



EFEKTIVITAS *SPIRITUAL CARE* TERHADAP PENURUNAN KECEMASAN DAN DEPRESI PASIEN *ACUTE CORONARY SYNDROME (ACS)*: A SYSTEMATIC REVIEW

Kamelia Rupeng*, Kadek Ayu Erika, Andi Masyita Irwan

Keperawatan Medikal Bedah, Fakultas Keperawatan, Universitas Hasanuddin, Jl. Perintis Kemerdekaan No.KM.10, Tamalanrea Indah, Tamalanrea, Kota Makassar, Sulawesi Selatan 90245, Indonesia

*Amellya_rupeng@ymail.com

ABSTRAK

Acute Coronary Syndrome (ACS) merupakan penyakit tidak menular dengan prevalensi tertinggi. Selain menderita penyakit, pasien juga dihadapkan pada kondisi psikologis (cemas dan depresi) baik akibat prognosis maupun lama pengobatan yang harus dijalani. Untuk itu perlu pendekatan holistik bio, psiko, sosio dan spiritual. Intervensi kecemasan berbasis *spiritual care* merupakan salah satu alternatif dan efektif mengatasi permasalahan psikologis pasien. Untuk mengetahui efektifitas *Spiritual Care* terhadap penurunan kecemasan dan depresi pasien *Acute Coronary Syndrome (ACS)*. Desain yang digunakan adalah tinjauan systematic. Elektronik database jurnal yang dipublikasikan melalui Pubmed, ProQuest, Science Direct, DOAJ, Wiley, Garuda dan secondary resourch by pubmed. Diterbitkan tahun 2010-2020. Menggunakan pertanyaan penelitian terstruktur menggunakan PICO. Sebanyak 1822 artikel diperoleh dari pencarian dan 6 artikel diidentifikasi memenuhi kriteria inklusi, artikel dianalisis dan diklasifikasikan berdasarkan tingkat bukti dan rekomendasi. Enam artikel terpilih membuktikan bahwa *Spiritual Care* secara signifikan berpengaruh terhadap penurunan kecemasan dan depresi pasien ACS ($p < 0.001$). Rentang usia 25-92 tahun, lama intervensi 10 menit-60 menit, Mayoritas intervensi Dzikir Islam, instrument berupa *Hospital Anxiety and Depression (HADS)* subskala depresi dari *Depression Anxiety Stress Scale (DASS-21)*., *Hamilton Anxiety Scale (HAS)* dan *State-Trait Anxiety Inventory (STAI)*. dan efek lain dari intervensi berupa kestabilan tanda vital.

Kata kunci: acute coronary syndrome; cemas; depresi; spiritual care

EFFEKTIVENESS OF *SPIRITUAL CARE* ON ANXIETY AND DEPRESSION DECREASE OF *ACUTE CORONARY SYNDROME (ACS)*: A SYSTEMATIC REVIEW

ABSTRACT

An Acute Coronary Syndrome (ACS) represents a noncontagious disease with the highest prevalence. Beside suffering from the disease, the Patient are also encountered with the psychological conditions (anxiety and depression) either as the result of the prognosis or medication duration which have to be conducted. Therefore, it is necessary to use the holistic approaches : bio, psycho, socio, and spiritual approaches. The intervension of the spiritual care- based anxiety represents one of the effective alternatives to overcome the patients' psychological problems. The research aims at investigating the effectiveness of the spiritual care the anxiety and depression decrease of the Acute Coronary Syndrome (ACS) patients. The research used the systematic review design. The journal database electronics was published throught the Pubmed, ProQuest, Science Direct, DOAJ, Wiley, Garuda and Secondary resourch by pubmed which were issued in 2010-2020. The structured research questions used PICO. As many as 1822 articles were obtained from the searching and 6 articles were identified to fulfil the inclisive criteria. The articles were analysed and classified based on the evidence and recomendasion levels. The six selected articles prove that the spiritual care significantly has the effect on anxiety and depression decrease of ACS patients ($p < 0.001$). the ages range from 25-92 years old, the interventions durations comprise 10 minutes and 60 minutes. The majority of the intervenstion consist of islamic dhikr, the instruments in the forms of the Hospital Anxiety And Depression (HADS), Subscale depression from Depression Anxiety Stress Scale (DASS-21), Hamilton Anxiety Scale (HAS) dan State-Trait Anxiety Inventory (STAI), and

another effect in the form of the vital sign stability.

Keywords: acute coronary syndrome; anxiety; depression; spiritual care

PENDAHULUAN

Trend pola penyakit secara global mengalami pergeseran seiring peningkatan prevalensi Penyakit Tidak Menular (PTM) (Babamohamadi et al, 2020) salah satunya penyakit kardiovaskuler (Sylvia Price Anderson., 2006) yang merupakan penyebab kematian nomor satu di dunia (Hailemariam, Tessema, Asefa, Tadesse, & Tenkolu, 2012). *World Health Organisation* tahun 2013 melaporkan sebanyak 17,3 miliar orang di dunia meninggal karena penyakit kardiovaskuler dan diperkirakan mencapai 23,3 miliar penderita meninggal pada tahun 2020 (WHO, 2020). Sementara negara Indonesia menduduki urutan nomer empat dengan jumlah kematian terbanyak akibat penyakit kardiovaskuler *Global Burden of Disease 2019* (Unger et al., 2020). Kondisi ini menyebabkan perubahan/penurunan fungsi tubuh baik secara fisiologis maupun psikologis seperti isolasi sosial, marah, cemas, stress dan depresi (Huffman, Celano, & Januzzi, 2010), 70-80 % penderita penyakit jantung mengalami kecemasan (Abu Ruz, Lennie, & Moser, 2011).

Perubahan yang dialami merupakan reaksi terhadap situasi yang mengancam dan tak terduga (Kumpulan Pemikiran Pelajar Indonesia Sedunia, 2021). Untuk sebagian besar pasien, kecemasan dan depresi disebabkan karena pasien dihadapkan pada ketidakpastian, kekhawatiran tentang efek pengobatan, takut akan perkembangan perjalanan penyakit dan kematian, rasa bersalah, dan pertanyaan spiritual (Baqutayan, 2012). Kecemasan yang tidak ditangani dengan baik akan memperburuk kondisi pasien, menimbulkan dampak lebih lanjut seperti depresi, gangguan tidur, risiko bunuh diri, dan menurunkan kualitas hidup pasien ACS (Anguiano, Mayer, & Piven, 2012; Brown, Kroenke, Theobald, Wub, & Tu, 2011. Untuk itu perlu penanganan lebih lanjut.

