

PEMBERDAYAAN PERAWAT MELALUI PENERAPAN MODUL ARIS UNTUK MENGURANGI KECEMASAN DAN DEPRESI PADA PASIEEN PENYAKIT KRONIS

Aris Citra Wisuda^{1✉}, Citra Suraya², Tukimin bin Sansuwito³, Ersita⁴, Atma Deviliawati⁵, Santi Rosalina⁶, Heriziana Hz⁷
Email Korespondensi: ariscitrawisuda.edu@gmail

^{1,2,4}Prodi Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bina Husada, Palembang, Indonesia

³School of Nursing and Applied Science, Lincoln University College, Petaling Jaya, Selangor Darul Ehsan, Malaysia

^{5,6,7}Program Studi Kesehatan Masyarakat, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bina Husada, Palembang, Indonesia

Abstrak

Kecemasan dan depresi merupakan masalah psikologis yang umum dialami pasien dengan penyakit kronis dan dapat memengaruhi proses pemulihan. Pendekatan spiritual Islam dipandang sebagai intervensi komplementer yang dapat membantu meningkatkan ketenangan dan memperkuat coping pasien. Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan memberdayakan perawat melalui penerapan Modul ARIS (*Anxiety and Depression Reduction Through Islamic Spiritual Care*) untuk meningkatkan kompetensi dalam pemberian asuhan spiritual serta memberikan kontribusi terhadap perbaikan kondisi psikologis pasien. Program dilaksanakan di Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang pada Agustus–September 2025 melibatkan 35 perawat. Metode kegiatan mencakup pelatihan intensif, demonstrasi, role play, dan pendampingan praktik klinis dengan materi komunikasi terapeutik, dzikir dan doa terarah, pembacaan ayat pilihan, serta refleksi spiritual berbasis Modul ARIS. Evaluasi dilakukan melalui pre–post test serta pemantauan respon psikologis pasien. Hasil kegiatan menunjukkan peningkatan pengetahuan dan keterampilan perawat dalam pemberian spiritual care yang lebih terstruktur, empatik, dan sesuai kebutuhan pasien. Penerapan Modul ARIS juga berkontribusi terhadap perbaikan kecemasan dan depresi pasien yang tercermin pada meningkatnya ketenangan, relaksasi, dan kesiapan menghadapi penyakit. Kegiatan ini memberikan dampak positif terhadap penguatan pelayanan keperawatan holistik di rumah sakit.

Kata Kunci : Modul ARIS, Spiritual Care Islam, Kecemasan, Depresi, Perawat.

EMPOWERING NURSES THROUGH THE IMPLEMENTATION OF THE ARIS MODULE TO REDUCE ANXIETY AND DEPRESSION IN PATIENTS WITH CHRONIC DISEASES

Abstract

Anxiety and depression are common psychological problems experienced by patients with chronic illnesses and may affect the recovery process. Islamic spiritual care is considered a complementary approach that can help enhance calmness and strengthen patients' coping abilities. This community service program aimed to empower nurses through the implementation of the ARIS Module (Anxiety and Depression Reduction Through Islamic Spiritual Care) to improve their competence in providing spiritual care and to contribute to better psychological outcomes among patients. The program was conducted at Siti Khadijah Islamic Hospital Palembang from August to September 2025 and involved 35 nurses. The activities included intensive training, demonstrations, role play, and supervised clinical practice, covering

therapeutic communication, guided dzikr and prayer, selected Qur'anic verses, and spiritual reflection based on the ARIS Module. Evaluation was carried out through pre-post tests and monitoring of patients' psychological responses. The program showed improvements in nurses' knowledge and skills in delivering more structured, empathetic, and needs-based spiritual care. The implementation of the ARIS Module also contributed to reduced anxiety and depression among patients, reflected in greater calmness, relaxation, and readiness to face illness. This program provided a positive contribution to strengthening holistic nursing care in the hospital.
Keywords: *ARIS Module, Islamic Spiritual Care, Anxiety, Depression, Nurses.*

Pendahuluan

Penyakit kronis seperti diabetes mellitus, penyakit kardiovaskular, kanker, dan gagal ginjal menimbulkan beban fisik maupun psikologis jangka panjang yang signifikan bagi pasien. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) melaporkan bahwa pasien dengan penyakit kronis memiliki prevalensi kecemasan dan depresi yang lebih tinggi dibanding populasi umum akibat proses penyakit yang progresif dan terapi yang berkelanjutan (Bass et al., 2023). Di Indonesia, Kementerian Kesehatan (Kemenkes RI) juga menekankan bahwa gangguan psikologis pada pasien kronis dapat memperburuk kepatuhan terapi dan kualitas hidup (Ministry of Health Republic Indonesia, 2023). Secara psikologis, reaksi stres berkepanjangan yang tidak tertangani dapat meningkatkan distress emosional, seperti yang dijelaskan dalam teori stres dan coping oleh Melastuti & Sri Wahyuningsih (2023).

