

## Depresi dan Kesenian Pada Lanjut Usia Saat Pandemi COVID-19

Esti Widiani<sup>a</sup>, Nurul Hidayah<sup>b</sup>, Abdul Hanan<sup>c</sup>

<sup>a,b,c</sup>Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Malang, Jl. A. Yani Sumberporong Lawang,  
Kabupaten Malang, 65216, Indonesia  
e-mail korespondensi: esti\_widiani@poltekkes-malang.ac.id

### Abstract

The ongoing COVID-19 pandemic has had a psychological impact on the elderly. The elderly are prone to experiencing psychosocial problems or mental disorders when isolating themselves or withdrawing from community activities, one of which is the COVID-19 pandemic. They can feel lonely and depressed. Spirituality is needed by the elderly to face the pandemic. This study aims to determine the relationship between spirituality with depression and loneliness in the elderly. This research was conducted with a cross-sectional approach using a questionnaire on 142 elderly respondents. Research respondents were taken by purposive sampling technique. Based on the Spearman rank correlation test results, there is no relationship between spirituality scores and depression scores with a value of  $p=0.939$  ( $p>0.05$ ). There is a direct relationship between spirituality with a  $p$ -value of 0.00 ( $p < 0.05$ ). The correlation coefficient value between spirituality score and loneliness score is 0.306, which means that the higher the spirituality score, the higher the loneliness score with low relationship strength. Spirituality is not the only factor that can improve depression and loneliness in the elderly during the COVID-19 pandemic. Other aspects need to be identified to help overcome depression and loneliness in the elderly.

**Keywords:** depression, loneliness, spirituality

### Abstrak

Pandemi COVID-19 yang belum berakhir memberikan dampak psikologis pada lanjut usia. Lansia rentan mengalami masalah psikososial atau gangguan mental ketika mengasingkan diri atau menarik diri dari aktivitas masyarakat karena berbagai alasan, salah satunya adalah pandemi COVID-19. Mereka dapat merasa kesepian dan depresi. Spiritualitas dibutuhkan oleh lanjut usia untuk menghadapi pandemi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara spiritualitas dengan depresi dan kesepian pada lanjut usia. Penelitian ini dilaksanakan dengan pendekatan cross sectional menggunakan kuisioner pada 142 responden lanjut usia. Responden penelitian diambil dengan teknik purposive sampling. Berdasarkan hasil uji korelasi spearman rank, tidak ada hubungan antara skor spiritualitas dan skor depresi dengan nilai  $p=0.939$  ( $p>0,05$ ). Ada hubungan yang searah antara spiritualitas dengan nilai  $p$  0,00 ( $p<0,05$ ). Nilai koefisien korelasi antara skor spiritualitas dan skor kesepian sebesar 0,306 yang berarti semakin meningkat skor spiritualitas maka semakin meningkat juga skor kesepian dengan kekuatan hubungan yang rendah. Spiritualitas bukan satu-satunya faktor yang dapat memperbaiki kondisi depresi dan kesepian pada lanjut usia saat pandemi COVID-19. Aspek lain perlu diidentifikasi untuk membantu mengatasi depresi dan kesepian pada lanjut usia.

**Kata kunci:** depression, loneliness, spirituality

### PENDAHULUAN

Penuaan merupakan proses alami, progresif dan ireversibel (Pessoa, Neves, Ferreira, 2019). Konsekuensi terpenting

dari proses penuaan adalah berkurangnya usia harapan hidup (meningkatnya kemungkinan kematian), gangguan fungsi vital tubuh, berkurangnya rentang adaptasi, dan berkurangnya kondisi kesehatan

Esti Widiati, dkk., Depresi dan Kesenian pada ....

