

# Pengaruh terapi doa terhadap kualitas hidup lansia di Panti Sosial Tresna Werdha (PSTW)

*By Hendri Hadiyanto*

3

### INFORMASI ARTIKEL

Received: April, 20, 2024

Revised: August, 22, 2024

Available online: August, 23, 2024

at : <https://ejurnal.malahayati.ac.id/index.php/hjk>

## Pengaruh terapi doa terhadap kualitas hidup lansia di Panti Sosial Tresna Werdha (PSTW)

Hendri Hadiyanto\*, Ernawati Hamidah

Universitas Muhammadiyah Sukabumi

Korespondensi penulis: Hendri Hadiyanto. \*Email: [hadiyantohendri@ummi.ac.id](mailto:hadiyantohendri@ummi.ac.id)

### Abstract

**Background:** The elderly are an age group that is dependent on the working age group because their ability is decreasing functionally, especially to fulfill daily living needs. Most of them have indirect social and economic impacts on individuals, families and the social environment. For older adults, prayer as a coping strategy and the total number of spiritual care modalities used were significantly and positively correlated with the use of more positive coping styles. Spiritual needs are not the only aspect that influences the quality of life of the elderly, but there are other aspects such as physical health, psychological factors and social relationships.

**Purpose:** To determine the effect of prayer therapy on the quality of life of the elderly.

**Method:** Quantitative research with a quasi-experimental approach using a one group pre-test post-test design. The data collection technique used purposive sampling with 30 participants. The study was conducted at the Werdha social home, Nanggaleng Village, Sukabumi City in December 2023–June 2024. The instrument used was a questionnaire that had been tested for validity and reliability. The dependent variable in this study is the quality of life of the elderly, while the independent variable is prayer therapy. The analysis used was univariate and bivariate analysis with chi square test.

**Results:** The p value of 0.000 ( $p < 0.05$ ) means that there is an effect of prayer therapy on the quality of life of the elderly. Based on the results of the study, before being given prayer therapy there was a decrease and after being given prayer therapy there was a very significant increase.

**Conclusion:** The quality of life of the elderly plays an important role in maintaining their health, so that even though they have entered old age they can still be productive. Prayer therapy has an influence on the quality of life of the elderly.

**Suggestion:** It is hoped that both the family and the environment that cares for the elderly can provide support and direction in the form of a spiritual approach such as prayer therapy and that future researchers can find other factors that are related to improving the quality of life of the elderly because it is possible that there are other factors that can improve the quality of life of the elderly.

**Keywords:** Elderly; Prayer Therapy; Quality of Life.

**Pendahuluan:** Lansia merupakan kelompok umur yang bergantung pada kelompok usia kerja karena kemampuannya semakin menurun secara fungsional terutama untuk memenuhi kebutuhan hidup sehari-hari. Sebagian besar diantaranya mempunyai dampak sosial dan ekonomi tidak langsung terhadap individu, keluarga dan lingkungan sosial. Bagi lansia, doa sebagai strategi coping dan jumlah total modalitas perawatan spiritual yang

digunakan secara signifikan dan positif berkorelasi dengan penggunaan gaya coping yang lebih positif. <sup>2</sup> Kebutuhan spiritual bukanlah merupakan satu-satunya aspek yang memengaruhi kualitas hidup lansia tetapi ada aspek-aspek lain seperti faktor kesehatan fisik, psikologis dan hubungan sosial.

**Tujuan:** Untuk mengetahui pengaruh terapi doa terhadap kualitas hidup lansia.

**Metode:** Penelitian kuantitatif dengan pendekatan quasi eksperimen menggunakan desain *one group pre-test post-test*. Teknik pengumpulan data menggunakan *purposive sampling* sejumlah 30 partisipan. Penelitian dilakukan di Panti Sosial Tresna Werdha (PSTW) Rukun Ibu Kelurahan Nanggaleng Kota Sukabumi pada Desember 2023–Juni 2024. Instrumen yang digunakan berupa lembar kuesioner yang sudah diuji validitas dan reliabilitas. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah kualitas hidup lansia, sedangkan variabel independen yaitu terapi doa. Analisis yang digunakan berupa analisis univariat dan bivariat dengan uji chi square.

**Hasil:** Didapatkan *p-value* 0.000 ( $p < 0.05$ ), diketahui terdapat pengaruh terapi doa terhadap kualitas hidup lansia. Berdasarkan hasil penelitian, sebelum diberikan terapi doa terjadi penurunan dan setelah dilakukan terapi doa mengalami peningkatan yang sangat signifikan.

**Simpulan:** Kualitas hidup lansia memegang peranan penting untuk menjaga kesehatannya, sehingga meskipun memasuki usia senja tetap bisa produktif. Terapi doa memberikan pengaruh terhadap kualitas hidup lansia.

**Saran:** Diharapkan baik keluarga maupun lingkungan yang mengurus lansia dapat memberikan support dan juga arahan berupa pendekatan spiritual seperti terapi doa dan peneliti selanjutnya dapat menemukan faktor lain yang berhubungan dengan peningkatan kualitas hidup lansia karena kemungkinan ada faktor lain yang dapat meningkatkan kualitas hidup lansia.