Permasalahan kecemasan dan depresi pada pasien kronis perlu ditangani melalui pendekatan multidimensi, termasuk aspek spiritual sebagai bagian dari kebutuhan dasar manusia. Penelitian menunjukkan bahwa dukungan spiritual memiliki kontribusi penting dalam meningkatkan rasa tenang, harapan, dan ketahanan psikologis pada pasien penyakit kronis (Lewis, 2018; Puchalski, 2021; Chopra, 2024). Dalam konteks masyarakat Muslim, praktik ibadah seperti dzikir, doa, dan tilawah Al-Qur'an terbukti memberikan efek relaksasi dan perbaikan mood melalui mekanisme neurofisiologis dan kognitif (Holthaus, 2020; Steiner, 2018; Keivan et al., 2019). Dengan demikian, intervensi keperawatan berbasis spiritual Islam memiliki potensi menjadi strategi komplementer dalam mengurangi kecemasan dan depresi pada pasien kronis.

Perawat memiliki peran kunci dalam memberikan asuhan spiritual karena berada pada lini pelayanan terdepan dan berinteraksi langsung dengan pasien. WHO menegaskan pentingnya peningkatan kapasitas perawat dalam memberikan pelayanan holistik, termasuk dukungan spiritual (Ku, 2017; Janse Van Rensburg, 2022). Namun, berbagai studi menunjukkan bahwa banyak perawat masih menghadapi keterbatasan dalam pengetahuan, keterampilan, dan kepercayaan diri untuk memberikan spiritual care secara efektif (Durmuş et al., 2024; Wisuda et al., 2024; Rupeng et al., 2023). Oleh karena itu, pemberdayaan perawat melalui pelatihan berbasis modul menjadi strategi penting untuk meningkatkan kemampuan mereka dalam memenuhi kebutuhan spiritual pasien.

Modul ARIS (*Anxiety and Depression Reduction Through Islamic Spiritual Care*) dikembangkan sebagai panduan sistematis dalam memberikan intervensi spiritual berlandaskan nilai-nilai Islam. Modul ini mengintegrasikan praktik dzikir terarah, doa, tilawah ayat-ayat pilihan, komunikasi empatik, serta refleksi spiritual untuk meningkatkan ketenangan emosional pasien.

Pendekatan spiritual terstruktur terbukti mampu meningkatkan coping adaptif dan mengurangi gejala kecemasan maupun depresi pada pasien kronis (Wisuda, Sansuwito, et al., 2024; de Diego-Cordero et al., 2022; Buhaiti, 2021; Murtiningsih, 2022). Sejalan dengan itu, pelatihan berbasis modul terbukti meningkatkan kompetensi klinis perawat dalam berbagai intervensi psikologis dan spiritual (Soylu, 2023; Jakob, 2020; Murtiningsih et al., 2022).

Berdasarkan kebutuhan tersebut, program pemberdayaan perawat melalui penerapan Modul ARIS di Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang dirancang untuk memperkuat kapasitas perawat dalam memberikan asuhan spiritual Islam yang lebih sistematis, empatik, dan terarah, sekaligus berkontribusi pada peningkatan kualitas pelayanan keperawatan holistik serta dukungan psikologis bagi pasien dengan penyakit kronis. Di lapangan, perawat masih menghadapi tantangan berupa keterbatasan pengetahuan dan keterampilan dalam memberikan intervensi spiritual yang terstandar, tingginya beban kerja, keterbatasan waktu, serta belum optimalnya panduan praktik spiritual care yang dapat

diterapkan secara konsisten, sehingga kebutuhan dukungan emosional dan spiritual pasien belum sepenuhnya terpenuhi. Oleh karena itu, kehadiran intervensi spiritual yang terstruktur melalui Modul ARIS dipandang penting untuk menjawab kebutuhan praktis perawat dan pasien serta mendukung penyelenggaraan pelayanan keperawatan yang lebih komprehensif sesuai kondisi nyata di fasilitas pelayanan kesehatan.

Metode Pelaksanaan

Program pengabdian masyarakat ini mengimplementasikan pendekatan pelatihan dan pendampingan klinis (*training-coaching model*) yang dirancang untuk memperkuat kapasitas perawat dalam menerapkan Modul ARIS (*Anxiety and Depression Reduction Through Islamic Spiritual Care*) pada pasien dengan penyakit kronis. Model ini menekankan integrasi antara peningkatan pengetahuan, keterampilan praktik, dan supervisi klinis berkelanjutan agar tercapai perubahan kompetensi yang optimal. Pendekatan pelatihan terstruktur terbukti meningkatkan performa klinis, kualitas interaksi spiritual, dan kemampuan perawat memberikan spiritual care secara empatik dan efektif

(Buhaiti, 2021; Fukada, 2018; Jakob, 2020).