Berbagai metode telah banyak diperkenalkan baik farmakologik untuk aspek fisik bahkan beberapa alternative non farmakologik menjadi pilihan dalam domain *mind body Spirit* (Lindquist, Snyder, & Tracy, 2014), Namun, yang banyak direkomendasikan adalah *chiropractic /osteopathic manipulation*, terapi herbal, do'a syafaat, dan spiritual terapi atau Spiritual Care (Anderson, 2012). Konsep spiritualitas sebagai bagian dari standar keperawatan dan kebutuhan merupakan sebuah bagian integral dari asuhan keperawatan (Qolizadeh, Myaneh, & Rashvand, 2019). Kebutuhan spritual akan mempersiapkan diri untuk menghadapi kesulitan apa pun yang dialami selama sakit dan menjelang datangnya kematian yang dijalani dengan rasa ketaatan, tanggung jawab dan kerendahan hati dengan tujuan mencari keberkahan dan keridhoan (Asadzandi, 2020). Review ini dilakukan untuk memberikan informasi yang direkomendasikan mengenai efektifitas *Spiritual Care*. Riview yang dilakukan diantaranya adalah karakteristik pasien, jenis spiritual care, durasi pelaksanaan intervensi, instrumen evaluasi kecemasan dan depresi yang digunakan dan efek dari intervensi pada pasien (outcome primer dan sekunder).

METODE

Strategi Pencarian Dan Proses Review

Dalam tinjauan sistematis ini, 6 studi diidentifikasi yang sesuai dengan kriteria penelitian dengan desain *Randomize Control Trial* (RCT). Aturan dalam pembuatan artikel review ini berdasarkan PRISMA checklist karena dianggap sederhana dan mudah untuk digunakan (Page & Moher, 2014). Pencarian literatur melalui Pubmed, ProQuest, Science Direct, DOAJ, Wiley, serta Secondary Resourch of PubMed Diterbitkan dari 2010-2020. Pertanyaan penelitian terstruktur menggunakan metode elektronik PICO (*patient, intervention, comparison and*

outcome). Adapun **PICO** dalam penelitian ini adalah sebagai berikut : **P**: *Acute Coronary Syndrome atau Acute Coronary Disease* **I**: *Spiritual Care* **C**: tidak ada pembanding, **O**: *Anxiety and Depresi*.

Description of keywords used in the literature search using the PICO method (patient, intervention, comparison and outcome)

PICO COMPONENT	
P	<i>Acute Coronary Syndrome Or Acute Coronary Disease</i>
I	<i>Spiritual Care OR Spiritual Therapy OR Religious Care</i>
C	
O	<i>Anxiety AND Depression</i>

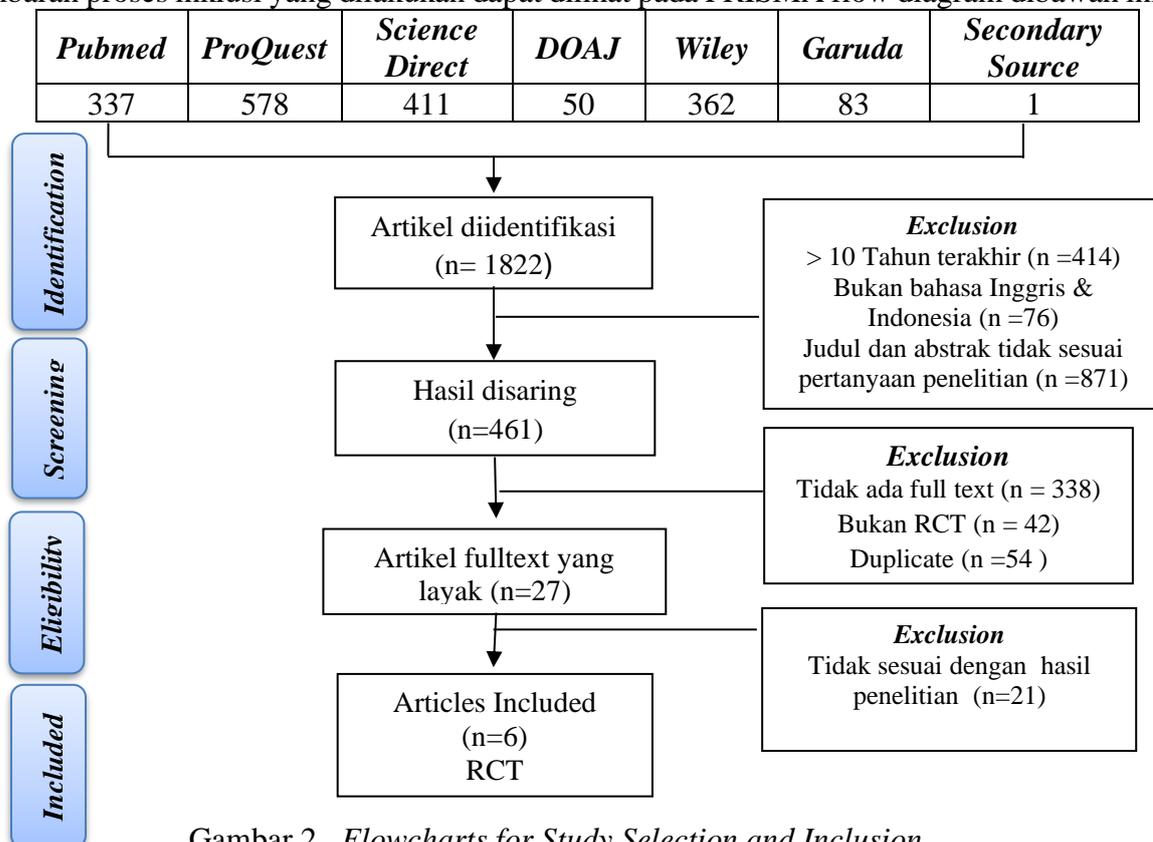
Pertanyaan penelitian dirumuskan melalui strategi PICO adalah sebagai berikut : *apakah Spiritual care efektif menurunkan Kecemasan dan Depresi pasien Acute Coronary Syndrome?*. Setelah dilakukan eksklusi pada artikel dari 1822 artikel yang didapatkan, hanya 6 artikel yang memenuhi kriteria.

Kriteria Inklusi dan Eksklusi

Study dipilih bila memenuhi kriteria inklusi sebagai berikut : Study intervensi *Spiritual Care* , Jenis penelitian RCT (*Randomize Control Trial*), Teks lengkap berbahasa Inggris, dipublikasikan 10 tahun terakhir (tahun 2010 - 2020), studi dipublikasi internasional, Intervensi komponen tunggal dan dan multikomponen, sementara kriteria, kriteria eksklusi: Penelitian berupa pilot study, protocol maupun review, artikel tersebut hanya dalam bentuk judul dan abstrak, populasi bukan pasien Penyakit Jantung dan pasien, usia dibawah 18 tahun

Pemilihan Study

Gambaran proses inklusi yang dilakukan dapat dilihat pada PRISMA flow diagram dibawah ini



Gambar 2. Flowcharts for Study Selection and Inclusion

Seleksi study digambarkan pada gambar 2. Sebanyak 1822 artikel yang diidentifikasi dari keenam data literature pencarian setelah dilakukan seleksi tahun 2010-2020 yaitu Hasil skirining pencarian di *PubMed* berjumlah 337 artikel, *Science Direct* 411 artikel, *ProQuest* 578 artikel, *DOAJ* sebanyak 50 artikel, *Wiley* 362 artikel, garuda 83 artikel dan *secondary resourch* sebanyak 1 artikel. Penulis menilai semua artikel yang diidentifikasi secara independen untuk dimasukkan dalam tinjauan sistematis. Dari 1.822 artikel yang berpotensi tersebut adalah artikel yang dieksklusikan . Hasil eksklusi publikasi lebih dari 10 tahun terakhir (n= 414), tidak menggunakan bahasa Inggris dan Indonesia (n=76), dan judul dan abstrak tidak sesuai pertanyaan penelitian (n= 871) sehingga didapatkan 461 artikel. Kemudian dieksklusi yang tidak ada full text (n= 338), dan *duplicate* (n= 54) bukan RCT (42) sehingga didapatkan 27 artikel *full text* yang layak. Setelah itu, kami melakukan eksklusi yang tidak sesuai dengan hasil penelitian ditemukan sebanyak 21 artikel. Sehingga saat ini terdapat 6 artikel yang layak di review.

