

Intervensi Spiritual pada Pasien dengan Penyakit Tidak Menular (PTM)

Spiritual Interventions in Patients with Non-Communicable Diseases (NCDs): A Narrative Literature

¹Widhi Fadhilah, ²Bambang Aditya, ³Nursiswati Nursiswati
^{1,2,3}Universitas Padjadjaran, Indonesia
Email: widhi21001@mail.unpad.ac.id

Submisi: 1 Mei 2025; Penerimaan: 15 Juni 2025; Publikasi 30 Juni 2025

Abstrak

Penyakit Tidak Menular (PTM) menjadi penyebab 76% kematian di Indonesia. Ketika menghadapi masalah kesehatan kronis, individu berpotensi mengalami stres dan kecemasan. Kebutuhan akan mekanisme penanggulangan stres dan kecemasan kerap kali mengarah pada kegiatan spiritual. Negara berpenghasilan rendah seperti Indonesia memiliki status pemeluk agama yang tinggi menjadikan para tokoh agama menjadi perantara terpercaya yang dapat mengajak masyarakat umum untuk hidup sehat. Tujuan dari kajian literatur ini untuk mengeksplorasi efektivitas beberapa intervensi spiritual berdasarkan pendekatan, durasi, dan hasil dengan berbagai macam latar belakang budaya dan agama serta memberikan gambaran mengenai peran spiritualitas pada pasien dengan PTM. Metode yang digunakan adalah narrative review yang didapat dari PubMed, ScienceDirect, Scopus, MEDLINE. Didapatkan 8 artikel yang sesuai dari 4.467 artikel. Dengan total 1.178 responden dari berbagai keyakinan agama menandakan bahwa spiritual tidak harus dikaitkan dengan keyakinan agama. Hasil dari kajian literatur ini adalah diperlukannya untuk mengintegrasikan intervensi spiritual karena dapat meningkatkan motivasi pasien dalam menghadapi penyakit yang diderita. Intervensi spiritual disesuaikan dengan tujuan yang akan dicapai dan latar belakang agama agar intervensi efektif. Didapatkan bahwa intervensi spiritual dapat meningkatkan persepsi terhadap penyakit, kualitas hidup pasien, kesejahteraan spiritual, harapan pada pasien kanker, martabat diri, kontrol gula darah, kesejahteraan spiritual, serta terdapat penurunan kecemasan, depresi, dan distress psikologis. Disimpulkan dari 8 artikel terdapat kelebihan dan kekurangan masing-masing intervensi yang disesuaikan dengan kebutuhan serta beberapa intervensi diperlukan keahlian khusus untuk pelaksanaannya. Implikasi praktisi bagi para professional terdapat pada bagian akhir kajian literatur ini.

Kata Kunci: Intervensi Spiritual, Penyakit Tidak Menular, Kesejahteraan Spiritual

Abstract

Non-communicable diseases (NCDs) account for 76% of deaths in Indonesia. When facing chronic health problems, individuals have the potential to experience stress and anxiety. The need for coping mechanisms for stress and anxiety often leads to spiritual activities. Low-income countries such as Indonesia have a high religious status, making religious leaders a trusted intermediary who can encourage the general public to live a healthy life. The aim of this literature review is to explore the effectiveness of several spiritual interventions based on approach, duration, and outcomes across different cultural and religious backgrounds and provide an overview of the role of spirituality in patients with NCDs. The method used was narrative review obtained from PubMed, ScienceDirect, Scopus, MEDLINE. 8 suitable articles were obtained from 4,467 articles. With a total 1.178 respondents from various background, indicates that spirituality does not have to be associated with religious beliefs. The result of this literature review is the need to integrate spiritual interventions as they can increase patient motivation in dealing with their illness. Spiritual interventions should be tailored to the goals to be achieved and the religious background for the intervention to be effective. It was found that spiritual interventions can improve perception of illness, quality of life, spiritual wellbeing, hope in cancer patients, self-dignity, blood sugar control, spiritual wellbeing, and there was a reduction in anxiety, depression and psychological distress. It was summarised from the 8 articles the advantages and disadvantages of each tailored intervention and that some interventions required specialised skills to implement. Practical implications for professionals are provided at the end of this literature review.

Keywords: Spiritual Intervention, Non-Communicable Disease, Spiritual Well-Being

Pendahuluan

Penyakit Tidak Menular (PTM) atau penyakit kronis adalah penyakit yang terjadi karena ketidakmampuan individu untuk mempertahankan gaya hidup sehat. PTM menjadi penyumbang 76% kematian di Indonesia. Dengan jumlah penyakit kardiovaskular (38%), kanker (12%), diabetes (7%), penyakit respirasi kronis (6%), PTM lainnya (13%), kondisi menular dari ibu, perinatal, dan gizi (19%); kematian akibat cedera (5%) (WHO, 2023). Menurut WHO, permasalahan PTM menjadi ancaman global pada *sustainable development 2030* karena berpotensi meningkatkan jumlah kematian usia produktif (WHO, 2024). Upaya penurunan prevalensi PTM menjadi masalah kompleks baik di dalam negeri maupun di luar negeri karena erat kaitannya dengan kemiskinan dan kebijakan dalam negeri. Beberapa negara memiliki masalah yang berkaitan dengan PTM. Salah satunya adalah Iran yang memiliki peningkatan prevalensi sebanyak dua kali lipat sehingga mempengaruhi masalah kesehatan global (Bagheri *et al.*, 2021).

