



SPIRITUALITAS PADA PASIEN STROKE DENGAN ANSIETAS DAN DEPRESI: A SYSTEMATIC REVIEW

Rining Sulistya Rahayu^{1,2*}, Lono Wijayanti¹, Yurike Septianingrum¹, Siti Nur Hasina¹, Imamatul Faizah¹

¹Fakultas Keperawatan dan Kebidanan, Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya, Jl. SMEA No.57, Wonokromo, Surabaya, Jawa Timur 60243, Indonesia

²Rumah Sakit Umum Daerah Dr. R Sosodoro Djatikoesoemo, Jl. Veteran No.36, Bojonegoro, Jawa Timur 62113, Indonesia

*1110022001@student.unusa.ac.id

ABSTRAK

Stroke merupakan kejadian mendadak yang terkait dengan komplikasi neurologis jangka panjang, termasuk kecacatan, masalah emosional (ansietas), depresi, dan penurunan partisipasi sosial. Kecemasan dan ketakutan penderita stroke bisa mengakibatkan perasaan negatif dan depresi bagi penderita, untuk mengatasi masalah tersebut kegiatan keagamaan atau spiritualitas diperlukan sebagai sumber coping yang penting bagi mereka dengan penyakit kronik sehingga mampu membantu mempertahankan dan meningkatkan harga diri pasien, memberikan rasa pemenuhan dan kebermaknaan kehidupan dan mewujudkan kedamaian mental. Studi ini untuk mengetahui sejauh mana spiritualitas berpengaruh terhadap ansietas dan depresi pasien stroke. Standar untuk tinjauan sistematis ini dilakukan dengan cara studi literatur melalui metode meta-analisis (PRISMA) dan tinjauan sistematis. Dari data based Google Scholar, Pubmed, Clinicalkey, dan Sciencedirect dengan pencarian istilah yang digunakan adalah: Stroke atau "cerebrovascular accident" atau "stroke acute" dan "spiritual" atau "spirituality" atau "religions" dan "depresi" atau "depression" dan "ansietas" atau "kecemasan", didapatkan 845 artikel, data dari makalah juga diekstraksi dari The Joanna Briggs Institute (JBI) yang kemudian disaring untuk mengecualikan duplikat, full text, sesuai PICOS dan tahun publikasi 2018-2023 sehingga didapatkan 6 artikel yang lengkap dinilai untuk kelayakan. Spiritual berpengaruh terhadap kondisi depresi dan ansietas pasien stroke. Diperlukan pengembangan intervensi-intervensi spiritual untuk mengatasi atau mengurangi kondisi depresi dan ansietas pada pasien dengan stroke.

Kata kunci: ansietas; depresi; spiritualitas; stroke

SPIRITUALITY IN ANXIETY AND DEPRESSION IN STROKE PATIENTS: A SYSTEMATIC REVIEW

ABSTRACT

Stroke is a sudden event associated with long-term neurological complications, including disability, emotional problems (anxiety), depression, and decreased social participation. Anxiety and fear of stroke sufferers can lead to negative feelings and depression for sufferers, to overcome these problems religious or spiritual activities are needed as an important source of coping for those with chronic illnesses so as to be able to help maintain and increase patient self-esteem, provide a sense of fulfillment and meaningfulness of life and create mental peace. This study is to determine the extent to which spirituality influences anxiety and depression in stroke patients. The standard for this systematic review is carried out by means of a literature study through the meta-analysis method (PRISMA) and systematic review. From data based on Google Scholar, Pubmed, Clinicalkey, and Sciencedirect with the search terms used are: Stroke or "cerebrovascular accident" or "acute stroke" and "spiritual" or "spirituality" or "religions" and "depression" or "depression" and "anxiety" or "anxiety", 845 articles were obtained, data from papers were also extracted from The Joanna Briggs Institute (JBI) which were then filtered to exclude duplicates, full text, according to PICOS and the year of publication 2018-2023 so that 6 articles were obtained. fully assessed for eligibility. Spiritual influence on the condition of depression and anxiety of stroke patients. It is necessary to develop spiritual interventions to overcome or reduce depression and anxiety in patients with stroke.

