untuk mencegah atau mengurangi beban dari masalah adalah mencari dukungan dari keyakinan agama dan spiritualnya. Aktivitas spiritual dan keagamaan (seperti salat dan berdoa) bersama dengan dukungan sosial merupakan mekanisme *coping* yang sangat membantu lansia dalam menerima kondisi yang dialami. Dengan

terpenuhinya kebutuhan spiritual, tercipta suatu perlindungan bagi tubuh dan pikiran yang secara langsung memengaruhi dan meningkatkan kondisi kesehatan secara keseluruhan kesehatannya (Musmiler, 2020)

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO 2023) mengakui bahwa kesejahteraan spiritual adalah komponen penting dalam mendefinisikan kesehatan holistik, sejajar dengan aspek fisik, mental, dan sosial (PMC, 2025). Hasil riset secara konsisten mengungkapkan bahwa keimanan yang kuat sangat berkaitan dengan peningkatan ketahanan seseorang dalam menghadapi stresor psikososial. Peningkatan daya tahan ini berfungsi sebagai pelindung, sebab stresor kehidupan diketahui menjadi salah satu faktor risiko utama yang memicu depresi (Yoga et al., 2021). Salah satu cara yang diyakini memiliki peran penting mempersiapkan dan mencegah depresi pada lanjut usia adalah dengan cara meningkatkan spiritualitasnya. Penelitian yang dilakukan oleh (González-celis & Gómez-benito, 2020) menunjukkan bahwa spiritualitas berperan penting dalam membantu mengurangi depresi pada lansia dan spiritualitas dapat dijadikan sumber dan strategi koping yang efektif dalam mengatasi masalah pada proses penuaan lainnya.

Spiritual adalah struktur *multidimensional* dan telah dimanfaatkan dalam berbagai konteks seperti kebaikan spiritual dan kesejahteraan spiritual (eriyani et al., 2024). Spiritualitas diakui sebagai dimensi integral pada setiap individu, menjadikannya faktor penting dalam menentukan kesehatan dan kesejahteraan

pasien secara keseluruhan. Spiritualitas didefinisikan sebagai ikatan atau hubungan seseorang dengan entitas transenden (Tuhan), yang diekspresikan melalui berbagai praktik, kebiasaan, dan sikap personal. Sementara itu, kesejahteraan didefinisikan sebagai pengalaman individu dalam menemukan makna dan tujuan hidup. Secara spesifik, kesejahteraan spiritual mengacu pada perasaan gembira yang ditandai dengan penerimaan diri, emosi positif, dan interaksi yang harmonis dengan kekuatan 'superior', dengan orang lain, dan dengan diri sendiri. Kesejahteraan spiritual ini dicapai melalui proses yang dinamis dan terkoordinasi, meliputi dimensi kognitif, emosional, dan interaksi sosial (Dyah, 2020)

Kesejahteraan spiritual merupakan inti dari kesehatan manusia dan yang mendasari dimensi fisik, psikologis dan dimensi sosial serta kesejahteraan seseorang. Kesejahteraan spiritual merupakan *perspektif* yang dirasakan dalam kualitas hubungan yang dimiliki seseorang pada empat wilayah, yaitu hubungan dengan Tuhan, orang lain, alam dan diri sendiri (usman et al., 2025). Manfaat kesejahteraan spiritual dalam kehidupan individu menurut Priastana dkk., (2021), yaitu memiliki rasa kepuasan terhadap kehidupan, menjaga keseimbangan dan kontrol hidup, membangun hubungan yang positif, memiliki makna dan tujuan dalam kehidupan, memiliki kemampuan yang bersumber pada diri sendiri dengan kekuatan yang lebih tinggi dari individu tersebut dan menerima adanya tantangan dan perubahan dalam hidup. Meningkatnya kesejahteraan spiritual pasien akan

memberikan manfaat seperti berkurangnya rasa sakit, meningkatkan *koping*, meningkatkan kualitas hidup pasien.