Dimensi spiritual merupakan salah satu pendekatan dalam perawatan holistik bio-psiko-sosio-spiritual. Spiritual dengan dimensi lainnya memainkan peran penting dengan membantu pasien menjaga kenyamanan selama proses pengobatan. Namun, dimensi spiritual mendorong kenyamanan pasien dengan pencarian makna dan tujuan hidup (Patel and Goyena, 2023). Ketika menghadapi masalah kesehatan kronis, individu berpotensi mengalami stres dan kecemasan. Kebutuhan akan mekanisme penanggulangan stres dan kecemasan kerap kali mengarah pada kegiatan spiritual. Praktik spiritual tidak bisa terlepas dalam usaha individu dalam menghadapi masa penderitaan. Penelitian mengenai spiritualitas sebelumnya mengemukakan bahwa dampak spiritual pada pelayanan kesehatan adalah spiritualitas membantu seseorang untuk hidup lebih lama, spiritualitas membantu

meningkatkan *coping* dalam menghadapi penyakit, dan spiritualitas membantu meningkatkan pemulihan dari penyakit (Puchalski, 2004).

Pendekatan spiritual dalam penerapan di pelayanan kesehatan Indonesia telah menjadi bagian integral. Basis spiritual dalam perawatan di Indonesia menjadi penting karena Indonesia merupakan negara multicultural yang memiliki keanekaragaman agama dan budaya (Akhmadi, 2019). Negara berpenghasilan rendah memiliki status pemeluk agama yang tinggi menjadikan para tokoh agama menjadi perantara terpercaya yang dapat mengajak masyarakat umum untuk hidup sehat (Odukoya *et al.*, 2022). Pemuka agama dapat berkontribusi dalam perubahan tingkat spiritual pasien. Pemuka agama memiliki peran fasilitator perubahan dalam menghadapi konflik dan perubahan (Akhmadi, 2019). Terlibat dalam kegiatan keagamaan akan membantu individu menghadapi situasi dalam keadaan tenang dan mengurangi perasaan terisolasi karena merasakan pikiran spiritual.

Peran spiritual dalam hal perawatan paliatif membantu pasien mengatasi penyakit dan meningkatkan kualitas hidup pasien. Seperti dalam perawatan pasien kanker yang memiliki tekanan emosional terkait prognosis penyakit dapat dilibatkan dalam praktik-praktik spiritual. Hal ini dapat menumbuhkan rasa harga diri, penerimaan diri, dan kemampuan untuk menemukan perilaku sehat yang mendukung proses penyembuhan (Asher *et al.*, 2023). Keefektifan intervensi spiritual pada pasien dengan PTM diperlukan eksplorasi lebih dalam. Beberapa penelitian mengungkapkan bahwa durasi dan metode intervensi bervariasi, mulai dari per-individu hingga sesi kelompok dengan durasi lebih dari satu minggu (Magharei *et al.*, 2023). Terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi efektifitas intervensi spiritual, misal jenis penyakit, agama yang dianut, dan latar belakang budaya. Misalnya, pasien

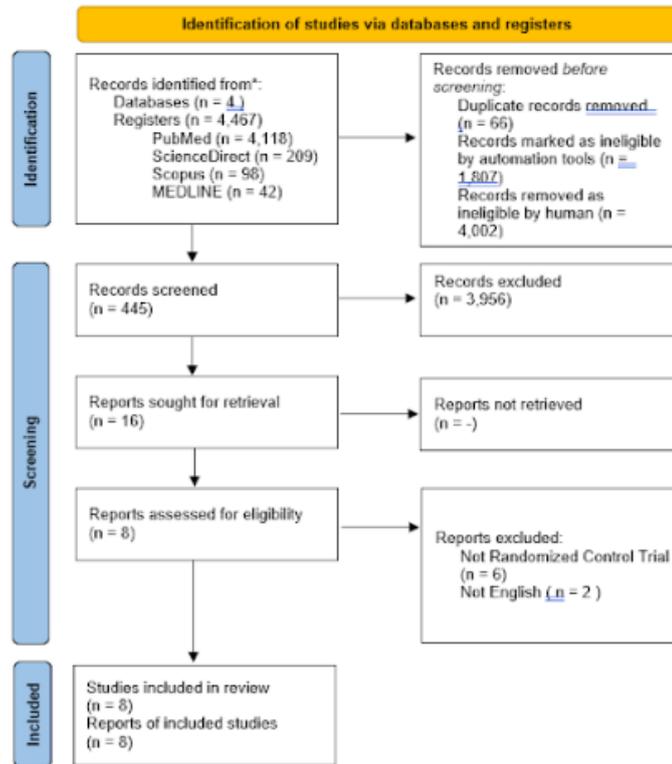
Muslim menunjukkan respon positif terhadap intervensi berbasis spiritual yang sesuai dengan nilai-nilai agama mereka, sedangkan pendekatan seperti *Dignity therapy* lebih banyak diterapkan pada pasien paliatif tanpa mempertimbangkan agama tertentu (Kittelson *et al.*, 2019). Persepsi spiritual individu bersifat pribadi sehingga perlu dieksplorasi bagaimana suatu intervensi efektif pada satu individu atau tidak. Terdapat tinjauan literatur sebelumnya menyebutkan bahwa diperlukan adanya eksplorasi bentuk intervensi lain yang lebih bervariasi seperti doa, layanan pemimpin agama, dan yoga atau meditasi serta mencakup populasi dengan latar belakang budaya yang beragam (Candy *et al.*, 2012). Dalam kajian literatur ini, akan mengeksplorasi efektivitas beberapa intervensi spiritual berdasarkan pendekatan, durasi, dan hasil dengan berbagai macam latar belakang budaya dan agama serta memberikan gambaran mengenai peran spiritualitas pada pasien dengan PTM.