**Kata Kunci:** Kualitas Hidup; Lansia; Terapi Doa.

## PENDAHULUAN

Indonesia saat ini telah mencapai tahap penuaan penduduk secara bertahap. Menurut perkiraan Kementerian Kesehatan jumlah penduduk lanjut usia di Indonesia akan berjumlah sekitar 48.2 juta jiwa atau 15.77% dari total penduduk pada tahun 2035. Setiap orang melewati tahapan kehidupan mulai dari tahap *neonates*, *toddler*, pra sekolah, sekolah, remaja, dewasa dan puncaknya adalah lansia. Pada tahap lansia, manusia mengalami proses kemunduran, seperti kemunduran fisik, psikososial dan psikologis yang berdampak pada gangguan mobilisasi lansia yang membuat lansia membutuhkan bantuan dalam kehidupan sehari-hari (Saputra, Saputra, Azhar, & Putri, 2022).

Sebagian besar diantaranya mempunyai dampak sosial dan ekonomi tidak langsung terhadap individu, keluarga dan lingkungan sosial. Dampak sosial yang dirasakan, seperti kurangnya perhatian terhadap lansia karena semakin meningkatnya populasi lansia seiring dengan meningkatnya umur harapan hidup. Lansia juga secara tidak langsung akan meningkatkan kebutuhan ekonomi saat tinggal bersama keluarga. Lansia merupakan populasi yang rentan, setidaknya

ada tiga faktor utama yang menjadikan mereka berisiko. Hal ini mencakup kurangnya produktivitas ekonomi, masalah kesehatan dan kebutuhan pendamping sebagai pengasuh. Kurangnya produktivitas ekonomi disebabkan lansia sudah tidak bisa bekerja dan secara fisik sudah menurun.

Masalah kesehatan lansia kerap terjadi seiring usianya, seperti hipertensi, gangguan jantung, diabetes mellitus dan lain-lain. Selain menunjang pemenuhan kebutuhan fisik, salah satu aspek penting dalam dukungan psikologis lansia adalah relasi dengan keluarga. Keluarga yang menjadi tumpuan hidup lansia sebagai pendamping sekaligus pengasuh, harus memberikan dukungan, cinta, perhatian, kepedulian dan penghormatan sebagai upaya peningkatan kualitas hidup lansia. Lansia perlu menjaga kualitas hidup untuk keberlangsungan hidupnya agar tetap sehat dan terjaga, sehingga tetap produktif di masa tuanya. Lansia yang tidak mempertahankan kualitas hidup cenderung terkena risiko penyakit dan tidak produktif (Anitasari, 2021; Senja & Prasetyo, 2021).

**Hendri Hadiyanto\*, Ernawati Hamidah**

Universitas Muhammadiyah Sukabumi

Korespondensi penulis: Hendri Hadiyanto. \*Email: hadiyantohendri@ummi.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v18i6.329>

## Pengaruh terapi doa terhadap kualitas hidup lansia di Panti Sosial Tresna Werdha (PSTW)

Dilihat dari tinjauan literatur, ada hubungan antara kualitas hidup dengan spiritualitas lansia. Kualitas hidup merupakan konsep baru yang mencakup dan melampaui konsep kesehatan, terdiri <sup>16</sup> beberapa variabel (fisik, psikologis, lingkungan). Kualitas hidup didefinisikan sebagai persepsi individu tentang posisi mereka dalam kehidupan dalam konteks budaya dan sistem nilai yang berkaitan dengan tujuan, harapan, standar serta kekhawatiran seseorang. Kebutuhan spiritual memang bukanlah satu-satunya aspek yang memengaruhi kualitas hidup lansia, ada aspek lain seperti kesehatan fisik, psikologis, dan hubungan sosial. Komponen spiritualitas tidak hanya hubungan manusia dengan Tuhan, namun juga dari hubungan manusia dengan alam, hubungan dengan dirinya sendiri dan hubungan dengan orang lain, sehingga semuanya harus seimbang (Panzini, Mosqueiro, Zimpel, Bandeira, Rocha & Fleck, 2017; Sibuea & Perangin-angin, 2020; Supriyono, Kusnanto, & Abidin, 2020).

Spiritualitas berperan penting dalam kehidupan, baik dalam berkeluarga, beragama maupun kehidupan kerja. Spiritualitas berkaitan erat dengan kreativitas, cinta, pengampunan, kasih sayang, kepercayaan/keyakinan, rasa hormat, kebijaksanaan, kepercayaan diri dan kesatuan. Selain perubahan fisik dan sosial, para lansia juga kerap mengalami perubahan psikologis yang disebabkan rasa kesepian setelah ditinggalkan pasangan hidup, teman maupun sanak saudara. Perubahan psikologis lansia dapat dinetralisir dengan kehidupan spiritualitas yang kuat untuk mengatasi rasa kehilangan dengan harapan. Pemahaman spiritualitas yang baik dapat membuat lansia menemukan arti dan tujuan hidup, sehingga akan meningkatkan kualitas hidupnya. Salah satu kepercayaan atau keyakinan yang dimiliki oleh lansia adalah pendekatan diri kepada Sang Maha Kuasa untuk mencari ketenangan hidup dengan cara berdoa dan berdzikir. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian terdahulu, bahwa setelah diberikan pelatihan tata cara dzikir dan sholat, pemahaman lansia juga meningkat dan dapat menjadi psikoterapi untuk mengatasi permasalahan psikologis lansia (Setianto, Risdiani, & Yusuf, 2023; Yuzefo, 2015).