17



(Andrieieva, Hakman, Kashuba, Vasylenko, Patsaliuk, Koshura, Istyniuk, 2019). Perubahan ini akan memberikan pengaruh pada seluruh aspek kehidupan, termasuk kondisi psikososialnya. Lansia rentan mengalami masalah psikososial atau gangguan mental ketika mengasingkan diri atau menarik diri dari aktivitas masyarakat karena berbagai alasan, salah satunya adalah pandemi COVID-19 (Yildirim, Işik, Aylaz, 2021). Pandemi COVID-19 masih memungkinkan kegiatan sosial tetap bisa dilakukan, dan harus konsisten menerapkan protokol kesehatan saat jumlah yang terinfeksi turun. Saat jumlah yang terinfeksi naik melakukan pembatasan aktivitas keluar rumah bagi lansia merupakan pilihan yang dapat mengurangi penularan dan melindungi lansia. Lansia merupakan kelompok berisiko tinggi mengalami keparahan dan kematian akibat terinfeksi COVID-19 (Perrotta, Corbi, Mazzeo, Boccia, Aronne, D'Agnano, Komici, Mazzarella, Parella, Bianco, 2020). Melakukan pembatasan aktivitas kurang tepat dilakukan pada lansia yang sangat bergantung pada kontak sosial di luar rumah, seperti layanan homecare, perkumpulan lansia, dan Lembaga Swadaya Masyarakat untuk lansia. Lansia yang tidak memiliki keluarga maupun teman dekat dan bergantung pada dukungan layanan sukarela atau perawatan sosial, dapat mengalami rasa kesepian, (Bianca, 2021; Prihatin, 2021; Sayin Kasar & Karaman, 2021; Wulandari, 2020). Depresi juga banyak dialami lanjut usia saat Pandemi COVID 19 (Astiningsih, 2021; Sari, 2021).

Pandemi COVID-19 menyebabkan sebanyak 65,2% lanjut usia mengalami depresi dengan berbagai tingkat (Astiningsih, 2021). Penelitian lain mengatakan bahwa sebanyak 56,3% lanjut usia mengalami depresi (Sari, 2021). Kesepian juga merupakan dampak dari

*Esti Widiati, dkk., Depresi dan Kesepian pada ....*

pembatasan sosial akibat pandemi COVID-19. Lanjut usia yang mengalami kesepian saat pandemi sebesar 61,18% (Prihatin, 2021). Kesepian pada lanjut usia saat pandemi COVID-19 di dalam penelitian lain didapatkan sebesar 78,2% (Wulandari, 2020).

Penurunan kondisi tubuh dan penurunan kemampuan fisik yang dialami oleh lanjut usia, menyebabkan lanjut usia menganggap bahwa hal ini merupakan suatu bencana, karena kematian dapat menjemput nyawa mereka setiap waktu terutama saat pandemi COVID-19 yang berkepanjangan. Pandemi COVID -19 ini, membuat lanjut usia terbatas dalam melakukan aktivitas kemasyarakatan yang dapat memicu kesepian. Penelitian sebelumnya telah menunjukkan bahwa kesepian di usia tua merupakan faktor risiko yang dapat dikaitkan dengan berbagai masalah yang berhubungan dengan kesehatan, masalah fisik dan mental (Kavoosian, Hosseinzadeh, Jaliseh, Karboro, 2018). Kesepian yang dibiarkan dapat memicu munculnya depresi (Kutlu & Demir, 2016). Kesepian yang dialami lansia selama pandemi COVID-19 dapat memicu perasaan a belum siap untuk menghadapi kematian jika terinfeksi COVID-19. Faktor yang mempengaruhi kesiapan seseorang untuk menghadapi bencana dan menghadapi kematian salah satunya adalah spritualitas (Khanna & Greyson, 2014). Spiritualitas pada lansia dalam menghadapi akhir kehidupan sangat dibutuhkan, hal ini dikarenakan dapat memberikan dukungan emosional yang positif bagi lansia. Masalah psikososial depresi pada lansia dapat dicegah ketika tingkat spritualitasnya baik (Mahwati, 2017).