Metode

Penyusunan artikel ini menggunakan metode *narrative review* untuk memberikan sintesis kritis hasil dari delapan artikel terpilih. Tujuan utama untuk mengevaluasi jenis intervensi dan mengintegrasikan temuan utama dalam kerangka naratif yang koheren. Kajian literatur ini dilengkapi dengan *Preffered*

Reporting Items for Systematic Review and Meta-Analysis (PRISMA) untuk memperlihatkan bagaimana delapan artikel terpilih. Pencarian literatur dengan database yang menggunakan kata kunci sebagai berikut: (“NCD” or “noncommunicable disease” or “chronic disease” or “cancer” or “cardiovascular disease” or “diabetes” or “CVD”) and (“spirituality” or “religion” or “spiritual” or “religiosity” or “religious” or “spiritual well being”) AND (“spiritual interventions” or “spiritual care”). Pencarian literatur dilakukan di 4 *database* yaitu: MEDLINE, Scopus, PubMed, dan ScienceDirect. Literatur yang diambil adalah literatur yang dipublikasi lima tahun terakhir (2019-2024). Dengan mempertimbangkan kriteria inklusi sebagai berikut: jenis penelitian berupa intervensi, berbahasa Inggris, responden berusia 18 tahun keatas (dewasa), memiliki PTM. Penyaringan artikel menghasilkan delapan artikel yang sesuai dengan kriteria inklusi. Awal penjarangan artikel berjumlah 4.467 artikel. Penyaringan selanjutnya dilihat dari abstrak beserta judul yang menghasilkan 445 artikel relevan. Setelah ditinjau kembali sesuai dengan metode penelitian berupa randomized control trial (RCT) didapatkan 8 artikel. Proses ini dilakukan secara sistematis yang akan menghasilkan studi literatur sesuai dengan tujuan kajian.

Gambar 1. Strategi Pencarian Literatur



Hasil dan Pembahasan

Hasil pencarian artikel sesuai dengan kata kunci dan tujuan pencarian, didapatkan delapan artikel yang ditelaah. Artikel yang ditelaah membahas mengenai intervensi spiritual pada penderita PTM terutama dengan diagnosis kanker dan diabetes.

Tabel 1. Hasil Pencarian Literatur

Author	Participants	Instruments	Country	Characterization of the sample	Intervention	Main Result
Safoora Davari, Isaac Rahimian Boogar, Siavash Talepaskan, Mohamad Reza Evazi	45 women (31-58 years old) SD = 6.31	The Revised Illness Perception Questionnaire (IPQ-R) The Inner Strength Questionnaire (ISQ)	Iran	Diagnosa: Kanker payudara Religion: Islam	Religious-Spiritual Psychotherapy berdasarkan pada Twelver Shia Sects of Islam (RSP-TSS) 10 sesi dengan 90 menit/sesi	RSPP-TS membantu meningkatkan persepsi responden pada penyakit dan kekuatan spiritual dalam menyikapi penyakitnya. RSPP-TS mempengaruhi persepsi penyakit yang ditunjukkan pada subskala

						<p>IPQ-R (timeline akut/kronik, kontrol pribadi, kontrol pengobatan, koherensi, siklus timeline, representasi emosional dari persepsi penyakit).</p> <p>RSP-TS memberikan efek pada kekuatan batin/spiritual pada subskala ISQ (keterhubungan, kesedihan, pencarian, dan pergerakan).</p>
<p>Mahboobeh Magharei, Hadise Sadat Tabatabaei, Marzieh Momennasab</p>	<p>90 pasien Pria: 24 Wanita: 66</p>	<p>Spiritual Well-Being (SWB) Diabetes Quality of Life (DQoL)</p>	<p>Iran</p>	<p>Diagnosa : Diabetes type-2 Religion: Islam</p>	<p><i>Spiritual Care Program</i> Duration: 6 sesi dengan satu sesi/minggu. Dilakukan didalam ruang kelas dengan metode diskusi kelompok dan tanya jawab individual.</p>	<p>Spiritual care program meningkatkan nilai kesejahteraan spiritual pasien yang diukur dengan spiritual well being. Kualitas hidup pasien diabetes meningkat yang ditandai dengan dimensi kepuasan dengan kontrol diabetes dan perilaku perawatan diabetes setelah dilakukan intervensi spiritual care program.</p>
<p>Ali Heydari Movahed, Fakhri Sabouhi, Reza</p>	<p>54 responden (diatas 18 tahun)</p>	<p>Spiritual Well Being Scale (SWBS)</p>	<p>Iran</p>	<p>Diagnosa : Diabetes</p>	<p>Meditasi 3 sesi dengan durasi 60-90</p>	<p>Tidak ada perbedaan signifikan pada kedua kelompok</p>