Keywords: *anxietas; depression; spirituality; stroke*

PENDAHULUAN

Penurunan kesuburan dan kemajuan dalam pengobatan dan teknologi kesehatan membuat populasi dunia menua dengan cepat. Fenomena demografis ini, yang dikaitkan dengan meningkatnya jumlah penyakit kronis dan kelemahan orang dewasa yang lebih tua, berdampak langsung pada perawatan kesehatan seperti halnya stroke (Vitorino et al., 2018). Stroke terjadi ketika ada kehilangan aliran darah ke bagian otak. Sel-sel otak tidak dapat memperoleh oksigen dan nutrisi yang mereka butuhkan dari darah, dan mereka mulai mati dalam beberapa menit. Ini dapat menyebabkan kerusakan otak yang bertahan lama, kecacatan jangka panjang, atau bahkan kematian (MedlinePlus, 2020). Selain kecacatan Stroke juga terkait dengan komplikasi psikososial jangka panjang, seperti masalah emosional (anxietas), depresi, dan penurunan partisipasi sosial (Salmany et al., 2020). Di Amerika Serikat Stroke merupakan penyebab utama kecacatan jangka panjang dan merupakan penyebab utama kematian (CDC, 2022). Dengan perkiraan angka kematian tahunan sebesar 5,5 juta, stroke menduduki peringkat kedua penyebab utama kematian dan penyakit paling umum keenam di dunia. Dalam beberapa tahun terakhir, stroke juga menjadi penyebab kematian kedua di beberapa Negara di dunia. Karena kecacatan fisik dan mobilitas yang berkurang, penderita stroke mengalami beberapa hal antara lain depresi, anxietas, masalah dalam melakukan peran sehari-hari dan kurangnya dukungan sosial serta profesional (Salmany et al., 2020).

Depresi dan Anxietas merupakan penyebab utama yang dikaitkan dengan kecacatan di dunia. Proporsi kunjungan depresi yang terjadi di perawatan primer meningkat dari 51% menjadi 64% (Park & Unützer, 2019). Lebih dari sepertiga dari semua penderita stroke mengalami beberapa bentuk depresi (Stroke Nasional, 2019). Depresi pasca-stroke (PSD) mempengaruhi hampir 30% penderita stroke (Paolucci, S., Iosa, M., Coiro, P., Venturiero, V., Savo, A., Angelis, D. De, & Morone, 2019). Ada beberapa perdebatan tentang etiologi depresi pasca stroke, di mana beberapa hipotesis ada, termasuk gangguan jalur monoamine, sitokin inflamasi, dan sumbu hipotalamus-hipofisis dalam otak yang memodulasi suasana hati. Keyakinan lain didasarkan pada model psikososial, di mana depresi berkembang setelah stroke karena ketidakmampuan untuk menyesuaikan diri dengan keadaan hidup baru, ketidakmampuan untuk merawat diri sendiri, takut kambuh, ketidakamanan finansial dan membawa diagnosis baru (Oni O, Olagunju A, Olisah V, Aina O, 2018).

Pada stroke, parenkim otak padat dengan jutaan neuron, di mana setiap serangan seperti stroke iskemik atau hemoragik dapat membuat pasien mengalami defisit yang melemahkan (Bartoli et al., 2019). Dampak psikologis bisa meningkat akibat masalah pada aktivitas dan mobilitas yang dialami penderita stroke. Kepanikan sebagai respon penderita bisa terjadi karena beberapa kondisi seperti kemampuan yang terbatas dan sakit yang menahun. Penulis mendapatkan bahwa mayoritas penderita stroke mengalami kecemasan sedang. Perasaan cemas dan depresi dapat dibantu dengan program spiritualitas, karena dengan spiritualitas bisa memberikan ketenangan, sehingga dimensi spiritualitas memegang peranan dalam mengatasi masalah tersebut (Arif, 2020). Depresi pada pasien stroke menempati peringkat pertama sebagai salah satu komplikasi utama yang terjadi, hal ini ditandai dengan berkurangnya partisipasi penderita dalam rehabilitasi, peningkatan angka kekambuhan, dan kematian. Studi tindak lanjut 5 tahunan melaporkan bahwa sekitar sepertiga dari pasien stroke akan mengalami depresi pasca-stroke (Post Stroke Depression) (Arafat, R., Ratna, S., Mustikasari, & Majid, 2018). WHO telah memproyeksikan bahwa pada tahun 2030 gangguan depresi unipolar akan menjadi penyebab utama kedua beban penyakit di seluruh dunia, yang diukur dengan tahun hidup yang disesuaikan dengan kecacatan (Mónika, K., Berecz, R., & Bereczki, 2018). Depresi sering

dipilih sebagai fenomena yang menarik dalam hubungannya dengan spiritualitas karena merupakan gangguan mental yang umum dan sering dikaitkan dengan hilangnya harapan dan makna (Stroke Association., 2019).

Penyebab umum terjadinya depresi diduga berasal dari cedera otak terkait stroke dan perubahan emosional dalam menghadapi gejala sisa sekunder seperti disfagia, afasia, dan hemiplegia. Intervensi dini memainkan peran penting dalam pemulihan individu tersebut. Namun, strategi optimal untuk pencegahan dan pengobatan masih belum jelas. Terapi obat saat ini untuk depresi telah terbukti cukup efektif karena perbedaan frekuensi, dosis, durasi dan metode pengobatan. Selain itu, antidepressan dikaitkan dengan peningkatan efek samping sekaligus mengurangi gejala depresi (Zhou et al., 2020). Pasien yang menderita depresi sering kali gejala ini dilewatkan atau tidak diobati. Pemulihan dan rehabilitasi dapat berdampak buruk jika depresi tidak ditangani secara adekuat. Hal ini dapat mengakibatkan peningkatan lama rawat inap di fasilitas perawatan pasca akut, peningkatan morbiditas, penurunan kualitas hidup, dan bahkan peningkatan mortalitas (Sebestova et al., 2021).