Salah satu teknik spiritual dengan membimbing lansia mendekati diri kepada yang maha kuasa

adalah doa. Tidak hanya meningkatkan kepercayaan diri, doa juga dapat memberikan ketenangan psikologis. Doa merupakan bagian dari spiritual yang berguna untuk menghadapi kehidupan setiap manusia. Doa dapat berbeda-beda disetiap agama, namun secara umum doa adalah sikap terbuka berserah kepada Tuhan, pengungkapan rasa syukur, dan salah satu bentuk percakapan dengan Tuhan. Doa sebagai strategi coping serta jumlah total modalitas perawatan spiritual yang digunakan secara signifikan dan positif berkorelasi dengan penggunaan gaya coping yang lebih positif. Lansia yang menggunakan doa sering ditemukan menggunakan strategi coping yang lebih optimis dan mandiri. Selain itu, lansia yang menggunakan sejumlah besar modalitas pengobatan spiritual, ditemukan menggunakan sejumlah besar strategi coping positif, sehingga penggunaan doa dan perawatan spiritual dapat menjadi indikasi gaya coping positif yang digunakan oleh lansia untuk menjaga kesehatan dan kesejahteraan (Dunn & Horgas, 2000; Suidah & Murtiyani, 2021; Dominggo, Parjo, Herman, 2017).

## METODE <sup>6</sup>

Penelitian kuantitatif dengan pendekatan quasi eksperimen menggunakan desain *one group pre-test post-test*. Teknik pengumpulan data menggunakan *purposive sampling* sejumlah 30 partisipan. Data diambil 2 kali yaitu sebelum dan sesudah dilakukan intervensi berupa terapi doa. Penelitian dilakukan di Panti Sosial Tresna Werdha (PSTW) Rukun Ibu Kelurahan Nanggaleng Kota Sukabumi pada Desember 2023–Juni 2024.

Instrumen yang digunakan berupa lembar kuesioner yang sudah diuji validitas dan reliabilitas. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah kualitas hidup lansia, sedangkan variabel independen yaitu terapi doa. Klasifikasi data untuk pengukuran indikator variabel kualitas hidup pada lansia pre-post test psikoterapi (terapi doa) menggunakan BREF kualitas hidup standar *World Health Organization* (WHO). Terapi doa dilakukan dengan membacakan Asmaul Husna setiap pagi hari selama 1 minggu dan dievaluasi dengan pemberian lembar *post* <sup>5</sup>st. Kuesioner baku menggunakan WHOQOL-BREF yang terdiri dari 26 pertanyaan dengan skala Likert.

**Hendri Hadiyanto\*, Ernawati Hamidah**

Universitas Muhammadiyah Sukabumi

Korespondensi penulis: Hendri Hadiyanto. \*Email: hadiyantohendri@ummi.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v18i6.329>

Pertanyaan positif dengan pilihan jawaban sangat buruk skor 1, buruk skor 2, biasa saja skor 3, baik skor 4, dan sangat baik skor 5. Penilaian untuk pertanyaan negatif jawaban tidak pernah skor 5, jarang skor 4, cukup sering skor 3, sangat sering skor 2, dan selalu skor 1. Penilaian berada pada rentang 21-100 dan hasil pengukuran dikategorikan menjadi 2 yakni, buruk jika skor jawaban 21-40 dan baik jika skor jawaban 41-80.

Pada variabel fisik, dikatakan baik jika lansia dapat melakukan aktivitas sehari-hari secara mandiri, tidak ketergantungan pada bahan-bahan medis atau pertolongan medis, memiliki tenaga yg baik dan tidak mudah kelelahan, mobilitas secara mandiri, tidak memiliki keluhan rasa sakit dan ketidaknyamanan, memiliki jam tidur dan istirahat cukup, serta memiliki kapasitas bekerja. Sedangkan dikatakan buruk jika lansia tidak dapat melakukan aktivitas sehari-hari secara mandiri, ketergantungan pada bahan-bahan medis atau pertolongan medis, tidak memiliki tenaga yg baik dan mudah kelelahan, mobilitas terbatas, memiliki keluhan rasa sakit dan ketidaknyamanan, jam tidur dan istirahat yang kurang, serta tidak memiliki kapasitas bekerja.

Pada variabel psikologis, dikatakan baik jika lansia selalu berpikir positif, seperti memiliki *self-esteem* baik, memiliki spiritualitas atau kepercayaan personal yang baik, memiliki minat belajar hal baru, memiliki memori dan konsentrasi tinggi. Sedangkan psikologis dikatakan buruk jika lansia sering berpikir negatif, memiliki *self-esteem* buruk, memiliki spiritualitas atau kepercayaan personal yang buruk, tidak memiliki minat belajar hal baru, memori dan konsentrasi berkurang.