Kegiatan pengabdian dilaksanakan pada Agustus–September 2025 di Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang, khususnya pada:

- a. Unit Rawat Inap Dewasa
- b. Unit Penyakit Kronis
- c. Unit Rawat Penyakit Dalam

Pelaksanaan dilakukan melalui kerja sama dengan manajemen rumah sakit, Komite Keperawatan, dan ketua unit terkait untuk memastikan integrasi kegiatan dalam alur pelayanan rumah sakit.

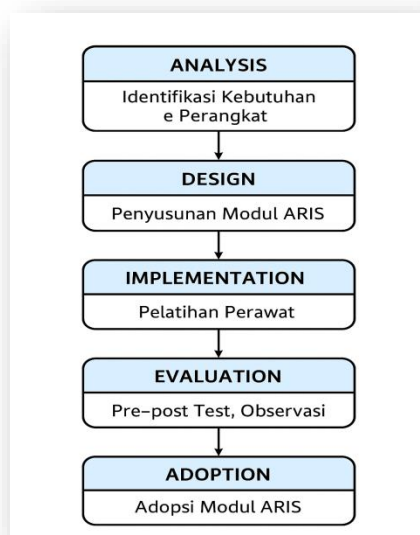
Sasaran peserta kegiatan ini sebanyak 35 perawat pelaksana dari unit pelayanan pasien penyakit kronis. Pemilihan peserta mempertimbangkan paparan langsung terhadap pasien yang mengalami distress psikologis dan kebutuhan spiritual. Sasaran subjek pasien untuk observasi penerapan modul ARIS adalah pasien dewasa dengan diagnosis penyakit kronis, seperti:

- a. Diabetes mellitus
- b. Gagal Ginjal Kronis
- c. Penyakit jantung
- d. PPOK

Kriteria inklusi:

- a. Sadar, kooperatif, dan tidak mengalami gangguan kognitif berat
- b. Mampu mengikuti sesi spiritual care selama minimal 10 menit
- c. Mengalami kecemasan atau depresi ringan–sedang berdasarkan penilaian perawat
- d. Beragama Islam dan bersedia mengikuti intervensi spiritual care

Pendekatan spiritual care direkomendasikan untuk pasien dengan kondisi kronis karena terbukti menurunkan distress, meningkatkan ketenangan spiritual, serta memperkuat coping positif (Puchalski, 2021).



Gambar 1. Flowchart Implementasi Modul ARIS Berbasis ADDIE

Kegiatan pelaksanaan mengacu pada tiga tahapan utama: persiapan,

pelaksanaan, dan evaluasi. Setiap tahap disusun untuk memastikan proses pelatihan dan intervensi klinis berjalan terstandar dan dapat direplikasi.

a. Tahap Persiapan

Tahap ini bertujuan membangun fondasi administratif, teknis, dan akademik sebelum pelatihan perawat dan implementasi klinis dilaksanakan.

1) Koordinasi dan Perizinan

Dilakukan dengan manajemen rumah sakit, kepala ruangan, dan Komite Keperawatan untuk menyusun jadwal kegiatan, menentukan peserta, serta memastikan dukungan administratif dan sarana prasarana.

2) Sosialisasi Kegiatan

Meliputi pemaparan tujuan pengabdian, manfaat Modul ARIS bagi pelayanan, alur kegiatan, serta peran masing-masing peserta. Sosialisasi penting untuk meningkatkan engagement perawat dan stakeholders.

3) Penyusunan dan Finalisasi Materi Modul ARIS

Materi modul disusun berdasarkan sintesis literatur terkini terkait spiritual care Islam bagi pasien kronis, meliputi:

-
- | | |
|---|---|
| <p>a) Konsep kecemasan dan depresi pada pasien penyakit kronis</p> <p>b) Prinsip spiritual care Islami</p> <p>c) Praktik dzikir dan doa terarah</p> <p>d) Pembacaan ayat-ayat Al-Qur'an yang menenangkan</p> <p>e) Komunikasi terapeutik empatik</p> <p>f) Refleksi spiritual (spiritual meaning-making)</p> <p>Pengembangan materi merujuk pada model clinical spiritual care (Jakob, 2020).</p> <p>4) Penyiapan Instrumen Evaluasi</p> <p>a) Tes pengetahuan (pre-post)</p> <p>b) Checklist keterampilan spiritual care, meliputi teknik verbal, non-verbal, dan kualitas interaksi</p> <p>c) Lembar observasi respon psikologis pasien: relaksasi, ekspresi emosi, coping verbal, ketenangan spiritual</p> <p>5) Validasi Instrumen</p> <p>Dilakukan oleh dua pakar keperawatan jiwa/spiritual. Validitas isi menggunakan indeks kesepakatan pakar, reliabilitas antar-penilai ditetapkan minimal Cohen's Kappa > 0,75.</p> | <p>b. Tahap Pelaksanaan</p> <p>Tahap ini terdiri dari Pelatihan Perawat dan Pendampingan Penerapan Klinis Modul ARIS.</p> <p>1) Pelatihan Perawat</p> <p>Pelatihan menggunakan pendekatan interactive training dan practice-based workshop yang mencakup:</p> <p>a) Ceramah Interaktif dan Diskusi</p> <p>Materi disampaikan secara dialogis mengenai dampak kecemasan dan depresi pada pasien kronis, urgensi spiritual care dalam praktik keperawatan, dan prinsip dasar intervensi ARIS</p> <p>b) Workshop Penerapan Modul ARIS</p> <p>Sesi praktik langsung mencakup demonstrasi: Dzikir terarah sesuai kebutuhan emosional pasien, Doa berbasis kondisi penyakit (misal untuk ketenangan dan kesabaran), Pembacaan ayat-ayat pilihan (QS Ar-Ra'd:28, Al-Insyirah:5-6), Teknik komunikasi empatik dan active listening, Teknik refleksi spiritual untuk menggali makna positif dalam pengalaman sakit</p> <p>c) Role Play dan Simulasi Klinis</p> <p>Perawat berlatih menggunakan skenario pasien kronis dengan distress psikologis untuk</p> |
|---|---|