Berdasarkan uraian di atas peneliti tertarik untuk mengetahui dan meneliti lebih jauh hubungan antara spiritualitas



dengan kesepian dan depresi pada lanjut usia.

## METODE

Desain penelitian ini adalah cross-sectional dengan 142 sampel. Metode sampling menggunakan purposive sampling. Kriteria inklusinya dalam penelitian ini antara lain kondisi pendengaran baik, mengerti secara verbal terhadap informasi, bersedia menjadi responden, dan usia  $\geq 60$  tahun. Responden yang mengalami gangguan kognitif (demensia, alzheimer) dan mengalami gangguan jiwa berat tidak dapat mengikuti penelitian. Lokasi penelitian berada di sebuah desa di Kabupaten Malang, Jawa Timur, Indonesia.

Penelitian ini menggunakan Daily Spiritual Experience Scale (DSES) versi Indonesia untuk mengambil data spiritualitas (Underwood, 2019). Data depresi dikumpulkan menggunakan Geriatric Depression Scale - Short Form 15 item (GDS-SF 15). GDS-SF 15 telah diuji validitas dan reliabilitas dengan rentang nilai  $r = 0,381- 0,900$  ( $r > 0,361$ ) dan nilai cronbach's alpha: 0,765. The Revised UCLA Loneliness Scale (UCLA LS-R) digunakan untuk mengumpulkan data kesepian. UCLA LS-R telah diuji validitas dan reliabilitas dengan rentang nilai  $r = 0,388-0,832$  ( $r > 0,361$ ) dan nilai cronbach's alpha: 0,748.

Analisa statistik yang digunakan berdasarkan sebaran data untuk menguji hubungan beberapa variabel adalah korelasi spearman. Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan etik oleh komisi etik Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Malang (No: 089 / KEPK-POLKESMA/ 2021).

## HASIL

### 1. Karakteristik Umum Responden Penelitian

Karakteristik responden pada penelitian ini digambarkan pada Tabel 1.

Tabel 1 Karakteristik Responden Lansia

Variabel	Kategori	(n=142)	
		n	%
Pendidikan	SD	78	54,9
	SMP	25	17,6
	SMA	34	23,9
	PT	5	3,5
	<b>Total</b>	<b>142</b>	<b>100</b>
Pekerjaan	Tidak Bekerja	125	88
	Bekerja	17	12
	<b>Total</b>	<b>142</b>	<b>100</b>
Pendapatan	Tidak Berpenghasilan	98	69
	Kurang Dari UMR	23	16,2
	Lebih Dari UMR	21	14,8
	<b>Total</b>	<b>142</b>	<b>100</b>
Jenis Kelamin	Laki-laki	41	28,9
	Perempuan	101	71,1
	<b>Total</b>	<b>142</b>	<b>100</b>
Agama	Islam	137	96,5
	Kristen	3	2,1
	Katholik	2	1,4
	<b>Total</b>	<b>142</b>	<b>100</b>
Tempat Tinggal	Tinggal Sendiri	140	98,6
	Tinggal Bersama Keluarga	2	1,4
	<b>Total</b>	<b>142</b>	<b>100</b>
Penyakit Kronis	Memiliki penyakit kronis	60	42,2
	Tidak memiliki	82	57,8
	<b>Total</b>	<b>142</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 1 sebagian besar pendidikan lansia pada sebagian besar SD sebanyak 78 orang (54,9%). Sebagian besar lansia tidak bekerja yaitu sebanyak 125 orang (88%). Pendapatan lansia sebagian besar tidak berpenghasilan sebanyak 98 orang (69%). Sebagian besar jenis kelamin lansia adalah perempuan sebanyak 101 orang (71,1%). Agama yang dianut lansia sebagian besar Islam



(96,5%). Lansia mayoritas tinggal bersama keluarga sebesar 98,6%. Separuh lebih lansia tidak memiliki penyakit kronis (57,8%).