Pada variabel sosial, dikatakan baik jika lansia memiliki hubungan personal yang baik, hubungan sosial positif dan masih tertarik pada aktivitas seksual. Sedangkan dikatakan buruk jika lansia memiliki hubungan personal yang kurang baik, tidak aktif dalam

hubungan sosial dan tidak tertarik pada aktivitas seksual.

Pada variabel lingkungan, dikatakan baik jika lansia berada di lingkungan yang memiliki kebebasan, keamanan dan keselamatan fisik, sehingga mudah mendapatkan akses untuk mendapat perawatan kesehatan dan sosial (aksesibilitas dan kualitas), lingkungan rumah aman, memiliki kesempatan untuk memperoleh informasi dan belajar keterampilan baru, berpartisipasi dan memiliki kesempatan untuk rekreasi atau memiliki waktu luang, memiliki lingkungan fisik (polusi, kebisingan, lalu lintas, iklim) yang baik, serta mudah mendapat akses transportasi. Sedangkan dikatakan buruk jika lansia berada pada lingkungan yang memiliki tingkat keamanan dan keselamatan yang rendah, lingkungan rumah yang tidak aman, tidak memiliki akses memperoleh informasi dan belajar keterampilan baru, tidak diberi kesempatan berpartisipasi dan tidak memiliki kesempatan untuk rekreasi atau memiliki waktu luang, memiliki lingkungan fisik (polusi, kebisingan, lalu lintas, iklim) yang buruk, serta sulit mendapat akses transportasi.

Pada variabel kualitas hidup, dikatakan baik jika lansia memiliki spiritual tinggi atau keyakinan baik dan memiliki pekerjaan untuk menunjang hidupnya sendiri. Sedangkan dikatakan buruk jika lansia lemah secara spiritual atau tidak memiliki keyakinan dalam menjalani hidup, dan tidak memiliki pekerjaan sehingga hidupnya bergantung pada keluarga.

Analisis yang digunakan berupa analisis univariat dan bivariat dengan uji chi square untuk mengidentifikasi pengaruh terapi doa terhadap kualitas hidup lansia. Penelitian ini telah mendapat izin dan rekomendasi dari Komisi Etik Penelitian Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sukabumi dengan nomor: 017/KET/KE-FKES/1/2024.

**Hendri Hadiyanto\*, Ernawati Hamidah**

Universitas Muhammadiyah Sukabumi

Korespondensi penulis: Hendri Hadiyanto. \*Email: hadiyantohendri@ummi.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v18i6.329>

**3**  
**HASIL**

**Tabel 1. Distribusi Karakteristik Partisipan (N= 30)**

Variabel	Hasil
<b>Umur (Mean±SD)(Rentang)(Tahun)</b>	(67.3±6.187)(60-90)
60-74	28/93.3
75-90	2/6.7
<b>Jenis Kelamin (n/%)</b>	
Perempuan	27/90.0
Laki-laki	3/10.0

Berdasarkan Tabel 1. karakteristik partisipan menunjukkan data mean 67.3 dan standar deviasi 6.187 dengan rentang usia 60-90 tahun. Mayoritas partisipan adalah perempuan dengan jumlah mencapai 28 partisipan (90%), sedangkan jenis laki-laki sebanyak 2 partisipan (10%).

**Tabel 2. Distribusi Rerata Pengaruh Terapi Doa terhadap Kualitas Hidup Lansia (N=30)**

Variabel	Pre-Test	Post-Test	Mean±SD	Min-Maks	p-value
<b>Fisik (n/%)</b>					
Baik	0/0	20/66.7	48.29±6.82	38-63	0.000
Buruk	30/100	10/33.3	68.71±8.115	50-81	
<b>Psikologis (n/%)</b>					
Baik	0/0	14/46.7	48.29±7.133	38-63	0.000
Buruk	30/100	16/53.3	65.38±8.195	50-81	
<b>Sosial (n/%)</b>					
Baik	3/10	15/50	53.29±10.176	38-75	0.000
Buruk	27/90	15/50	62.15±10.589	44-75	
<b>Lingkungan (n/%)</b>					
Baik	2/6.7	16/53.3	55.26±9.897	38-75	0.000
Buruk	28/93.3	14/46.7	60.41±9.271	50-75	
<b>Kualitas Hidup (n/%)</b>					
Baik	16/53.3	28/93.3	3.47±0.788	2-3	0.000
Buruk	14/46.7	2/6.7	4.32±0.533	3-5	

Berdasarkan Tabel 2. diketahui sebelum dilakukan intervensi tidak terdapat partisipan dengan fisik baik (0/0%), namun meningkat menjadi 20 partisipan (66.7%) setelah intervensi. Diketahui seluruh partisipan

memiliki fisik kurang (30/100%) sebelum diberikan intervensi, namun setelah intervensi berkurang menjadi 10 partisipan (33.3%) yang memiliki fisik buruk. Pada variabel psikologis, sebelum diberikan

**Hendri Hadiyanto\*, Ernawati Hamidah**

Universitas Muhammadiyah Sukabumi

Korespondensi penulis: Hendri Hadiyanto. \*Email: hadiyantohendri@ummi.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v18i6.329>

## Pengaruh terapi doa terhadap kualitas hidup lansia di Panti Sosial Tresna Werdha (PSTW)

intervensi tidak ada partisipan yang memiliki psikologis baik, sebaliknya diketahui seluruh partisipan (30/100%) memiliki psikologis buruk. Namun setelah diberi intervensi diketahui partisipan dengan psikologis baik meningkat menjadi 20 (66.7%) dan partisipan dengan psikologis buruk menjadi 16 (53.3%).