Ekstraksi Data Dan Penilaian Kualitas

Ekstraksi informasi dirangkum dalam table 3 dengan memaparkan penulis, tahun publikasi, tempat, jenis penelitan, tujuan, sampel, intervensi, outcome measurement dan hasil penelitian. Penjelasan metode penanganan dan hasil-hasil study dapat dilihat pada tabel sintesis grid dan CASP artikel RCT

Tabel 1.
Sintesis Grid

No	Paper (year)	Judul	Negara	Tujuan	Responden	Data collection	Key Finding
1.	(Carneiro et al., 2017b)	Effectiveness of Spiritist "passe" (Spiritual healing) for Anxiety Levels, Depression, Pain, Muscle Tension, Well-being, and Physiological Parameters in Cardiovascular Inpatients: A Randomized Controlled Trial	Uberaba, Brazil	Penelitian ini adalah untuk mengevaluasi kecemasan, depresi, rasa sakit, ketegangan dan kesejahteraan otot, serta parameter fisiologis pada pasien rawat inap kardiovaskular yang diserahkan kepada Spiritist "passe", sham, dan tidak ada intervensi.	41 pasien	Spiritual "passe", sham, dan tidak ada intervensi selama periode 10 menit pada 3 hari berturut-turut. Mereka dievaluasi melalui tingkat kecemasan dan depresi, rasa sakit, persepsi ketegangan otot dan kesejahteraan parameter fisiologis, sebelum dan	Penurunan yang signifikan (p = 0,001) dalam skor kecemasan dan ketegangan otot (p = 0,011), peningkatan kesejahteraan (p = 0,003) dan peningkatan yang signifikan dalam skor saturasi oksihemoglobin perifer (p = 0,028) diamati pada Spiritist "Passe" pasien, dan pengurangan yang signifikan (p = 0,028) dari ketegangan otot dan peningkatan kesejahteraan (p = 0,045) pada pasien palsu. Namun, pengurangan ketegangan otot (p = 0,003) dan

No	Paper (year)	Judul	Negara	Tujuan	Responden	Data collection	Key Finding
						sesudah intervensi.	peningkatan kesejahteraan (p = 0,003) lebih ditekankan dalam “passe” Spiritis dibandingkan dengan pura-pura dan tidak ada intervensi.
2.	(Nasiri et al., 2016)	<i>The Effect of an Islamic Praise (Zikr) on Postoperative Anxiety of Patients Undergoing Coronary Artery Bypasses Graft Surgery : A Randomized Clinical Trial on Iranian Shia Muslims.</i>	Qom Iran	Tujuan untuk menilai efek (Zikr) pada kecemasan pasien setelah operasi Coronary Artery Bypass Graft (CABG)	80 pasien	kelompok intervensi untuk dzikr Hazrate Zahra (AS) sebanyak 10 kali selain menerima prosedur rutin rumah sakit kelompok kontrol hanya menerima perawatan rutin	setelah intervensi terlihat perbedaan yang signifikan pada kecemasan antara pasien, yang membacakan pujian dan mereka yang tidak, pada ketiga hari. (P≤0,001). Juga pada kelompok intervensi, sebelum dan sesudah pengajian terlihat perbedaan yang signifikan selama tiga hari (selama tiga hari P≤0,001), tetapi tidak ada perbedaan yang signifikan ditunjukkan sebelum dan sesudah intervensi pada kelompok kontrol (P = 0,423, P = 0,541 dan P = 0,621, masingmasing)
3.	(Tajbakhs h et al., 2018)	<i>The Effect of Spiritual Care on Depression in Patients Following Coronary Artery Bypass Surgery: A Randomized</i>	Tehrān, Iran	Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh intervensi perawatan spiritual oleh perawat	68 pasien	Kelompok intervensi menerima lima sesi perawatan spiritual yang berlangsung antara 45-60 menit	Hasil penelitian menunjukkan bahwa penggunaan perawatan spiritual dapat mengurangi depresi pada kelompok intervensi. Perbedaan yang

No	Paper (year)	Judul	Negara	Tujuan	Responden	Data collection	Key Finding
		Controlled Trial		pada depresi setelah operasi <i>Coronary Artery Bypass Graft</i> (CABG).		menggunakan pendekatan Bergin Richards (2005). Kelompok kontrol hanya menerima perawatan standar rutin. Skor depresi rata-rata diukur menggunakan subskala depresi dari Depression Anxiety Stress Scale (DASS-21).	signifikan secara statistik diamati dalam skor depresi rata-rata antara kelompok ($p < 0,001$). Temuan ini menunjukkan bahwa perawat dapat menggunakan perawatan spiritual untuk meningkatkan perawatan psikologis.
4	(Babaii et al., 2015)	<i>The Effect of Listening to the Voice of Quran on Anxiety before Cardiac The Effect of Listening to the Voice of Quran on Anxiety before Cardiac Catheterization</i>	Qom Iran	untuk mengetahui pengaruh suara Al Quran terhadap kecemasan sebelum kateterisasi jantung	60 pasien	Pada kelompok eksperimen, pasien mendapatkan 18 menit suara Al-Qur'an, sedangkan pada kelompok kontrol, pasien beristirahat selama 18 menit di tempat tidur. Tingkat kecemasan diukur segera sebelum dan sesudah	Temuan penelitian menunjukkan bahwa suara Al-Qur'an secara signifikan dapat menurunkan kecemasan pasien sebelum kateterisasi jantung. skor rata-rata kecemasan keadaan dan sifat serta skor rata-rata STAI total pada kelompok eksperimen secara signifikan lebih rendah daripada kelompok kontrol ($P = 0,000$;