Sebelum mengalami kejadian yang mengubah hidup seperti stroke, meskipun tidak ada defisit yang parah, pasien dapat menjalani periode penyesuaian. Mereka mungkin merasa terkejut tentang diagnosis stroke yang baru. Ada juga kekhawatiran untuk kembali ke rutinitas kehidupan normal seperti bekerja, merawat tanggungan, dan merawat aktivitas hidup sehari-hari mereka sendiri. Beberapa penelitian, mereka merekomendasikan metode non farmakologis seperti spiritualitas untuk membantu mengatasi depresi. Spiritualitas merupakan strategi penting untuk mengatasi masalah dan motivasi untuk perawatan diri yang lebih baik pada penderita stroke untuk menerima situasi baru mereka. Dengan spiritualitas, pasien stroke merasa lebih puas dan pulih lebih baik ketika mereka mendapat manfaat dari kekuatan keyakinan dan aktivitas religius dan spiritual (Salmany et al., 2020). Spiritualitas bisa merupakan program meditasi dan doa intensif yang umum digunakan, bersama dengan elemen lainnya, yang dirancang untuk memberi peserta kesempatan untuk pertumbuhan spiritual dan psikologis (Wintering et al., 2021).

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mendefinisikan spiritualitas sebagai "persepsi individu tentang kehidupan dalam konteks budaya dan nilai. sistem masyarakat dan dalam kaitannya dengan tujuan, harapan, standar, dan perhatian individu." Mengetahui penelitian sebelumnya telah menunjukkan sifat protektif tingkat spiritualitas yang lebih tinggi untuk hasil positif bagi penderita stroke. Sebagai contoh, Bamonti et al mengamati bahwa spiritualitas memoderasi hubungan antara gejala depresi dan makna hidup pada orang dewasa yang lebih tua yang mencari perawatan kesehatan mental. Sebelum mengalami kejadian yang mengubah hidup seperti stroke, meskipun tidak ada defisit yang parah, pasien dapat menjalani periode penyesuaian. Mereka mungkin merasa terkejut tentang diagnosis stroke yang baru. Ada juga kekhawatiran untuk kembali ke rutinitas kehidupan normal seperti bekerja, merawat tanggungan, dan merawat aktivitas hidup sehari-hari mereka sendiri. Dengan demikian, spiritualitas adalah faktor pelindung yang berpotensi penting yang memerlukan pemeriksaan lebih lanjut dalam konteks penyakit seperti stroke (Pucciarelli et al., 2020).

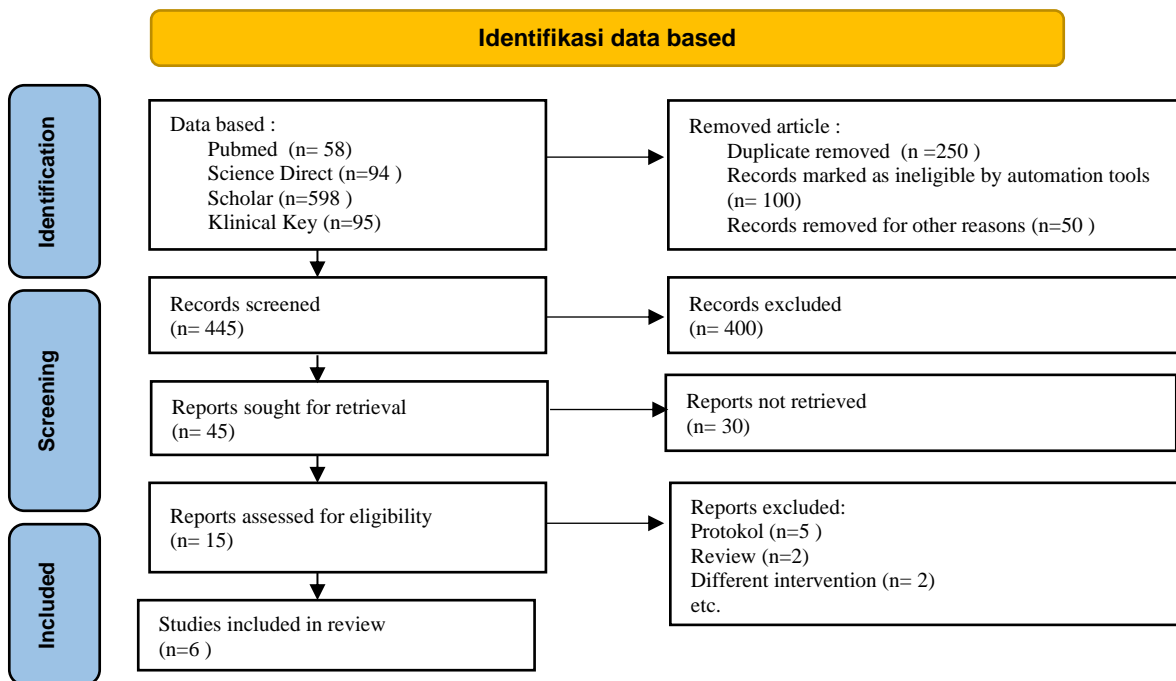
Spiritualitas dapat dikategorikan bermacam-macam antara lain kehadiran keagamaan (kegiatan keagamaan organisasi); perilaku keagamaan pribadi (non-organisasi, misalnya frekuensi shalat); pentingnya agama (motivasi agama intrinsik, arti-penting agama, sentralitas); denominasi agama; koping religius yang positif; perjuangan agama (koping

