



The Influence of Spiritual Aspects and Family Support on Depression Levels among Adults at the Formoza Public Health Center, Dili, Timor-Leste

Hermin Mangande ^{1*}, Budiman ¹, Khrisna Wisnusakti ¹, Gunawan Irianto ¹, Rahmi Imelisa ¹

¹ Program Studi Magister Keperawatan, Fakultas Ilmu dan Teknologi Kesehatan, Universitas Jenderal Achmad Yani, Cimahi, Indonesia

INFORMASI

Korespondensi:
herminmangande@gmail.com

ABSTRACT

Background: Depression is a prevalent mental health disorder that significantly impairs adults' quality of life. Psychosocial factors, particularly spiritual aspects and family support, play a crucial role in coping processes and psychological adaptation. In Timor-Leste, the increasing prevalence of depression highlights the need for holistic and community-based mental health interventions.

Objective: This study aimed to examine the influence of spiritual aspects and family support on depression levels among adults at the Formoza Public Health Center, Dili, Timor-Leste.

Methods: A quantitative cross-sectional design was employed. A total of 35 adults diagnosed with depression were recruited using a total sampling technique. Data were collected using the Spiritual Well-Being Scale (SWBS), a family support questionnaire, and the Beck Depression Inventory-II (BDI-II). Data analysis included univariate analysis and the Chi-square test with a significance level of $\alpha = 0.05$.

Results: Most respondents demonstrated a moderate level of spirituality (62.9%), sufficient family support (57.1%), and mild depression (54.3%). Statistical analysis revealed a significant association between spiritual aspects and depression levels ($p = 0.001$), as well as between family support and depression levels ($p = 0.001$).

Conclusion: Spiritual aspects and family support significantly influence depression levels among adults. Integrating spiritual care and strengthening family involvement are recommended as essential components of community mental health nursing interventions to reduce depression severity.

Keywords:

Adults ; Depression ; Family Support; Spiritual Aspects

INTRODUCTION

Depresi merupakan salah satu gangguan kesehatan mental yang paling umum dan berdampak signifikan terhadap kualitas hidup individu dewasa. Kondisi ini ditandai dengan perasaan sedih berkepanjangan, kehilangan minat dan motivasi, penurunan energi, serta gangguan fungsi sosial dan psikologis. Depresi tidak hanya memengaruhi individu secara personal, tetapi juga berdampak pada keluarga, lingkungan sosial, serta produktivitas masyarakat secara luas.

Permasalahan depresi semakin menjadi perhatian dalam pelayanan kesehatan primer karena peningkatan jumlah kasus yang ditemukan di masyarakat. Individu usia dewasa merupakan kelompok yang rentan mengalami depresi akibat berbagai tuntutan kehidupan, seperti tekanan ekonomi, peran sosial, tanggung jawab keluarga, serta perubahan kondisi kesehatan. Apabila tidak ditangani secara tepat, depresi dapat berkembang menjadi kondisi yang lebih berat dan menurunkan kualitas hidup secara menyeluruh.

Depresi dipengaruhi oleh berbagai faktor, baik biologis, psikologis, maupun sosial. Selain faktor tersebut, aspek spiritual juga memiliki peran penting dalam membantu individu menghadapi tekanan psikologis. Spiritualitas memberikan makna hidup, ketenangan batin, serta harapan, sehingga dapat berfungsi sebagai mekanisme koping adaptif dalam menghadapi stres dan permasalahan hidup. Individu dengan tingkat spiritualitas yang baik cenderung mampu mengelola emosi negatif dengan lebih efektif dan menunjukkan tingkat depresi yang lebih rendah.

Di samping aspek spiritual, dukungan keluarga merupakan faktor eksternal yang berpengaruh kuat terhadap kondisi kesehatan mental individu. Keluarga berperan sebagai sumber dukungan emosional, informasional, dan instrumental yang dapat meningkatkan rasa aman, kepercayaan diri, serta motivasi individu dalam menjalani proses pemulihan. Kurangnya dukungan keluarga sering dikaitkan dengan meningkatnya perasaan kesepian, ketidakberdayaan, dan keparahan gejala depresi, terutama pada usia dewasa.