No	Paper (year)	Judul	Negara	Tujuan	Responden	Data collection	Key Finding
						penelitian menggunakan State-Trait Anxiety Inventory (STAI)	
5.	(Mohamadali Hosseini et al, 2013)	The Effect of Preoperative Spiritual/Religious Intervention on Anxiety in Shia Muslim Patients Undergoing Coronary Artery Bypass Graft Surgery	Teheran Iran	Untuk mengevaluasi efek intervensi spiritual / agama pada kecemasan pada individu Muslim Syiah yang dijadwalkan untuk CABG	Sebanyak 70 Pasien	Karakteristik dasar dapat dibandingkan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Setelah intervensi, ada perbedaan yang signifikan secara statistik dalam skor rata-rata kecemasan antara intervensi (19,48±2.03) dan kelompok kontrol (43.27±5.49),p<.001.	Studi ini menunjukkan bahwa pelatihan spiritual/keagamaan pra operasi dapat mengurangi kecemasan pada pasien Muslim yang menjalani CABG. Evaluasi lebih lanjut dari intervensi ini pada kelompok populasi lain diperlukan dan penelitian ini menggarisbawahi pentingnya intervensi dan budaya yang sesuai
6.	(Mohiadin Amjadian et al., 2020)	A pilot randomized controlled trial to assess the effect of Islamic spiritual intervention and of breathing technique with heart rate variability feedback on anxiety,	Sanandaj, Iran	Penelitian ini menyelidiki pengaruh agama Islam dan teknik pernapasan dengan terapi biofeedback heart rate variability (HRV) pada HRV dan	Sebanyak 60 pasien	Kelompok eksperimen menerima 8 minggu perawatan ; sesi 2 jam dengan pekerjaan rumah di setiap minggu. Kelompok kontrol	ada perbedaan yang signifikan dalam psikofisiologis koherensi (HRV), depresi dan skor kecemasan antara tiga kelompok dalam post-test. Faktanya, depresi dan kecemasan berkurang lebih banyak pada kelompok agama, sementara

No	Paper (year)	Judul	Negara	Tujuan	Responden	Data collection	Key Finding
		depression and psycho-physiologic coherence in patients after coronary artery bypass surgery		koherensi psiko-fisiologis (frekuensi resonansi), depresi dan kecemasan pada pasien coronary artery bypass surgery (CABG).		hanya menerima intervensi rumah sakit normal mereka. Depresi, kecemasan, HRV dan tingkat koherensi psikofisiologis kelompok dinilai sebelum dan sesudah intervensi oleh DASS-21 untuk depresi dan kecemasan, dan perangkat lunak desktop em-wave untuk HRV dan koherensi psiko-fisiologis.	koherensi psiko-fisiologis meningkat lebih banyak pada pernapasan dengan kelompok umpan balik HRV.

Tabel 2.
 Synthesis of Evidence Regarding Telephone-based Health Coaching

Articls	Level of Evidence(Centre for Evidence-BasedMedicine (CEBM), 2011)	Grade of Recommendation
(Carneiro et al., 2017a)	1a	A
(Nasiri et al., 2016)	1a	A
(Tajbakhsh et al., 2018)	1b	B
(Babaii et al., 2015),	1b	B
(Mohiadin Amjadian et al., 2020)	1a	A
(Mohammadali Hosseini et al, 2013)	1b	A

Critical Appraisal dan sintesis level of evidence

Kualitas artikel dinilai melalui *Critical Appraisal Skill Programme (CASP) Checklist* untuk menilai *validitas*, *reliabilitas* dan *acceptable*, sehingga layak direkomendasikan untuk dijadikan *Evidence-Based* (CASP,2018b). Jenis CASP yang digunakan disesuaikan dengan desain penelitian yaitu *CASP Randomize Control Trial (RCT)*. Penulis menyelesaikan ekstraksi data standar untuk setiap artikel yang di review. Kami memasukkan semua artikel RCT untuk dinilai dalam format tersebut. Study RCT ini terbukti valid karena issue dan tujuan dipaparkan dengan jelas, pemilihan sampel dilakukan secara acak, semua responden terlibat dalam study, 5 study dilakukan blinded (3 study double Blind dan 2 single Blind), 1 Non-blinded. Karakteristiknya homogeneity serta semua kelompok diperlakukan sama. Keenam study ini reliable dan applicable karena sebagian besar study melaporkan efek dan interval kepercayaan dan hasilnya konsisten dengan study. Temuan dari semua study pada umumnya dapat diterapkan dalam konteks local pada pasien ACS.

Tabel 3.
Critical Appraisal RCT

Appraisal Checklist	(Carneiro et al., 2017)	(Nasiri et al., 2016)	(Tajbak hsh et al., 2018)	(Babaii et al., 2015)	(Moham madali Hosseini et al, 2013)	(Mohiadin Amjadian et al., 2020)
Apakah penelitian ini membahas isu yang jelas?	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
Apakah pengelompokan pasien pada penelitian dilakukan secara randomisasi?	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
Apakah semua pasien yang terlibat dalam penelitian ini diperhitungkan secara layak untuk dimasukkan ke dalam kesimpulan?	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
Apakah pasien, petugas kesehatan, dan peneliti 'blind' terhadap intervensi?	Ya (Double Blind)	Ya (Double blind)	Ya (Single Blind)	Non Blind	Ya (Single Blind)	Ya (Double Blind)
Apakah kelompok yang diteliti dan kelompok kontrol sama sejak awal sampai akhir penelitian?	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
Selain perlakuan pada kelompok intervensi, apakah semua kelompok diperlakukan sama?	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
Apakah efek intervensi dihitung?	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
apakah ketepatan perkiraan efek intervensi dapat dihitung?	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
Dapatkah hasilnya diaplikasikan dalam konteks? (Atau pada populasi lokal?)	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
Apakah semua hasil klinis penting dipertimbangkan?	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
Apakah manfaat senilai bahaya dan biaya?	Can't tell	Can't tell	Can't tell	Can't tell	Can't tell	Can't tell

HASIL

Study ini mereview sebanyak 6 artikel yang dilakukan di 2 negara yang berbeda yaitu Iran (5) dan satu artikel berasal dari negara Brazil, Keenam artikel tersebut menggambarkan efektifitas spiritual care terhadap penurunan kecemasan dan depresi pada pasien *Acute Coronary Syndrome*. dan menunjukkan hasil yang signifikan, dimana hasilnya sebagai berikut

Desain penelitian

Terdapat 6 artikel yang teridentifikasi dan sesuai dengan tujuan penelitian Pada *jenis systematic review* ini Artikel- artikel yang membahas tentang studi intervensi berupa Spiritual Care terhadap penurunan kecemasan dan depresi pada pasien *Acute Coronary Syndrome*. Ada enam studi intervensi, yang terdiri dari *Randomized Controlled Trial* (RCT) yaitu (Carneiro et al., 2017), (Nasiri et al., 2016), (Tajbakhsh et al., 2018) (Babaii et al., 2015), (Mohammadali Hosseini et al., 2013) dan (Mohiadin Amjadian et al., 2020).