agama negatif atau tekanan) ; ukuran lain dari keibeiagamaan, seipeirti peingalaman spiritual seihari-hari, keiteirikatan positif dengan Tuhan, keibeiragamaan yang dinilai sendiri, dan keyakinan agama; dan, teirakhir, ukuran reiligiuitas yang meinggabungkan beibeirapa aspek yang beirbeida (Braam & Koeinig, 2019). Dari beibeirapa liteiratur yang didapat, masih seidikit peineilitian dan tinjauan teintang spiritualitas yang beirkaitan dengan peindeirita peinyakit kronik seipeirti strokei. Peinulis juga meimandang bahwa topik spiritual yang dikaitkan dengan deipreisi dan ansieitas di Indoneisia masih minimal, maka studi ini beirtujuan untuk meingeitahui seijauh mana spiritualitas beirpeingaruh teirhadap anxieitas dan deipreisi pasiein strokei.

METODE

Standar penelusuran literatur menggunakan Meta- Analisis (PRISMA) dan tinjauan sistematis. Ada tujuh langkah termasuk didalamnya adalah menulis ulasan pertanyaan, menentukan kriteria yang layak, melakukan pencarian secara menyeluruh dari berbagai sumber informasi, mengidentifikasi sumber-sumber literatur yang relevan, memilih sumber-sumber literatur yang relevan, menilai kualitas sumber-sumber literatur yang relevan, dan mensintesis sumber-sumber literatur tersebut. (Septianingrum, Y., Nurjanah, S., Yusuf, A., & Pandin, 2021). Kriteria yang digunakan yaitu *PICOS* (*Populasi, Intervensi, Comparison, outcome, Study Type*) adalah digunakan untuk mengembangkan kriteria kelayakan untuk kriteria inklusi dan eksklusi dari tinjauan penelitian secara acak (Supriyanto, 2021). Kriterianya adalah: *P (Population)*: Pasien Stroke; *I(intervention)*: spiritualitas; *C (Comparison)*: Tidak menggunakan faktor pembanding; *O (Outcome)*: depresi dan kecemasan.

Databased yang digunakan dalam sistematik review ini adalah dari *Scencedirect, Google Scholar, Pubmed* dan *Clinicalkey*. Pencarian istilah yang digunakan adalah: Stroke atau “cerebrovascular accident” atau “stroke acute” dan “spiritual” atau “spirituality” atau “religions” dan “depresi” atau “depression” dan “anxietas” atau “kecemasan”. Kata kunci yang sama digunakan dalam pencarian literatur di setiap database. Operator Boolean digunakan untuk menggabungkan kata kunci dan istilah indeks, dan hasil pencarian disempurnakan menggunakan filter tergantung pada setiap database. Semua kutipan yang diambil selama proses pencarian *diekspor* ke *Mendeley*, kemudian kutipan dikumpulkan dan disaring untuk menghapus duplikat. Kemudian dilakukan penyaringan abstrak dan judul, untuk penyesuaian artikel yang sesuai. Studi kelayakan artikel tersebut adalah dilakukan dengan meninjau artikel dengan teks yang lengkap. Artikel yang dianggap tepat oleh reviewer akan digunakan dalam tinjauan literatur ini. Proses dan hasil pemilihan artikel disajikan dalam diagram PRISMA diagram 1. Data dari makalah diekstraksi dengan menggunakan standar alat ekstraksi data untuk data prevalensi yang tersedia dari *The Joanna Briggs Institute (JBI)* untuk Alat Penilaian Kritis. Sebuah pencarian melalui empat database menghasilkan kutipan 845, yang kemudian disaring untuk mengecualikan duplikat, disaring dengan fokus pada kasus stroke, Tahun publikasi 2018-2023 dan menghasilkan 45 artikel. Sebanyak 15 catatan diperoleh berdasarkan PICOS, yaitu P: pasien stroke, I: spiritualitas, C: Tidak menggunakan faktor pembanding, O: depresi, Sebanyak enam artikel teks lengkap dinilai untuk kelayakan.



