

Tinjauan Pustaka

Efektivitas Konseling Spiritual pada Pasien Gagal Ginjal Kronis: *Systematic Review*

Tjokorda Prawira Putra Pemayun¹, Made Kurnia Widiastuti Giri¹, Ni Made Mirah Candrawati¹, Pande Bagus Andhika Maharthanegara¹, Ni Kadek Indah Melati¹, I Komang Nirartha Nusaryanda¹

Program Studi Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Pendidikan Ganesha, Buleleng¹

*Korespondensi : kurnia.widiastuti@undiksha.ac.id

Abstrak

Pendahuluan: Gagal ginjal kronis merupakan penyakit progresif yang memerlukan terapi pengganti ginjal jangka panjang, terutama hemodialisis. Prosedur ini sering menimbulkan dampak negatif terhadap kualitas tidur serta kondisi psikologis pasien, seperti kecemasan dan depresi. Pendekatan medis konvensional cenderung berfokus pada aspek fisik dan belum sepenuhnya memenuhi kebutuhan holistik pasien. Oleh karena itu, konseling spiritual sebagai terapi komplementer mulai dikembangkan untuk meningkatkan kesejahteraan psikologis pasien. Tinjauan literatur ini bertujuan untuk mengevaluasi efektivitas konseling spiritual terhadap kualitas tidur, kecemasan, dan depresi pada pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis.

Metode: Penelitian ini merupakan tinjauan sistematis yang disusun mengikuti pedoman PRISMA. Pencarian literatur dilakukan melalui basis data Google Scholar, PubMed, dan Europe PMC menggunakan kata kunci yang relevan. Kriteria inklusi meliputi penelitian dengan desain *randomized controlled trial* dalam sepuluh tahun terakhir, melibatkan pasien dewasa yang menjalani hemodialisis, serta menilai luaran kualitas tidur dan kondisi psikologis.

Pembahasan: Sebanyak enam artikel memenuhi kriteria inklusi dan dianalisis secara deskriptif. Seluruh penelitian menunjukkan bahwa konseling spiritual memberikan perbaikan bermakna pada kualitas tidur serta penurunan tingkat kecemasan dan depresi dibandingkan kelompok kontrol. Intervensi spiritual terbukti membantu pasien dalam mengelola stres, meningkatkan ketenangan batin, dan memperbaiki respons psikologis terhadap penyakit kronis.

Simpulan: Konseling spiritual efektif sebagai terapi komplementer dalam meningkatkan kualitas tidur dan kesejahteraan psikologis pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis. Pendekatan holistik ini layak dipertimbangkan dalam praktik pelayanan kesehatan.

Kata Kunci: gagal ginjal kronis, konseling spiritual, kualitas tidur.

Efektivitas Konseling Spiritual pada Pasien Gagal Ginjal Kronis: *Systematic Review*

Tjokorda Prawira Putra Pemayun¹, Made Kurnia Widiastuti Giri¹, Ni Made Mirah Candrawati¹, Pande Bagus Andhika Maharthanegara¹, Ni Kadek Indah Melati¹, I Komang Nirartha Nusaryanda¹

Program Studi Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Pendidikan Ganesha, Buleleng¹

*Corresponding Author : kurnia.widiastuti@undiksha.ac.id

Abstract

Introduction: *Chronic kidney disease is a progressive condition that requires long-term renal replacement therapy, particularly hemodialysis. This treatment often negatively affects patients' sleep quality and psychological conditions, such as anxiety and depression. Conventional medical approaches primarily focus on physical management and may not adequately address patients' holistic needs. Therefore, spiritual counseling has emerged as a complementary intervention to improve psychological well-being. This literature review aims to evaluate the effectiveness of spiritual counseling on sleep quality, anxiety, and depression among patients with chronic kidney disease undergoing hemodialysis.*

Method: *This study was conducted as a systematic review following the PRISMA guidelines. Literature searches were performed using Google Scholar, PubMed, and Europe PMC with relevant keywords. Inclusion criteria comprised randomized controlled trials published within the last ten years, involving adult patients undergoing hemodialysis, and assessing outcomes related to sleep quality and psychological conditions.*