Tabel 2. Karakteristik Usia Lansia

Variabel	Mean (SD)	Min-Max
Usia	64,45	60-87

Berdasarkan tabel 2 diketahui usia lansia rata-rata 64 tahun dengan usia paling rendah 60 tahun dan paling tinggi 87 tahun.

## 2. Data Spiritualitas, Depresi, dan Kesepian

Data variabel spiritualitas, depresi, dan kesepian dapat dilihat pada Tabel 2. Hasil analisis distribusi sebaran data spiritualitas, depresi, dan kesepian dengan parameter *Kolmogorov-Smirnov* didapatkan distribusi data tidak normal ( $p < 0,05$ ). Transformasi variabel yang memiliki distribusi data tidak normal telah dilakukan menggunakan log10 dengan hasil distribusi data tidak normal.

Tabel 3. Deskripsi Variabel Penelitian dengan Sebaran Data Tidak Normal

Variabel	Median (Minimum-Maksimum)
Spiritualitas	72 (17-81)
Depresi	7 (3-13)
Kesepian	43,50 (20-63)

Berdasarkan tabel 3 diketahui nilai tengah skor spiritualitas lansia sebesar 72 dengan skor terendah 17 dan skor tertinggi 81. Nilai tengah skor dukungan sosial pada lansia sebesar 58 dengan skor terendah 30 dan skor tertinggi 82. Nilai tengah skor depresi pada lansia sebesar 7 dengan skor

*Esti Widiati, dkk., Depresi dan Kesepian pada ....*

terendah 3 dan skor tertinggi 13. Nilai tengah skor kesepian pada lansia sebesar 43,50 dengan skor terendah 20 dan skor tertinggi 63.

## 3. Analisa Statistik Variabel Penelitian

Variabel yang diuji korelasi dalam penelitian ini telah memenuhi linearitas. Analisa statistik antar variabel dalam penelitian ini akan ditunjukkan pada tabel 3.

Tabel 4. Hubungan Antara Skor Spiritualitas dengan Skor Depresi

	Depresi
Spiritualitas	$r = -0,006$ $p = 0,939$ $n = 142$

Uji korelasi spearman

Berdasarkan tabel 4 diketahui nilai  $p$  value  $> 0,05$  sehingga secara statistik tidak ada hubungan antara skor spiritualitas dengan skor depresi pada lansia.

Tabel 5. Hubungan Antara Skor Spiritualitas dengan Skor Kesepian

	Depresi
Spiritualitas	$r = 0,306$ $p = 0,000$ $n = 142$

Uji korelasi spearman

Berdasarkan tabel 5 diketahui nilai  $p$  value  $< 0,05$  sehingga secara statistik ada hubungan antara skor spiritualitas dengan skor depresi pada lansia. Nilai  $r = 0,306$  menunjukkan kekuatan hubungan yang rendah dimana semakin tinggi skor spiritualitas maka semakin meningkat skor kesepian.

## PEMBAHASAN

Pada penelitian ini didapatkan tidak ada hubungan antara skor spiritualitas dan



skor depresi dimana semakin tinggi skor spiritualitas maka semakin meningkat skor depresi. Tidak adanya hubungan antara skor spiritualitas dan skor depresi menunjukkan bahwa hal tersebut tidak sesuai dengan penelitian sebelumnya yang menemukan bahwa depresi pada lansia dapat dicegah ketika tingkat spritualitasnya baik (Mahwati, 2017). Hasil penelitian ini juga menunjukkan menunjukkan kekuatan hubungan yang rendah dimana semakin tinggi skor spiritualitas maka semakin meningkat skor kesepian. Hal tersebut sesuai dengan penelitian lain yang menunjukkan bahwa spiritualitas yang baik akan menurunkan kesepian pada lanjut usia (Kavoosian et al., 2018).