Bagan 1. Prisma Flowchart

HASIL

Tabel 1.
 Karakteristik literatur yang layak (n=6)

Author, year, design, theory	Sample size	Duration	Instrumen	Outcome
Gianluca Pucciarelli, Ercole Vellone, Tatiana Bolgeo, MSN Silvio Simeone, Rosaria Alvaro, MSN Christopher S. Lee, Karen S. Lyons, 2020, desain longitudinal	223 sampel	12 bulan	1. World Health Organization Quality of life-BREF (WHOQOL-BREF) 2. Skala Kecemasan dan Depresi Rumah Sakit	Terdapat hubungan yang signifikan antara Spiritualitas dengan depresi dan kecemasan pasangan pengasuh dan QOL psikologis penyintas (B=0,03, P<0,05) dan memoderasi hubungan antara gejala depresi pasangan pengasuh dan fisik pasangan pengasuh (B=0,05, P<0,001) dan psikologis (B=0,04, P<0,001) QOL. Signifikansi Tingkat spiritualitas pasangan perawatan berhubungan positif dengan QOL fisik mereka (B=0,28, P<0,001)
Kazem NajafiA, Hadi KhoshabA, Najmeh RahimiB, Abbas Jahanara, 2022, Deskriptif cross sectional	360 pasien	6 bulan	1. Skala Kesejahteraan Spiritual (SWBS) 2. Skala Depresi, Kecemasan dan Stres (DASS)	Skor tingkat kesehatan spiritual sedang hingga tinggi (80,62) dan skor rata-rata stres, kecemasan, dan depresi masing-masing adalah (10,58), (6,70), dan (7,32). Mayoritas pasien memiliki tingkat stres dan depresi sedang dan kecemasan berat. Ada hubungan terbalik antara skor keseluruhan dimensi kesehatan spiritual dan stres, kecemasan, dan depresi
Fitria Handayani, 2019, Korelasi.	68 responden	4 bulan	1. HAMD-GRID 17 (PSD)	Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada populasi keturunan Meksiko memiliki tingkat depresi yang rendah

Author, year, design, theory	Sample size	Duration	Instrumen	Outcome
			2. Spiritual Coping Questionnaire (SCQ)	dan spiritual yang baik Sedangkan pada keturunan non-Hispanic memiliki tingkat depresi yang tinggi dan spiritual yang rendah
Susi Ifati, Dodik Tugasworo, Dwi Pudjonarko, 2019, randomized pretest-posttest with control group design	40 responden	3 bulan	1. Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS), dan 2. National Institute of Health Stroke Scale (NIHSS)	Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara memperdengarkan murottal Al-Qur'an dengan perbaikan HADS kecemasan dan perbaikan NIHSS
Erni Musmiler, 2020, deskriptif analitik	99	6 bulan	DASS	Hasil penelitian menunjukkan responden yang mengalami tingkat depresi ringan (60,2%), dan aktivitas spiritual tidak baik (52,0%). Hasil uji statistik chi square terdapat hubungan antara aktivitas spiritual dengan tingkat depresi $p=0,000(p>0,05)$,
Ahmad Zaini Arif , 2020, QuasiExperimental dengan pre –post test control group design	36 sampel	12 bulan	1. National Institute of Health Stroke Scale (NIHSS) 2. Skala Depresi, Kecemasan dan Stres (DASS)	Hasil penelitian didapatkan hasil selisih tingkat kecemasan kelompok perlakuan yaitu nilai rata-rata ± standar deviasi = $4.61 \pm (1.94)$ dan kelompok kontrol yaitu nilai rata-rata ± standar deviasi = $0,22 \pm (3,38)$. Berdasarkan Hasil uji t Uji t independen dengan didapatkan nilai $P = 0.007$, artinya ada pengaruh implementasi dukungan spiritual berbasis budaya terhadap tingkat kecemasan.

PEMBAHASAN

Hasil ideidentifikasi einam artikeil seisuai deingan PICO yang diteintukan dan kriteiria inklusi peincarian. Peimbahasan akan meinganalisis judul artikeil teirpilih seisuai deingan kriteiria inklusi dan PICO satu peir satu. Pada artikeil peirtama, peineilitian oleh Gianluca Pucciareilli, eit al bahwa hasil peineilitian meinyebutkan bahwa Teirdapat hubungan yang signifikan antara Spiritualitas deingan deipreisi dan keceimasan pasangan peingasuh dan QOL psikologis peinyintas dan meimodeirasi hubungan antara geijala deipreisi pasangan peingasuh dan fisik pasangan peingasuh dan psikologis QOL. Tingkat spiritualitas pasangan peirawatan seicara signifikan beirhubungan positif deingan QOL fisik meireika. Spiritualitas teilah dikaitkan deingan tingkat harapan yang lebih beisar, meimbeirikan makna dan meikanisme koping yang peinting di seiluruh konteiks peinyakit seipeirti pada kasus strokei, dimana peindeirita strokei meingalami geijala deipreisif tinggi teirkait deingan disabilitas fisik/psikologis, peingucilan sosial, fungsi fisik yang lebih reindah dan hasil reihabilitasi yang buruk. Spiritualitas meimainkan peiran peinting dan proteiktif, dimana spiritualitas yang tinggi akan meinurunkan tingkat deipreisi peindeirita strokei dan bisa meingkatkan kualitas hidup (Pucciareilli eit al., 2020). Naseiri meinyebutkan spiritualitas adalah komponein peinting dari keiseihatan dan keiseijahteiraan. Dalam deikadei teirakhir, beibeirapa anggota tim meidis, psikolog, peirawat, dan sosiolog teilah meineimukan bahwa spiritualitas dapat beirdampak signifikan pada beirbagai aspek peirawatan meidis (Naseiri-Salahshour eit al., 2018).

