

LAMPIRAN 4

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada

Yth. Bapak / Ibu

Ditempat

Dengan hormat,

Nama saya Syaiful A mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Surabaya. Saat ini saya dalam tahap penyelesaian tugas akhir, oleh karena itu mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk menjadi responden dalam penelitian ini. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui “Hubungan aktivitas spiritual dengan Kualitas Hidup Lansia di UPTD Griya Werdha Surabaya”.

Partisipasi Bapak/Ibu dalam penelitian ini bersifat bebas, Bapak/Ibu bebas untuk ikut tanpa adanya sanksi apapun. Partisipasi Bapak/Ibu dalam penelitian ini membawa dampak positif dalam upaya peningkatan dan pengembangan ilmu keperawatan.

Jika Bapak/Ibu bersedia menjadi responden dalam penelitian ini, silahkan Bapak/Ibu menandatangani lembar kesediaan responden.

Atas partisipasi Bapak/Ibu, saya ucapkan terima kasih.

Surabaya,
Peneliti

Syaiful A

LAMPIRAN 4

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertandatangan dibawah ini, menyatakan bersedia ikut berpartisipasi dalam penelitian yang dilakukan oleh Syaiful A Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya yang berjudul “Hubungan Aktivitas spiritual dengan Kualitas Hidup Lansia di UPTD Griya Werdha Surabaya” atas responden :

Nama :

Alamat:

Umur :

Dengan menandatangani lembar persetujuan ini, menunjukkan bahwa saya telah diberikan informasi tentang penelitian ini.

Surabaya,

Responden

Kuisiener Aktivitas Spiritual

No	PERNYATAAN	SERING 2	KADANG-KADANG 1	TIDAK PERNAH 0
SHOLAT				
1.	Saya melakukan shalat 5 waktu			
2.	Saya melaksanakan shalat dengan khusuk			
3.	Saya suka melaksanakan shalat sunnah			
4.	Saya melaksanakan shalat berjamaah			
5.	Setelah shalat, saya merasa lebih tenang			
6.	Saya melaksanakan shalat pada waktunya (setelah mendengar suara adzan)			
MEMBACA AL-QUR'AN				
7.	Saya membaca Al-Qur'an			
8.	Ketika membaca Al-Qur'an saya juga memahami isinya dan merasakan ketenangan			
9.	Setelah selesai shalat, saya membaca Al-Qur'an			
PUASA				
10.	Dibulan ramadhan, saya ikut melaksanakan ibadah puasa			
11.	Saya melaksanakan puasa sunnah			
12.	Saya percaya bahwa dengan berpuasa dapat terhindar dari perbuatan keji dan munkar			
13.	Saya merasa lebih sehat secara fisik, psikologik, dan spiritual setelah menjalankan ibadah puasa			

BERDO'A				
14.	Ketika saya akan memulai suatu pekerjaan, saya mengawalinya dengan berdo'a			
15.	Setelah shalat, saya juga berdo'a			
16.	Sebelum dan sesudah makan saya berdo'a terlebih dahulu			
17.	Ketika berpergian saya berdo'a terlebih dahulu			
18.	Ketika akan tidur saya berdo'a terlebih dahulu			
BERDZIKIR				
19.	Dzikir dapat menenangkan hati saya			
20.	Dengan berdzikir membuat saya bisa mengendalikan sikap buruk saya			
21.	Saya percaya bahwa allah selalu bersama saya selama saya ingat padaNya dengan berdzikir			
22.	Dengan berdzikir saya tidak merasakan kecemasan untuk menghadapi apapun			

23.	Setelah melakukan sholat saya tidak langsung pergi melainkan melaksanakan dzikir terlebih dahulu			
24.	Dengan berdzikir membuat saya ingin selalu memperbaiki diri			
25.	Hati saya menjadi tenteram apabila saya mengingat allah dengan berdzikir			

Sumber : Dadang Hawari 2002, dan Salman 2014

LAMPIRAN 5

KUESIONER AKTIVITAS SPIRITUAL DENGAN KUALITAS HIDUP LANSIA

PETUNUJK PENGISIAN

1. Berilah tanda (√) pada kolom jawaban yang tersedia dan istilah dengan benar sesuai dengan terakhir dan pendapatan saudara
2. Isilah titik-titik yang tertera pada pernyataan dengan singkat dan jelas
3. Jawablah kuesioner dengan member tanda (√) pada kolom jawaban yang tersedia sesuai dengan jawaban saudara
4. Berilah tanda lingkaran pada nomor pertanyaan jika maksud pernyataan yang tidak jelas atau kurang dimengerti dan silahkan bertanya kepada peneliti

No responden :

Tanggal penelitian :

DATA DEMOGRAFI

1. Usia :
2. Jenis kelamin :
3. Riwayat Pendidikan terakhir: tidak tamat SD D3
 SD S1
 SMP S2
 SLTA S3
4. Riwayat Pekerjaan bekerja
 tidak bekerja
5. Status pernikahan menikah
 tidak menikah
 janda
 duda
6. Lama tinggal dipanti : 6 bulan
 1 tahun
 3 tahun
 5 tahun

KUESIONER TENTANG KUALITAS HIDUP

Berilah tanda (√) pada kolom jawaban yang tersedia sesuai dengan jawaban ibu.

Pertanyaan berikut ini menyangkut perasaan anda terhadap kualitas hidup, kesehatan dan hal-hal lain dalam hidup anda. Saya akan membacakan setiap pertanyaan kepada anda, bersamaan dengan pilihan jawaban. Pilihlah jawaban yang menurut anda paling sesuai. Jika anda tidak yakin tentang jawaban yang akan anda berikan terhadap pertanyaan yang diberikan, pikiran pertama yang muncul pada benak andaseringkali merupakan jawaban yang terbaik. Camkanlah dalam pikiran anda segala standar hidup, harapan, kesenangan dan perhatian anda. Kami akan bertanya apa yang anda pikirkan tentang kehidupan anda pada empat minggu terakhir.

NO	PERTANYAAN	Sangat buruk	Buruk	Biasa-biasa saja	baik	Sangat baik
1.	Bagaimana menurut anda kualitas hidup anda?	1	2	3	4	5

NO	PERTANYAAN	Sangat buruk	Buruk	Biasa-biasa saja	baik	Sangat baik
2.	Seberapa puas anda terhadap kesehatan anda?	1	2	3	4	5

Pertanyaan berikut adalah tentang seberapa sering anda telah mengalami hal-hal berikut ini dalam empat minggu terakhir.

NO	PERTANYAAN	Tidak sama sekali	Sedikit	Dalam jumlah sedang	Sangat sering	Dalam jumlah berlebihan
3.	Seberapa jauh rasa sakit fisik anda mencegah anda dalam beraktivitas	5	4	3	2	1

NO.	PERTANYAAN	Sangat buruk	Buruk	Biasa-biasa saja	baik	Sangat baik
-----	------------	--------------	-------	------------------	------	-------------

	sesuai kebutuhan anda?					
4.	Seberapa sering anda membutuhkan terapi medis untuk dpt berfungsi dlm kehidupan sehari-hari anda?	5	4	3	2	1
5.	Seberapa jauh anda menikmati hidup anda?	1	2	3	4	5
6.	Seberapa jauh anda merasa hidup anda berarti?	1	2	3	4	5
7.	Seberapa jauh anda mampu berkonsentrasi?	1	2	3	4	5
8.	Secara umum, seberapa aman anda rasakan dalam kehidupan anda sehari-hari?	1	2	3	4	5
9.	Seberapa sehat lingkungan dimana anda tinggal (berkaitan dgn sarana dan prasarana)	1	2	3	4	5

Pertanyaan berikut ini adalah tentang seberapa penuh anda alami hal-hal berikut ini dalam 4 minggu terakhir?

NO.	PERTANYAAN	Tidak sama sekali	Sedikit	Sedang	Sering kali	Sepenuhnya dialami
10.	Apakah anda memiliki vitalitas yg cukup untuk beraktivitas sehari-hari ?	1	2	3	4	5
11.	Apakah anda dapat menerima penampilan tubuh anda?	1	2	3	4	5
12.	Apakah anda memiliki cukup uang utk memenuhi kebutuhan anda?	1	2	3	4	5
13.	Seberapa jauh ketersediaan informasi bagi kehidupan anda dari hari ke hari?	1	2	3	4	5
14.	Seberapa sering anda memiliki Kesempatan untuk bersenangsenang /rekreasi?	1	2	3	4	5

15.	Seberapa baik kemampuan anda dalam bergaul?	1	2	3	4	5
-----	---	---	---	---	---	---

NO.	PERTANYAAN	Sangat tidak memuaskan	Tidak memuaskan	Biasa-biasa saja	Memuaskan	Sangat memuaskan
16.	Seberapa puaskah anda dengan tidur anda?	1	2	3	4	5
17.	Seberapa puaskah anda dengan kemampuan anda untuk menampilkan aktivitas kehidupan anda sehari-hari?	1	2	3	4	5
18.	Seberapa puaskah anda dengan kemampuan anda untuk bekerja?	1	2	3	4	5
19.	Seberapa puaskah anda terhadap diri anda?	1	2	3	4	5
20.	Seberapa puaskah anda dengan hubungan personal / sosial anda?	1	2	3	4	5
21.	Seberapa puaskah anda dengan kehidupan seksual anda?	1	2	3	4	5
22.	Seberapa puaskah anda dengan dukungan yg anda peroleh dr teman anda?	1	2	3	4	5
23.	Seberapa puaskah anda dengan kondisi tempat anda tinggal saat ini?	1	2	3	4	5
24.	Seberapa puaskah anda dgn akses anda pd layanan kesehatan?	1	2	3	4	5
25.	Seberapa puaskah anda dengan transportasi yg hrs anda jalani?	1	2	3	4	5

Pertanyaan berikut merujuk pada seberapa sering anda merasakan atau mengalami hal-hal berikut dalam empat minggu terakhir.