Pelayanan kesehatan tingkat pertama memiliki peran strategis dalam upaya pencegahan dan penanganan masalah kesehatan mental di masyarakat. Pendekatan keperawatan jiwa yang holistik, yang memperhatikan aspek spiritual dan keterlibatan keluarga, diperlukan untuk mendukung pemulihan individu dengan depresi. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh aspek spiritual dan dukungan keluarga terhadap tingkat depresi pada usia dewasa di Puskesmas Formoza, Dili, Timor-Leste.

METHOD

Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif dengan pendekatan cross-sectional. Desain ini dipilih untuk menganalisis pengaruh aspek spiritual dan dukungan keluarga terhadap tingkat depresi pada usia dewasa dalam satu waktu pengukuran.

Penelitian dilaksanakan di Puskesmas Formoza, Dili, Timor-Leste, pada bulan September–Oktober 2025.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien usia dewasa yang mengalami depresi dan tercatat di Puskesmas Formoza. Teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling, sehingga seluruh populasi yang memenuhi kriteria inklusi dijadikan sampel penelitian. Jumlah responden dalam penelitian ini sebanyak 35 orang. Pengumpulan data dilakukan menggunakan tiga instrumen, yaitu: (1) Kuesioner aspek spiritual menggunakan *Spiritual Well-Being Scale (SWBS)* yang terdiri dari 20 pernyataan untuk mengukur tingkat spiritualitas responden, (2) Kuesioner dukungan keluarga yang terdiri dari 20 pernyataan dengan skala Likert empat poin untuk menilai dukungan keluarga dan (3) Kuesioner tingkat depresi menggunakan *Beck Depression Inventory-II (BDI-II)* yang terdiri dari 21 item untuk mengukur tingkat depresi responden. Seluruh instrumen telah digunakan secara luas dan dinilai layak untuk mengukur masing-masing variabel penelitian.

Pengumpulan data dilakukan setelah memperoleh izin penelitian dari institusi terkait. Responden diberikan penjelasan mengenai tujuan dan prosedur penelitian, kemudian diminta menandatangani lembar persetujuan menjadi responden (*informed consent*). Selanjutnya, responden mengisi kuesioner secara mandiri dengan pendampingan peneliti bila diperlukan.

Analisis univariat dilakukan untuk mendeskripsikan karakteristik responden dan distribusi variabel penelitian dalam bentuk frekuensi dan persentase. Analisis bivariat menggunakan uji Chi-square untuk mengetahui hubungan antara aspek spiritual dan dukungan keluarga dengan tingkat depresi. Uji statistik dilakukan pada tingkat signifikansi $\alpha = 0,05$.

Penelitian ini telah memperoleh persetujuan etik dari institusi terkait. Seluruh responden menandatangani informed consent dan dijamin kerahasiaannya.

Instrumen *Spiritual Well-Being Scale (SWBS)* telah terbukti valid dan reliabel dalam berbagai penelitian dengan nilai Cronbach's alpha $> 0,80$. *Beck Depression Inventory-II (BDI-II)* memiliki reliabilitas tinggi dengan Cronbach's alpha berkisar $0,86–0,93$. Kuesioner dukungan keluarga dikembangkan berdasarkan kon-

sep dukungan sosial dan telah melalui uji validitas isi oleh pakar keperawatan jiwa.

Kriteria inklusi: usia 26–45 tahun, terdiagnosis depresi, mampu berkomunikasi dengan baik, bersedia menjadi responden. Kriteria eksklusi: gangguan kognitif berat, kondisi medis akut, atau menolak berpartisipasi.

RESULTS

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik	n	%
Usia		
26–35 tahun	25	71,4
36–45 tahun	10	28,6
Jenis kelamin		
Laki-laki	18	51,4
Perempuan	17	48,6
Pendidikan		
SD–SMP	3	8,5
SMA	17	48,6
Pendidikan tinggi	15	42,9

Berdasarkan Tabel 1, karakteristik responden menunjukkan bahwa mayoritas responden berada pada kelompok usia 26–35 tahun, yang merupakan usia produktif dan rentan terhadap tekanan psikososial akibat tuntutan pekerjaan, peran sosial, dan tanggung jawab keluarga. Distribusi jenis kelamin relatif seimbang antara laki-laki dan perempuan, sehingga menggambarkan bahwa depresi pada usia dewasa dialami oleh kedua kelompok secara proporsional. Dari sisi pendidikan, sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan SMA dan pendidikan tinggi, yang mengindikasikan bahwa depresi tidak hanya dialami oleh individu dengan tingkat pendidikan rendah, tetapi juga oleh mereka dengan latar belakang pendidikan yang lebih tinggi.