Karakteristik sampel

Data seluruh sampel (n = 338) dengan lima studi berasal dari Negara Iran, satu studi dari Brazil. Usia responden paling muda adalah 25 tahun (Nasiri et al., 2016) dan usia paling tua adalah 92 tahun (Carneiro et al., 2017) kecemasan dan depresi merupakan masalah psikologis yang mayoritas dialami oleh responden sementara nyeri dan HR ketegangan otot saturasi Oksigen menjadi bentuk masalah fisiologis yang dialami pasien (Carneiro et al., 2017a). Keenam studi tidak menjelaskan tentang berapa lama responden menderita *Acute Coronary Syndrome* (ACS). Sedangkan tenaga kesehatan yang melakukan intervensi pun tidak begitu dijelaskan dalam study namun terdapat dua study yang menerangkan pemberi intervensi yaitu dilakukan oleh Ulama (Tajbakhsh et al., 2018), dan praktisi agama (Mohammadali Hosseini et al., 2013)

Jenis intervensi, durasi dan Instrument yang digunakan

Dalam review beberapa intervensi berbasis spiritual care digunakan. 5 study intervensi berfokus agama Islam yang menitik beratkan intervensi seperti Dzikir serta melafadzkan doa-doa dalam kitab suci Al Quran juga di tunjukkan oleh (Mohammadali Hosseini et al., 2013), dzikir yang dilanjutkan dengan tasbih sebanyak 33 kali di lakukan oleh (Nasiri et al., 2016), sementara studi (Babaii et al., 2015) dengan cara memperdengarkan Surah Yasin dengan suara Sheikh Mishary bin Rashid Alafasy) diputar ulang dengan headphone, (Tajbakhsh et al., 2018), melakukan menambahkan intervensi yang lebih kompleks seperti : (1) membaca kitab suci agama (Al-Qur'an); (2) doa; (3) ekspresi cerita berpola religi; (4) mengikuti program keagamaan-spiritual; (5) pertobatan dan pengampunan; dan (6) analisis intelektual nilai-nilai etika. Intervensi Meditasi dengan cara afirmasi positif terhadap proses penyembuhan di lakukan oleh (Carneiro et al., 2017a), Durasi Intervensi tercepat dilakukan selama 10 menit yang dilakukan selama 3 hari berturut-turut dilakukan (Carneiro et al., 2017), durasi 18 menit oleh (Babaii et al., 2015) 2 study melakukan intervensi selama 45 menit (Mohammadali Hosseini et al., 2013) namun (Tajbakhsh et al., 2018) membuat interval (range) intervensi selama 45-60 menit., (Mohiadin Amjadian et al., 2020) melakukan intervensi 2 jam dan dilakukan selama 8 minggu (Nasiri et al., 2016) tidak menjelaskan durasi intervensi namun hanya menyebutkan waktu pelaksanaan spiritual care yaitu pada malam hari pukul 19. 30 waktu setempat.

Penilaian efektifitas spiritual care menggunakan beberapa instrument diantaranya adalah pada 2 study menggunakan *Hospital Anxiety and Depression* (HADS) oleh study (Nasiri et al., 2016) dan (Carneiro et al., 2017) (Carneiro et al., 2017b) selain itu untuk evaluasi nyeri menggunakan *Visual Analog Scale* (VAS). (Tajbakhsh et al., 2018) dan (Mohiadin Amjadian et al., 2020) menggunakan subskala depresi dari *Depression Anxiety Stress Scale* (DASS-21). ACS

Response Index dan dianalisis dengan analisis varian berulang. (pengetahuan sikap dan kepercayaan. *Hamilton Anxiety Scale (HAS)* digunakan (Mohammadali Hosseini et al, 2013) Skala ini terdiri dari 14 item, masing-masing didefinisikan oleh serangkaian gejala, dan mengukur kecemasan psikis (agitasi mental dan kecemasan). Kemudian oleh (Babaii et al., 2015) menggunakan *State-Trait Anxiety Inventory (STAI)* untuk mengukur kecemasan sebelum dan setelah intervensi

Efek spiritual Care pada penurunan kecemasan dan depresi

Dari enam studi yang direview, seluruhnya mengungkapkan signifikan penurunan kecemasan dan depresi pada penderita ACS secara statistik yaitu Hasil : Penurunan yang signifikan kelompok intervensi Pre 9.64 ± 6.69 post 3.71 ± 3.49 dibandingkan dengan kelompok control Pre 8.62 ± 5.57 dan Post 8.00 ± 5.71 dan hasil penurunan depresi kelompok intervensi Pre 6.00 ± 5.71 post 4.21 ± 3.98 dibandingkan dengan kelompok control Pre 7.92 ± 7.02 post 7.69 ± 6.11 ($p = 0,001$) dilaporkan oleh (Carneiro et al., 2017), (Nasiri et al., 2016) mengungkapkan hasil kecemasan ($P < 0,001$). kelompok intervensi 12.83 ± 6.51 - 10.10 ± 8.00 dibandingkan dengan kelompok kontrol 13.80 ± 8.40 13.31 ± 8.31 . ,(Tajbakhsh et al., 2018) hasil kelompok intervensi 36/16 (SD 6/89) terhadap kelompok kontrol 34/00 (SD 10/16) dengan ($P < 0,001$).

Hasil signifikan selanjutnya yaitu akumulasi kecemasan kelompok intervensi sebesar $103,33 \pm 6,65$ menjadi $88,50 \pm 10,31$ dan untuk kelompok control $103,76 \pm 7,85$ menjadi $103,80 \pm 6,75$ dengan nilai $P < 0,000$ yang artinya ($P < 0,001$) oleh (Babaii et al., 2015), (Mohammadali Hosseini et al, 2013) dalam eksperimennya menghasilkan penurunan kecemasan kelompok intervensi Pre $31,93 \pm 3,41$ dan kecemasan post $19,48 \pm 2,03$, untuk kelompok kontrol dengan hasil Pre $31,00 \pm 5,42$ Post $43,27 \pm 5,49$. selanjutnya analisis kovarians koherensi psikofisiologis dalam tiga kelompok menunjukkan bahwa perbedaannya di antara ketiga kelompok, sementara pengaruh faktor pengganggu dikendalikan, adalah signifikan ($F=14.193$, $P=0.000$). Kuadrat R yang dikoreksi menunjukkan bahwa sekitar 31% variasi variabel ini disebabkan oleh efek terapi. Dengan kata lain intervensi dapat mengubahnya secara signifikan pada kelompok eksperimen (0,8 dan 0,911 pada post-test), sedangkan pada kelompok kontrol tidak ada perubahan signifikan (0,335 pada post-test) oleh (Mohiadin Amjadian et al., 2020). Selain itu, beberapa perbandingan dengan uji Bonferroni juga menunjukkan bahwa ada perbedaan yang signifikan dalam mengurangi kecemasan pada ketiga kelompok Perbedaan rerata antar kelompok menunjukkan bahwa perbedaan antara kelompok pernapasan dan kontrol (6,10), dan kelompok agama dan kontrol (4,21) signifikan pada $P < 0,05$. Ada juga perbedaan antara kedua kelompok eksperimen (1,89) yang menunjukkan lebih banyak penurunan skor kecemasan pada kelompok pernapasan.