NO.	PERTANYAAN	Tdk pernah	Jarang	Cukup sering	Sangat sering	Selalu
26.	Seberapa sering anda memiliki perasaan negatif seperti 'feeling blue' (kesepian), putus asa, cemas dan depresi?	5	4	3	2	1

Komentar pewawancara tentang penilaian ini?

[Tabel berikut ini harus dilengkapi setelah wawancara selesai]

		Equations for computing domain scores	Raw score	Transformed scores*	
				4-20	0-100
27.	DOMAIN 1	$(6-Q3) + (6-Q4) + Q10 + Q15 + Q16 + Q17 + Q18$ $\square + \square + \square + \square + \square + \square + \square$	a. =	b:	c:
28.	DOMAIN 2	$Q5 + Q6 + Q7 + Q11 + Q19 + (6-Q26)$ $\square + \square + \square + \square + \square + \square$	a. =	b:	c:
29.	DOMAIN 3	$Q20 + Q21 + Q22$ $\square + \square + \square$	a. =	b:	c:
30.	DOMAIN 4	$Q8 + Q9 + Q12 + Q13 + Q14 + Q23 + Q24 + Q25$ $\square + \square + \square + \square + \square + \square + \square + \square$	a. =	b:	c:

Lampiran 6

Mini Mental State Exam (MMSE)

Nama : (L/P)

Umur :

No	Aspek kognitif	Nilai maksimal	Nilai klien	Kriteria
1	Orientasi	5		Menyebutkan dengan benar: <ol style="list-style-type: none"> 1. Tahun 2. Musim 3. Tanggal 4. Hari 5. Bulan
2	Orientasi registrasi	5		Dimana sekarang kita berada? <ol style="list-style-type: none"> 1. Negara 2. Propinsi 3. Kabupaten 4. Kecamatan 5. Desa Sebutkan tiga nama objek (kursi, meja, kertas) kemudian ditanyakan kepada klien menjawab: <ol style="list-style-type: none"> 1. Kursi 2. Meja 3. Kertas
3	Perhatian dan kalkulasi	5		Meminta klien berhitung dari 100, kemudian dikurangi 7 sampai 5 tingkat o 100,93, 86,...
4	Mengingat	3		Meminta klien untuk mengulangi 3 objek pada poin 2 <ol style="list-style-type: none"> 1. Kursi 2. Meja 3. Kertas
5	Bahasa	9		Menanyakan kepada klien tentang benda (sambil menunjuk benda tersebut) <ol style="list-style-type: none"> 1. Jendela 2. Jam dinding

				<p>Meminta klien untuk mengulangi kata berikut “tak ada jika, dan, atau, tetapi”</p> <p>Klien menjawab _” dan, atau, tetapi”.</p> <p>Minta klien untuk mengikuti perintah berikut yang terdiri dari 3 langkah :</p> <p>“Ambil Bolpoin Ditangan Anda, Ambil Kertas, Menulis Saya Mau Tidur”.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ambil bolpoin 2. Ambil kertas 3. .. <p>Perintahkan klien untuk hal berikut (bila aktifitas sesuai perintah nilai 1 point).</p> <p>“ Tutup Mata Anda”</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien menutup mata <p>Perintahkan pada klien untuk menulis kalimat atau menyalin gambar</p>
Total		30		

Skor :

Nilai 24-30 : Normal

Nilai 17-23 : Gangguan Kognitif Sedang

Nilai 0-16 : Gangguan Kognitif Berat

Lampiran 7

Tabulasi Data Demografi

no. responden	jenis kelamin	usia	riwayat pendidikan	riwayat pekerjaan	status pernikahan	lama tinggal di panti	interpretasi hasil dimensia	kategori dimensia
1	LK	70	SD	wiraswasta	duda	6 bulan	25	tidak ada
2	LK	78	SD	wiraswasta	duda	5 tahun	24	tidak ada
3	LK	76	SMP	wiraswasta	duda	6 bulan	24	tidak ada
4	PR	75	S1	pegawai negeri	janda	1 tahun	22	sedang
5	LK	84	SD	wiraswasta	duda	1 tahun	20	sedang
6	LK	86	SD	swasta	duda	1 tahun	24	tidak ada
7	LK	62	SD	wiraswasta	duda	1 tahun	20	sedang
8	LK	75	SMP	wiraswasta	duda	5 tahun	25	tidak ada
9	LK	64	SD	swasta	menikah	3 tahun	24	tidak ada
10	PR	82	tidak tamat sd	swasta	janda	6 bulan	24	tidak ada
11	LK	90	SD	swasta	duda	3 tahun	23	sedang
12	PR	78	SD	ibu rumah tangga	janda	1 tahun	24	tidak ada
13	LK	82	SD	swasta	duda	1 tahun	22	sedang
14	LK	68	SMP	swasta	duda	1 tahun	25	tidak ada
15	PR	68	tidak tamat sd	swasta	janda	1 tahun	24	tidak ada
16	PR	74	tidak tamat sd	ibu rumah tangga	janda	1 tahun	22	sedang
17	PR	76	tidak tamat sd	ibu rumah tangga	janda	1 tahun	24	tidak ada
18	PR	76	tidak tamat sd	ibu rumah tangga	janda	6 bulan	25	tidak ada
19	PR	69	SMP	swasta	janda	1 tahun	25	tidak ada
20	PR	62	SD	swasta	menikah	3 tahun	25	tidak ada
21	PR	66	SD	swasta	janda	5 tahun	25	tidak ada
22	PR	75	tidak tamat sd	ibu rumah tangga	janda	6 bulan	24	tidak ada

23	PR	71	tidak tamat sd	ibu rumah tangga	janda	1 tahun	23	sedang
24	PR	72	SLTA	swasta	tidak menikah	1 tahun	25	tidak ada
25	PR	65	SD	ibu rumah tangga	janda	1 tahun	24	tidak ada
26	PR	62	D3	swasta	janda	6 bulan	25	tidak ada
27	LK	74	SD	swasta	duda	1 tahun	24	tidak ada
28	LK	74	SD	swasta	duda	1 tahun	24	tidak ada
29	LK	87	SD	wiraswasta	duda	3 tahun	24	tidak ada
30	LK	73	SD	swasta	duda	3 tahun	23	sedang
31	LK	85	SD	swasta	duda	1 tahun	24	tidak ada
32	PR	70	SD	ibu rumah tangga	janda	1 tahun	25	tidak ada
33	LK	68	SD	wiraswasta	duda	1 tahun	23	sedang
34	PR	74	tidak tamat sd	ibu rumah tangga	janda	1 tahun	23	sedang
35	PR	63	D3	pegawai negeri	janda	3 tahun	24	tidak ada
36	PR	81	SD	wiraswasta	janda	6 bulan	24	tidak ada
37	PR	85	SD	ibu rumah tangga	janda	6 bulan	25	tidak ada
38	PR	82	tidak tamat sd	wiraswasta	janda	1 tahun	24	tidak ada
39	PR	81	SD	wiraswasta	janda	1 tahun	24	tidak ada
40	PR	71	SD	wiraswasta	janda	1 tahun	25	tidak ada
41	PR	83	SD	wiraswasta	janda	1 tahun	22	sedang
42	PR	78	tidak tamat sd	wiraswasta	janda	1 tahun	24	tidak ada
43	PR	70	SMP	wiraswasta	janda	1 tahun	25	tidak ada
44	PR	70	tidak tamat sd	ibu rumah tangga	janda	1 tahun	18	sedang
45	PR	63	SLTA	wiraswasta	janda	1 tahun	24	tidak ada
46	LK	62	SLTA	wiraswasta	duda	6 bulan	18	sedang
47	PR	75	SD	wiraswasta	janda	1 tahun	25	tidak ada