-
- | | |
|--|---|
| <p>meningkatkan keterampilan komunikasi spiritual.</p> <p>d) Penilaian Awal (Pre-test Keterampilan)</p> <p>Keterampilan awal diukur menggunakan checklist standar sebelum masuk ke tahap pendampingan. Pelatihan berbasis praktik terbukti efektif meningkatkan kompetensi spiritual care perawat (Yodang & Nuridah, 2020).</p> <p>2) Pendampingan Penerapan Klinis Modul ARIS</p> <p>Setelah pelatihan, perawat menerapkan modul secara langsung pada pasien di unit masing-masing.</p> <p>a) Durasi Intervensi: 10–15 menit per sesi</p> <p>b) Frekuensi: 1–2 kali sehari selama 3 hari per pasien</p> <p>c) Komponen Intervensi: Pembukaan melalui komunikasi terapeutik, Dzikir dan doa terarah (berbasis kebutuhan emosional pasien), Pembacaan ayat Al-Qur'an yang menenangkan, Refleksi spiritual untuk membangun harapan, makna, dan rasa tawakal.</p> | <p>3) Supervisi Klinis</p> <p>Tim pengabdian melakukan supervisi langsung untuk memastikan konsistensi pelaksanaan, memberikan umpan balik, dan mencatat dinamika interaksi perawat–pasien. Pendekatan spiritual Islam terbukti menurunkan kecemasan, meningkatkan ketenangan spiritual, dan memperkuat coping religius positif (Durmuş et al., 2024; Murtiningsih et al., 2020).</p> <p>c. Tahap Evaluasi</p> <p>Evaluasi terdiri dari dua aspek utama.</p> <p>1) Evaluasi Perawat</p> <p>Meliputi: Pre–post test pengetahuan, Penilaian keterampilan menggunakan checklist kompetensi, dan Observasi kualitas interaksi selama penerapan Modul ARIS</p> <p>2) Evaluasi Dampak terhadap Pasien</p> <p>Dilakukan melalui: Observasi perubahan kecemasan dan tanda depresi ringan, Monitor indikator relaksasi (pernapasan lebih tenang, wajah lebih rileks), Penguatan coping verbal dan respon spiritual pasien, dan wawancara semi-terstruktur untuk mengidentifikasi persepsi perawat mengenai manfaat, kemudahan, dan hambatan implementasi</p> |
|--|---|

Hasil dan Pembahasan

Pelaksanaan kegiatan pemberdayaan perawat melalui penerapan Modul ARIS berlangsung selama Agustus–September 2025 di Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang, dengan melibatkan 35 perawat dari berbagai unit serta sejumlah pasien dewasa dengan penyakit kronis. Seluruh rangkaian kegiatan mengikuti tahapan persiapan, pelatihan, pendampingan penerapan klinis, dan evaluasi. Pada tahap pelatihan, terjadi peningkatan signifikan pada aspek pengetahuan spiritual care, keterampilan komunikasi empatik, dan kemampuan menerapkan dzikir, doa terarah, pembacaan ayat pilihan, serta refleksi spiritual berbasis Modul ARIS. Sebelum pelatihan, sebagian besar peserta menunjukkan keterbatasan dalam teknik komunikasi spiritual dan ketidakpastian dalam memilih intervensi sesuai kondisi emosional pasien. Setelah pelatihan dan simulasi klinis, perawat menunjukkan peningkatan kepercayaan diri, akurasi teknik, dan konsistensi intervensi.