Tabel 2. Distribusi Aspek Spiritual, Dukungan Keluarga, dan Tingkat Depresi

Variabel	Kategori	n	%
Aspek spiritual	Tinggi	10	28,6
	Sedang	22	62,9
	Rendah	3	8,5
	Baik	6	17,1
Dukungan keluarga	Cukup	20	57,1
	Kurang	9	25,8
Tingkat depresi	Ringan	19	54,3
	Sedang	10	28,6
	Berat	6	17,1

Berdasarkan Tabel 2, sebagian besar responden menun-

jukkan tingkat spiritualitas pada kategori sedang, yang menggambarkan bahwa responden memiliki pemahaman dan praktik spiritual yang cukup, namun belum sepenuhnya optimal sebagai sumber coping psikologis. Dukungan keluarga pada sebagian besar responden berada pada kategori cukup, yang menunjukkan adanya keterlibatan keluarga dalam kehidupan responden meskipun belum bersifat maksimal. Sementara itu, tingkat depresi responden didominasi oleh depresi ringan, yang mengindikasikan bahwa meskipun responden mengalami gejala depresi, sebagian besar masih berada pada tahap awal yang berpotensi untuk dicegah agar tidak berkembang menjadi kondisi yang lebih berat melalui intervensi keperawatan yang tepat.

Tabel 3. Hubungan Aspek Spiritual dengan Tingkat Depresi

Aspek spiritual	Depresi ringan	Depresi sedang	Depresi berat	P value
Tinggi	8	2	0	0,001
Sedang	11	8	3	
Rendah	0	0	3	

Berdasarkan Tabel 3, responden dengan tingkat spiritualitas tinggi dan sedang cenderung mengalami depresi ringan, serta tidak ditemukan kasus depresi berat pada kelompok dengan spiritualitas tinggi. Sebaliknya, seluruh responden dengan tingkat spiritualitas rendah mengalami depresi berat, yang menunjukkan adanya kecenderungan peningkatan keparahan depresi seiring dengan menurunnya tingkat spiritualitas. Hasil uji Chi-square menunjukkan nilai $p = 0,001$, yang menegaskan adanya hubungan yang bermakna secara statistik antara aspek spiritual dan tingkat depresi pada usia dewasa.

Tabel 4. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Depresi

Dukungan keluarga	Depresi ringan	Depresi sedang	Depresi berat	p value
Baik	4	2	0	0,001
Cukup	15	5	0	
Kurang	0	3	6	

Berdasarkan Tabel 4, responden yang memperoleh dukungan keluarga baik dan cukup cenderung mengalami depresi ringan. Sebaliknya, responden dengan dukungan keluarga yang kurang menunjukkan tingkat depresi yang lebih berat, dengan dominasi depresi berat pada kelompok tersebut. Hasil uji Chi-square menunjukkan nilai $p = 0,001$, yang menegaskan adanya hubungan yang bermakna secara statistik antara dukungan keluarga dan tingkat depresi pada usia de-

wasa.

Tabel 5. Ringkasan Hasil Uji Statistik

Variabel	Variabel	Uji	p
Independen	Dependen	Statistik	value
Aspek spiritual	Tingkat depresi	Chi-square	0,001
Dukungan keluarga	Tingkat depresi	Chi-square	0,001

Berdasarkan Tabel 5, hasil analisis statistik menunjukkan bahwa aspek spiritual dan dukungan keluarga memiliki hubungan yang bermakna secara statistik dengan tingkat depresi pada usia dewasa. Kedua variabel independen tersebut terbukti berpengaruh signifikan terhadap tingkat depresi, sebagaimana ditunjukkan oleh nilai $p < 0,05$. Temuan ini menegaskan pentingnya peran faktor psikososial dalam menentukan tingkat keparahan depresi pada individu dewasa di Puskesmas Formoza, Dili, Timor-Leste.