Discussion: *A total of six studies met the inclusion criteria and were analyzed descriptively. All reviewed studies reported significant improvements in sleep quality and significant reductions in anxiety and depression levels in groups receiving spiritual counseling compared to control groups. Spiritual interventions were shown to help patients manage stress, enhance inner peace, and improve psychological responses to chronic illness.*

Conclusion: *Spiritual counseling is effective as a complementary therapy in improving sleep quality and psychological well-being among patients with chronic kidney disease undergoing hemodialysis. This holistic approach should be considered in clinical healthcare practice.*

Keywords: *chronic kidney disease, spiritual counseling, sleep quality*

1. PENDAHULUAN

Di era yang serba instan ini, masyarakat mengalami perubahan gaya hidup cenderung kurangnya aktivitas fisik serta konsumsi makan dan minuman cepat saji yang tinggi akan gula, hal ini berkontribusi terhadap meningkatnya penyakit metabolik seperti obesitas, diabetes melitus, dan hipertensi. Kondisi tersebut dapat menjadi faktor risiko utama terjadinya kerusakan ginjal progresif akibat peningkatan beban filtrasi dan stres metabolik pada nefron ginjal (1). Paparan jangka panjang terhadap faktor risiko tersebut dapat menyebabkan penurunan fungsi ginjal secara perlahan dan sering kali tidak disadari hingga mencapai tahap lanjut, yang pada akhirnya berkembang menjadi gagal ginjal kronis. Gagal ginjal kronis (GGK) atau *chronic kidney disease* (CKD) merupakan kelainan struktur dan/atau fungsi ginjal yang berlangsung selama ≥ 3 bulan, yang ditandai dengan penurunan laju filtrasi glomerulus (LFG/eGFR) < 60 mL/menit/1,73 m² dan/atau adanya penanda kerusakan ginjal, seperti albuminuria, kelainan sedimen urin, gangguan elektrolit, kelainan histologis, maupun kelainan morfologi ginjal (2). Secara global, penyakit ini dilaporkan sebagai salah satu penyebab kematian tertinggi ketiga di dunia (3). Di Indonesia, prevalensi GGK mencapai 0,38% atau sekitar 3,8 per 1.000 penduduk, dan sekitar 60% pasien GGK berada pada stadium lanjut yang memerlukan terapi hemodialisis jangka panjang atau seumur hidup (4). Penyakit ginjal kronis merupakan kondisi progresif dan ireversibel yang pada stadium lanjut memerlukan terapi pengganti ginjal

untuk mempertahankan kelangsungan hidup pasien. Terapi pengganti ginjal yang tersedia meliputi transplantasi ginjal dan dialisis, baik hemodialisis maupun dialisis peritoneal. Transplantasi ginjal dianggap sebagai terapi pilihan terbaik karena mampu memberikan kualitas hidup dan harapan hidup yang lebih baik, namun pelaksanaannya terbatas oleh ketersediaan donor, biaya yang tinggi, serta adanya kontraindikasi medis tertentu pada pasien (5). Oleh karena itu, hemodialisis menjadi pilihan terapi yang paling banyak digunakan pada pasien gagal ginjal kronis, khususnya di negara berkembang, karena lebih mudah diakses, tersedia luas di fasilitas pelayanan kesehatan, serta dapat dilakukan secara berkelanjutan pada pasien dengan kondisi klinis yang beragam (6). Walaupun menjadi pilihan terapi paling banyak, terapi hemodialisis yang dilakukan secara rutin dan berkepanjangan dapat memengaruhi ritme sirkadian tubuh, terutama akibat perubahan jadwal tidur, kelelahan pascodialisis, serta ketidakseimbangan metabolik dan hormonal (7). Selain itu, gejala fisik yang sering menyertai terapi hemodialisis, seperti nyeri, kram otot, gelisah, dan *dispnea*, turut memperburuk kemampuan pasien untuk mempertahankan tidur yang adekuat (8). Kondisi ini diperparah oleh faktor psikologis, seperti stres terhadap penyakit berkepanjangan, ketergantungan terhadap mesin dialisis, serta kekhawatiran terhadap prognosis jangka panjang. Penelitian di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau menunjukkan bahwa 57,5% pasien GGK yang menjalani hemodialisis mengalami peningkatan skor stres, yang mencerminkan tingginya