Tabel 1. Peningkatan Pengetahuan dan Keterampilan Perawat Setelah Pelatihan Modul ARIS (N = 35)

Aspek yang Dinilai	Sebelum	Sesudah	Keterangan
Pengetahuan spiritual care	Sedang	Tinggi	Peningkatan skor pre–post test
Dzikir & doa terarah	Kurang	Baik	Mampu menyesuaikan kebutuhan pasien
Pembacaan ayat pilihan	Terbatas	Baik	Konsistensi dalam prosedur
Komunikasi empatik	Sedang	Sangat baik	Peningkatan kualitas interaksi
Refleksi spiritual	Minim	Baik	Mampu memfasilitasi meaning-making

Penerapan klinis Modul ARIS kepada pasien dilakukan 1–2 kali sehari selama tiga hari. Hasil observasi menunjukkan penurunan tanda kecemasan dan depresi ringan–sedang pada sebagian besar pasien. Mereka melaporkan perasaan lebih tenang, meningkatnya harapan, serta kemampuan coping religius yang lebih kuat. Secara perilaku, pasien tampak lebih rileks, menunjukkan pola napas yang lebih teratur, dan lebih mudah berdialog mengenai kondisi emosionalnya.

Tabel 2. Perubahan Respon Psikologis Pasien Setelah Intervensi Modul ARIS (N = 30)

Indikator Psikologis	Sebelum	Sesudah	Perubahan
Kecemasan sedang–tinggi	70%	40%	Menurun 30%
Depresi ringan–sedang	63%	37%	Menurun 26%
Relaksasi & ketenangan	Rendah	Tinggi	Meningkat signifikan
Coping religius positif	Minim	Baik	Konsisten setelah 3 hari

Hasil wawancara semi-terstruktur menunjukkan bahwa perawat merasa Modul ARIS mudah diterapkan, relevan untuk pasien kronis Muslim, dan meningkatkan hubungan terapeutik. Tantangan yang ditemukan meliputi keterbatasan waktu dan kebutuhan supervisi berkelanjutan. Secara keseluruhan, kegiatan ini menunjukkan dampak positif baik pada peningkatan kompetensi perawat maupun kesejahteraan psikologis pasien

Pelatihan dan pendampingan klinis berbasis Modul ARIS terbukti meningkatkan pengetahuan dan keterampilan perawat dalam memberikan spiritual care Islami. Temuan ini sejalan dengan penelitian yang menunjukkan bahwa pelatihan terstruktur mampu meningkatkan kompetensi spiritual care,

kualitas komunikasi empatik, dan sensitivitas spiritual dalam praktik keperawatan (Murtiningsih et al., 2021; Buhaiti, 2021; Keivan et al., 2019). Kompetensi yang meningkat pada perawat tidak hanya ditunjukkan melalui skor evaluasi, tetapi juga tercermin dari kemampuan menerapkan intervensi spiritual yang tepat dan konsisten. Hal ini menunjukkan bahwa kombinasi teknik ceramah interaktif, workshop praktik, simulasi, dan supervisi klinis merupakan strategi efektif untuk menguatkan kapasitas perawat dalam pelayanan holistik.

Penurunan kecemasan dan depresi pada pasien kronis setelah penerapan Modul ARIS menguatkan bukti bahwa spiritual care Islam dapat membantu meningkatkan ketenangan batin, memperkuat coping religius positif, dan mengurangi distress emosional. Hal ini sejalan dengan temuan Wisuda, Bin Sansuwito, et al. (2024); Husna (2019); Linda et al. (2020) yang menegaskan bahwa praktik religius seperti doa, dzikir, dan refleksi spiritual memiliki efek signifikan dalam menurunkan beban psikologis pasien dengan penyakit kronis. Respons pasien yang lebih relaks, mampu mengekspresikan harapan, dan

menunjukkan keyakinan yang lebih kuat mencerminkan keberhasilan penerapan modul ini sebagai intervensi komplementer.

Implementasi Modul ARIS juga berkontribusi pada peningkatan kualitas hubungan terapeutik antara perawat dan pasien. Komunikasi empatik, kehadiran penuh (therapeutic presence), serta fasilitasi refleksi spiritual membantu membangun kepercayaan dan kenyamanan pasien dalam menghadapi perjalanan penyakitnya. Studi sebelumnya menyatakan bahwa hubungan terapeutik yang kuat dapat memperbaiki respons emosional pasien, meningkatkan kepercayaan pada layanan kesehatan, dan memperkuat motivasi sembuh (Wisuda, Sansuwito, et al., 2024; Arham, 2019; Seher & Çiftçi, 2025). Keselarasan antara teknik komunikasi dan konteks spiritual Islam membuat intervensi memiliki tingkat penerimaan yang tinggi di lingkungan rumah sakit berbasis nilai-nilai religius.