A. Kode Jenis Kelamin

1. Laki-laki = 1
2. Perempuan = 2

B. Kode Usia

1. 62-66 = 1
2. 67-71 = 2
3. 72-76 = 3
4. 77-81 = 4
5. 82-86 = 5
6. 87-91 = 6

C. Kode Riwayat Pendidikan

1. Tidak tamat SD = 1
2. SD = 2
3. SMP = 3
4. SLTA = 4
5. D3 = 5
6. S1 = 6

D. Kode Riwayat Pekerjaan

1. Ibu Rumah Tangga = 1
2. Wiwaswasta = 2
3. Swasta = 3
4. Pegawai Negeri = 4

E. Kode Status Pernikahan

1. Menikah = 1
2. Tidak Menikah = 2
3. Janda = 3
4. Duda = 4

F. Kode Lama tinggal di panti

1. 6 bulan = 1
2. 1 tahun = 2
3. 3 tahun = 3
4. 5 tahun = 4

Lampiran 8

Tabulasi Data Aktivitas Spiritual

No. Responden	kriteria																									Skor total	keterangan
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25		
1	2	1	2	2	2	2	2	0	0	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	45	Baik
2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	48	Baik
3	2	1	0	2	2	2	1	1	1	2	0	2	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	32	Cukup
4	2	2	0	2	2	1	2	1	1	1	0	0	2	2	2	1	0	1	0	0	2	0	0	0	0	24	Kurang
5	1	1	0	1	1	1	0	0	0	2	1	2	2	1	2	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	29	Cukup
6	2	1	0	2	2	2	2	1	0	2	0	1	2	2	2	0	1	1	1	2	1	1	2	1	33	Cukup	
7	2	1	0	2	2	1	1	0	0	2	0	2	2	2	1	2	0	0	0	1	1	1	0	1	2	26	Kurang
8	2	1	2	2	2	2	2	1	1	1	0	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	1	1	2	2	39	Baik
9	2	2	0	2	2	2	1	1	1	2	0	2	2	0	1	2	0	1	1	1	1	2	1	2	2	33	Cukup
10	2	1	0	2	2	2	1	2	2	2	0	2	2	1	2	2	0	1	2	1	1	2	1	1	2	32	Cukup
11	2	1	0	1	2	2	0	0	0	2	0	2	2	1	2	2	1	0	1	1	2	1	1	2	2	30	Cukup
12	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2	0	2	2	2	2	2	2	0	1	1	1	1	1	0	2	37	Cukup
13	2	1	0	2	2	2	0	0	1	2	0	2	1	2	1	2	0	1	1	1	2	2	1	2	2	32	Cukup
14	2	1	0	2	2	2	0	0	0	1	0	2	2	0	1	2	0	1	2	2	2	1	1	2	2	32	Cukup
15	2	2	0	2	2	2	1	1	2	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	42	Baik
16	1	0	0	1	2	2	1	0	0	1	0	1	1	1	2	2	0	1	1	2	2	2	1	2	2	28	Cukup
17	2	1	0	2	2	2	0	0	0	2	1	2	2	1	2	1	0	1	1	1	1	1	1	2	2	30	Cukup
18	2	1	1	2	2	2	0	0	0	2	1	2	2	0	1	2	0	0	1	1	1	1	1	2	2	29	Cukup
19	2	0	0	2	2	2	1	0	0	2	0	1	1	0	2	2	1	1	1	1	2	2	1	2	1	29	Cukup
20	2	1	1	0	2	2	0	0	0	2	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	32	Cukup
21	2	1	0	2	2	2	1	0	0	2	1	2	2	1	2	2	0	1	1	0	2	1	1	1	2	31	Cukup
22	2	1	1	2	2	2	0	0	0	2	1	2	2	1	2	2	1	1	1	0	2	1	1	2	2	33	Cukup
23	2	1	0	2	2	1	0	1	0	0	0	1	2	2	2	2	1	0	1	1	2	1	2	2	2	30	Cukup
24	2	1	1	2	2	2	0	0	0	2	1	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	1	2	2	37	Cukup
25	2	1	0	0	2	1	0	0	0	0	0	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	2	2	2	31	Cukup
26	2	1	0	2	2	2	1	2	1	2	1	2	2	1	2	2	1	1	2	2	2	1	1	1	2	38	Baik
27	2	1	1	2	2	2	1	2	1	2	0	2	2	1	2	2	1	1	2	2	2	1	1	2	2	39	Baik

28	2	0	0	2	2	1	1	0	0	2	0	2	2	0	2	2	0	0	1	1	2	1	1	1	2	27	Kurang
29	1	1	0	2	2	2	0	0	0	2	0	2	2	0	2	2	0	1	1	1	2	2	2	1	2	30	Cukup
30	2	0	0	2	2	1	1	1	0	2	0	2	2	1	2	2	1	1	1	1	2	1	2	2	2	33	Cukup
31	2	1	0	2	2	2	0	0	0	2	0	2	2	0	1	2	0	1	1	2	2	1	1	1	1	30	Cukup
32	2	1	0	2	2	2	0	0	0	2	0	2	2	0	2	2	0	0	1	1	1	1	1	2	2	28	Cukup
33	2	1	0	2	2	2	0	0	0	2	0	2	2	1	2	2	1	1	1	1	2	1	2	2	2	33	Cukup
34	1	1	0	2	2	2	0	0	0	2	0	2	2	0	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	28	Cukup
35	2	1	0	2	2	2	0	0	0	2	0	2	2	0	2	2	1	0	1	1	2	1	2	2	2	31	Cukup
36	1	1	0	2	1	1	0	0	0	2	0	1	2	0	1	2	0	0	1	1	1	2	1	1	2	22	Kurang
37	1	1	0	2	2	1	1	0	0	2	0	2	2	0	1	2	0	0	1	2	2	1	1	1	1	26	Kurang
38	2	1	0	2	2	2	0	0	0	1	0	2	2	0	2	2	1	1	0	1	1	0	0	1	1	24	Kurang
39	1	0	0	2	1	1	0	0	0	2	0	2	2	0	2	2	0	0	0	0	2	0	0	0	2	19	Kurang
40	2	1	0	2	2	2	1	0	0	2	0	2	2	1	1	2	0	0	1	2	1	1	1	1	1	28	Cukup
41	1	1	0	2	2	2	0	0	0	1	0	1	1	0	1	2	1	0	0	0	1	0	0	1	1	18	Kurang
42	1	0	0	2	2	1	1	1	1	2	0	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1	2	2	2	2	35	Cukup
43	2	1	0	2	2	1	1	0	0	2	0	2	2	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	31	Cukup
44	2	1	1	2	2	2	1	0	0	2	0	2	2	1	2	2	1	1	2	2	2	1	1	2	2	36	Cukup
45	2	1	0	2	2	2	1	0	0	2	1	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	37	Cukup
46	2	1	0	2	2	2	2	0	0	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	27	Kurang
47	1	1	0	2	2	2	0	0	0	2	0	1	1	1	2	2	0	0	1	1	1	2	1	2	2	27	Kurang

Kode keterangan

1. Baik = 1
2. Cukup = 2
3. Kurang = 3

Lampiran 9

Tabulasi Data Kualitas Hidup

No res	Pertanyaan																										Transformasi score domain 1 ke 0-100	Transformasi score domain 2 ke 0-100	Transformasi score domain 3 ke 0-100	Transformasi score domain 4 ke 0-100	rata-rata seluruh domain	kriteria
	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26								
1	4	4	4	4	4	5	4	4	4	2	4	3	5	4	4	4	4	4	3	4	4	4	1	5	63	63	69	56	62.75	sedang		
2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	3	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	1	4	63	63	63	56	61.25	sedang		
3	3	3	4	3	3	4	4	4	4	2	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	4	3	1	4	56	56	75	56	60.75	sedang		
4	3	3	2	2	2	2	4	3	3	1	4	3	3	3	3	2	3	3	3	2	2	3	2	3	44	38	44	44	42.5	rendah		
5	3	4	4	3	3	4	4	3	3	1	4	3	4	4	4	3	4	4	3	3	4	4	1	4	56	56	56	56	56	sedang		
6	3	3	3	4	3	3	4	4	3	2	4	4	4	3	4	3	4	4	3	3	4	4	2	5	63	50	56	56	56.25	sedang		
7	3	3	3	3	2	3	4	3	3	1	3	2	4	4	4	2	3	4	3	3	2	1	1	4	56	44	69	31	50	rendah		
8	4	4	4	3	3	4	3	4	3	2	4	3	4	3	3	3	4	4	3	4	4	3	2	4	50	56	69	56	57.75	sedang		
9	2	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	3	3	4	3	3	4	4	3	1	5	56	56	56	63	57.75	rendah		
10	4	4	4	3	3	4	4	4	3	2	4	3	4	3	3	3	3	4	3	4	4	4	2	5	50	44	69	63	56.5	sedang		
11	3	4	4	4	3	4	4	3	3	1	4	3	4	3	3	3	3	4	3	4	4	3	2	4	50	56	69	56	57.75	sedang		
12	4	4	4	3	4	4	4	3	4	1	4	3	4	4	3	3	4	4	3	4	4	2	2	5	50	56	69	56	57.75	sedang		
13	3	3	4	4	3	4	4	4	3	2	4	3	4	3	3	3	3	4	3	4	3	3	1	4	56	56	69	56	59.25	sedang		
14	3	2	3	3	3	4	4	4	3	4	3	3	3	4	3	3	3	4	3	4	4	3	3	3	56	50	69	63	59.5	sedang		
15	4	4	3	4	3	4	4	4	4	1	4	4	4	4	3	3	4	4	3	4	4	3	2	5	56	56	69	56	59.25	sedang		
16	3	3	4	4	3	4	4	4	3	1	4	3	4	3	3	3	4	4	3	4	4	3	2	4	56	56	69	56	59.25	sedang		
17	4	3	4	3	3	4	4	3	3	1	4	4	4	3	3	3	3	4	3	4	4	3	2	4	50	50	69	56	56.25	sedang		
18	3	4	3	4	3	4	4	4	4	1	4	4	4	4	3	3	4	5	3	4	4	4	2	4	56	56	75	63	62.5	sedang		
19	5	3	3	3	3	4	4	3	3	4	2	3	4	3	3	3	4	4	3	4	4	3	1	2	44	56	69	56	56.25	sedang		
20	4	4	3	3	3	4	4	4	3	1	4	3	4	3	4	3	4	4	3	4	4	3	1	4	56	50	69	50	56.25	sedang		