<p>Mohammad pourhodki, Sepideh Mahdavi, Sima Goudarzian, Malihe Amerian, Mona Mohtashami, Mansoureh Kheiri, Malihe Imeni</p>	<p>Pria: 41 Wanita: 13</p>			<p>dan sudah mengalami amputasi baik pada jari kaki, pergelangan tangan, lutut kebawah</p> <p>Religion: -</p>	<p>menit/sesi dilanjutkan dengan melakukannya di rumah selama 15-20 menit dalam 4minggu. Menggunakan alat peraga, slide, dan roleplay</p>	<p>antara sebelum intervensi dengan setelah intervensi namun terdapat perbedaan peningkatan kesejahteraan spiritual sebelum dilakukan intervensi dan sebelum dilakukan intervensi meditasi.</p>
<p>Ardashir Afrasiabifar, Asadollah Mosavi, Abolfazl Taghipour Jahromi, Nazafarin Hosseini</p>	<p>74 responden (20-70 tahun) Pria: 42 Wanita: 32</p>	<p>Spiritual Well Being Scale (SWBS) The Hope Scale</p>	<p>Iran</p>	<p>Diagnosa : Kanker Agama: Islam</p>	<p>5 sesi selama 30-50 menit. Intervensi yang dikembangkan oleh Bussing yang memiliki 4 domain, yaitu agama (keunggulan), eksistensi (makna dan tujuan), emosional (relaksasi), dan sosial (komunikasi).</p>	<p>Terdapat perbedaan signifikan pada skala hope yang diartikan sebagai terdapat peningkatan harapan pada pasien kanker. Terdapat perbedaan signifikan pada kelompok intervensi dalam skala kesejahteraan spiritual.</p>
<p>Sheri Kittelson, Lisa Scarton, Paige Barker, Joshua Hauser, Sean O'Mahony, Michael Rabow, Marvin Delgado</p>	<p>560 responden</p>	<p>Dignity Impact Scale QUAL-E Subscales Edmonton Symptom Assessment Scale (ESAS-r) Religious and</p>	<p>Amerika Serikat</p>	<p>Diagnosa : kanker dengan perawatan paliatif Agama: tidak disebutkan spesifik</p>	<p><i>Dignity therapy</i> Dilakukan tiga sesi mencakup sesi pertama (informasi awal tentang terapi</p>	<p><i>Dignity Impact</i> secara signifikan lebih tinggi pada kelompok DT ($21,4 \pm 5,0$) dibandingkan perawatan biasa ($17,7 \pm 5,5$) atau intervensi berbasis pasien lainnya</p>

Guay, Tammie E Quest, Linda Emanuel, George Fitchett, George Handzo, Yingewi Yao, Harvey Max Chochinov, Diana Wilkie		Spiritual Struggles Scale Patient Satisfaction Instrument. Palliative Performance Scale (PPS)		agama		(17,9 ± 4,9), dengan p < 0,001.
Arash Asher, Celina H. Shirazipour, Jessica M. Capaldi, Sungjin Kim, Marcio Diniz, Bronwen Jones, Jeffrey Wertheimer	71 pasien perempuan (47-72 tahun)	<i>FACIT-Spiritual Well-Being Scale (FACIT-Sp)</i> untuk kesejahteraan spiritual. <i>Functional Assessment of Cancer Therapy-General (FACT-G)</i> untuk kualitas hidup. <i>Beck Anxiety Inventory (BAI)</i> untuk kecemasan. <i>Beck Depression Inventory-Fast Screen (BDI-FS)</i> untuk depresi. <i>Beck Hopelessness Scale (BHS)</i> untuk keputusan. <i>UCLA Loneliness Scale</i> untuk kesepian	Amerika Serikat	Diagnosa : kanker dengan metastasis Agama: tidak disebutkan spesifik	Program <i>Growing Resilience and Courage (GRACE)</i> sebuah intervensi psiko-edukasi selama 6 minggu. Kombinasi terapi logoterapi, terapi perilaku kognitif, mindfulness, dan psikologi positif. Aktivitas meliputi presentasi kelompok, latihan meditasi mindfulness, bacaan terpilih, dan tugas reflektif.	Kelompok intervensi GRACE memiliki skor hasil kesejahteraan spiritual yang lebih tinggi daripada kelompok kontrol (T1: <i>Parameter Estimate (PE)</i> = 16,67, CI 95% = 13,17–20,16; T2: <i>PE</i> = 10,31, CI 95% = 6,73–13,89).
Shahpar Bagheri, Mina Mosallanezh	146 responden laki-laki dan perempuan	<i>Spielberger State-Trait Anxiety Inventory</i> ,	Iran	Diagnosa : Diabetes	Pelatihan spiritual dilakukan	Terdapat penurunan signifikan dalam

<p>ad, Fateme Barzgar, Azadeh Amiri</p>	<p>(20-55 tahun) Pria: 56 Wanita: 90</p>	<p>STAI. Kuesioner depresi Beck. Pengukuran kadar HbA1c untuk mengontrol gula darah.</p>		<p>Mellitus tipe 2 Agama: islam</p>	<p>empat sesi berdurasi 45 menit selama dua minggu, dengan total empat bulan intervensi. Materi yang diberikan berupa kesadaran diri dan pengelolaan emosi, pemikiran positif dan manajemen stres, komunikasi dengan Tuhan (spiritualitas)</p>	<p>kecemasan terbuka ($p < 0,001$), kecemasan tersembunyi ($p < 0,001$), dan depresi ($p < 0,001$) pada kelompok intervensi. Pelatihan spiritual dapat mengurangi kecemasan, depresi, dan meningkatkan kontrol gula darah pada pasien diabetes melitus tipe 2.</p>
<p>Santhosshi Narayanan, Kathrin Milbury, Richard Wagner, Lorenzo Cohen</p>	<p>138 pasien (rata-rata 58 tahun) Pria: 83 orang Wanita: 55 orang</p>	<p>Ironson-Woods Spirituality/Religiousness Index (IWSRI) untuk mengukur religiusitas/spiritualitas. MD Anderson Symptom Inventory (MDASI) mengukur gejala terkait kanker. Brief Symptom Inventory (BSI) untuk mengevaluasi distress psikologis. Brief Fatigue Inventory (BFI) mengukur tingkat kelelahan.</p>	<p>Amerika Serikat</p>	<p>Diagnosis: Kanker ginjal sel renak stadium I-IV Agama: Protestan 47% Katolik 31% Tidak memiliki agama 7%</p>	<p><i>Expressive Writing</i> Pasien menulis tentang emosi terdalam mereka terkait pengalaman kanker selama 10 hari (empat sesi terpisah). Analisis tulisan mencakup identifikasi strategi coping religius positif (seperti doa dan keyakinan pada Tuhan) dan coping religius negatif (seperti perasaan ditinggalkan</p>	<p>Coping religius positif dikaitkan dengan lebih sedikit gejala terkait kanker dan distress psikologis yang lebih rendah. Coping religius negatif terkait dengan peningkatan distress psikologis.</p>