Efek lain dari Intervensi Spiritual Care

Dari sekian artikel yang review juga ditemukan 2 studi bukti efek lain pemberian intervensi *Spiritual care* selain mampu menurunkan kecemasan dan depresi (Tabel 4.6), oleh (Tajbakhsh et al., 2018) mengungkapkan spiritual Care juga memiliki efek yang signifikan pada rasa nyeri 58/93 (SD 13/99). Efek nyeri lain yaitu 2.43 ± 3.36 menjadi 0.93 ± 2.20 , ketegangan otot 3.71 ± 3.67 menjadi 1.43 ± 2.68 Heart rate $73,57 \pm 9.15$ menjadi $71,79 \pm 11.83$ dan , Saturasi Oksigen 94.00 ± 3.80 menjadi $95,71 \pm 2.05$ (Carneiro et al., 2017),

PEMBAHASAN

Karakteristik sampel

Jumlah atau total sampel sebanyak ($n = 338$) pasien menunjukkan bahwa prevalensi angka kejadian penyakit ACS semakin meningkat hal tersebut disebabkan oleh perubahan pola atau

life style yang sangat berisiko mulai dari perubahan pola makan, istirahat serta kegiatan sehari-hari, sejalan dengan trend perubahan atau pergeseran pola penyakit dari penyakit menular ke penyakit tidak menular (Saeni, 2022) yang cenderung mengakibatkan penyakit seperti penyakit cardiovaskuler akibat dari kebiasaan konsumsi junkfood serta kurangnya pemanfaatan waktu istirahat masyarakat akibat tingginya aktifitas fisik seseorang.

Usia paling rendah adalah 25 tahun dan tertinggi 92 tahun menunjukkan bahwa pergeseran penyakit pun terjadi tanpa memandang usia, hal tersebut akibat semakin rentannya individu muda serta semakin berisikonya usia lanjut akibat masalah atau factor degenatif pasien. Sejalan dengan (Chandrasekhar et al., 2020) berpendapat bahwa usia merupakan penentu yang signifikan dari risiko kejadian berulang pasien ACS bahkan usia lanjut Risiko perdarahan lebih besar terlepas dari jenis thienopyridine. Pendapat lain oleh (Sutrisno1, 2019) mengungkapkan bahwa bertambahnya usia mempengaruhi risiko dan keparahan Penyakit Jantung karena pembuluh darah mengalami perubahan progresif dan berlangsung lama dari lahir sampai mati Hal lain terkait usia dan kecemasan adalah semakin rendah usia penderita maka semakin tinggi pula ansietas yang dialami. Hal ini didukung oleh Hassan et al., (2015); Srivastava et al., (2016) yang menyatakan bahwa salah satu penyebab meningkatnya ansietas adalah usia pasien yang lebih muda. Sementara usia lanjut juga menunjukkan tingkat kecemasan yang tinggi oleh karena pasien takut akan kondisi fisiknya yang lemah, khawatir bila penyakitnya tidak bisa sembuh karena jantung adalah organ yang penting dan ketika jantung mulai rusak maka kesehatan juga terancam, menjalani terapi pengobatan yang lama dan sering keluar masuk rumah sakit, prognosis penyakit dan manifestasi yang memburuk, bagaimana cara pengobatan yang akan ditempuh selanjutnya, berapa besar biaya yang akan dihabiskan, berapa lama waktu penyembuhan penyakitnya, sampai memikirkan tentang kematiannya sehingga pasien terlihat gelisah, sulit istirahat dan tidak bergairah saat makan (Nugroho, 2018).

Jenis *Spiritual Care*, Durasi intervensi serta Instrumen yang digunakan

Mayoritas jenis intervensi yang digunakan adalah spiritual care berbasis Islam seperti Dzikir, mendengarkan ayat suci Al Qur'an oleh karena mayoritas responden dalam study beragama Islam. Pendekatan berfokus agama diperlukan karena diyakini merupakan obat yang paling mujarab dan paling bermanfaat bagi jiwa dan raga dan tentunya dengan keyakinan dan tanpa terburu-buru. Seorang muslim yang beriman dan bertakwa sebagian besar hidupnya bebas dari berbagai penyakit psikis sebab hatinya dipenuhi dengan rasa damai, ridha, penuh harap, optimis dan bahagia. Penelitian oleh (Sukarni, Mardiyono, 2020) dzikir 4T dapat menurunkan kecemasan dalam 72 jam setelah masuk perawatan pada pasien Sindrom Koroner Akut . Dzikir 4T tersebut menggunakan MP 3 dengan intensitas 60dB, volume diantara level 4 sampai 5, beat rate 60 – 80 mm dan pitch 220 -800 Hz selama 30 menit setiap 12 jam yaitu pada 12 jam, 24 jam,36 jam,48 jam 60 jam dan 72 jam. Sementara tilawah Al-Qur'an dapat digunakan sebagai pengobatan non-farmakologis yang bermanfaat untuk mengurangi kecemasan direkomendasikan oleh (Ghiasi & Keramat, 2018). Penelitian yang dilakukan oleh Pujiyanto, Kurniawan dan Ropi (2019) dalam penelitiannya untuk meningkatkan kualitas tidur pada pasien dengan ACS menggunakan jenis intervensi berupa pemberian Terapi menggunakan pendengaran murratal Al Quran surat Ar Rahman yang diberikan setiap akan menjelang tidur.

Durasi intervensi selama rentang 10 menit sampai 60 menit dijelaskan dalam study. durasi intervensi memungkinkan individu untuk lebih memfokuskan diri pada manajemen spiritual dan berefek terhadap pengobatan , Hasil penelitian sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyebutkan bahwa relaksasi Islami yang diberikan selama kurang lebih 20 menit mampu menurunkan kecemasan pada pasien AMI ketika diberikan pada awal masuk ICU (Agung, 2015), Penelitian yang dilakukan oleh Pujiyanto, Kurniawan dan Ropi (2019) mengatakan bahwa

durasi spiritual care berupa mendengarkan surat Ar Rahman untuk meningkatkan kualitas tidur pasien ACS dilakukan sebanyak 15 menit menjelang tidur malam. Penelitian lain yang dilakukan oleh Patimah, Suryani dan Nuraeni (2015) mengatakan bahwa durasi spiritual relaksasi dzikir untuk mengurangi tingkat ansietas dilakukan selama 2 hari dalam satu hari dilakukan selama 2 sesi dengan masing-masing sesi selama 25 menit dimana untuk waktunya pertemuan pagi pukul 09.00 dan sore pukul 16.00 WIB. Hasil penelitian lain yang dilakukan oleh Etika, Haryuni dan Sulistya (2017) mengatakan bahwa durasi spiritual yang dilakukan berupa terapi SEFT dilakukan selama 30 menit dimana dilakuakn pada akhir keempat sebelum dilakukannya post test.