21	3	3	4	3	3	4	4	3	4	1	4	3	4	3	3	3	4	4	3	4	4	4	2	5	56	56	69	56	59.25	sedang
22	2	4	3	4	3	3	4	4	3	1	4	3	4	3	4	3	4	4	2	4	4	4	2	4	63	56	56	56	57.75	sedang
23	4	3	4	4	3	4	4	4	3	1	4	3	4	4	3	2	4	4	3	4	5	4	2	4	56	56	69	63	61	sedang
24	3	4	4	3	3	4	4	4	4	1	4	3	5	4	3	3	4	5	3	5	4	3	2	5	63	56	81	56	64	sedang
25	4	3	4	4	3	5	4	4	4	1	4	3	5	4	3	3	4	5	3	4	4	4	2	5	63	56	75	63	64.25	sedang
26	4	4	4	4	2	4	5	4	4	2	4	3	4	4	3	3	4	4	3	4	5	4	2	4	56	56	69	69	62.5	sedang
27	5	4	4	4	3	5	4	4	4	2	4	3	5	4	4	3	4	5	3	5	5	4	2	5	56	56	81	69	65.5	sedang
28	2	3	3	3	2	4	4	3	3	1	3	3	4	3	3	2	3	4	2	4	3	3	1	3	56	44	56	44	50	rendah
29	3	4	4	4	3	3	5	4	3	2	4	3	5	4	4	3	4	5	3	4	4	4	2	4	63	56	75	63	64.25	sedang
30	3	3	5	4	3	4	5	4	3	1	4	3	4	4	3	3	4	5	2	4	5	4	2	5	63	56	69	63	62.75	sedang
31	4	3	4	4	3	4	5	4	4	1	4	3	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	1	5	63	56	69	56	61	sedang
32	4	4	4	4	3	4	5	4	4	2	4	3	5	3	4	3	4	4	2	4	5	4	2	4	56	63	56	69	61	sedang
33	4	3	4	4	2	5	4	4	4	2	4	3	5	4	3	3	4	5	3	4	4	4	2	5	63	56	75	63	64.25	sedang
34	4	4	4	4	3	5	5	4	4	2	4	3	4	4	4	3	3	4	2	4	5	4	1	4	56	56	56	69	59.25	sedang
35	4	3	4	4	2	5	5	4	4	2	4	3	4	4	3	3	4	5	3	4	4	4	2	5	56	56	75	69	64	sedang
36	3	4	4	3	3	4	3	3	3	1	3	2	4	3	3	2	3	4	2	3	4	2	1	4	44	50	50	38	45.5	rendah
37	3	4	4	3	2	4	3	4	3	1	3	2	4	4	3	2	3	3	2	3	4	3	2	4	56	44	44	44	47	rendah
38	4	4	3	3	2	4	4	3	3	1	3	2	3	3	3	2	3	4	2	3	4	3	1	3	38	44	50	44	44	rendah
39	4	4	3	2	2	3	4	3	3	1	3	2	3	3	3	2	3	4	3	4	3	3	1	3	38	44	69	38	47.25	rendah
40	5	4	3	4	3	4	5	4	4	2	4	3	5	4	3	3	4	5	3	4	4	4	2	5	56	56	75	63	62.5	sedang
41	3	4	3	4	2	3	3	3	4	1	3	2	4	3	2	2	3	4	2	4	4	2	1	3	44	56	56	38	48.5	rendah
42	4	4	4	3	3	3	4	4	3	1	4	3	4	4	3	3	4	5	3	4	4	4	2	5	56	56	75	56	60.75	sedang
43	4	3	4	4	3	4	5	3	4	1	4	3	4	3	3	3	4	4	3	4	4	4	2	4	50	53	69	63	58.75	sedang
44	5	4	4	3	3	4	4	4	4	2	4	3	4	4	4	3	4	5	3	4	4	4	2	5	56	56	75	63	62.5	sedang
45	4	3	4	4	3	4	4	3	4	2	4	3	4	3	3	3	4	5	3	4	4	4	2	4	50	63	75	63	62.75	sedang
46	3	4	3	3	3	4	4	3	3	1	3	3	4	3	3	2	3	4	2	4	4	3	1	4	44	44	56	50	48.5	rendah
47	3	4	3	3	2	3	4	3	3	1	3	3	4	2	3	3	4	4	3	4	4	3	1	4	44	44	69	44	50.25	rendah

Kode kualitas hidup

1. Kematian = 1
2. Rendah = 2
3. Sedang = 3
4. Tinggi = 4
5. Sempurna = 5

Lampiran 10

TABULASI DATA UMUM DAN DATA KHUSUS

No. responden	Data Umum						Data Khusus	
	Jenis Kelamin	Usia	Riwayat Pendidikan	Riwayat Pekerjaan	Status Pernikahan	Lama Tinggal di Panti	Aktivitas Spiritual	Kualitas Hidup
1	1	2	2	2	4	1	1	3
2	1	4	2	2	4	4	1	3
3	1	4	3	2	4	1	2	3
4	2	3	6	4	3	2	3	2
5	1	5	2	2	4	2	2	3
6	1	5	2	3	4	2	2	3
7	1	1	2	2	4	2	3	2
8	1	3	3	2	4	4	1	3
9	1	1	2	3	1	3	2	2
10	2	5	1	3	3	1	2	3
11	1	6	2	3	4	3	2	3
12	2	4	2	1	3	2	2	3
13	1	5	2	3	4	2	2	3
14	1	2	3	3	4	2	2	3
15	2	2	1	3	3	2	1	3
16	2	3	1	1	3	2	2	3
17	2	3	1	1	3	2	2	3

18	2	3	1	1	3	1	2	3
19	2	2	3	3	3	2	2	3
20	2	1	2	3	1	3	2	3
21	2	1	2	3	3	4	2	3
22	2	3	1	1	3	1	2	3
23	2	2	1	1	3	2	2	3
24	2	3	4	3	2	2	2	3
25	2	1	2	1	3	2	2	3
26	2	1	5	3	3	1	1	3
27	1	3	2	3	4	2	1	3
28	1	3	2	3	4	2	3	2
29	1	6	2	2	4	3	2	3
30	1	3	2	3	4	3	2	3
31	1	5	2	3	4	2	2	3
32	2	2	2	1	3	2	2	3
33	1	2	2	2	4	2	2	3
34	2	3	1	1	3	2	2	3
35	2	1	5	4	3	3	2	3
36	2	4	2	2	3	1	3	2
37	2	5	2	1	3	1	3	2
38	2	5	1	2	3	2	3	2
39	2	4	2	2	3	2	3	2

40	2	2	2	2	3	2	2	3
41	2	5	2	2	3	2	3	2
42	2	4	1	2	3	2	2	3
43	2	2	3	2	3	2	2	3
44	2	2	1	1	3	2	2	3
45	2	1	4	2	3	2	2	3
46	1	1	4	2	4	1	3	2
47	2	4	2	2	3	2	3	2

A. Kode Jenis Kelamin

1. Laki-laki = 1
2. Perempuan = 2

B. Kode Usia

1. 62-66 = 1
2. 67-71 = 2
3. 72-76 = 3
4. 77-81 = 4
5. 82-86 = 5
6. 87-91 = 6

C. Kode Riwayat Pendidikan

1. Tidak tamat SD = 1
2. SD = 2
3. SMP = 3
4. SLTA = 4
5. D3 = 5
6. S1 = 6

D. Kode Riwayat Pekerjaan

1. Ibu Rumah Tangga = 1
2. Wiwaswasta = 2
3. Swasta = 3
4. Pegawai Negeri = 4

E. Kode Status Pernikahan

1. Menikah = 1
2. Tidak Menikah = 2
3. Janda = 3
4. Duda = 4

F. Kode Lama tinggal di panti

1. 6 bulan = 1
2. 1 tahun = 2
3. 3 tahun = 3
4. 5 tahun = 4

G. Kode Aktivitas Spiritual

1. Baik = 1
2. Cukup = 2
3. Kurang = 3

H. Kode Kualitas Hidup

1. Kematian = 1
2. Rendah = 2
3. Sedang = 3
4. Tinggi = 4
5. Sempurna = 5

Lampiran 11

DATA UMUM DEMOGRAFI

Statistics

		jeniskelamin	usia	riwayatpwndidikan	riwayatpekerjaan	statuspernikahan	lamadipanti
N	Valid	47	47	47	47	47	47
	Missing	0	0	0	0	0	0
Mean		1.62	3.38	2.21	2.19	3.26	2.06
Median		2.00	3.00	2.00	2.00	3.00	2.00
Mode		2	3	2	2	3	2
Std. Deviation		.491	1.568	1.141	.851	.706	.763

jeniskelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	laki-laki	18	38.3	38.3	38.3
	perempuan	29	61.7	61.7	100.0
Total		47	100.0	100.0	

usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	62-66	9	19.1	19.1	19.1
	67-71	10	21.3	21.3	40.4
	72-76	11	23.4	23.4	63.8
	77-81	7	14.9	14.9	78.7
	82-86	8	17.0	17.0	95.7
	87-91	2	4.3	4.3	100.0
	Total	47	100.0	100.0	

riwayatpwndidikan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
tidak tamat SD	11	23.4	23.4	23.4
SD	25	53.2	53.2	76.6
SMP	5	10.6	10.6	87.2
Valid SLTA	3	6.4	6.4	93.6
D3	2	4.3	4.3	97.9
S1	1	2.1	2.1	100.0
Total	47	100.0	100.0	

riwayatpekerjaan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
ibu rumah tangga	11	23.4	23.4	23.4
wiraswasta	18	38.3	38.3	61.7
Valid swasta	16	34.0	34.0	95.7
pegawai negeri	2	4.3	4.3	100.0
Total	47	100.0	100.0	

statuspernikahan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
menikah	2	4.3	4.3	4.3
tidak menikah	1	2.1	2.1	6.4
Valid janda	27	57.4	57.4	63.8
duda	17	36.2	36.2	100.0
Total	47	100.0	100.0	

lamadipanti

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
6 bulan	9	19.1	19.1	19.1
1 tahun	29	61.7	61.7	80.9
Valid 3 tahun	6	12.8	12.8	93.6
5 tahun	3	6.4	6.4	100.0
Total	47	100.0	100.0	