Pasien dengan penyakit kronis memiliki risiko lebih tinggi mengalami kecemasan, depresi, dan spiritual distress akibat perjalanan penyakit yang panjang, ketidakpastian, serta beban fisik dan emosional. Intervensi spiritual care

seperti Modul ARIS memberikan pendekatan komplementer yang dapat meningkatkan resiliensi psikologis, menumbuhkan makna (meaning-making), serta memperkuat rasa ketuhanan (God-centered coping). Hal ini didukung oleh literatur yang menyatakan bahwa spiritualitas merupakan komponen penting dalam manajemen penyakit kronis dan dapat meningkatkan kualitas hidup serta stabilitas emosional pasien (Janse Van Rensburg, 2022; Muzaenah et al., 2023). Dengan demikian, modul ini relevan dan berpotensi diterapkan secara luas dalam pelayanan keperawatan kronik.

Beberapa tantangan seperti keterbatasan waktu perawat, kebutuhan supervisi berkelanjutan, dan variasi kesiapan pasien dalam menerima intervensi perlu diperhatikan dalam implementasi jangka panjang. Namun, literatur menunjukkan bahwa integrasi spiritual care ke dalam standar pelayanan dan dukungan kebijakan institusi dapat meningkatkan keberlanjutan program (Berman et al., 2021; Seinwil, 2022). Selain itu, pelatihan berkala dan penyediaan panduan praktik seperti Modul ARIS berpotensi memperkuat budaya pelayanan holistik di rumah sakit.

Dengan demikian, kegiatan ini memberikan implikasi penting bagi pengembangan kompetensi perawat dan peningkatan mutu pelayanan keperawatan berbasis spiritual.

Sebagai refleksi pengabdian, program ini memberikan beberapa dampak nyata bagi mitra. Dari sisi perubahan praktik, perawat mulai menerapkan intervensi spiritual secara lebih terstruktur, terdokumentasi, dan disesuaikan dengan kondisi pasien, bukan hanya bersifat spontan atau informal. Dari sisi budaya pelayanan, program ini mendorong tumbuhnya budaya pelayanan yang lebih humanis dan holistik, di mana aspek spiritual dipandang sebagai bagian penting dari asuhan keperawatan, bukan sekadar pelengkap. Sementara itu, manfaat langsung bagi mitra terlihat pada meningkatnya kepercayaan diri perawat dalam memberikan spiritual care, terbentuknya standar praktik yang lebih jelas melalui Modul ARIS, serta adanya dukungan yang lebih kuat bagi pasien dalam menghadapi beban psikologis akibat penyakit kronis.



Gambar 1. Desiminasi Modul ARIS

Kesimpulan dan Saran

Kegiatan pengabdian masyarakat ini menunjukkan bahwa penerapan Modul ARIS (Anxiety and Depression Reduction Through Islamic Spiritual Care) memberikan dampak positif terhadap peningkatan kompetensi perawat dalam memberikan asuhan spiritual Islam yang lebih terstruktur, empatik, dan sesuai dengan kebutuhan pasien penyakit kronis. Pelatihan yang

mencakup edukasi konsep spiritual care, praktik dzikir dan doa terarah, pembacaan ayat pilihan, teknik komunikasi terapeutik, serta pendampingan praktik klinis berkontribusi dalam memperkuat kemampuan perawat mengintegrasikan intervensi spiritual dalam praktik keperawatan sehari-hari.

Implementasi modul ini juga menunjukkan adanya perbaikan pada kondisi psikologis pasien dengan penyakit kronis, yang tercermin melalui peningkatan ketenangan batin, relaksasi, dan kemampuan coping terhadap kondisi penyakit. Secara keseluruhan, program ini memberikan kontribusi terhadap penguatan pelayanan keperawatan yang lebih holistik serta mendukung kesejahteraan psikologis pasien. Ke depan, integrasi Modul ARIS dalam standar operasional keperawatan serta penyediaan pelatihan berkelanjutan menjadi langkah penting untuk mendukung keberlanjutan praktik spiritual care di fasilitas pelayanan kesehatan.

Ucapan Terimakasih

Penulis menyampaikan penghargaan yang sebesar-besarnya kepada seluruh pihak yang telah

berkontribusi dalam pelaksanaan kegiatan ini, yaitu:

- a. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bina Husada Palembang, atas dukungan fasilitas, kesempatan, dan pendampingan akademik selama proses kegiatan berlangsung.
- b. Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang, beserta seluruh jajaran manajemen dan perawat yang telah berpartisipasi aktif dalam pelatihan dan implementasi Modul ARIS.
- c. Para validator ahli, instruktur pelatihan, dan pasien penyakit kronis, yang telah memberikan masukan, keterlibatan, dan kepercayaan sehingga kegiatan ini dapat berjalan dengan baik.

Semoga kerja sama ini menjadi pijakan kuat dalam pengembangan pelayanan keperawatan berbasis spiritual Islam dan berkontribusi pada peningkatan kualitas hidup pasien penyakit kronis di masa mendatang

Daftar Pustaka

- Arham, A. H. (2019). The Influence of the Application of the Spiritual Care Module on Nurses' Actions in Performing Spiritual Nursing Care. *Jurnal Keperawatan*, 10(1–5).