Dalam penelitian ini semua lansia memiliki keyakinan agama. Lansia di desa tempat penelitian memiliki beberapa kegiatan rutin dan insidental untuk meningkatkan spiritualitas mereka sesuai keyakinan agama mereka. Keyakinan pada agama tertentu yang dimiliki oleh seseorang dapat menentukan arti pentingnya kebutuhan spiritual dan dapat selalu mengingatkan keberadaan dirinya dengan Tuhan. Agama dan spiritulitas dapat membantu seseorang dalam meningkatkan kesehatan mental (Lucchetti, Barcelos-Ferreira, Blazer, Moreira-Almeida, 2018; Weber & Pargament, 2014). Lansia di desa tempat penelitian yang beragama Islam melakukan kegiatan ibadah bersama di masjid dengan tetap melaksanakan protokol kesehatan. Lansia yang kesulitan datang ke masjid melakukan kegiatan ibadah di rumah. Kegiatan ibadah keagamaan yang dilakukan diantara adalah sholat 5 waktu dan zikir. Zikir dengan menyebut nama Allah secara berulang-ulang yang dilakukan secara serius akan sangat efektif untuk meningkatkan spiritualitas dan sebagai pereda kecemasan (Muhtarom, 2016). Kegiatan ceramah agama juga ada

*Esti Widiati, dkk., Depresi dan Kesepian pada ....*

untuk meningkatkan semangat beribadah dan mendekatkan diri kepada sang pencipta. Selain itu juga menambah silaturahmi antar lansia sehingga saling menguatkan antar lansia. Lansia yang beragama Katolik dan Kristen juga memiliki kegiatan keagamaan yang dapat meningkatkan spiritualitas lansia. Lansia mendapatkan pendidikan agama Kristen yang dilaksanakan di gereja dan juga online. Melalui berbagai program pendidikan dan pengajaran yang bertujuan untuk mendewasakan iman lansia sehingga spiritualitas meningkat. Mayoritas lansia melaksanakan ibadah keagamaan secara rutin. Rutinitas dalam melaksanakan ibadah keagamaan dapat membantu mempertahankan spiritualitas agar tetap stabil. Praktek ibadah yang dilakukan akan membawa manfaat secara psikologis (Amir & Lesmawati, 2016).

Mayoritas lansia dalam penelitian ini adalah perempuan. Perempuan lebih menunjukkan ketertarikan terhadap kegiatan yang meningkatkan spiritualitas daripada laki-laki. Mereka lebih memiliki kecenderungan untuk melibatkan diri dalam kegiatan amal dan peduli dengan kondisi sosial dibandingkan dengan laki-laki (Bini'Matillah et al., 2018). Saat penelitian ini dilakukan pada bulan Ramadhan, peneliti melihat banyak lansia perempuan terlibat dalam penyiapan buka bersama dengan tetap memperhatikan protokol kesehatan.

Kegiatan untuk menjaga spiritualitas lainnya adalah beberapa penyuluhan yang diadakan oleh pemerintah desa setempat yang bekerjasama dengan instansi lain untuk menyemangati lansia hidup sehat secara biologis, psikologis, sosial, dan spiritual. Sekolah lansia juga diadakan di desa. Sekolah lansia ini ditujukan untuk membantu lansia sehat baik biologis, psikologis, sosial dan juga spiritual. Kegiatan-kegiatan yang ada dapat



membantu lansia untuk meningkatkan spiritualitasnya

Spiritualitas yang baik pada lansia bukan satu-satunya faktor yang dapat mencegah terjadinya depresi maupun kesepian, faktor lain juga dapat berpengaruh. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan pada responden yang memiliki peningkatan skor kesepian juga memiliki peningkatan skor depresi. Lansia yang mengalami kesepian adalah lansia yang tinggal sendiri dan sudah tidak bisa beraktifitas seperti saat sehat dikarenakan karena penyakit fisik yang dimiliki. Lansia hanya berdiam diri di rumah atau bahkan semua aktivitas dilakukan di tempat tidur. Kondisi tersebut dapat memicu peningkatan kesepian pada lansia. Pandemi COVID-19 memaksa semua pihak termasuk lansia untuk lebih banyak di rumah. Lansia akhirnya lebih banyak berdiam diri di rumah. Kondisi ini memicu munculnya kesepian. Menurut penelitian sebelumnya kesepian merupakan faktor resiko terjadinya depresi (Kutlu & Demir, 2016).