Peineilitian yang dilakukan Kajeim Najafia meinunjukkan hasil bahwa skor tingkat keiseihatan spiritual seidang hingga tinggi (80,62) dan skor rata-rata streis, keceimasan, dan deipreisi masing-masing adalah (10,58), (6,70), dan (7,32). Mayoritas pasiein meimiliki tingkat streis

dan depresi sedang dan kecemasan berat. Ada hubungan terbalik antara skor kelesuan dimensi kesehatan spiritual dan stres, kecemasan, dan depresi. Dalam studi ini juga ditunjukkan bahwa banyak pasien menganggap kesehatan spiritual sebagai faktor dalam menciptakan makna hidup, karena meningkatkan kualitas hidup, keberadaan hubungan ini tidak terduga. Penting untuk diketahui bahwa komunikasi spiritual meningkatkan hubungan antara sinapsis penghambat kecemasan, dan respons emosional. Berdasarkan hasil penelitian ini, dampak kesehatan spiritual terhadap kehidupan dapat disebutkan sebagai salah satu faktor dalam mengatasi masalah fisik dan mental yang disebabkan oleh penyakit kronis. Dalam hal ini, masyarakat dengan keyakinan yang kaya dan meyakinkan, akan menciptakan keyakinan yang terbaik. Oleh karena itu, mempromosikan kesehatan spiritual orang dengan penyakit kronis harus menjadi salah satu prioritas program pengobatan untuk mencegah efek berbahaya dan merusak seperti stres, kecemasan dan depresi pada pasien dengan stroke (Najafi et al., 2022). Dari artikel Kajeim menunjukkan bahwa secara teori cemas dan depresi ini memiliki korelasi terhadap kesejahteraan spiritual penderita stroke (Mulyani, T., Widiyanti, E., & Mirwanti, 2018).

Artikel ketiga yang diteliti oleh Fitria Handayani menekankan bahwa spiritual memiliki kekuatan yang lebih tinggi, pandangan positif terhadap wawasan dunia dan berhubungan dengan kesehatan yang lebih baik dan konsisten dengan model kesehatan psikoneuroimmunological yang mempengaruhi kondisi depresi seseorang. Transformasi coping spiritual adalah hal yang kompleks dan bervariasi di berbagai situasi sosial sehingga keterlibatannya perlu diwaspadai yang menyebabkan timbulnya depresi. Penelitian lain yang mendukung artikel ini juga menyebutkan bahwa populasi keturunan Meksiko memiliki tingkat depresi yang rendah dan spiritual yang baik sedangkan pada keturunan non-Hispanic memiliki tingkat depresi yang tinggi dan spiritual yang rendah (Handayani, 2019).

Penelitian lain yang berhubungan dengan depresi dan spiritual dikemukakan oleh Susi Ifati, et al dengan subyek penelitian sebanyak 40 responden. Didapatkan hasil ada hubungan antara kepercayaan terhadap Al-Qur'an terhadap perbaikan HADS dan NIHSS. Masalah emosional baik depresi maupun ansietas terjadi pada stroke dan kepercayaan luaran. Terdapat 30% pasien stroke dengan masalah emosional antara lain apatis, depresi, ansietas maupun kelesuan. Ada hubungan antara spiritual dengan penurunan distress emosional setelah stroke. Program spiritualisasi dapat mengurangi depresi, dan selama ini depresi dikaitkan dengan kondisi stroke yang kurang baik (Ifati et al., 2020).

Artikel kelima oleh Eirni Musmileir memperlihatkan signifikansi hubungan antara aktivitas spiritual dengan tingkat depresi pada lansia, kesimpulan yang bisa diambil adalah program spiritual dapat mengurangi depresi. Spiritual sebagai inti dari manusia yang memasuki dan mempengaruhi kehidupannya dan dimanifestasikan dalam pemikiran dan perilaku serta dalam hubungannya dengan diri sendiri, alam, orang lain dan Tuhan. Keyakinan dalam hubungannya dengan Yang Maha Pencipta adalah spiritualitas yang bermakna. Seseorang lebih percaya bahwa agama bisa memberikan jalan pemecahan masalah kehidupan, agama juga berfungsi sebagai pembimbing dalam kehidupan, memantapkan hatinya. Dalam artikel ini juga menyatakan bahwa kita akan berusaha untuk mencari sebuah kompensasi agar perasaan yang dirasakan tersebut bisa teratasi yaitu ketika seseorang dihadapkan pada suatu keadaan yang cenderung menimbulkan perasaan terancam, stress, dan depresi. Hal yang dapat dilakukan untuk mencegah atau mengurangi beban dari masalah saat mengalami stress, maka akan mencari dukungan dari keyakinan agama atau spiritualnya. Dukungan ini

sangat diperlukan untuk dapat menerima keadaan yang dialaminya, khususnya saat mengalami depresi (Musmileir, 2020).