Kesejahteraan spiritual lansia menjadi aspek yang sangat penting dalam meningkatkan kualitas hidup mereka. Pada usia lanjut, banyak individu mengalami kecemasan dan ketakutan akan kematian, sehingga bimbingan spiritual melalui pendidikan agama dapat membantu mereka menemukan kedamaian dan tujuan hidup. Kesejahteraan spiritual tidak hanya berkontribusi pada kesehatan mental lansia tetapi juga mendorong mereka untuk lebih aktif dalam ibadah dan kegiatan keagamaan, yang pada gilirannya dapat meningkatkan rasa percaya diri dan kepuasan hidup. Spiritualitas bagi lansia sangat penting karena sebagai usaha mempersiapkan para lansia dalam menghadapi saat-saat akhir. Pada masa ini, manusia sudah tidak produktif lagi, kondisi fisik sudah menurun, sehingga muncul semacam pemikiran bahwa mereka berada pada sisa-sisa umur menunggu datangnya kematian (Asih et al., 2020)

Meskipun kebutuhan spiritual diakui sebagai hal fundamental, laporan menunjukkan bahwa lansia sering melaporkan kebutuhan spiritual dan eksistensial mereka tidak terpenuhi (IIUM Journals). Perasaan ini dapat memicu kecemasan atau perasaan tidak dekat dengan Tuhan, yang pada akhirnya memengaruhi kepuasan hidup. Berbagai intervensi telah terbukti efektif dalam memenuhi kebutuhan ini dan mengurangi depresi. Misalnya, pemberian terapi dzikir terbukti mampu meningkatkan harga diri lansia (Nurmayunita, 2021), sementara

pendekatan spiritual yang diintegrasikan dengan teknik relaksasi mampu mengatasi depresi pada lansia di PSTW (Wijayanti et al., 2022)

Lansia yang memiliki suatu rasa kedamaian spiritual dapat membuat mereka menghadapi kematian tanpa rasa takut. Perubahan spiritual pada lansia ditandai dengan semakin matangnya lansia dalam kehidupan keagamaan dan kepercayaan yang *terintegrasi* dalam kehidupan dan terlihat dalam pola berfikir dan bertindak sehari-hari (Anitasari & Fitriani, 2021). Terpenuhinya kebutuhan spiritual lansia pada masa ini akan membuat lansia mampu merumuskan arti personal positif tentang tujuan keberadaannya di dunia, mengembangkan arti penderitaan dan meyakini suatu hikmah dari suatu kejadian atau penderitaan, menjalin hubungan yang positif dan dinamis melalui keyakinan, rasa percaya diri dan cinta. Lansia juga akan mampu membina *integritas diri* dan merasa dirinya berharga, merasakan kehidupan yang terarah terlihat melalui harapan, serta mampu mengembangkan hubungan antar manusia yang positif (Simbolon et al., 2023)

Kesejahteraan spiritual terdiri dari beberapa faktor multifaktor utama yang saling berkaitan. Faktor-faktor tersebut meliputi hubungan dengan diri sendiri yang mencakup kesadaran dan penerimaan diri, hubungan sosial yang mencakup dukungan dan keterhubungan dengan orang lain, serta hubungan dengan alam yang memberikan rasa harmoni. Selain itu, ada juga hubungan dengan yang Maha Kuasa atau kekuatan *transendental* yang mencakup praktik keagamaan atau spiritual. Faktor lain yang penting adalah makna dan tujuan hidup yang

memberikan motivasi serta arah dalam kehidupan. Keseimbangan emosional dan mental juga menjadi bagian penting dari kesejahteraan spiritual karena membantu seseorang menghadapi stres dan tekanan hidup dengan lebih baik. Semua faktor ini berkontribusi terhadap perasaan damai, bahagia, dan bermakna dalam hidup seseorang (Özdemir et al., 2023)

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Nurnainah, 2020) dalam penelitiannya yang berjudul “Hubungan antara Spiritualitas dengan Depresi Lansia di Pusat Layanan Sosial Lanjut Usia” menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara spiritualitas dengan depresi pada lansia di Pusat Layanan Sosial Lanjut Usia. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (faridila et al., 2023) dalam penelitiannya yang berjudul “Hubungan Kesejahteraan spiritual dengan tingkat depresi pada lansia muslim di panti werdha” menyatakan bahwa terdapat hubungan antara spiritualitas dengan depresi pada lansia di panti werdha sehingga dapat diartikan semakin tinggi spiritualitas yang dimiliki lansia maka semakin rendah tingkat depresi yang dialami.