Pada variabel sosial, didapatkan hanya 3 partisipan (10%) yang memiliki sosial baik sebelum dilakukan intervensi dan 27 partisipan (90%) dengan sosial buruk. Namun setelah diberikan intervensi, diketahui partisipan dengan sosial baik meningkat menjadi 15 (50%) dan hanya 15 partisipan (50%) dengan sosial buruk. Sebelum dilakukan intervensi hanya didapatkan 2 partisipan (6.7%) yang memiliki lingkungan baik dan mayoritas memiliki lingkungan yang buruk sebanyak 28 partisipan (93.3%). Namun setelah diberikan intervensi, didapatkan partisipan dengan lingkungan baik meningkat sebanyak 16 partisipan (53.3%) dan partisipan dengan lingkungan buruk menjadi 14 partisipan (46.7%). Sebelum dilakukan intervensi, didapatkan mayoritas memiliki kualitas hidup baik sebanyak 16 partisipan (53.3%) dan terdapat 14 partisipan (46.7%) dengan kualitas hidup buruk. Namun setelah diberikan intervensi, partisipan dengan kualitas hidup baik meningkat menjadi 28 (93.3%) dan hanya 2 partisipan (6.7%) dengan kualitas hidup buruk.

Didapatkan hasil analisis dari 30 partisipan *p-value* 0.000 atau  $p < 0.05$ , sehingga dapat disimpulkan terdapat pengaruh terapi doa terhadap kualitas hidup lansia. Berdasarkan hasil penelitian, sebelum diberikan terapi doa terjadi penurunan dan setelah dilakukan terapi doa mengalami peningkatan yang sangat signifikan. Hasil peningkatan terapi doa sangat dipengaruhi oleh tingkat keberhasilan lansia itu sendiri. Dalam hal ini, peran terapi doa sangat penting seperti memudahkan lansia menyampaikan masalah yang dihadapi dengan penuh percaya diri. Terapi doa membawa dampak positif kepada lansia yang bersikap positif, memiliki sikap menerima dengan penuh ketabahan, kesabaran serta menjalani hidup dengan bahagia.

## PEMBAHASAN

Lansia yang memanfaatkan waktu untuk lebih mendekatkan diri dan memiliki keyakinan dalam mengingat Tuhan akan mendapatkan ketenangan

batin yang berguna untuk meningkatkan kesehatan. Spiritualitas lansia perlu ditingkatkan, baik yang ada di panti atau lansia yang sedang menjalani perawatan di rumah sakit. Spiritualitas yang baik dapat mempercepat proses penyembuhan lansia yang menjalani perawatan. Instansi kesehatan khususnya rumah sakit perlu meningkatkan program berupa religiusitas pada pasien dalam rangka proses penyembuhannya, misalnya menyediakan speaker di setiap ruangan untuk mendengarkan lantunan ayat suci Al-Quran dan setiap rumah sakit sebaiknya mempunyai ruangan tersendiri sebagai tempat sharing antara pasien dengan pemuka agama untuk membantu ketenangan jiwanya (Satrianegara, 2014).

Spiritualitas lansia mencapai titik puncak untuk mendapatkan ketenangan hidup dan terbebas dari masalah keduniaan serta mencapai kebahagiaan akhirat. Hal tersebut sesuai dengan hasil penelitian terdahulu yang menyarankan perlu adanya informasi oleh lansia untuk ikut serta dalam mengikuti kegiatan-kegiatan keagamaan agar dukungan spiritual dapat meningkatkan kualitas hidup (Ilham & Zainuddin, 2020).

Lansia menjalankan praktik ibadah setiap hari dan dilaksanakan pagi hari sekitar jam 6 pagi. Mereka berkumpul dan membacakan ayat Al-Quran asmaul husna dan mendengarkan lantunan ayat suci atau biasa disebut murottal melalui media elektronik. Terapi murottal sudah dibiasakan di panti ini. Hal ini sejalan dengan penelitian berjudul "pengaruh terapi dzikir terhadap tekanan darah dan kualitas hidup pada lansia hipertensi", bahwa terapi mendengarkan murottal dan doa secara statistik sama-sama mampu menurunkan skor kecemasan pada pasien hemodialisis, tidak terdapat perbedaan yang bermakna antara terapi murottal dengan terapi doa (Alivian, Purnawan & Setiyono, 2019).