Mayoritas lansia dalam penelitian ini adalah perempuan. Pengungkapan perasaan kesepian antara lansia perempuan dan laki-laki terdapat perbedaan. Lansia berjenis kelamin laki-laki yang merasakan kesepian kesulitan untuk mengungkapkan secara emosional kepada orang di sekitarnya. Lansia berjenis kelamin perempuan lebih mudah mengungkapkan secara emosional ketika merasakan kesepian (Ika & Amri, 2018).

Dalam penelitian ini lebih dari 90% lansia tinggal bersama pasangan atau keluarganya. Pasangan dan keluarga adalah orang-orang yang dekat dengan lansia. Mereka membantu para lansia dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari. Selain keluarga dan mitra yang memberikan dukungan kepada lansia, terdapat kegiatan peningkatan dukungan

*Esti Widiati, dkk., Depresi dan Kesepian pada ....*

sosial yaitu beberapa penyuluhan yang diadakan oleh pemerintah desa setempat bekerjasama dengan instansi lain untuk mendorong lansia hidup sehat jasmani dan rohani. Ada pula kegiatan olahraga khusus lansia yaitu kelompok senam terapeutik Ling Tien Kung, untuk meningkatkan kesehatan fisik dan mencegah keluhan penyakit degeneratif. Melalui kegiatan sosialisasi selama kegiatan sosialisasi dan kegiatan lain seperti senam, para lansia menjalin pertemanan yang saling mendukung dalam beberapa masalah yang mereka hadapi. Perhatian keluarga dan lingkungan membantu lansia mengatasi masalah kesehatan mental kecemasan. Dukungan emosional dari orang di sekitar dan keterlibatan sosial membantu lansia memperoleh kebahagiaan (Shah, Safian, Ahmad, Wan Ibadullah, Mohammad, Nurumal, Mansor, 2021). Sumberdaya psikososial seperti dukungan sosial berkontribusi pada keberhasilan masalah kesehatan mental saat pandemi COVID-19 (Schug, Morawa, Geiser, Heibel, Beschoner, Jerg-Bretzke, Albus, Weidner, Steudte-Schmiedgen, Borho, Lieb, Erim, 2021). Orang dewasa yang lebih tua dengan tingkat dukungan sosial yang lebih tinggi menggunakan tingkat layanan kesehatan mental yang lebih rendah (Bretherton, 2017).

Lansia yang mengalami depresi di desa tempat penelitian dilaksanakan dalam kondisi tinggal sendiri tanpa keluarga dan sakit fisik yang menahun. Lansia yang mengalami sakit fisik menahun merupakan kelompok yang memiliki resiko untuk mempunyai masalah kejiwaan. Orang dewasa yang lebih tua yang tinggal sendiri atau memiliki penyakit kronis rentan terhadap kecemasan. Kecemasan dapat menyebabkan penurunan kualitas hidup pada lansia saat wabah COVID-19 (Ferreira et al., 2021). Kualitas hidup digunakan untuk mengevaluasi



kesejahteraan seseorang. Kualitas hidup bukan hanya dilihat dari kekayaan dan pekerjaan melainkan dapat dilihat juga dari kesehatan mental. Menurunkan tingkat kecemasan menjadi hal yang penting untuk dilakukan. Seringkali lansia tidak menyadari sedang mengalami kecemasan dan tidak tahu bagaimana cara mengontrolnya. Kecemasan yang dibiarkan saja bisa memicu depresi. Menurut sebuah penelitian bahwa kecemasan mempengaruhi depresi pada lansia (Yildirim et al., 2021).