		<p>Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) mengukur kualitas tidur.</p> <p>MOS Social Support Survey (MOS-SSS) mengukur dukungan sosial.</p>			oleh Tuhan)	
--	--	--	--	--	-------------	--

Berdasarkan hasil kajian keseluruhan artikel, penerapan intervensi spiritual pada pasien PTM terutama dengan diagnosis kanker dan diabetes mellitus menunjukkan hasil yang baik. Intervensi spiritual menyebabkan terjadinya peningkatan persepsi terhadap penyakit, kualitas hidup pasien membaik, kesejahteraan spiritual meningkat, peningkatan harapan pada pasien kanker, peningkatan martabat diri, penurunan kecemasan, depresi dan peningkatan kontrol gula darah pada pasien DM, serta distress psikologis lebih rendah.

Tabel 2. Karakteristik Responden Kajian Literatur

Karakteristik Responden	
Jenis Kelamin	
Laki-laki	245
Perempuan	373
Tidak diketahui	560
Diagnosa medis	
Kanker	328
Diabetes Melitus	290
Agama	
Islam	355
Protestan	60
Katolik	40
Yahudi	2
Tidak memiliki agama	9
Tidak diketahui	685
Negara	
Amerika Serikat	869
Iran	409

Adapun ringkasan karakteristik responden berdasarkan kajian literatur terdapat di tabel 2. Dengan didapatkan empat jenis agama dari dua negara.

Tabel 2. 1 Intervensi Spiritual Hasil Kajian Literatur

Penulis	Negara	Intervensi	Durasi	Hasil
Davari, <i>et al</i>	Iran	Religious-Spiritual Psychotherapy (RSP-TSS)	10 sesi 1 sesi/minggu 90 menit/sesi	Meningkatkan persepsi penyakit dan kekuatan batin (<i>inner strength</i>)
Magharei, <i>et al</i>	Iran	Spiritual Care Program	6 sesi 1 sesi/minggu 1-2 jam/sesi	Meningkatkan kesejahteraan spiritual dan kualitas hidup
Movahed, <i>et al</i>	Iran	Meditasi	3 sesi 1 sesi/minggu 60-90 menit/sesi	Meningkatkan kesejahteraan spiritual
Afrasiabifar, <i>et al</i>	Iran	Intervensi Spiritual Berbasis Bussing <i>et al</i>	5 sesi 1 sesi/minggu 30-50 menit/sesi	Meningkatkan kesejahteraan spiritual dan harapan
Kittelson, <i>et al</i>	Amerika Serikat	<i>Dignity therapy</i>	3 sesi 60 menit/sesi atau fleksibel saat dibutuhkan	Meningkatkan martabat dan harga diri
Asher, <i>et al</i>	Amerika Serikat	GRACE (Growing Resilience and Courage)	1x/minggu selama 6 minggu	Meningkatkan kesejahteraan spiritual, kualitas hidup. Menurunkan tingkat depresi dan keputusasaan, serta kecemasan
Bagheri, <i>et al</i>	Iran	Edukasi Spiritual	3-5 sesi 4 sesi dalam 2 minggu 45 menit/sesi	Mengurangi kecemasan, depresi, dan kontrol gula darah
Narayanan, <i>et al</i>	Amerika Serikat	Expressive Writing	4 sesi selama 10 hari	Meningkatkan koping religius

Jenis intervensi spiritual yang didapat dari kajian literatur dijelaskan pada tabel 3. Dari kajian literatur mendapatkan hasil berupa delapan intervensi spiritual dari dua negara.

Tujuan kajian literatur dilakukan untuk mengetahui keefektifitasan intervensi spiritual pada pasien PTM yang dilihat dari durasi serta hasil yang didapat dari intervensinya. Setelah ditelaah, didapatkan delapan artikel dengan diagnosa medis berupa kanker dan diabete mellitus. Kanker payudara, diabetes mellitus, kanker dengan perawatan paliatif, kanker dengan metastase, serta kanker ginjal sel-renal menjadi jenis PTM yang dijadikan sebagai responden dalam intervensi spiritual. Selain itu, didapatkan delapan artikel didapatkan delapan jenis intervensi spiritual dengan total 1.178 responden dari dua negara, yaitu Amerika Serikat dan Iran. Terdapat 3 artikel (Kittelson *et al.*, 2019) (Asher *et al.*, 2023) (Movahed *et al.*, 2020) yang tidak disebutkan agama responden. Hal tersebut menunjukkan bahwa spiritual

tidak harus dikaitkan dengan keyakinan agama. Dari delapan intervensi yang ditelaah, terlihat peran spiritualitas dalam pada pasien PTM. Masing-masing artikel menjelaskan intervensi spiritual yang berbeda-beda. Adapun penjelasan lebih lanjut dari masing-masing intervensi spiritual tersebut sebagai berikut:

Religious-Spiritual Psychotherapy (RSP-TSS)