Peneliti menemukan beberapa lansia mengeluh sakit sekitar persendian, setelah diperiksa ternyata keluhan tersebut bukan karena penyakit, namun karena faktor fisiologi usia. Keluhan tersebut terjadi setelah lansia melakukan aktivitas fisik di rumah dan terkadang rasa sakit hilang dengan melakukan aktivitas terapi doa setiap hari. Berdasarkan hasil penelitian yang berjudul "Prayer and spirituality", diketahui bahwa banyak penderita radang sendi

**Hendri Hadiyanto\*, Ernawati Hamidah**

Universitas Muhammadiyah Sukabumi

Korespondensi penulis: Hendri Hadiyanto. \*Email: hadiyantohendri@ummi.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v18i6.329>

Pengaruh terapi doa terhadap kualitas hidup lansia di Panti Sosial Tresna Werdha (PSTW)

sangat dipengaruhi oleh keyakinan agama dan sering berpartisipasi dalam aktivitas penyembuhan keagamaan seperti berdoa, membaca kitab suci, menghadiri kebaktian keagamaan dan penyembuhan iman. Sebagian besar pasien membenarkan bahwa keyakinan dan partisipasi dalam kegiatan penyembuhan keagamaan dapat membantu mencegah dan mengobati penyakit, mengurangi rasa sakit pasca operasi, kecemasan dan depresi, meningkatkan kualitas hidup, penanggulangan dan kelangsungan hidup. Beberapa dampak iman dapat dikaitkan dengan faktor fisiologis, psikologis, spiritual, sosial dan gaya hidup, seperti relaksasi dan peningkatan fungsi kekebalan tubuh (Matthews, 2000).

Kecemasan seringkali muncul pada lansia saat memikirkan keluarga atau saudara yang sudah lama berpisah karena jarak tempuh. Sebagian besar lansia memiliki kecemasan terkait biaya hidup sehari-hari yang belum terpenuhi karena sangat bergantung pada saudaranya dan berharap kiriman makanan atau uang. Seringkali lansia berupaya menghilangkan kecemasan tersebut dengan berdoa kepada Allah SWT. Efek ketenangan yang muncul dari terapi dzikir dapat mengurangi tingkat kecemasan pada lansia. Hal ini akan menumbuhkan harapan bagi lansia, sehingga memandang sisa usianya dengan lebih positif (Nida, 2014).

Hal ini sejalan dengan penelitian berjudul "pengaruh terapi dzikir terhadap tekanan darah dan kualitas hidup pada lansia hipertensi", yang menunjukkan adanya selisih rerata tekanan darah sistolik setelah diberikan intervensi berupa terapi dzikir dan diketahui terdapat pengaruh doa dzikir terhadap kualitas hidup lansia (Agustin, Hartoyo & Saftarina, 2024).

Hasil penelitian menunjukkan terdapat peningkatan kualitas hidup lansia dengan terapi doa yang dilaksanakan setiap pagi. Kualitas hidup lansia sangat penting untuk mempertahankan kesehatannya, sehingga fungsi mental semakin kuat. Fungsi mental lansia ini sangat menunjang untuk tetap produktif walaupun usia senja. Berdasarkan penelitian berjudul "kualitas hidup pada pasien lanjut usia dan kanker selama pandemi covid-19" terhadap 14 pasien dengan menggunakan *Elderly Quality of Life Questionnaire* (SF-36), keterbatasan fungsi mental tergolong dalam

kategori "baik", sedangkan fungsi dan keterbatasan fisik termasuk dalam kategori "kurang baik" (Hananta, Fernando, Roladi, Tansil, Wangidjaja, & Tantry, 2022).

Berdasarkan pengamatan, lansia memiliki keimanan yang begitu kuat dan mereka sangat percaya dengan kebesaran Tuhan Yang Maha Esa. Setiap ibadah selesai sholat 5 waktu mengucapkan dzikir dengan mengingat kepada sang pencipta langit dan bumi. Inilah sebagai faktor pendukung, sehingga kualitas hidup lansia semakin meningkat. Hal ini sesuai dengan kajian penelitian yang lain ketika mengeksplorasi faktor-faktor yang memengaruhi kualitas hidup masyarakat Madinah, ditemukan bahwa faktor harapan, optimisme dan iman. Faktor iman memiliki efek yang lebih besar, sedangkan faktor makna dalam hidup memiliki efek yang paling kecil (Omara & Harby, 2023).

Hubungan antara kualitas hidup lansia dengan spiritualitas lansia sudah banyak diteliti oleh orang lain. Spiritualitas dalam bentuk *Ritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) dalam hasil penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa terdapat peningkatan tingkat kualitas hidup yang signifikan, baik pada masing-masing variabel maupun secara keseluruhan antara sebelum dan setelah diberi perlakuan berupa SEFT dengan demikian, teknik ini dapat meningkatkan kualitas hidup (Trinanto, Hayati, & Urbayatun, 2018). Demikian juga, hasil pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat menunjukkan adanya peningkatan kualitas hidup lansia sebelum dilakukan terapi SEFT dengan setelah dilakukan terapi ini dan lansia aktif melakukan terapi ini dengan pendampingan keluarga di rumah, sehingga kualitas hidup lansia dapat selalu meningkat setiap harinya (Saputra et al., 2022).