Lampiran 12

DATA KHUSUS AKTIVITAS SPIRITUAL

Statistics

aktivitasspiritual

N	Valid	47
	Missing	0
Mean		2.0851
Median		2.0000
Mode		2.00
Std. Deviation		.58346

aktivitasspiritual

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	baik	6	12.8	12.8
	cukup	31	66.0	78.7
	kurang	10	21.3	100.0
Total	47	100.0	100.0	

Lampiran 13

DATA KHUSUS KUALITAS HIDUP

Statistics

kualitashidup

N	Valid	47
	Missing	0
Mean		2.7660
Median		3.0000
Mode		3.00
Std. Deviation		.42798

kualitashidup

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
rendah	11	23.4	23.4	23.4
Valid sedang	36	76.6	76.6	100.0
Total	47	100.0	100.0	

Lampiran 14

DATA CROSTAB AKTIVITAS SPIRITUAL DAN KUALITAS HIDUP

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
spiritual * kualitashidup	47	100.0%	0	0.0%	47	100.0%

aktivitasspiritual * kualitashidup Crosstabulation

Count

		kualitashidup		Total
		Rendah	sedang	
baik		0	6	6
	cukup	1	30	31
kurang		10	0	10
	Total	11	36	47

Lampiran 15

Nonparametric Correlations

Correlations			spiritual	kualitashidup
Spearman's rho	spiritual	Correlation Coefficient	1.000	.610**
		Sig. (2-tailed)	.	.000
		N	47	47
	kualitashidup	Correlation Coefficient	.610**	1.000
		Sig. (2-tailed)	.000	.
		N	47	47

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Lampiran 16

Umur lansia

Penyusunan distribusi frekuensi pada umur

Jumlah kelas (rumus stuges)

Interval kelas = R/M

$M = 1 + 3,3 \log N$

Keterangan : M = Jumlah Kelas

N = jumlah Responden

$R = R \text{ Maks} - R \text{ Min}$

$= 90 - 62$

$= 28$

$M = 1 + 3,3 \log(47)$

$= 1 + 5,5$

$= 6,5 = 6$

Interval Kelas = R/M

$= 28/6$

$= 4,6 = 5$

Maka interval kelas pada umur adalah 5

Lampiran 17

DOKUMENTASI PENELITIAN DI UPTD GRIYA WREDA SURABAYA



1. peneliti mendtangi responden



2. Peneliti menjelaskan maksud dan tujuan



3. Peneliti melakukan Tanya jawab

Lampiran 18

LEMBAR KONSULTASI PROPOSAL/SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Syaiful A

Nama Pembimbing : 1. Anis Rosyiatul Husna, S.Kep., Ns., M.Kes.
2. Reliani, S.Kep., Ns., M.Kes

Judul Skripsi : Hubungan Aktivitas Spiritual Dengan Kualitas Hidup Pada Lansia Di UPTD Griya Wreda Surabaya.

No	Hari, Tanggal	Catatan pembimbing/Hal yang di revisi	Hasil Revisian	Tanda Tangan
1.	11-11-2015	<ul style="list-style-type: none">• Konsultasi judul		
2.	17-11-2015	<ul style="list-style-type: none">• Masalah penelitian• Konsep pada bab 2 dimulai dari konsep lansia• Penulisan bahasa inggris miring• Teori apa yang dipakai dikerangka konsep		
3.	23-11-2015	<ul style="list-style-type: none">• Pengertian masalah penelitian.• Kronologi.• Teri untuk kerangka konsep.• buat bab 3		
4.	22-12-2015	<ul style="list-style-type: none">• perbaiki populasi• buat kuisisioner		
5.	5-12-2015	<ul style="list-style-type: none">• perbbbaiki definisi operasional• teliti lagi instrument penelitian• perbaiki scoring		

6.	12-01-2016	<ul style="list-style-type: none">• Cek kembali dan perbaiki instrument aktivitas spiritual sesuaikan dengan karakteristik yang ada di panti		
7.	1-6-2016	<ul style="list-style-type: none">• Bab 4• penelitian		
8.	18-7-2016	<ul style="list-style-type: none">• perbaiki opini dan hasil penelitian		

**HALAMAN PERNYATAAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK
KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai civitas akademika Universitas Muhammadiyah Surabaya, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Syaiful A
NIM : 20121660007
Program Studi : S1-Keperawatan
Fakultas : Ilmu Kesehatan

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Program Studi SI-Keperawatan Universitas Muhammadiyah Surabaya Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif (*Non-exclusive Royalti Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul:

Hubungan Aktivitas Spiritual Dengan Kualitas Hidup Pada Lansia Di UPTD Griya Wreda Surabaya.

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan hak bebas royalti non-eksklusif ini, Program Studi SI-Keperawatan Universitas Muhammadiyah Surabaya berhak menyimpan, mengalih media/ formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/ pecipta dan atau dengan pembimbing saya sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Surabaya
Pada tanggal : 30 Agustus 2016
Yang menyatakan,

(.....)

HUBUNGAN AKTIVITAS SPIRITUAL DENGAN KUALITAS HIDUP LANSIA DI UPTD GRIYA WREDA SURABAYA

Syaiful Antolin, Anis Rosyiatul Husna S.Kep.Ns., M. Kes, Reliani S.Kep., Ns. M.Kes
Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah

Surabaya

Telp. (031) 3811966, Fax. (031) 3811967

Email: syaifulantolin@gmail.com

ABSTRAK

Menua adalah suatu proses menghilangnya secara perlahan-lahan kemampuan jaringan untuk memperbaiki diri atau mengganti dan mempertahankan fungsi normalnya sehingga tidak dapat bertahan terhadap infeksi dan memperbaiki kerusakan yang diderita. Aktivitas spiritual pada dasarnya akan membantu terhadap penyembuhan penyakit yang diderita oleh manusia, baik iru lahir maupun batin. Spiritual dapat membantu lansia koping terhadap stress dan meningkatkan kualitas hidup. Penelitian ini bertujuan mengetahui adanya hubungan aktivitas spiritual dengan kualitas hidup pada lansia.

Desain penelitian yang digunakan analitik korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini berjumlah 75 responden dan sampel dalam penelitian ini berjumlah 47 orang dengan menggunakan tehnik *purposive sampling*. Instrumen penelitian ini menggunakan kuisisioner aktivitas spiritual untuk tingkat aktivitas spiritual dan WHOQOL BREEF untuk kualitas hidup. Hasil uji statistik korelasi *Spearman Rank* dengan nilai signifikansi $<0,05$.

Hasil analisa menunjukkan responden yang memiliki aktivitas spiritual cukup dan memiliki kualitas hidup sedang sebanyak 30 responden (64%) , dan responden yang memiliki aktivitas spiritual kurang dan kualitas hidup rendah sebanyak 10 responden (21%). Dari hasil uji korelasi Hubungan Aktivitas Spiritual Dengan Kualitas Hidup Dengan Kualitas Hidup Lansia ($\rho = 0,005$ $r = 0,610$).

Berdasarkan gambaran diatas dapat disimpulkan bahwa ada hubungan tentang aktivitas spiritual dengan kualitas hidup pada lansia di UPTD Griya Wrena Surabaya. Sehingga disarankan pada lansia untuk melakukan aktivitas spiritual guna untuk meningkatkan kualitas hidup.

Kata Kunci: Lansia, Aktivitas Spiritual, Kualitas Hidup

PENDAHULUAN

Menua adalah suatu proses menghilangnya secara perlahan-lahan kemampuan jaringan untuk memperbaiki diri atau mengganti dan mempertahankan fungsi normalnya sehingga tidak dapat bertahan terhadap infeksi dan memperbaiki kerusakan yang diderita. Proses menua merupakan proses yang terus-menerus berlanjut secara alamiah (Nugroho, 2000). Berbagai masalah fisik tidak hanya berdampak pada fisik lansia saja melainkan juga berdampak pada psikologis lansia hingga muncul beberapa masalah psikologis seperti kecemasan, depresi, insomnia, paranoid, dan demensia (Maryam, Ekasari, Rosidawati, dkk, 2008).