Davari, *et al* (2022) menggunakan ajaran agama islam berupa dua belas sekte syiah untuk membuat suatu program spiritual yang bernama Religious-Spiritual Psychotherapy (RSP-TSS). Program ini diikuti oleh pasien Wanita dengan diagnosis kanker payudara selama satu kali seminggu selama 10 minggu individual berdurasi 90 menit. Setiap sesi berisi kajian islam yang dihubungkan dengan proses penyakit, seperti: kekuatan batik menurut islam; mendengarkan al-quran, hadis, dan doa; kajian mengenai penerimaan diri; praktik kesehatan menurut islam; dukungan sosial menurut islam; sikap dalam menghadapi penyakit menurut islam; kegiatan religious dan spiritual; strategi coping religious menggunakan cerita nabi. RSP-TSS membantu pasien dalam mengubah persepsi penyakit sehingga stretaegi coping religious terbentuk yang akan mengurangi rasa stres dan akan meningkatkan spiritualitas diri (Davari, Rahimian and Siavash, 2022). Intervensi dengan melibatkan praktik keagamaan terbukti efektif dalam menurunkan kecemasan terutama pada pasien kanker yang sedang menjalani kemoterapi di Indonesia (Alfajri, 2022).

Spiritual Care Program

Magharei, *et al* (2023) melalui penelitiannya melakukan intervensi spiritual pada pasien diabetes yang dilakukan di Iran menunjukkan kualitas hidup dan kesejahteraan spiritual kelompok intervensi lebih tinggi daripada kelompok control. Program ini dilakukan

selama 6 sesi selama 6 minggu dengan durasi 1-2 jam yang dipandu oleh kelompok peneliti yang merupakan seorang perawat. Program ini dilakukan secara berkelompok dan individu. Dengan adanya sesi kelompok dapat meningkatkan solidaritas dan rasa memiliki antar pasien. *Spiritual care program* berfokus pada pasien yang beragama islam dengan dilengkapi praktik keagamaan, seperti doa, membaca al-quran, dan mendiskusikan makna kehidupan menurut islam. Menurut Safitri, *et al* (2017), praktik keagamaan seperti membaca alquran dan berdzikir dikatakan dapat menurunkan stress pada pasien diabetes dengan cara mengalihkan konsentrasi individu dari stressor sehingga tubuh menjadi lebih rileks (Safitri, Nashori and Sulistyarini, 2017). Membaca alquran yang menjadi bagian dari *spiritual care program* memiliki pengaruh pada penurunan kadar gula darah pada pasien diabetes dengan memberikan efek rileksasai pada tubuh. Selain itu, dapat memenuhi kebutuhan spiritual yang membantu pasien untuk menemukan ketenangan hati (Astuti and Purnama, 2018).

Meditasi

Meditasi dilakukan tiga sesi dengan durasi 60-90 menit. Pasien diabetes dikumpulkan di satu ruangan yang akan diberikan pelatihan mengenai bagaimana cara melakukan meditasi. Setelah itu, meditasi akan dilakukan di rumah dengan bantuan panduan CD edukasi untuk memandu pasien diabetes melakukan meditasi di rumah. Meditasi tidak memandang latar belakang keyakinan. Hasil dari mditasi didapatkan bahwa 28 pasien diabetes terjadi peningkatan kesejahteraan spiritual (Movahed *et al.*, 2020). Menurut penelitian Limbong (2005) yang dilakukan di Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Djasamen Saragih Pematangsiantar dan Rumah Sakit Vita Insani Pematangsiantar, meditasi dapat menurunkan tingkat kecemasan pasien diabetes dengan menurunkan aktivasi

hormon-hormos stress yang akan menurunkan kadar gula darah (Limbong, Jaya and Ariani, 2015).

Intervensi Spiritual Berbasis Bussing *et al*

Intervensi spiritual ini diteliti oleh Afrasiabifar, *et al* (2021) menggunakan protocol yang dikembangkan oleh Bussing *et al.* dengan empat domain, yaitu: religius yang berhubungan dengan Tuhan dan praktik keagamaan; eksistensial berupa pencarian makna hidup; emosional dengan menyediakan ketenangan batin dan mengatasi distress spiritual; sosial dengan menguatkan dukungan sosial dari keluarga dan teman pasien. Pertemuan dilakukan lima sesi berdurasi 30-50 menit dengan berbagai macam metode mulai dari diskusi hingga pemutaran video pendek yang mendukung. Pasien kanker yang mengikuti intervensi spiritual didapatkan peningkatan pada kesejahteraan spiritualnya (Afrasiabifar *et al.*, 2021). Dukungan sosial dibutuhkan pasien untuk menurunkan stress dan membantu mengurangi perilaku beresiko sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup pasien (Rahman, Gayatri and Waluyo, 2023)

Dignity Therapy

Kittleson, *et al* (2019) melakukan penelitian mengenai harga diri lansia dengan kanker yang disebut *dignity therapy* yang dilakukan 4-6 minggu dengan 3 sesi utama. Tujuan utamanya untuk membantu pasien mempertahankan harga diri dan memberikan ruang untuk mengingat kembali kehidupan guna meningkatkan kesadaran akan makna hidup serta memberikan kesempatan untuk membuat dokumen warisan. Namun, intervensi ini tidak menunjukkan efek langsung pada gejala fisik, seperti nyeri. Intervensi ini dipandu oleh perawat atau pendeta. Setiap sesi memiliki tujuan capaian, melalui sesi 2 dan 3 wawancara pasien akan direkam dan ditranskripsikan menjadi dokumen warisan dengan persetujuan pasien (Kittelson *et al.*, 2019).