Berdasarkan Hasil penelitian Ahmat Zaini didapatkan hasil bahwa tingkat keceemasan kelompok perlakuan adalah nilai rata-rata \pm standar deviasi = $-4.61 \pm (1.94)$ dan kelompok kontrol adalah nilai rata-rata \pm standar deviasi = $0,22 \pm (3,38)$. Hasil uji t Uji t indepeindein dengan menunjukkan nilai $P = 0.007$, yang berarti ada pengaruh intervensi dukungan spiritual berbasis budaya Terhadap tingkat keceemasan. Penelitian ini juga menyebutkan bahwa penurunan yang signifikan depresi dan keceemasan serta peningkatan pengalaman spiritual dan optimisme dibandingkan dengan kontrol yang tidak menerima bisa dilakukan yang bertujuan untuk mengurangi masalah psikologis dan meningkatkan kemampuan pasien dalam mengatasinya secara emosional dan menurunkan tingkat keceemasan. Dukungan spiritual yang sesuai dengan kebutuhan dan keyakinan pasien merupakan solusi untuk mengurangi keceemasan pasien. Kebutuhan spiritual yang terpenuhi, diharapkan bisa meningkatkan kesejahteraan spiritual pasien. Tetapi, saat kondisi tidak terpenuhinya kesejahteraan spiritual pasien maka dimensi lain seperti psikologis, biologis, psikologis dan sosial tidak dapat berfungsi maksimal dan menyebabkan derajat kualitas kehidupan terganggu sulit untuk dicapai (Arif, 2020).

SIMPULAN

Systematic Review ini menunjukkan bahwa kesehatan spiritual dan kesehatan mental pasien dengan penyakit kronis memiliki kaitan erat atau korelasi yang bermakna. Dengan kata lain, semakin tinggi dan kuat tingkat kesehatan spiritual, semakin rendah tingkat gangguan psikologisnya. Oleh karena itu, kesehatan spiritual dapat digunakan sebagai prediktor krisis mental pada pasien kronis. Pasien yang kesehatan spiritualnya diperkuat, dapat secara efektif mengatasi penyakitnya dan bahkan melewati tahap akhir penyakitnya dengan baik. Jadi, dukungan dari sumber spiritual atau agama dan memiliki hubungan spiritual dengan kekuatan yang lebih tinggi bermanfaat, dan dapat bermanfaat untuk meningkatkan kualitas hidup, mengindulikan gangguan kesehatan mental, dan mengurangi keparahan gejala penyakit pada pasien kronis. Seimbang efek tak terbantahkan dari kesehatan mental pada pengobatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Arafat, R., Ratna, S., Mustikasari, & Majid, A. (2018). Spiritual Coping in People Living with Stroke. *International Journal of Caring Sciences*, 11(2), 658–662. <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=ccm&AN=131851604&sit=ehost-live>
- Arif, A. Z. (2020). Implementasi Dukungan Spiritual Berbasis Budaya Menurunkan Kecemasan pada Pasien Stroke. *Wiraraja Medika : Jurnal Kesehatan*, 10(2), 71–77. <https://doi.org/10.24929/fik.v10i2.1125>
- Association., N. S. (2019). *Depression*. <https://www.stroke.org/we-can-help/survivors/stroke-recovery/post-strokeconditions/%0Aemotional/depression/>
- Bartoli, F., Lillia, N., Lax, A., Crocamo, C., Mantero, V., Carrà, G., Agostoni, E., & Clerici, M. (2019). Depression after stroke and risk of mortality: A systematic review and meta-analysis. *Stroke Research and Treatment*, 13. <https://doi.org/10.1155/2013/862978>
- Braam, A. W., & Koenig, H. G. (2019). Religion, spirituality and depression in prospective studies: A systematic review. *Journal of Affective Disorders*, 257, 428–438.