DISCUSSION

Pengaruh Aspek Spiritual terhadap Depresi

Berdasarkan hasil analisis, responden dengan aspek spiritual tinggi dan sedang sebagian besar mengalami depresi ringan, sedangkan seluruh responden dengan aspek spiritual rendah mengalami depresi berat. Uji Chi-square menunjukkan nilai $p = 0,001$ yang menandakan adanya pengaruh yang signifikan antara aspek spiritual dan tingkat depresi.

Temuan penelitian ini sejalan dengan penelitian Fradelos et al. (2025) yang menunjukkan bahwa tingkat spiritualitas yang lebih tinggi berhubungan dengan tingkat depresi yang lebih rendah. Spiritualitas berfungsi sebagai sumber coping internal yang membantu individu memaknai pengalaman hidup dan meningkatkan ketahanan psikologis. Spiritualitas yang baik dapat memperkuat ketahanan mental dan menurunkan intensitas emosi negatif seperti kecemasan dan depresi. Hasil penelitian ini sejalan dengan berbagai penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa individu dengan tingkat spiritualitas yang lebih tinggi cenderung memiliki tingkat depresi yang lebih rendah.

Menurut peneliti, rendahnya aspek spiritual pada sebagian responden menyebabkan keterbatasan dalam memaknai masalah yang dihadapi dan kurangnya sumber kekuatan internal untuk mengelola stres. Kondisi ini berpotensi meningkatkan keparahan depresi. Oleh karena itu, pemenuhan kebutuhan spiritual perlu menjadi bagian penting dalam asuhan keperawatan jiwa, khususnya pada pasien depresi di layanan

kesehatan primer.

Pengaruh Dukungan Keluarga terhadap Tingkat Depresi

Berdasarkan hasil penelitian pada Tabel 4, responden dengan dukungan keluarga baik dan cukup mayoritas mengalami depresi ringan, sedangkan responden dengan dukungan keluarga kurang didominasi oleh depresi berat.

Hasil uji Chi-square menunjukkan nilai $p = 0,001$ yang berarti terdapat pengaruh yang signifikan antara dukungan keluarga dan tingkat depresi.

Hasil ini konsisten dengan penelitian Jun dan Cha (2021) yang menyatakan bahwa dukungan keluarga berperan sebagai faktor protektif terhadap depresi. Dukungan keluarga merupakan faktor eksternal yang berperan penting dalam menjaga kesehatan mental individu. Dukungan emosional, informasional, dan instrumental dari keluarga dapat meningkatkan rasa aman, harga diri, serta motivasi individu dalam menghadapi masalah psikologis. Penelitian terdahulu menunjukkan bahwa individu dengan dukungan keluarga yang baik memiliki risiko depresi yang lebih rendah dibandingkan individu yang kurang mendapatkan dukungan keluarga.

Peneliti berpendapat bahwa kurangnya dukungan keluarga menyebabkan individu merasa tidak diperhatikan dan kesepian, sehingga memperburuk kondisi depresi. Keterlibatan keluarga yang optimal dapat membantu pasien dalam proses pemulihan dan mencegah perburukan gejala depresi. Oleh karena itu, perawat perlu melibatkan keluarga secara aktif dalam perencanaan dan pelaksanaan asuhan keperawatan pasien depresi.

Implikasi terhadap Keperawatan Jiwa

Temuan penelitian ini menunjukkan bahwa aspek spiritual dan dukungan keluarga memiliki peran penting dalam menentukan tingkat depresi pada usia dewasa.

Dalam praktik keperawatan jiwa komunitas, temuan ini menegaskan pentingnya pengkajian spiritual dan pelibatan keluarga sebagai bagian dari intervensi keperawatan. Perawat dapat mengintegrasikan dukungan spiritual dan edukasi keluarga untuk mencegah perburukan depresi.