- Bass, T. A., Abbott, J. D., Mahmud, E., Parikh, S. A., Aboulhosn, J., Ashwath, M. L., Baranowski, B., Bergersen, L., Chaudry, H. I., Coylewright, M., Denktas, A. E., Gupta, K., Gutierrez, J. A., Haft, J., Hawkins, B. M., Herrmann, H. C., Kapur, N. K., Kilic, S., Lesser, J., ... Yong, C. M. (2023). 2023 ACC/AHA/SCAI Advanced Training Statement on Interventional Cardiology (Coronary, Peripheral Vascular, and Structural Heart Interventions): A Report of the ACC Competency Management Committee. *Journal of the Society for Cardiovascular Angiography and Interventions*, 2(2). <https://doi.org/10.1016/j.jscai.2022.100575>
- Berman, A., Frandsen, G., & Snyder, S. (2021). Kozier & Erb's Fundamentals of Nursing; Concepts, Process and Practice (S. J. Snyder & G. Frandsen (eds.); Tenth, pp. 455–461). Julie Levin Alexander.
- Buhaiti, A. (2021). Murottal Al-Qur'an Learning Module with the Bismillah Method (C. Sari (ed.); 1st ed.). Penerbit A-Empat. https://doi.org/https://www.google.co.id/books/edition/Modul_Pembelajaran_Al_Qur_an_dengan_Meto/_05XEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=0
- Chopra, S. (2024). Anxiety: A Philosophical Guide (R. Tempio (ed.)). Princeton University Press. <https://doi.org/https://www.google.co.id/books/edition/Anxiety/VYfYEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=anxiety+concept&printsec=frontcover>
- de Diego-Cordero, R., Suárez-Reina, P., Badanta, B., Lucchetti, G., & Vega-Escano, J. (2022). The efficacy of religious and spiritual interventions in nursing care to promote mental, physical and spiritual health: A systematic review and meta-analysis. *Applied Nursing Research*, 67(January). <https://doi.org/10.1016/j.apnr.2022.151618>
- Durmuş, M., Taşçi, Ö., Okanlı, A., & Ekinçi, M. (2024). The Effectiveness of Spiritual Interventions in Improving the Mental Health of Patients Receiving Hemodialysis Treatment in Nursing Care: A Meta-Analysis Study. *Journal of Nursology*, 27(3), 281–291. <https://doi.org/10.17049/jnursology.1416289>
- Fukada, M. (2018). Nursing competency: Definition, structure and development. *Yonaga Acta Medica*, 61, 1–7. <https://doi.org/10.33160/yam.2018.03.001>
- Holthaus, J. (2020). Managing Worry and Anxiety Practical Tools to Help You Deal with Life's Challenges (First). Baker Publishing Group. https://doi.org/https://www.google.co.id/books/edition/Managing_Worry_and_Anxiety/gAelDwAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=spirit

- ual+for+anxiety+and+depression
&printsec=frontcover
- Husna, E. (2019). Application of Islamic Spiritual Nursing Care to Patients in Hospitals. *Dunia Keperawatan: Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan*, 7(1), 21–27. <https://doi.org/10.20527/dk.v7i1.5614>
- Jakob, B. (2020). Spirituality, Mental Health, and Social Support; A Community Approach (Birgit Weyel (ed.); First). De Gruyter. https://doi.org/https://www.google.co.id/books/edition/Spirituality_Mental_Health_and_Social_Su/U4pnEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=spiritual+nursing+care&printsec=frontcover
- Janse Van Rensburg, E. S. (2022). Spirituality and Spiritual Care in The Context of Nursing Education. *Curationis*, 38(1), 1–15. <https://doi.org/10.4102/curationis.v38i1.1481>
- Keivan, N., Daryabeigi, R., & Alimohammadi, N. (2019). The Effect of Listening to the Voice of the Quran on Anxiety before Cardiac Catheterization on coronary heart disease. *Burns*, 45(7), 1605–1613. <https://doi.org/10.1016/j.burns.2019.07.001>
- Ku, Y. (2017). Spiritual Care in Nursing Concept Analysis Of Interesting Patient. 1–4. <https://doi.org/10.21767/2574-2825.1000005>
- Lewis, C. A. (2018). Assessment of Mental Health, Religion and Culture (C. A. Lewis (ed.)). Taylor & Francis. https://doi.org/https://www.google.co.id/books/edition/Assessment_of_Mental_Health_Religion_and/QC2NDwAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=anxiety,+depression+concept+stuart&pg=PT209&printsec=frontcover
- Linda, N. S., Phetlhu, D. R., & Kloppe, H. C. (2020). Nurse educators' understanding of spirituality and spiritual care in nursing: A South African perspective (Part 1). *International Journal of Africa Nursing Sciences*, 12(April 2019), 100187. <https://doi.org/10.1016/j.ijans.2019.100187>
- Melastuti, E., & Sri Wahyuningsih, I. (2023). Nursing Psycoreligiuspirituality Therapy (Spiritual care) As a Quality Of Life Nursing Intervention In Patients With Chronic Heart Disease. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan*, 14(1), 51–62. <https://doi.org/10.5152/JANHS.2023.1671121>
- Ministry of Health Republic Indonesia. (2023). Main Results of Basic Health Research. Kementrian Kesehatan RI. <https://doi.org/https://kemkes.go.id/eng/home>
- Murtiningsih. (2022). Spiritual Nursing Module in Islam (Murtiningsih (ed.); 1st ed., pp. 179–183). Deepublish CV Budi Utama.