Menurut *World Health Organization Quality Of Life (WHOQOL)*, kualitas hidup adalah kondisi fungsional lansia yang meliputi kesehatan fisik yaitu aktivitas sehari-hari, ketergantungan pada bantuan medis, kebutuhan istirahat, kegelisahan tidur, penyakit, energi dan kelelahan, mobilitas, aktivitas sehari-hari, kapasitas pekerjaan, kesehatan psikologis yaitu perasaan positif, penampilan dan gambaran jasmani, perasaan negatif, berfikir dan belajar, konsentrasi, mengingat, *self esteem* dan kepercayaan individu, hubungan sosial lansia yaitu lingkungan rumah, kebebasan,

keselamatan fisik, aktivitas lingkungan, kendaraan, keamanan, sumber keuangan, kesehatan, dan kepedulian sosial. Dimensi kualitas hidup tidak hanya mencakup dimensi fisik saja, namun juga mencakup kinerja dalam memainkan peran sosial, keadaan emosional, fungsi-fungsi intelektual dan kognitif serta perasaan sehat dan kepuasan hidup (Croog and Levine, 1998).

Beberapa penelitian telah dikembangkan untuk melihat pentingnya mempertahankan kualitas hidup lansia, disebutkan bahwa aktivitas fisik dan mobilitas fisik merupakan suatu cara penting untuk memperbaiki serta memperlambat kondisi penuaan. Akibat kondisi penuaan menyebabkan gangguan fungsional atau bahkan kecacatan pada lansia. Hal ini sebaiknya dapat dicegah dengan selalu mengajak mereka melakukan aktivitas, selama yang bersangkutan masih sanggup sehingga lansia akan lebih merasa berguna di masa tuanya (Kuntjoro, 2002). Namun, pada kenyataannya masih banyak lansia yang yang tidak mampu memenuhi kebutuhan aktivitas mereka sendiri, akibat proses menua sehingga untuk melakukan sesuatu lansia harus bergantung dan menunggu bantuan dari orang lain hal tersebut akan sangat mempengaruhi pada penurunan tingkat kualitas hidup pada lansia

tersebut, ditandai dengan tingkat ketergantungan lansia terhadap orang lain yang akan membuat lansia itu putus asa terhadap kehidupannya, ketidak berfungsian mereka, sehingga harapan hidupnya semakin menurun (Mubarak dkk, 2009).

Menurut (RISKESDAS 2013), kualitas hidup lansia di Indonesia semakin menurun dengan bertambahnya usia. Prosentase penduduk yang kualitas hidup baik pada golongan umur kurang dari 64 tahun sebanyak 72,2%, sedangkan pada golongan umur lebih dari 64 tahun hanya tinggal sepertiganya (24,5%). Menurut jenis kelamin, 2 dari 3 penduduk menyatakan dalam kondisi baik, penduduk laki-laki sedikit lebih tinggi (71,296) dibandingkan penduduk perempuan (65,3%). Prosentase gangguan psikologis terlihat menurun dari tahun 2007 ke tahun 2013 sebesar 9%-20,3%, kelompok usia 55-64 tahun prosentasenya sekitar 9%, untuk kelompok usia 65-74 tahun prosentasenya menurun hingga 13,5% dan pada kelompok 75 tahun ke atas; prosentasenya menurun hingga 20,3%. Sedangkan gangguan fisik lansia seperti penyakit sendi prosentasenya terlihat menurun dari tahun 2007 ke tahun 2013 sebesar 10%-11%. Kelompok usia 55-64 tahun prosentasenya turun sekitar 11,4% untuk kelompok usia 65-74 tahun

prosentasenya menurun hingga 11% dan pada kelompok 75 tahun ke atas, prosentasenya menurun hingga 10,6%. Namun secara tren usia di kedua riset tersebut menunjukkan bahwa makin meningkat usia cenderung makin meningkat proporsi penderita gangguan psikologisnya.

Menurut Maryam dkk (2008), masalah yang menyebabkan kualitas hidup lansia menurun adalah gangguan fisik yang sering terjadi pada lansia diantaranya arthritis sebesar (46%), hipertensi (38%), gangguan pendengaran (28%), kelainan jantung (28%), sinusitis kronis (18%), penurunan visus (14%) dan gangguan tulang (13%). Menurut Launder dan Sheikh (2003) Dalam Matteson & Connors, (2007) Masalah psikis yang sering terjadi pada lansia yang menyebabkan kualitas hidup lansia menurun diantaranya adalah kecemasan dengan prevalensi berkisar 10,2% sampai 15%. Menurut Prayitno, (2008) Lebih dari 80% penduduk usia lanjut menderita penyakit fisik yang mengganggu fungsi mandiri, sejumlah 30% lansia yang menderita sakit fisik tersebut menderita kondisi komorbid psikiatrik dan anxietas. Dan 29,3% lansia mengalami gangguan aktivitas dan mobilisasi sehingga kemungkinan dapat menyebabkan terisolasinya lansia hal ini

akan menimbulkan masalah psikososial dan penurunan kualitas hidup lansia tersebut.

Berdasarkan data awal yang peneliti dapatkan pada bulan Februari 2016 Di UPTD Griya Werdha Surabaya dari populasi lansia yang berjumlah 75 jiwa dengan didapatkan data bahwa lansia yang mengalami penurunan tingkat kualitas hidup sebanyak 7 orang dari 10 responden, dan dari 75 lansia hanya 5 lansia yang aktif melakukan aktivitas spiritual.

Menurut Mubarak dkk, (2009), ada beberapa faktor yang menyebabkan menurunnya kualitas hidup pada lansia tersebut diantaranya karena proses menua dan masalah fisik maupun psikis. Berbagai penelitian terdapat kronologi bahwa kualitas hidup lansia yang berkualitas merupakan kondisi fungsional lansia pada kondisi optimal, sehingga mereka bisa menikmati masa tuanya dengan penuh makna, membahagiakan dan berguna. Kualitas hidup mencakup sekumpulan faktor-faktor yang dipengaruhi penghargaan, pengakuan dan kebahagiaan. Dalmida, Holstad, Dilorio & Laderman (2011).

Ada empat domain yang sangat penting untuk kualitas hidup yaitu kesehatan dan fungsi sosial, ekonomi, psikologis, spiritual, dan keluarga. Menurut Darmojo (2006), Aspek spiritual juga berperan

penting sebagai acuan untuk kebiasaan hidup sehari-hari, spiritualitas dan agama berkontribusi pada kesejahteraan fisik yang baik sehingga kualitas hidup pada lansia mengalami peningkatan, Taylor, Lillis, LeMone, & Lynn (2011).

Aktivitas spiritual apabila tidak terpenuhi maka akan menimbulkan verbalisasi distress dan perubahan perilaku, jika kondisi ini tidak segera ditangani maka akan mengakibatkan perasaan bersalah, rasa takut dan ansietas. Contoh aktivitas spiritual diantaranya melakukan ibadah seperti shalat, berdoa dan membaca kitab suci atau Al-Qur'an (Farisi Salman, 2013). Firman Allah menyebutkan dalam Al-Qur'an:

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

Artinya: “(yaitu) orang-orang yang beriman dan hati mereka jadi tenteram dengan mengingat Allah. Ingatlah, hanya dengan mengingat Allah hati menjadi tetntram” (Ar Ra’du:28). Dalam Al-Qur'an tersebut dijelaskan bahwa dengan beribadah kepada Allah maka hati akan menjadi tenteram maka hal ini sangat mempengaruhi terhadap peningkatan kualitas hidup pada lansia tersebut dengan melakukan aktivitas spiritual.

Aktivitas spiritual pada dasarnya akan membantu terhadap penyembuhan penyakit yang diderita oleh manusia, baik itu lahir maupun batin. Spiritual dapat membantu lansia koping terhadap stress dan meningkatkan kualitas hidup mereka. (Stanley, Blair & Beare, 2005). Aktivitas spiritual (Shalat, Dzikir, dll) menurut ilmu kedokteran jiwa atau kesehatan mental merupakan terapi psikiatrik, setingkat lebih tinggi dari pada psikoterapi biasa. Hal ini dikarenakan aktivitas spiritual mengandung unsur spiritual kerohanian, keagamaan yang dapat meningkatkan harapan, ketenangan dan kepercayaan diri sendiri, yang pada gilirannya kekebalan tubuh dan kekuatan psikis meningkat sehingga mempercepat proses penyembuhan dan secara otomatis meningkatkan kualitas hidup pada lansia tersebut (Hawari, 2002).

Berbagai penelitian sudah banyak dilakukan sebelumnya diantaranya seperti, hubungan dukungan keluarga terhadap peningkatan kualitas hidup pada lansia dan hubungan dukungan kader dengan kualitas hidup pada lansia, namun tidak banyak ditemukan penelitian mengenai bagaimana kualitas hidup lansia jika ditinjau dari aspek spiritualnya padahal itu sangat mempengaruhi terhadap peningkatan kualitas hidup pada lansia. Berdasarkan

fenomena diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan Aktivitas Spiritual Dengan Kualitas Hidup Pada Lansia di Griya Werdha Surabaya.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain “ Analitik Korelasi” dengan pendekatan *Cross Sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah lansia di UPTD Griya Wreda Surabaya sebanyak 75. Teknik sampling yang digunakan purposive sampling. dengan uji korelasi spearman rank. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui Hubungan Aktivitas Spiritual Dengan Kualitas Hidup Pada Lansia di Griya Werdha Surabaya.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Aktivitas Spiritual

No	Aktivitas Spiritual	Jumlah	prosentase
1	Baik	6	13%
2	Cukup	31	66%
3	Kurang	10	21%
	Jumlah	47	100%

Menunjukkan bahwa sebagian besar responden dengan Aktivitas Spiritual cukup sebanyak 31 orang (66%), dan sebagian kecil lansia yang Aktivitas Spiritual baik sebanyak 6 orang (13%).