Intrumen penilain penting untuk menilai sejauh mana keberhasilan atau pengaruh intervensi spiritual care telah diberikan terhadap penurunan kecemasan dan depresi pasien ACS . Instrument tersebut adalah *Hospital Anxiety and Depression (HADS)* subskala depresi dari *Depression Anxiety Stress Scale (DASS-21)*., *Hamilton Anxiety Scale (HAS)* dan *State-Trait Anxiety Inventory (STAI)*. (Farquhar, Stonerock, Ph, Blumenthal, & Ph, 2018) dalam penelitiannya menggunakan serta merekomendasikan *State-Trait Anxiety Inventory (STAI)*.dan *Hospital Anxiety and Depression (HADS)*,

Efek *Spiritual Care* terhadap penurunan kecemasan dan depresi

Pada efek pemberian intervensi *Spiritual Care* terhadap penurunan kecemasan dan depresi pasien ACS . Seluruh studi menungkapkan signifikan menurunkan Kecemasan dan depresi dibandingkan dengan kelompok kontrol. Sehingga diyakini bahwa alternative pengobatan dengan *Spiritual Care* mampu menurunkan kecemasan dan dperesi pasien ACS. Dengan membaca dan atau mendengarkan Al Quran serta melafadzkan dzikir mampu menenangkan jiwa, Sejalan dengan teori yang dikemukakan (Hamam & Ahmad, 2010). Dalam Al-Qur'an surah Al-Isra' : 82, Allah berfirman yang artinya “Dan kami turunkan dari Al-Qur'an (sesuatu) yang menjadi penawar dan rahmat bagi orang yang beriman. Dalam HR. Abu Daud, An- Nasai, At-Tirmidzi dan Ibnu Majah yang diriwayatkan dari Usamah bin Syuraik bahwa Rasulullah SAW bersabda “berobatlah kalian wahai para hamba Allah, sebab sungguh Allah tidak menurunkan (suatu) penyakit kecuali Dia juga menjadikan obat (penawar) baginya.

Membaca Al-Qur'an dengan tempo yang lambat serta harmonis dapat menurunkan hormon-hormon stres, mengaktifkan hormon endorfin alami (serotonin). Mekanisme ini dapat meningkatkan perasaan rileks, mengurangi perasaan takut, cemas, gelisah, dan tegang, serta memperbaiki sistem kimia dalam tubuh (Arfina & Nita, 2019) Lantunan bacaan Qur'an merupakan salah satu keajaiban yang paling indah dari Qur'an yang menghasilkan melodi mistikal yang menyenangkan dengan karakteristik tertentu dan irama khusus yang berasal dari kombinasi kata dan huruf yang memiliki makna yang baik dan suci (Shafiei et al., 2011). hal ini juga berlaku dalam penelitian yang melibatkan ibu melahirkan untuk diperdengarkan Qur'an selama fase aktif persalinan, memperlihatkan hasil bahwa kortisol menurun selama persalinan tersebut sehingga memberikan efek kenyamanan dan menurunkan ansietas (Sahmeddini et al., 2014).

Efek lain intervensi *Spiritual*

Efek lain pemberian intervensi *Spiritual care* selain penurunan kecemasan dan depresi yaitu berefek pada nyeri, Heart Rate, SpO₂, dan ketegangan otot. Nyeri yang timbul sebagai manifestasi kurangnya pasokan oksigen ke jaringan. (Pangestika, Trisyani, & Nuraeni, 2020) menyebutkan bahwa spiritual care dengan Dzikir yang di combinasikan dengan pengobatan farmakologik lebih efektif menurunkan nyeri dada dibandingkan dengan hanya menggunakan terapi farmakologik. Selanjutnya bukti bahwa kemampuan koping spiritual yang positif dalam

situasi cemas yang berbeda sangat membantu mempengaruhi manajemen nyeri dan berdampak pada perkembangan kronologis nyeri (Sollgruber et al., 2018). Selanjutnya beliau menjelaskan bahwa spiritual berbasis agama yang dipandu melalui handphone mampu membuat pasien merasa tenang sehingga berpengaruh secara tidak langsung terhadap vital sign seperti Heart Rate, dan Saturasi oksigen (Sollgruber et al., 2018).

SIMPULAN

Penting bagi perawat untuk memahami konsep yang mendasari kesehatan spiritual. Spiritualitas merupakan suatu konsep yang unik pada masing-masing individu yang akhir-akhir ini banyak dipertimbangkan dalam proses perawatan. Hal ini didasari asumsi bahwa aspek spiritual berkontribusi dalam menentukan kebahagiaan hidup seseorang. Dengan demikian, perawat juga perlu memahami keterkaitan dimensi fisik, psikologis, dan kebudayaan dengan aspek spiritual dalam upaya perbaikan kualitas hidup pasien, sehingga hal tersebut dapat digunakan sebagai alternatif dan bahkan menjadi terapi tambahan pengobatan dalam penanganan pasien ASC. Namun, diperlukan penelitian lebih lanjut dengan kualitas studi yang lebih baik serta *follow up* untuk lebih memastikan efektifitas intervensi, Review ini memiliki implikasi penting untuk praktek klinis terutama pada pasien ACS. Mengingat Spiritual care merupakan therapy alternative yang memberi banyak manfaat dan bahkan minim efek samping

DAFTAR PUSTAKA

- Abu Ruz, M. E., Lennie, T. A., & Moser, D. K. (2011). Effects of β -blockers and anxiety on complication rates after acute myocardial infarction. *American Journal of Critical Care*, 20(1), 67–74. <https://doi.org/10.4037/ajcc2010216>
- Arfina, A., & Nita, Y. (2019). Pengaruh Membaca Al_Qur'an terhadap Kecemasan Lanjut Usia di Panti Sosial Tresna Werdha (PTSW) Khusnul Khotimah Pekanbaru. *Healthcare: Jurnal Kesehatan* 8 (1) Juni 2019 (49-53).
- Asadzandi, M. (2020). An Islamic Religious Spiritual Health Training Model For Patients. *Journal Of Religious and Health* , Vol. 59, No. 1, 173-187. DOI: <https://doi.org/10.1007/s10943-018-0709-9>.
- Babaii, A., Abbasinia, M., Hejazi, S. F., Reza, S., & Tabaei, S. (2015). *The Effect of Listening to the Voice of Quran on Anxiety before Cardiac The Effect of Listening to the Voice of Quran on Anxiety before Cardiac Catheterization: A Randomized Controlled Trial*. (January 2016).
- Babamohamadi, et al. (2020). The Effect of Spiritual Care Based on the Sound Heart Model on the Spiritual Health of Patients with Acute Myocardial Infarction. *Journal of Religion and Health*, (0123456789). <https://doi.org/10.1007/s10943-020-01003-w>
- Baqutayan, S. M. S. (2012). The effect of anxiety on breast cancer patients. *Indian Journal of Psychological Medicine*, 34(2), 119–123. <https://doi.org/10.4103/0253-7176.101774>
- Carneiro, É. M., Barbosa, L. P., Marson, J. M., Terra, J. A., Martins, C. J. P., Modesto, D., ... Borges, M. de F. (2017b). Effectiveness of Spiritist “passe” (Spiritual healing) for Anxiety Levels, Depression, Pain, Muscle Tension, Well-being, and Physiological Parameters in Cardiovascular Inpatients: A Randomized Controlled Trial. *Complementary Therapies in Medicine*, 30, 73–78. <https://doi.org/10.1016/j.ctim.2016.11.008>
- Chandrasekhar, J., Baber, U., Sartori, S., Aquino, M., Moalem, K., Muhlestein, J. B., ... Claessen, B. E. (2020). Prasugrel use and clinical outcomes by age among patients