- https://doi.org/https://www.google.co.id/books/edition/Keperawatan_Spiritual_Islam/B3mAEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=0
- Murtiningsih, M., Lusianah, L., & Nurainun, N. (2020). Pengembangan Modul dan Pelatihan Keperawatan Spiritual dalam Upaya Peningkatan Pengetahuan dan Psikomotor Perawat. *Jurnal Abdimas Kesehatan (JAK)*, 2(2), 117. <https://doi.org/10.36565/jak.v2i2.107>
- Murtiningsih, M., Zaly, N. W., & Afriansyah, E. (2022). Pengaruh Pelatihan Aplikasi Asuhan Kperawatan Spiritual Pasien Covid 19 Terhadap Pengetahuan Perawat Rumah Sakit Rumah Sehat Terpadu Dompot Dhuafa. *Equilibrium: Jurnal Pendidikan*, 10(1), 24–29. <https://doi.org/10.26618/equilibrium.v10i1.6376>
- Murtiningsih, Zaly, N. wati, Wulandari, D. F., & Suhendry, A. (2021). Pelatihan Asuhan Keperawatan Spiritual Menggunakan Buku Panduan Persatuan Perawat Nasional Indonesia melalui Teleconference Bagi Perawat dan Bidan RSUD Depok. *Kesehatan Dan Kedokteran*, 5(2), 33–38. <https://doi.org/http://journal.fdi.or.id/index.php/jatiemas/article/view/423/268>
- Muzaenah, T., Yulistiani, M., Nurjanah, S., & Istianah. (2023). In House Training Upaya Peningkatan Kemampuan Perawat Dalam Memenuhi Kebutuhan Spiritual Care Pasien. *Jurnal Inovasi Dan Pengabdian Masyarakat Indonesia*, 2(1), 9–13. <https://doi.org/10.26714/jipmi.v2i1.72>
- Puchalski, C. M. (2021). Making Healthcare Whole: Integrating Spirituality into Patient care (G. Wish (ed.); 3rd ed., pp. 41–49).
- Rupeng, K., Erika, K. A., & Irwan, A. M. (2023). Effects of Nursing Spiritual Needs Treatment in Reducing Anxiety and Depression in Acute Coronary Syndrome (ACS) Patients. *Jurnal Keperawatan*, 15, 263–278.
- Seher, E., & Çiftçi, B. (2025). Spiritual Well-Being and Stress Levels in Individuals Who Have Experienced Myocardial Infarction in Turkey. *Journal of Religion and Health*, 0123456789. <https://doi.org/10.1007/s10943-024-02234-x>
- Seinwil, R. (2022). Efforts to Improve Nurses' Effective Communication. *American Journal of Nursing (AJN)*, 10(1), 28–36.
- Soylu, D. (2023). Spiritual Well-Being and Nursing Care Perceptions of Coronary Intensive Care Patients. *Journal of Nursology*, 26(3), 175–182. <https://doi.org/10.5152/JANHS.2023.22234>
- Steiner, R. (2018). Self-Doubt: Depression, Anxiety Disorders, Panic and Fear. Threshold

- Experiences, Crises Of The Soul and Healing on The Anthroposophical Path.pdf (p. 138). Rudolf Steiner Press. https://doi.org/https://www.google.co.id/books/edition/Self_Doubt/KxxxDwAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=spiritual+for+anxiety+and+depression&printsec=frontcover
- Wisuda, A. C., Bin Sansuwito, T., & Suraya, C. (2024). Islamic Spiritual Care with Murottal for Reducing Anxiety and Depression in Coronary Heart Disease Patients: A Comprehensive Systematic Review. *Public Health of Indonesia*, 10(1), 61–72. <https://doi.org/10.36685/phi.v10i1.776>
- Wisuda, A. C., Sansuwito, T. bin, & Suraya, C. (2024). Impact of the ARIS Module (Anxiety and Depression Reduction through Islamic Spiritual Care) on Patients with Coronary Heart Disease. *Journal of Nursing Science Research*, 1, 56–66. <https://doi.org/https://doi.org/10.33862/jnsr.v1i2.503>
- Yodang, & Nuridah. (2020). Instrument of Spiritual Care Assessment in Patient Nursing Services. *Jurnal Endurance : Kajian Ilmiah Problema Kesehatan*, 5(3), 539–549. <https://doi.org/http://doi.org/10.2216/jen.v5i3.497>