Peneliti menilai bahwa integrasi intervensi keperawatan berbasis spiritual dan keluarga di pelayanan kesehatan primer dapat menjadi strategi efektif untuk menurunkan tingkat depresi pada usia dewasa. Perawat diharapkan mampu melakukan pengkajian spiri-

itual dan mengedukasi keluarga sebagai bagian dari upaya promotif dan preventif kesehatan jiwa.

CONCLUSION

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa aspek spiritual dan dukungan keluarga memiliki pengaruh yang signifikan terhadap tingkat depresi pada usia dewasa di Puskesmas Formoza, Dili, Timor-Leste. Responden dengan aspek spiritual yang lebih baik cenderung mengalami tingkat depresi yang lebih ringan, sedangkan responden dengan aspek spiritual rendah menunjukkan tingkat depresi yang lebih berat.

Selain itu, dukungan keluarga berperan penting dalam menentukan tingkat depresi. Responden yang memperoleh dukungan keluarga baik dan cukup sebagian besar mengalami depresi ringan, sementara responden dengan dukungan keluarga kurang didominasi oleh depresi berat. Hasil analisis statistik menunjukkan bahwa kedua variabel independen, yaitu aspek spiritual dan dukungan keluarga, secara signifikan berhubungan dengan tingkat depresi.

Temuan ini menegaskan bahwa pendekatan keperawatan jiwa yang holistik dengan memperhatikan aspek spiritual dan keterlibatan keluarga sangat diperlukan dalam upaya menurunkan tingkat depresi pada usia dewasa di layanan kesehatan primer.

SUGGESTION

Berdasarkan hasil penelitian, peneliti mengajukan saran berikut: (1) Bagi Puskesmas dan Fasilitas Kesehatan Primer: Meningkatkan program keperawatan jiwa yang mengintegrasikan pendekatan spiritual dan dukungan keluarga sebagai bagian dari strategi pencegahan dan penanganan depresi pada usia dewasa. Pendekatan ini dapat membantu pasien membangun mekanisme koping yang lebih adaptif dan memperkuat jaringan dukungan sosial mereka, (2) Bagi Perawat: Perawat perlu melakukan pengkajian spiritual secara sistematis selama asesmen keperawatan, serta melibatkan keluarga dalam perencanaan dan implementasi intervensi keperawatan termasuk edukasi dan dukungan berkelanjutan untuk menurunkan tingkat depresi pasien dan (3) Bagi Peneliti Selanjutnya: Disarankan untuk melakukan penelitian dengan desain longitudinal atau eksperimen guna memahami hubungan kausal antara aspek spiritual dan dukungan keluarga dengan tingkat depresi, serta mengembangkan dan menguji paket intervensi keperawatan jiwa berbasis spiritual dan keluarga yang aplikatif di konteks pelayanan kesehatan primer.

REFERENCES

- Alckmin-Carvalho, F., Nunes, M. C., de Oliveira, R. S., Silva, M. J., & Schneider, I. J. C. (2025). Associations between religiosity, spirituality, and depressive symptoms in people experiencing homelessness. *Community Mental Health Journal*. <https://doi.org/10.1007/s11126-025-10163-5>
- Fradelos, E. C., Saridi, M., Kitsiou, V., Christakis, A., Sarafis, P., Papatheanasiou, I. V., & Toska, A. (2025). The relationship between spirituality, stress, and depression among health professionals in Greece. *Healthcare*, *13*(13), 1484. <https://doi.org/10.3390/healthcare13131484>
- Kurniawan, D., Fitriawan, A. S., Setyaningsih, W. A. W., Wulandari, A. N., Wijoyo, E. B., Samutri, E., & Sudiarti, P. E. (2024). Association between sources of social support and depression among nursing students during the COVID-19 pandemic. *Nurse Media Journal of Nursing*, *14*(2), 160174. <https://doi.org/10.14710/nmjn.v14i2.56407>
- 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.v21i1.620>
- Jun, W. H., & Cha, K. (2021). The mediating effect of depression on the relationship between social support, spirituality, and burnout among family members of cancer patients. *International Journal of Nursing Studies*. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2020.103745>
- Smith, T., McCullough, M. E., & Poll, J. (2003). Religiousness and depression: Evidence for a main effect and the moderating influence of stressful life events. *Psychological Bulletin*, *129*(4), 614–628. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.129.4.614>