- undergoing PCI for acute coronary syndrome : from the PROMETHEUS study. *Clinical Research in Cardiology*, (0123456789). <https://doi.org/10.1007/s00392-019-01561-4>
- Farquhar, J. M., Stonerock, G. L., Ph, D., Blumenthal, J. A., & Ph, D. (2018). Review Article Treatment of Anxiety in Patients With Coronary Heart Disease : A Systematic Review. *Psychosomatics*, 59(4), 318–332. <https://doi.org/10.1016/j.psych.2018.03.008>
- Ghiasi, A., & Keramat, A. (2018). *The Effect of Listening to Holy Quran Recitation on Anxiety : A Systematic Review The Effect of Listening to Holy Quran Recitation on Anxiety : A Systematic Review*. (November). <https://doi.org/10.4103/ijnmr.IJNMR>
- Hailemariam, S., Tessema, F., Asefa, M., Tadesse, H., & Tenkolu, G. (2012). The Prevalence Of Depression and Associated Factors In Ethiopia: Findings From The National Health Survey. *International Journal Of Mental Health System*, Vol. 6: 23-34.
- Huffman, J., Celano, C., & Januzzi, J. (2010). The Relationship Between Depression, Anxiety and Cardiovascular Outcome In Patient With Acute Coronary Syndrome. *Neuropsychiatric Disease and Treatment*, 123-136.
- Kumpulan Pemikiran Pelajar Indonesia Sedunia. (2021). *Indonesia Emas Berkelanjutan 2045* (p. xix + 237). p. xix + 237.
- Lindquist, R., Snyder, M., & Tracy, M. F. (2014). *Complementary dan Alternative Therapies in Nursing* (7th ed.; M. Zuccarini, Ed.). New York: Springer Publishing Company, LLC.
- Lindquist, R., Snyder, M., & Tracy, M. F. (2014). *Complementary & alternative therapies in nursing*. New York: Springer.
- Mohammadali Hosseini et al. (2013). The Effect of a Preoperative Spiritual/Religious jhn Intervention on Anxiety in Shia Muslim Journal of Holistic Nursing Patients Undergoing Coronary Artery Bypass Graft Surgery. *Journal of Holistic Nursing*, 1–9.
- Moher, D., Liberati, A., Tetzlaff, J., Altman, D. G., Antes, G., Atkins, D., ... Tugwell, P. (2014). Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses: The PRISMA Statement. *Revista Espanola de Nutricion Humana y Dietetica*, 18(3), 172–181. <https://doi.org/10.14306/renhyd.18.3.114>
- Moher, D., Shamseer, L., Clarke, M., Ghersi, D., Liberati, A., Petticrew, M., ... Whitlock, E. (2016). Preferred reporting items for systematic review and meta-analysis protocols (PRISMA-P) 2015 statement. *Revista Espanola de Nutricion Humana y Dietetica*, 20(2), 148–160. <https://doi.org/10.1186/2046-4053-4-1>
- Mohiadin Amjadian, Ehsan, H. B., Saboni, K., Vahedi, S., Rostami, R., & Roshani5, D. (2020). A pilot randomized controlled trial to assess the effect of Islamic spiritual intervention and of breathing technique with heart rate variability feedback on anxiety, depression and psycho-physiologic coherence in patients after coronary artery bypass sur. *Annals of General Psychiatry PRIMARY, XX Number(1)*, 1–10. <https://doi.org/10.1186/s12991-020-00296-1>
- Nasiri, M., Naboureh, A., & Fayazi, S. (2016). *The Effect of an Islamic Praise (Zikr) on Postoperative Anxiety of Patients Undergoing Coronary Artery Bypasses Graft Surgery : A Randomized Clinical Trial on Iranian Shia Muslims*. <https://doi.org/10.5812/cardiovascmed.41388.Research>

- Nugroho, R. (2018). *Gambaran Tingkat Kecemasan Pasien Gagal Jantung Kongestif kelas fungsional I & II di ruang rawat inap RSUD dr. Slamet Garut*. 10(01), 8–11.
- Nugroho, A., & Kusrohmaniah, S. (2019). Pengaruh Murotal Al Quran Terhadap Tingkat Stress Mahasiswa Muslim Di Yogyakarta. *Gadjah Mada Journal Of Professional Psychology*, Vol.5, No.2, 108-119. DOI: <https://doi.org/10.22146/gamajpp.50354>.
- Patimah, I., Suryani, & Nuraeni, A. (2015). Pengaruh Relaksasi Dzikir Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Gagal Ginjal Kronis Menjalani Hemodialisa. *Jurnal Keperawatan Padjadjaran*, Vol.3, No.1. DOI: <https://doi.org/10.24198/jkp.v3i1.95>.
- Qolizadeh, A., Myaneh, Z., & Rashvand, F. (2019). Investigasi The Effect Of Listening To The Holy Quran On The Physiological Responses Of Neonates Admitted To Neonatal Intensive Care Units: A Pilot Study. *Advances In Integrative Medicine*, Vol.6, No.4, 159-162. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.aimed.2018.08.004>.
- Saeni. (2022). *Epidemiologi penyakit menular dan penyakit tidak menular*.
- Silbernagl & Lang. (2000). *Pain in Color Atlas of Pathophysiology*, . Thieme New York.
- Sollgruber, A., Bornemann-Cimenti, H., Szilagyi, I. S., & Sandner-Kiesling, A. (2018). Spirituality in Pain Medicine: A Randomized Experiment of Pain Perception, Heart Rate and Religious Spiritual Well-being by Using A Single Session Meditation Methodology. *PLoS ONE*, 13(9), 1–19. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0203336>
- Sukarni, Mardiyono, M. D. W. P. (2020). 4T Zikr in Anxiety Reduction in Acute Coronary Syndrome Patients. *Poltekkes Kemenkes Bandung Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Semarang*, 572–580.
- Sutrisno1, M. A. (2019). *faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kecemasan pasien yang akan menjalani tindakan kateterisasi ajntung*. 1(2), 138–151.
- Sylvia Price Anderson. (2006). *Patofisiologi : konsep klinis proses penyakit* (6th ed.). Jakarta EGC.
- Tajbakhsh, F., Hosseini, M. A., Fallahi-Khoshknab, M., Rokofian, A., Rahgozar, M., & Davidson, P. M. (2018). The Effect of Spiritual Care on Depression in Patients Following Coronary Artery Bypass Surgery: A Randomized Controlled Trial. *Religions*, 9(5). <https://doi.org/10.3390/rel9050159>
- Unger, T., Borghi, C., Charchar, F., Khan, N. A., Poulter, N. R., Prabhakaran, D., ... Schutte, A. E. (2020). 2020 International Society of Hypertension Global Hypertension Practice Guidelines. *Hypertension*, 75(6), 1334–1357. <https://doi.org/10.1161/HYPERTENSIONAHA.120.15026>