## KESIMPULAN

Spiritualitas bukan satu-satunya faktor yang dapat memperbaiki kondisi depresi dan kesepian pada lanjut usia saat pandemi COVID-19. Aspek lain perlu diidentifikasi untuk membantu mengatasi depresi dan kesepian pada lanjut usia.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terimakasih kepada Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Malang yang telah mendanai penelitian ini. Terimakasih juga kami ucapkan kepada pemerintah desa tempat kami melakukan penelitian.

## DAFTAR PUSTAKA

- Amir, Y., & Lesmawati, D. R. (2016). Religiusitas dan spiritualitas: konsep yang sama atau berbeda? *Jurnal Ilmiah Penelitian Psikologi: Kajian Empiris & Non-Empiris*, 2(2), 67–73.
- Andrieieva, O., Hakman, A., Kashuba, V., Vasylenko, M., Patsaliuk, K., Koshura, A., & Istyniuk, I. (2019). Original article effects of physical activity on aging processes in elderly persons. *19*(4), 1308–1314.

Esti Widiati, dkk., *Depresi dan Kesepian pada ....*

<https://doi.org/10.7752/jpes.2019.s4190>

- Astiningsih, N. P. A. S. (2021). *Tingkat depresi pada lansia dimasa pandemik covid-19 di kelurahan banjar tengah, kecamatan negara* [Skripsi, Universitas Ngudi Waluyo].  
<http://repository2.unw.ac.id/1532/>
- Bianca, N. (2021). *Gambaran loneliness pada lansia di era pandemi covid-19* [Skripsi, Universitas Pelita Harapan].  
<http://repository.uph.edu/25113/>
- Bini' Matillah, U., Susumaningrum, L. A., & A'la, M. Z. (2018). Hubungan spiritualitas dengan kesepian pada lansia di upt pelayanan sosial tresna werdha (PSTW). *Pustaka Kesehatan*, 6(3), 438.  
<https://doi.org/10.19184/pk.v6i3.11589>
- Bretherton, S. J. (2017). *An investigation of factors that influence older adults to use mental health services for depression and anxiety symptomatology* [Thesis, Monash University].  
<https://explore.openaire.eu/search/publication?pid=10.4225%2F03%2F58d1ca80bd7eb>
- Ferreira, L. N., Pereira, L. N., da Fé Brás, M., & Ilchuk, K. (2021). Quality of life under the COVID-19 quarantine. *Quality of Life Research*, 30(5), 1389–1405.  
<https://doi.org/10.1007/s11136-020-02724-x>
- Ika, N. M., & Amri, K. (2018). Kesepian Pada Lanjut Usia. *Ristekdik : Jurnal Bimbingan dan Konseling*, 3(1), 69–74.  
<https://doi.org/10.31604/ristekdik.2018.v3i1.69-74>
- Kavoosian, N., Hosseinzadeh, K., Jaliseh, H. K., & Karboro, A. (2018). The