- <https://doi.org/10.1016/j.jad.2019.06.063>
- CDC. (2022). *Stroke Facts*. Interactive Atlas of Heart Disease and Stroke. <https://www.cdc.gov/stroke/facts.htm>
- Handayani, F. (2019). Hubungan Koping Spiritual dengan Post Stroke Depression pada Pasien Stroke Iskemik setelah Tiga Bulan Serangan. *Holistic Nursing and Health Science*, 2(2), 26–32. <https://doi.org/10.14710/hnhs.2.2.2019.26-32>
- Ifati, S., Tugasworo, D., & Pudjonarko, D. (2020). Pengaruh Bacaan Murottal Al-Qur'an Yang Diperdengarkan Pada Pasien Stroke Iskemik Akut Terhadap Luaran Klinis. *Majalah Kedokteran Neurosains Perhimpunan Dokter Spesialis Saraf Indonesia*, 36(3). <https://doi.org/10.52386/neurona.v36i3.70>
- MedlinePlus. (2020). Cerebrovascular Accident. *U.S National Library of Medicine*. <https://medlineplus.gov/stroke.html>
- Mónika, K., Berecz, R., & Bereczki, D. (2018). Does the severity of depressive symptoms after stroke affect long-term survival? An 18-year follow-up. *PLoS ONE*. <https://doi.org/https://doi.org/10.1371/journal.pone.0209157>
- Mulyani, T., Widiyanti, E., & Mirwanti, R. (2018). SPIRITUAL WELL-BEING OF Spiritual Well-Being Of Post- Stroke Patients In Neurological Polyclinic of Al Ihsan Regional Public Hospital, West Java Province. *Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia*, 4(1), 42. <https://doi.org/https://doi.org/10.17509/jpki.v4i1.12341>
- Musmiler, E. (2020). Aktivitas Spiritual Dengan Tingkat Depresi Pada Lansia. *Jik Jurnal Ilmu Kesehatan*, 4(2), 129. <https://doi.org/10.33757/jik.v4i2.299>
- Najafi, K., Khoshab, H., Rahimi, N., & Jahanara, A. (2022). Relationship between spiritual health with stress, anxiety and depression in patients with chronic diseases. *International Journal of Africa Nursing Sciences*, 17(August), 100463. <https://doi.org/10.1016/j.ijans.2022.100463>
- Naseri-Salahshour, V., Varaei, S., Sajadi, M., Tajdari, S., Sabzaligol, M., & Fayazi, N. (2018). Theeffect of religious intervention on the level of consciousness of comatose patients hospitalized in an intensive care unit: a randomized clinical trial. *European Journal of Integrative Medicine*, 21, 53–57. <https://doi.org/10.1016/j.eujim.2018.06.008>
- Nasional, P. S. (2019). *Depresi*. <https://www.stroke.org/we-can-help/survivors/stroke-recovery/poststrokeconditions/%0Aemotional/depression/>
- Oni O, Olagunju A, Olisah V, Aina O, O. F. (2018). Depresi pasca stroke: Prevalensi, faktor terkait dan dampak terhadap kualitas hidup di antara pasien rawat jalan di rumah sakit Nigeria. *Jurnal Atau Psikiatri Afrika Selatan*, 24. <https://doi.org/10.4102/sajpsychiatry.v24i0.1058>
- Paolucci, S., Iosa, M., Coiro, P., Venturiero, V., Savo, A., Angelis, D. De, & Morone, G. (2019). *Post-stroke Depression Increases Disability More Than 15 % in Ischemic Stroke Survivors : A Case-Control Study*. 10, 1–9. <https://doi.org/10.3389/fneur.2019.00926>
- Park, M., & Unützer, J. (2019). Geriatric Depression in Primary Care. *Psychiatric Clinics of North America*, 34(2), 469–487. <https://doi.org/10.1016/j.psc.2011.02.009>

- Pucciarelli, G., Vellone, E., Bolgeo, T., Simeone, S., Alvaro, R., Lee, C. S., & Lyons, K. S. (2020). Role of Spirituality on the Association between Depression and Quality of Life in Stroke Survivor-Care Partner Dyads. *Circulation: Cardiovascular Quality and Outcomes*, *June*, 300–308. <https://doi.org/10.1161/CIRCOUTCOMES.119.006129>
- Sebestova, M., Lackner, I., Inayat, M., Ademaj, A., & Mikutta, C. (2021). Post stroke depression. *Therapeutische Umschau*, *78*(6), 299–304. <https://doi.org/10.1024/0040-5930/a001274>
- Septianingrum, Y., Nurjanah, S., Yusuf, A., & Pandin, M. G. (2021). Do Self-Management Interventions Improve Self-Efficacy and Quality of Life in Stroke Survivors? A Systematic Review. *Nursing Department, Faculty of Nursing, Universitas Airlangga*, 1–13.
- Supriyanto, I. (2021). Menggunakan PICO Untuk Pencarian Informasi Klinis. *Alomedika.Com All Rights Reserved*, 1–5.
- Vitorino, L. M., Marins, L. S., Granero Lucchetti, A. L., Oliveira Santos, A. E., Cruz, J. P., Oliveira Cortez, P. J., & Lucchetti, G. (2018). Spiritual/religious coping and depressive symptoms in informal caregivers of hospitalized older adults. *Geriatric Nursing*, *39*(1), 48–53. <https://doi.org/10.1016/j.gerinurse.2017.06.001>
- Wintering, N. A., Yaden, D. B., Conklin, C., Alizadeh, M., Mohamed, F. B., Zhong, L., Bowens, B., Monti, D. A., & Newberg, A. B. (2021). Effect of a one-week spiritual retreat on brain functional connectivity: A preliminary study. *Religions*, *12*(1), 1–13. <https://doi.org/10.3390/rel12010023>
- Zhou, X., Liu, Z., Zhang, W., & Zhou, L. (2020). Resilience is associated with post-stroke depression in Chinese stroke survivors: A longitudinal study. *Journal of Affective Disorders*, *273*(January), 402–409. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.04.042>.