Tabel 2.Kualitas Hidup Lansia Di UPTD Griya Wreda Surabaya

No	Kualitas Hidup Lansia	Jumlah	Prosentase
1.	Kematian	0	0
2.	Rendah	11	23%
3.	Sedang	36	77%
4.	Tinggi	0	0
5.	Sempurna	0	0
Jumlah		47	100 %

menunjukkan bahwa sebagian besar responden dengan kualitas hidup sedang sebanyak 36 orang (77%), dan sebagian kecil responden dengan kualitas hidup rendah sebanyak 11 orang (23%).

Tabel 3.Tabulasi Silang Aktivitas Spiritual Dengan Kualitas Hidup Lansia Di UPTD Griya Wreda Surabaya

No	Aktivitas Spiritual	Kualitas hidup		Total
		Rendah	Sedang	
1	Baik	0(0%)	6 (13%)	6 (13%)
2	Cukup	1 (2%)	30 (64%)	31 (66%)
3	Kurang	10(21%)	0 (0%)	10 (21%)
Jumlah (23%)		11	36 (77%)	47 (100)

Uji *Spearman Rank Test* $\rho = 0,000 < \alpha 0,05$ $r = 0,610$

hasil dengan signifikasi $\rho = 0,000 < \alpha 0,05$ sehingga hipotesis penelitian diterima, artinya ada hubungan yang signifikansi antara Aktivitas Spiritual Dengan Kualitas Hidup Lansia Di UPTD Griya Wreda Surabaya dengan tingkat korelasi (r) = 0,610 dalam kategori sangat kuat.

PEMBAHASAN

Setelah dilakukan analisis data dan melihat hasilnya maka terdapat beberapa yang dapat dibahas, yaitu aktivitas spiritual dan kualitas hidup, serta hubungannya dengan kualitas hidup

Aktivitas Spiritual Pada Lansia Di UPTD Griya Wreda Surabaya

Berdasarkan hasil penelitian di UPTD Griya Wreda Surabaya dari 47 responden yang diteliti, didapatkan hasil bahwa sebagian besar dari responden yang memiliki aktivitas spiritual cukup sebanyak 31 responden (66%), sedangkan responden yang memiliki aktivitas spiritual kurang sebanyak 10 responden (21%), ini dikarenakan beberapa factor diantara latar belakang dan budaya. dan sebagian kecil memiliki aktivitas spiritual baik 6 responden (13%).

Lansia yang telah memasuki usia 70 tahun ialah lansia yang resiko tinggi. Biasanya akan mengalami penurunan dalam berbagai hal termasuk tingkat aktivitas spiritual dan aktifitas sehari-hari (Maryam. R. Siti, 2008)

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa penyebab lansia masih bisa melakukan aktivitas spiritual sehari-hari karena dipengaruhi oleh kondisi kesehatan dan latar belakang etnik dan budaya.

Dimana sebagian besar lansia yang dapat melakukan aktivitas spiritual berusia 60-74 tahun yaitu sebanyak 25 responden. Dimana di usia ini kondisi fisik mereka masih belum banyak mengalami penurunan sehingga mereka masih bisa melakukan aktivitasnya sehari-hari. Mereka juga sering melakukan shalat berjemaah yang diadakan oleh panti setiap waktu shalat tiba. Dimana hal ini tentunya sangat berguna bagi lansia untuk memenuhi kebutuhan spiritualnya. Jika aktivitas spiritual dilaksanakan dengan baik maka kondisi psikologis lansia tersebut akan lebih baik juga. Sehingga lansia dapat merasakan ketenangan dan terhindar dari perasaan negatif. Kondisi psikologis lansia dapat mempengaruhi kondisi fisik lansia tersebut dimana peneliti melihat semakin baik aktivitas spiritualnya, maka semakin baik pula kondisi fisik yang dimiliki lansia tersebut.

Sebagian besar lansia yang memiliki Aktivitas Spiritual Cukup, Menurut Mubarak et al,2006 lanjut usia makin matur dalam kehidupan keagamaannya, hal ini terlihat dalam berfikir dan bertindak dalam sehari-hari, lansia juga terbantu dalam memenuhi kebutuhan spiritualnya karena di UPTD Griya Wreda terdapat kegiatan shalat jamaah sebanyak 5 waktu dan kegiatan berdzikir serta mengaji

bersama seusai shalat secara rutin, dengan begitu lansia di UPTD Griya Wreda juga dapat mempertahankan aktivitas spiritualnya dan dapat membangun ikatan dengan anggota dari kelompok usia mereka untuk menghindari munculnya perasaan negatif .

Kualitas Hidup Lansia Di UPTD Griya Wreda Surabaya

Berdasarkan hasil penelitian dari 47 responden di UPTD Griya Wreda Surabaya sebagian besar responden memiliki kualitas hidup yang sedang sebanyak 36 responden (77%) hal ini dikarenakan kondisi fisiknya, psikologis, hubungan sosial dan lingkungan sehingga biasa mempengaruhi kualitas hidup lansia.

Hasil dari penelitian diatas menggambarkan bahwa kualitas hidup lansia di UPTD Griya Wreda Surabaya tergolong sedang. Hal ini disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya jenis kelamin, usia, pendidikan, pekerjaan, status pernikahan, penghasilan, hubungan dengan orang lain, dan standar referensi (Moons dkk dalam Nofitri 2009).

Menurut WHOQOL Group Lopez dan Sayder (2004) dalam (Sekarwiti, 2008) kualitas hidup juga terdapat beberapa penilaian mengenai dimensi-dimensi kualitas hidup yaitu kesehatan fisik,

kesejahteraan psikologis, hubungan sosial dan hubungan dengan lingkungan. Dalam dimensi kesehatan fisik meliputi aktivitas sehari-hari, ketergantungan obat-obatan dan bantuan medis, energi, kelelahan, mobilitas, sakit dan ketidaknyamanan, tidur dan istirahat, serta kapasitas kerja. Dimensi psikologis meliputi *bodily* dan *appearance*, perasaan negative, perasaan positif, *self-esteem*, berfikir, belajar, memori dan konsentrasi. Kualitas hidup juga dipengaruhi diantaranya, jenis kelamin, usia, pendidikan, pekerjaan, status pernikahan, dan finansial.

Sebagian besar lansia memiliki kualitas hidup yang sedang dikarenakan tubuh pada lansia mengalami penurunan fungsi secara perlahan-lahan, dan penurunan kemampuan untuk memperbaiki jaringan. Sehingga akan mengalami berbagai masalah kesehatan. Lansia yang berada dipanti juga harus menyesuaikan diri terhadap penurunan fungsi fisik dan kesehatan, menyesuaikan terhadap materil, dan menentukan cara untuk mempertahankan kualitas hidupnya.

Lansia harus belajar menerima aktivitas dan minat baru untuk mempertahankan kualitas hidupnya. Seorang lansia yang sebelumnya aktif secara sosial sepanjang hidupnya mungkin akan mengalami perubahan itu selama berada dipanti. Salah satunya lansia harus dapat

mengetahui tugas perkembangannya, lansia diharapkan mampu menyesuaikan diri dengan menurunnya kesehatan secara bertahap, mencari kegiatan yang baru untuk mengganti tugas-tugas tedahulu yang menghabiskan sebagian besar waktu saat mereka masih muda. Disamping itu lansia juga harus mempersiapkan diri dari awal dan menyesuaikan dengan peristiwa-peristiwa yang akan dialami saat lansia dan perlu membangun ikatan dengan anggota dari panti dan teman sebaya untuk menghindari kesepian, sehingga kualitas hidup lansia akan tetap baik.

Hubungan Aktivitas Spiritual Dengan Kualitas Hidup Pada Lansia Di UPTD Griya Wreda Surabaya

Setelah dilakukan *Uji Spearman Rank Test* dengan menggunakan SPSS 21 didapatkan nilai signifikasi $\rho = 0,000 < \alpha 0,05$ dengan *Correlations Coefficient* = 0,610 yang berarti variabel independent dan variabel dependent mempunyai nilai signifikan, sehingga H1 diterima atau ada hubungan antara Aktivitas Spiritual Dengan Kualitas Hidup Lansia Di UPTD Griya Wreda Surabaya.

Hidup lansia yang berkualitas merupakan kondisi Aktivitas Spiritual yang dapat terpenuhi, sehingga mereka bisa

mendekatkan diri kepada tuhan yang maha esa demi mencari arti dan tujuan hidup.

Kualitas hidup lansia merupakan suatu komponen kompleks, mencakup usia harapan hidup, kepuasan dalam kehidupan, kesehatan psikis dan mental, fungsi kognitif, kesehatan dan fungsi fisik (Sutikno, 2011).