23



- relationship between spiritual health and loneliness among the elderly in Karaj-2016. *J Res Relig Health*, 4(2), 7–15.
- Khanna, S., & Greyson, B. (2014). Daily spiritual experiences before and after near-death experiences. *Psychology of Religion and Spirituality*, 6(4), 302–309. <https://doi.org/10.1037/a0037258>
- Kutlu, M., & Demir, Y. (2016). The Relationship between Loneliness and Depression: Mediation Role of Internet Addiction. *Educational Process: International Journal*, 5(2), 97–105. <https://doi.org/10.12973/edupij.2016.52.1>
- Lucchetti, A., Barcelos-Ferreira, R., Blazer, D. G., & Moreira-Almeida, A. (2018). Spirituality in geriatric psychiatry. *Current Opinion in Psychiatry*, 31(4), 373–377. <https://doi.org/10.1097/YCO.0000000000000424>
- Mahwati, Y. (2017). The relationship between spirituality and depression among the elderly in Indonesia. *Makara Journal of Health Research*, 21(1), 13–19. <https://doi.org/10.7454/msk.v21i1.6206>
- Muhtarom, A. (2016). Peningkatan spiritualitas melalui zikir berjamaah (studi terhadap jamaah zikir kanzus sholawat kota pekalongan, jawa tengah). *Anil Islam: Jurnal Kebudayaan Dan Ilmu Keislaman*, 9(2), 247–267.
- Perrotta, F., Corbi, G., Mazzeo, G., Boccia, M., Aronne, L., D'Agnano, V., Komici, K., Mazzarella, G., Parrella, R., & Bianco, A. (2020). COVID-19 and the elderly: Insights into pathogenesis and clinical decision-making. *Aging Clinical* and *Experimental Research*, 32(8), 1599–1608. <https://doi.org/10.1007/s40520-020-01631-y>
- Pessoa, R. F., Neves, C. M., & Ferreira, M. E. C. (2019). Dance therapy in aging: A systematic review. *Journal of Physical Education and Sport*, 19(2), 1180–1187. <https://doi.org/10.7752/jpes.2019.02171>
- Prihatin, T. (2021). Gambaran loneliness pada lanjut usia di masa pandemi covid-19 di kelurahan tegal besar kecamatan kaliwates jember [Skripsi, Universitas Muhammadiyah Jember]. <http://repository.unmuhjember.ac.id/11413/>
- Sari, Y. (2021). Aktivitas Fisik Dan Tingkat Depresi Lansia Di Masa Pandemi. *Jurnal Kesehatan Mercusuar*, 4(2), 11–18.
- Sayin Kasar, K., & Karaman, E. (2021). Life in lockdown: Social isolation, loneliness and quality of life in the elderly during the COVID-19 pandemic: A scoping review. *Geriatric Nursing*, 42(5), 1222–1229. <https://doi.org/10.1016/j.gerinurse.2021.03.010>
- Schug, C., Morawa, E., Geiser, F., Hiebel, N., Beschoner, P., Jerg-Bretzke, L., Albus, C., Weidner, K., Steudte-Schmiedgen, S., Borho, A., Lieb, M., & Erim, Y. (2021). Social support and optimism as protective factors for mental health among 7765 healthcare workers in germany during the COVID-19 Pandemic: Results of the VOICE Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(7), 3827.



- <https://doi.org/10.3390/ijerph18073827>
- Shah, S. A., Safian, N., Ahmad, S., Wan Ibadullah, W. A. H., Mohammad, Z. bin, Nurumal, S. R., Mansor, J., Addnan, M. F., & Shobugawa, Y. (2021). Factors Associated with Happiness among Malaysian Elderly. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(7), 3831. <https://doi.org/10.3390/ijerph18073831>
- Underwood, L. G. (2019). Daily spiritual experience scale indonesian version. Retrieved from [diani.esti@gmail.com](mailto:diani.esti@gmail.com) (October 22, 2019)
- Weber, S. R., & Pargament, K. I. (2014). The role of religion and spirituality in mental health. *Current Opinion in Psychiatry*, 27(5), 358–363. <https://doi.org/10.1097/YCO.0000000000000080>
- Wulandari, A. (2020). *Gambaran tingkat kesepian lanjut usia akibat dampak covid-19* [Skripsi, Universitas Kusuma HUsada]. <http://eprints.ukh.ac.id/id/eprint/521/1/NASKAH%20PUBLIKASI%20ASRI%20WULANDARI%20S16135.pdf>
- Yildirim, H., Işık, K., & Aylaz, R. (2021). The effect of anxiety levels of elderly people in quarantine on depression during covid-19 pandemic. *Social Work in Public Health*, 36(2), 194–204. <https://doi.org/10.1080/19371918.2020.1868372>