## SIMPULAN

Kualitas hidup lansia memegang peranan penting untuk menjaga kesehatannya, sehingga walaupun sudah memasuki usia senja tetap bisa produktif. Terapi doa untuk lansia memberikan pengaruh terhadap kualitas hidupnya.

## SARAN

Diharapkan baik keluarga maupun lingkungan yang mengurus lansia dapat memberikan support dan juga arahan berupa pendekatan spiritual seperti terapi doa

**Hendri Hadiyanto\*, Ernawati Hamidah**

Universitas Muhammadiyah Sukabumi

Korespondensi penulis: Hendri Hadiyanto. \*Email: hadiyantohendri@ummi.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v18i6.329>

Pengaruh terapi doa terhadap kualitas hidup lansia di Panti Sosial Tresna Werdha (PSTW)

dan peneliti selanjutnya dapat menemukan faktor lain yang berhubungan dengan peningkatan kualitas hidup lansia karena kemungkinan ada faktor lain yang dapat meningkatkan kualitas hidup lansia.

4

**DAFTAR PUSTAKA**

Afrinanto, Z., Hayati, E. N. N., & Urbayatun, S. (2018). Spiritual emotional freedom technique (SEFT) untuk meningkatkan kualitas hidup pada wanita yang mengalami bencana tanah longsor. *Jurnal Studia Insania*, 6(1), 069-089.

11

Agustin, F., Hartoyo, H., & Saftarina, F. (2024). Pengaruh Terapi Dzikir terhadap Tekanan Darah dan Kualitas Hidup pada Lansia Hipertensi. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 6(1), 411-418.

8

Alivian, G. N., Pumawan, I., & Setiyono, D. (2019). Efektifitas mendengarkan murottal dan doa terhadap penurunan kecemasan pada pasien hemodialisis di rsud wates. *Jurnal Keperawatan Sriwijaya*, 6(2), 13-17.

Anitasari, B. (2021). Hubungan pemenuhan kebutuhan spiritual dengan kualitas hidup lansia: Literature review. *Journal Fenomena Kesehatan*, 4(01), 463-477.

Dominggo, J. A., Parjo., Herman. (2017). Pengaruh Terapi Self Healingmetode Doa terhadap Skor Kecemasan pada Lansia di Panti Jompo Graha Kasih Bapa Kecamatan Sungai Raya Kabupaten Kubu Raya. *ProNers*, 4(1).

Dunn, K. S., & Horgas, A. L. (2000). The prevalence of prayer as a spiritual self-care modality in elders. *Journal of Holistic Nursing*, 18(4), 337-351.

Hananta, L., Fernando, B. C., Roliadi, Y., Tansil, N. J., Wangidjaja, O., & Tantry, S. I. (2022). Kualitas Hidup pada Pasien Lanjut Usia dan Kanker selama Pandemi COVID-19. *Jurnal Pengabdian Kesehatan Masyarakat (Pengmaskemas)*, 2(2).

Ilham, R., & Zainuddin. (2020). Hubungan Dukungan

Spiritual Dengan Kualitas Hidup Lansia Di Desa Ko'mara, Kecamatan Polongbangkeng Utara Kabupaten Takalar. *Jurnal Kesehatan Panrita Husada*, 5(2), 105-114.

Matthews, D. A. (2000). Prayer and spirituality. *Rheumatic Disease Clinics*, 26(1), 177-187.

Nida, F. L. K. (2014). Zikir sebagai Psikoterapi dalam gangguan kecemasan bagi lansia. *Konseling Religi*, 5(1), 133-150.

Omara, T. M., & Harby, K. (2023). Measurement and analysis of the religious and spiritual factors of quality of life of residents of Islamic cities. *Interdisciplinaria*, 40(1), 399.

Panzini, R. G., Mosqueiro, B. P., Zimpel, R. R., Bandeira, D. R., Rocha, N. S., & Fleck, M. P. (2017). Quality-of-life and spirituality. *International Review of Psychiatry*, 29(3), 263-282.

Saputra, C., Saputra, I., Azhar, B., & Putri, V. D. (2022). Implementasi Seft (Spiritual Emotional Freedom Technique) Dalam Upaya Peningkatan Kualitas Hidup Lansia. *JCES (Journal of Character Education Society)*, 5(1), 132-142.

Satrianegara, M. F. (2014). Pengaruh religiusitas terhadap tingkat depresi, kecemasan, stres, dan kualitas hidup penderita penyakit kronis di kota makassar (kajian survei epidemiologi berbasis integrasi islam dan kesehatan). *Jurnal kesehatan*, 7(1).

Senja, A., & Prasetyo, T. (2021). *Perawatan Lansia oleh keluarga dan care giver*. Bumi Medika (Bumi Aksara).

Setianto, G., Risdiani, R., & Yusuf, J. (2023). Dzikir dan Doa Sebagai Psikoterapi Bagi Lansia. *Nanggroe: Jurnal Pengabdian Cendikia*, 2(9).

Sibuea, R. V., & br Perangin-angin, M. A. (2020).