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Padang (2023), menunjukkan jumlah populasi lansia yang berusia 60 tahun keatas di Kota Padang pada tahun 2023 sebanyak 75.800 jiwa. Hasil pencatatan dan pelaporan Dinas Kesehatan Kota Padang angka lansia dengan gangguan mental Puskesmas Lubuk buaya sebanyak 203 orang, Puskesmas Andalas sebanyak 149 orang dan Puskesmas Ulak Karang sebanyak 140 orang. Puskesmas Andalas berada di urutan kedua tertinggi lansia

dengan gangguan mental. Puskesmas Andalas merupakan salah satu Puskesmas di Kota Padang. Wilayah kerja Puskesmas Andalas terdiri dari 7 kelurahan yaitu Sawahan, Jati Baru, Jati, Sawahan Timur, Simpang Haru, Andalas, dan Gantiang Parak Gadang. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Padang pada tahun 2023 jumlah lansia di Puskesmas Andalas yaitu sebanyak 4,103 jiwa (Dinkes Kota Padang, 2023).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 24 desember 2025, dari hasil wawancara terpimpin yang dilakukan peneliti diambil beberapa pertanyaan dari kuesioner terhadap 10 lansia yang terdiri dari 3 laki laki dan 7 perempuan di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas mengenai tingkat depresi dan kesejahteraan spiritual. Dilihat dari aspek tingkat depresi didapatkan data bahwa 6 lansia mengatakan tidak puas dengan kehidupannya karena merasa selama ini membuang waktu dalam hidup dan juga merasa di hari tuanya banyak yang tidak peduli, 4 lansia mengatakan hidup terasa kosong 10 lansia mengatakan lebih suka berdiam diri dirumah dan 3 lansia mengatakan hidupnya tidak menyenangkan. 4 lansia mengatakan sangat setuju memiliki kedekatan dengan tuhan saat menghadapi masalah hidup, dan 6 lansia mengatakan setuju bahwa ada tujuan nyata untuk hidup mereka..

Berdasarkan fenomena diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan spiritualitas dengan tingkat dperesi pada lansia, ke dalam sebuah penelitian yang berjudul “Hubungan Kesejahteraan Spiritualitas

dengan Tingkat Depresi pada Lansia Pada Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) Di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kota Padang”.

B. Rumusan Masalah

Merumuskan pertanyaan penelitian, seperti "Apakah ada hubungan antara kesejahteraan spiritual dengan tingkat depresi pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kota Padang?".

C. Tujuan Penelitian:

- 1. Tujuan Umum:** Untuk mengetahui hubungan antara kesejahteraan spiritual dengan tingkat depresi pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kota Padang
- 2. Tujuan Khusus:**
 - a. Mengetahui tingkat kesejahteraan spiritual Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kota Padang
 - b. Mengetahui tingkat depresi Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kota Padang.
 - c. Mengetahui hubungan antara kesejahteraan spiritual dengan tingkat depresi pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kota Padang.

D. Manfaat Penelitian:

1. Bagi lansia

Lansia yang menjadi responden pada penelitian ini akan mendapatkan manfaat berupa tambahan informasi tentang pengetahuan lansia agar mencegah timbulnya dan memberikan solusi terhadap masalah yang berhubungan dengan spiritualitas dan depresi.

2. Bagi Wilayah kerja Pusekesmas Andalas

Hasil penelitian ini akan berfungsi sebagai landasan data yang akurat mengenai status depresi dan spiritualitas penghuni panti, sehingga dapat memandu perawat dan petugas sosial dalam merancang program intervensi spiritual yang terstruktur (seperti bimbingan rohani atau terapi zikir). Penerapan intervensi ini bertujuan untuk meningkatkan makna hidup, mengurangi perasaan terisolasi, dan secara signifikan dapat mencegah serta menurunkan tingkat depresi pada lansia, yang pada gilirannya akan mengoptimalkan kualitas pelayanan dan kesejahteraan mereka secara keseluruhan.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini akan memperkaya khazanah keilmuan, khususnya dalam bidang Keperawatan Gerontik dan Keperawatan Jiwa, dengan menjadi referensi ilmiah terbaru yang membahas peran faktor psikospiritual dalam kesehatan mental lansia. Hal ini dapat digunakan untuk memperbaharui kurikulum, memperkaya materi

ajar, dan menginspirasi pengembangan model intervensi praktik keperawatan berbasis spiritualitas.

4. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan pembandingan dan referensi untuk peneliti selanjutnya mengenai hubungan kesejahteraan spiritual terhadap tingkat depresi.