Pasien yang memiliki kebermaknaan hidup mampu berpikir optimis dan mampu menerima kondisi saat ini tanpa merasakan putus asa. Makna hidup membantu pasien jantung coroner dalam mengurangi kecemasan akan kematian dan siap menghadapi kematian (Junita *et al.*, 2024). Dengan begitu, pasien dengan PTM akan lebih mengharagai diri sendiri dan sadar akan berharganya diri sendiri terhadap orang sekitar.

GRACE (Growing Resilience and Courage)

Asher *et al.* (2023) menguji intervensi spiritual GRACE pada pasien perempuan kanker dengan metastase berlangsung selama 6 minggu dengan 90 menit/sesi. Kurikulum GRACE terstandarisasi mulai dari penyampaian materi menggunakan PowerPoint, video, berbagai macam praktik meditasi *mindfulness*, dan kegiatan membaca sembari merefleksikan dari buku-buku pilihan. GRACE menggunakan integrasi dari logoterapi, terapi perilaku kognitif, *mindfulness intervention*, dan psikologi positif sehingga dapat meningkatkan kesejahteraan pasien yang mengalami distress spiritual. Selain itu, terdapat rangkaian membaca dan mendiskusikan karya reflektif, seperti buku Dengan intervensi GRACE berhasil meningkatkan kesejahteraan spiritual, kualitas hidup, serta kesejahteraan secara umum (Asher *et al.*, 2023). Intervensi dengan memadukan terapi *mindfulness* pada pasien hipertensi dapat menurunkan tekanan darah yang membantu tubuh rileks dengan menghambat respons stress sistem saraf simpatik (Mariani and Hartono, 2023).

Edukasi Spiritual

Bagheri, *et al* (2021) melakukan edukasi atau pelatihan spiritual berbasis agama islam yang diimplementasikan pada pasien diabetes mellitus 2 guna mengelola kecemasan, depresi, dan mengontrol kadar gula darah pasien. Intervensi ini terdiri dari empat sesi pelatihan berdurasi 45 menit

selama dua minggu. Edukasi spiritual berisi empat materi utama, yaitu: kesadaran diri yang berisi cara untuk mengenali diri termasuk kelemahan, kekuatan, dan cara berpikir positif; mengekspresikan emosi; teknik relaksasi dan manajemen stress; komunikasi dengan Tuhan dengan memberikan CD dan *booklet* yang berisi topik-topik spiritual. Pasien DM yang mengikuti edukasi spiritual ini memiliki tingkat depresi dan cemas yang rendah (Bagheri *et al.*, 2021).

Expressive Writing

Intervensi *expressive writing* penulisan ekspresif merupakan metode dimana pasien akan menulis bebas tentang pengalaman emosional terdalam mencakup aspek perasaan mengenai diagnosis, makna hidup yang mampu membuat mereka bertahan, doa, harapan, dan refleksi religious lainnya. *Expressive writing* dilakukan dalam 3-5 sesi dengan durasi 15-20 menit/sesi dan bebas dilakukan dimana saja. Intervensi spiritual ini membantu dalam mengurangi tekanan emosional serta mendorong keterlibatan religious pribadi sehingga dapat memperkuat spiritualitas mereka melalui coping religious (Narayanan *et al.*, 2020). Menurut penelitian *expressive writing* yang dilakukan oleh Melathy, *et al* (2014) pada pasien diabetes mampu menurunkan kecemasan hasil dari pengungkapan emosional positif dan negatif dalam kondisi stress (Ema Melathy and Puji Astuti, 2016). Disebutkan bahwa kombinasi *expressive writing* dengan terapi music pada pasien hiepertensi dapat menurunkan tingkat stress dengan memperlambat denyut nadi dan menurunkan tekanan darah (Kolang and Tri, 2024).

Kesimpulan Dan Saran

Intervensi spiritual dapat diaplikasikan pada semua jenis PTM karena pada dasarnya intervensi spiritual membuat pasien lebih tenang dan memiliki tujuan hidup sehingga dapat hidup

berdampingan dengan penyakit. Kelebihan masing-masing intervensi dapat dipertimbangkan saat memilih intervensi spiritual baik dari segi prosedur, durasi, tujuan yang ingin dicapai, dan agama yang sesuai. Beberapa intervensi diperlukan keahlian khusus untuk pelaksanaannya terutama jika dilakukan oleh tenaga kesehatan. Diharapkan pelayanan kesehatan dapat mengintegrasikan intervensi spiritual guna meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dan kesejahteraan pasien di Indonesia. Jika pelaksana intervensi spiritual adalah tenaga kesehatan, maka diperlukan pelatihan mengenai intervensi spiritual sehingga didapatkan tujuan yang maksimal.

Ucapan Terima Kasih

Penulis mengucapkan terima kasih sebesar-besarnya kepada semua pihak yang terlibat terutama kepada Ibu Nursiswati dan Bapak Bambang Aditya atas semua masukan dan saran.

Referensi

- Afrasiabifar, A. *et al.* (2021) 'A Randomized Controlled Trial Study of the Impact of a Spiritual Intervention on Hope and Spiritual Well-Being of Persons with Cancer | Ensaio controlado aleatório sobre o impacto de uma intervenção espiritual na esperança e no bem-estar espiritual de pes', *Investigacion y Educacion en Enfermeria*, 39(3). doi: 10.17533/udea.iee.v39n3e08.
- Akhmadi, A. (2019) 'Moderasi Beragama Dalam Keragaman Indonesia Religious Moderation in Indonesia ' S Diversity', *Jurnal Diklat Keagamaan*, 13(2), pp. 45–55.
- Alfajri, R. (2022) 'Pengaruh Terapi Murottal Al-Qur'an terhadap Kecemasan Pasien Kanker Payudara yang Menjalani Kemoterapi di RSUP Dr. M. Djamil Padang'.