**Hendri Hadiyanto\*, Ernawati Hamidah**

Universitas Muhammadiyah Sukabumi

Korespondensi penulis: Hendri Hadiyanto. \*Email: hadiyantohendri@ummi.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v18i6.329>

Pengaruh terapi doa terhadap kualitas hidup lansia di Panti Sosial Tresna Werdha (PSTW)

- Hubungan KebuTuhan Spiritual Terhadap Tingkat Kualitas Hidup Lansia. *Nutrix Journal*, 4(2), 36-42.
- Suidah, H., & Murtiyani, N. (2021). Bimbingan Doa Efektif Terhadap Kecemasan Lansia Dalam Mempersiapkan Kematian. *CARE: Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, 9(1), 179-186.
- Supriyono, S., Kusnanto, K., & Abidin, Z. (2020). Strategi Koping dengan Pendekatan Spiritual pada Pasien Chronic Kidney Disease (CKD) yang Menjalani Hemodialis: Studi Fenomenologi: Coping Strategies With Spiritual Approaches In Chronic Kidney Disease (CKD) Patients Undergoing Hemodialysis: Phenomenology Study. *Jurnal Ilmiah Keperawatan (Scientific Journal of Nursing)*, 6(1), 87-92.
- Yuzefo, M. A. (2015). *Hubungan Status Spiritual dengan Kualitas Hidup pada Lansia* (Doctoral dissertation, Riau University).

**Hendri Hadiyanto\*, Ernawati Hamidah**

Universitas Muhammadiyah Sukabumi

Korespondensi penulis: Hendri Hadiyanto. \*Email: hadiyantohendri@ummi.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v18i6.329>

# Pengaruh terapi doa terhadap kualitas hidup lansia di Panti Sosial Tresna Werdha (PSTW)

---

ORIGINALITY REPORT

---

# 15%

SIMILARITY INDEX

---

## PRIMARY SOURCES

---

1	<a href="http://eprints.umm.ac.id">eprints.umm.ac.id</a> Internet	59 words — 1%
2	<a href="http://ejournal.unklab.ac.id">ejournal.unklab.ac.id</a> Internet	50 words — 1%
3	<a href="http://ejurnal.malahayati.ac.id">ejurnal.malahayati.ac.id</a> Internet	36 words — 1%
4	<a href="http://jurnal.unimus.ac.id">jurnal.unimus.ac.id</a> Internet	34 words — 1%
5	<a href="http://repository.stikeselisabethmedan.ac.id">repository.stikeselisabethmedan.ac.id</a> Internet	33 words — 1%
6	<a href="http://tsaqofiya.iainponorogo.ac.id">tsaqofiya.iainponorogo.ac.id</a> Internet	32 words — 1%
7	<a href="http://media.neliti.com">media.neliti.com</a> Internet	31 words — 1%
8	<a href="http://journal.universitaspahlawan.ac.id">journal.universitaspahlawan.ac.id</a> Internet	30 words — 1%
9	<a href="http://journal.uin-alauddin.ac.id">journal.uin-alauddin.ac.id</a> Internet	28 words — 1%

10	<a href="http://jks-fk.ejournal.unsri.ac.id">jks-fk.ejournal.unsri.ac.id</a> Internet	27 words — 1%
11	<a href="http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com">jurnal.globalhealthsciencegroup.com</a> Internet	26 words — 1%
12	<a href="http://repositori.usu.ac.id">repositori.usu.ac.id</a> Internet	26 words — 1%
13	<a href="http://www.researchgate.net">www.researchgate.net</a> Internet	26 words — 1%
14	<a href="http://jurnal.uinbanten.ac.id">jurnal.uinbanten.ac.id</a> Internet	25 words — 1%
15	Karen S. Dunn, Ann L. Horgas. "The Prevalence of Prayer as a Spiritual Self-Care Modality in Elders", <i>Journal of Holistic Nursing</i> , 2016 Crossref	24 words — 1%
16	<a href="http://123dok.com">123dok.com</a> Internet	22 words — 1%
17	<a href="http://ojs.stikespanritahusada.ac.id">ojs.stikespanritahusada.ac.id</a> Internet	18 words — < 1%
18	<a href="http://etheses.uin-malang.ac.id">etheses.uin-malang.ac.id</a> Internet	17 words — < 1%
19	<a href="http://pubs.sciepub.com">pubs.sciepub.com</a> Internet	17 words — < 1%
20	<a href="http://repository.stikesalifah.ac.id">repository.stikesalifah.ac.id</a> Internet	17 words — < 1%
21	<a href="http://repository.unair.ac.id">repository.unair.ac.id</a> Internet	17 words — < 1%

---

22 Indriana Rakhmawati, Nurhalimah Nurhalimah, 15 words — < 1%  
Tantri Widyarti Utami. "Improving The Quality of  
Life and Resilience of The Elderly with Emotion Regulation  
Exercises", JKEP, 2024  
Crossref

---

EXCLUDE QUOTES ON

EXCLUDE SOURCES < 15 WORDS

EXCLUDE BIBLIOGRAPHY ON

EXCLUDE MATCHES < 15 WORDS