Spiritual bagi lansia juga dapat dilihat dari kualitas hidup. Kualitas hidup lansia dapat dinilai dari kemampuan melakukan aktivitas sehari-hari. Hal ini sesuai dengan teori aktivitas menurut Nuswantari, 1998, adalah kualitas atau proses penggunaan energi untuk penyelesaian suatu efek sedangkan spiritualitas adalah keyakinan dalam hubungannya dengan yang Maha Kuasa dan Maha Pencipta (Hamid, 2000). Menurut Koezier & Wilkinson, 1993 cit Hamid, 2000, dimensi spiritual adalah upaya untuk mempertahankan keharmonisan atau keselarasan dengan dunia luar, berjuang untuk menjawab atau mendapat kekuatan ketika sedang menghadapi stres emosional, penyakit fisik atau kematian. kekuatan yang timbul diluar kekuatan manusia.

Aktivitas spiritual sangat mempengaruhi kualitas hidup seseorang karena aktivitas spiritual adalah kebutuhan dasar dan pencapaian tertinggi seorang manusia dalam kehidupannya tanpa memandang suku atau asal-usul. Kebutuhan

dasar tersebut meliputi: kebutuhan fisiologis, keamanan dan keselamatan, cinta kasih, dihargai dan aktualitas diri. Aktualitas diri merupakan sebuah tahapan Spiritual seseorang, dimana berlimpah dengan kreativitas, intuisi, keceriaan, sukacita, kasih sayang, kedamaian, toleransi, kerendahatian serta memiliki tujuan hidup yang jelas (Maslow 1970, dikutip dari Prijosaksono, 2003).

Dari hasil penelitian diatas lansia yang memiliki Aktivitas Spiritual baik sebanyak 6 responden (13%) , dan lansia yang memiliki Aktivitas Spiritual cukup sebanyak 31 responden (66%) serta lansia yang memiliki Aktivitas Spiritual rendah sebanyak 10 responden (21%), sedangkan untuk kualitas hidup lansia dengan kualitas hidup kategori sedang sebanyak 36 responden (77%) dan kualitas hidup dengan kategori rendah sebanyak 11 responden (23%). Pada penelitian ini lansia yang memiliki Aktivitas Spiritual cukup dan memiliki kualitas hidup yang sedang sebanyak 30 responden (64%) karena adanya dukungan dari keluarga dan lingkungan. Hal tersebut sesuai dengan teori yang diungkapkan oleh Azizah (2011) yaitu dukungan keluarga memiliki beberapa manfaat, yaitu *social support* tidak hanya berwujud dalam bentuk dukungan moral, melainkan dukungan spiritual, dan

dukungan material, meringankan beban bagi seseorang yang sedang mengalami masalah, dan dukungan yang diberikan merupakan suatu dorongan untuk mengibarkan semangat hidupnya, sehingga menyadari bahwa masih ada orang lain yang peduli.

KESIMPULAN

Berdasarkan uraian hasil penelitian dan pembahasan pada bagian sebelumnya dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Hasil penelitian dari 47 responden, sebagian besar memiliki Aktivitas Spiritual Cukup sebanyak 31 responden (66%).
2. Hasil penelitian dari 47 responden, sebagian besar responden mengalami Kualitas Hidup dengan kategori sedang sebanyak 36 responden (77%).
3. Terdapat hubungan antara Aktivitas Spiritual dengan Kualitas Hidup lansia di UPTD Griya Wreda Surabaya.

SARAN

1. Bagi Mahasiswa

Diharapkan dari penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan informasi bagi mahasiswa untuk membantu lansia dalam memenuhi dan memperoleh derajat kesehatan yang optimal terutama dalam Aktivitas Spiritual agar bisa meningkatkan kualitas hidup lansia.

2. Bagi Pihak Panti

Diharapkan dari penelitian ini dapat dijadikan pedoman untuk pihak panti agar dapat meningkatkan Aktivitas Spiritual dengan melakukan kegiatan-kegiatan keagamaan yang dapat meningkatkan kualitas hidup lansia.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan dengan adanya penelitian ini, dapat dijadikan bahan referensi untuk peneliti selanjutnya dengan menambahkan kegiatan keagamaan dan penelitian tentang pengaruh kesehatan emosional terhadap meningkatkan kualitas hidup lansia.

4. Bagi Lansia

Diharapkan dengan adanya penelitian ini lansia dapat memperoleh informasi dengan melaksanakan aktivitas spiritual yang baik dapat meningkatkan kualitas hidup pada lansia.

DAFTAR PUSTAKA

- Abidin, A. Y. (2013). *Hubungan Peran Kader Kesehatan Dengan Tingkat Kualitas Hidup Lanjut Usia*, Universitas Brawijaya
- Anggraini, Ida, dkk, (2011). *Hubungan Antara Status Spiritual Lansia Dengan Gaya Hidup Lansia*, Universitas Riau
- Azizah, Lilik Ma'rifatul, (2011). *Keperawatan Lanjut Usia*. Graham Ilmu, Yogyakarta

- Budiyarti, Yuliani, Dkk. (2007). *Faktor-Faktor Yang Mendukung Tingkat Ketergantungan Usia Lanjut Dalam Pelaksanaan Aktifitas Dasar Dan Instrumental Sehari-Hari*, Universitas Brawijaya Malang
- Darmojo, B (2001). *Beberapa Aspek Gerontology Dan Pengantar Geriatrik: Buku Ajar Geriatric*, Badan Penerbit FKUI, Jakarta
- Darmojo, B & Martono, H (2001). *Geriatri (Ilmu Kesehatan Usia Lanjut, FKUI)*, Jakarta
- Diatmi, K., & Diah, I. G. A. (2014). *Hubungan Antara Dukungan Sosial Dengan Kualitas Hidup Pada Orang Dengan Hiv Dan Aids (Odha) Di Yayasan Spirit Paramacitta*, Universitas Udayana
- Ghofur, Oktaful (2006). *Analisis Bimbingan Dan Konseling Islam*, Institut Agama Islam Negeri Walisongo Semarang
- Hidayat, A.A. (2007). *Riset Keperawatan Dan Teknik Penulisan Ilmiah*. Edisi 2. Salemba Medika, Jakarta
- Hidayat, A.A., (2011). *Metode Penelitian Kesehatan Paradigma Kuantitatif*. Salemba Medika, Jakarta
- Hasnani, F. (2012). *Spiritualitas Dan Kualitas Hidup Penderita Kanker Serviks*, Poltekkes Kemenkes Jakarta.
- Hawari, D, (2002). *Dimensi Religi dalam Praktek Psikiatri dan Psikologi*, Universitas Indonesia, Jakarta.
- Indriana, R, (2012). *Gerontologi & Progeria*. Pustaka Pelajar. Jakarta
- Kurniawati, Henie (2015). *Studi Meta Analisis Spiritual Well Being Dan Quality Of Life*, Purwokerto
- Nofitri, (2009). *Gambaran Kualitas Hidup Penduduk Dewasa Pada Lima Wilayah Di Jakarta*. Fakultas Psikologi Universitas Indonesia, Skripsi, Depok.
- Noorkasiani & tamher, (2011). *Kesehatan Usia Lanjut Dengan Pendekatan Asuhan Keperawatan*. Salemba Medika, Jakarta
- Nugroho, Wahyudi, (2000). *Keperawatan Gerontik*. Edisi 2. EGC, Jakarta
- Nursalam. (2011). *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Salemba Medika, Jakarta
- Perry & potter, (2005). *Fundamental Keperawatan Konsep, Praktis Dan Praktik*. vol 1, edisi 4, EGC. Jakarta
- Pradono, J, dkk (2007). *Kualitas Hidup Penduduk Indonesia Menurut International Classification Of Functioning, Disability And Health (Ic F) Dan Faktor-Faktor Yang Mempengaruhinya (Analisis Lanjut Data Riskesdas)*. Jakarta
- Risdianto. (2009). *Hubungan Dukungan Sosial Dengan Kualitas Hidup Lanjut Usia Di Desa Kembang Kuning Cepogo Boyolali*, Skripsi Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Salman (2014). *Hubungan Aktivitas Spiritual Dengan Depresi Pada Lansia Di UPTD Griya Wreda Surabaya*, Skripsi Universitas Muhammadiyah Surabaya.

Sutikno. E, (2011). *Hubungan Fungsi Keluarga Dengan Kualitas Hidup Lansia*. Universitas Sebelas Maret Surakarta. Tesis

Syaefudin. (2014) *Gambaran Kualitas Hidup Pada Wanita Lanjut Usia Di Panti Sosial Tresna Wredha Budi Pertiwi Bandung* Universitas Indonesia

Version Trial F, (1966). WHOQOL-BREF Introduction, administration, scoring and generic version of the assessment.

WHOQOL Group (1996). *WHOQoL-BREF, Introduction, Administration, Scoring, And Generic Version Of The Assessment, Field Trial Version*. Diakses dari

http://www.who.int/mental_health/media/en/76.pdf (30 november 2015).

Yuliati, A., dkk (2014). *Perbedaan Kualitas Hidup Lansia Yang Tinggal Di Komunitas Dengan Di Pelayanan Sosial Lanjut Usia (The Different Of Quality Of Life Among The Elderly Who Living At Community And Social Services)*, 2(1), Universitas Jember.