- Asher, A. *et al.* (2023) 'A 6-Week Program to Strengthen Resiliency Among Women With Metastatic Cancer: A Randomized Clinical Trial', *Oncologist*, 28(8), pp. E669–E682. doi: 10.1093/oncolo/oyad091.
- Astuti and Purnama, A. (2018) 'Membaca Al-Quran Dapat Menurunkan Kadar Glukosa Darah pada Pasien Diabetes', *Jurnal Keperawatan*, 9(2), pp. 479–486.
- Bagheri, S. *et al.* (2021) 'The effect of spiritual education on anxiety, depression and glycemic control in type 2 diabetic patients: A randomized controlled study', *Family Medicine and Primary Care Review*, 23(3), pp. 284–289. doi: 10.5114/fmPCR.2021.108190.
- Candy, B. *et al.* (2012) 'Spiritual and religious interventions for well-being of adults in the terminal phase of disease.', *The Cochrane database of systematic reviews*, (5), p. CD007544. doi: 10.1002/14651858.CD007544.pub 2.
- Davari, S., Rahimian, I. and Siavash, B. (2022) 'The Effect of Religious – Spiritual Psychotherapy on Illness Perception and Inner Strength among Patients with Breast Cancer in Iran', *Journal of Religion and Health*, 61(6), pp. 4302–4319. doi: 10.1007/s10943-022-01594-6.
- Ema Melathy, C. and Puji Astuti, T. (2016) 'Pengaruh Menulis Ekspresif Terhadap Kecemasan Pada Penderita Dabetes Mellitus Tipe II', (024), pp. 1–23.
- Junita, R. *et al.* (2024) 'Kebermaknaan Hidup Pada Pasien Penyakit Jantung Koroner', pp. 44–58.
- Kittelson, S. *et al.* (2019) 'Dignity therapy led by nurses or chaplains for elderly cancer palliative care outpatients: Protocol for a randomized controlled trial', *JMIR Research Protocols*, 8(4), pp. 1–20. doi: 10.2196/12213.
- Komang, N. and Tri, J. (2024) 'Pengaruh Menulis Ekspresif di Iringi Terapi Musik Terhadap Tingkat Stres Pada Penderita Hipertensi', 1, pp. 21–29. doi: 10.55887/jaki.v1i1.4.
- Limbong, M. L., Jaya, R. D. and Ariani, Y. (2015) 'Pengaruh Relaksasi Autogenik Terhadap Kadar Glukosa Darah Pada pasien Diabetes Melitus Tipe 2', *Jurnal Skolastik Keperawatan*, 1(01), pp. 21–28. doi: 10.35974/jsk.v1i1.25.
- Magharei, M., Tabatabaei, H. S. and Momennasab, M. (2023) 'The effect of spiritual care on spiritual well-being and quality of life in diabetic patients: a clinical trial', *Family Medicine and Primary Care Review*, 25(4), pp. 413–419. doi: 10.5114/fmPCR.2021.110358.
- Mariani, M. and Hartono, D. (2023) 'Terapi Mindfulness pada Ibu Hamil Hipertensi di Wilayah Puskesmas Pajajaran Probolinggo', *Jurnal Pengabdian Ilmu Kesehatan*, 3(3), pp. 61–66. doi: 10.55606/jpikes.v3i3.2779.
- Movahed, A. H. *et al.* (2020) 'Investigating the effect of transcendental meditation on spiritual wellbeing of Type-2 diabetic amputees: A clinical trial study', *Heliyon*, 6(11). doi: 10.1016/j.heliyon.2020.e05567.
- Narayanan, S. *et al.* (2020) 'Religious Coping in Cancer: A Quantitative Analysis of Expressive Writing Samples From Patients With Renal Cell Carcinoma', *Journal of Pain and Symptom Management*, 60(4), pp. 737-745.e3. doi: 10.1016/j.jpainsymman.2020.04.029.
- Odukoya, O. O. *et al.* (2022) 'Targeted faith-based and faith-placed interventions for noncommunicable disease prevention and control in low- and middle-income countries: a systematic review protocol',

- Systematic Reviews*, 11(1), pp. 1–10. doi: 10.1186/s13643-022-01981-w.
- Patel and Goyena, R. (2023) *Buku referensi keperawatan holistik, Journal of Chemical Information and Modeling*.
- Puchalski, C. (2004) ‘Spirituality in health: The role of spirituality in critical care’, *Critical Care Clinics*, 20(3), pp. 487–504. doi: 10.1016/j.ccc.2004.03.007.
- Rahman, A., Gayatri, D. and Waluyo, A. (2023) ‘Dukungan Sosial Terhadap Kualitas Hidup Pasien Kanker’, *AT-TAWASSUTH: Jurnal Ekonomi Islam*, VIII(I), pp. 1–19.
- Safitri, S., Nashori, F. and Sulistyarini, I. (2017) ‘Efektivitas Relaksasi Zikir Untuk Menurunkan Tingkat Stres Pada Remaja Diabetes Melitus Tipe II’, *Jurnal Intervensi Psikologi (JIP)*, 9(1), pp. 1–15. doi: 10.20885/intervensipsikologi.vol9.iss1.art1.
- WHO (2023) *NCD Data Portal - Country Profile Indonesia*. Available at: <https://ncdportal.org/CountryProfile/GHE110/IDN#risk-factor1>.
- WHO (2024) ‘Non-communicable diseases: Key facts’. Available at: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>.