tekanan psikologis pada kelompok ini (9). Tingginya tingkat stress pada kondisi ini juga berujung pada hal-hal yang memperburuk perbaikan kesehatan tubuh pasien salah satunya Adalah gangguan dari kualitas tidur pasien atau insomnia (10). Namun aspek-aspek seperti ini jarang sekali diperhatikan, hingga saat ini, pendekatan medis masih menjadi tatalaksana utama pada pasien GGK, terutama melalui terapi pengganti ginjal seperti hemodialisis (11). Namun, pendekatan medis yang bersifat teknis belum sepenuhnya mampu menjawab kebutuhan holistik pasien, khususnya dalam aspek psikologis dan spiritual. Beban emosional akibat perjalanan penyakit yang panjang, ketergantungan terapi, serta ketidakpastian prognosis dapat meningkatkan risiko gangguan kesehatan mental, bahkan memicu ide untuk mengakhiri hidup (12). Oleh karena itu, intervensi komplementer mulai banyak dipertimbangkan sebagai bagian integral dari perawatan pasien GGK, salah satunya melalui konseling spiritual yang menekankan pendekatan holistik dan berpusat pada pasien (13). Secara konseptual, spiritual berasal dari bahasa latin spiritus yang berarti napas atau jiwa, yang merujuk pada dimensi nonfisik manusia yang berkaitan dengan makna hidup, harapan, ketenangan batin, dan hubungan dengan Tuhan (14). Praktik pengobatan nonmedis, termasuk pendekatan berbasis spiritual, berkembang sebagai respons terhadap kebutuhan pasien yang tidak sepenuhnya terpenuhi oleh pendekatan medis konvensional, baik dari sisi psikologis maupun kultural.

Fenomena ini menggambarkan bahwa perilaku pencarian pengobatan pasien tidak hanya dipengaruhi oleh faktor klinis, tetapi juga oleh keyakinan, nilai budaya, serta persepsi terhadap penyakit yang dihadapi (15). Konseling spiritual bertujuan untuk memenuhi kebutuhan tersebut dan membantu pasien mengembangkan mekanisme koping yang adaptif terhadap penyakit kronis. Sejumlah penelitian menunjukkan bahwa intervensi spiritual, seperti meditasi dan praktik reflektif, berhubungan dengan perbaikan parameter fisiologis dan psikologis, termasuk penurunan tekanan darah dan stress(16) (17). Jenis terapi spiritual sangat beragam, salah satunya lewat konseling yang dimana merupakan proses kepada individu dalam memahami makna hidup dan memposisikan dirinya dalam hubungan dengan Tuhan, sesama manusia, dan lingkungan yang Dimana sesuai dengan konsep filosofi tiga kebahagiaan di Bali yakni, Tri Hita Karana (18). Meskipun demikian, bukti ilmiah mengenai efektivitas konseling spiritual pada pasien GGK masih tersebar dan belum terintegrasi secara sistematis. Oleh karena itu, tinjauan literatur ini bertujuan untuk mengevaluasi efektivitas konseling spiritual sebagai terapi komplementer pada pasien GGK yang menjalani hemodialisis jangka panjang, khususnya terhadap kondisi psikologis dan kesejahteraan hidup, serta implikasinya dalam praktik pelayanan kesehatan.

2. METODE

Desain Penelitian

Tinjauan sistematis ini dilaksanakan sesuai dengan pedoman *Preferred*

Reporting Items for Systematic Reviews and Meta Analyses Guideline (PRISMA). Protokol penelitian disusun terlebih dahulu untuk menjamin ketelitian metodologis dan transparansi dalam seluruh tahapan peninjauan.

Metode Pencarian

Pencarian literatur dilakukan secara sistematis dan terstruktur melalui basis data elektronik *Google Scholar*, *PubMed*, dan *Europe PMC* untuk mengidentifikasi artikel yang relevan dengan topik penelitian. Pemilihan basis data tersebut didasarkan pada cakupan literatur kesehatan yang luas serta ketersediaan artikel ilmiah bereputasi internasional. Strategi pencarian disusun menggunakan kombinasi kata kunci dari intervensi dan populasi penelitian dengan operator *boolean* "AND" dan "OR". Operator *boolean* yang digunakan meliputi kombinasi ("*spiritual counseling*" OR "*spiritual*") AND ("*chronic kidney disease*" OR "*CKD*").

Untuk meningkatkan sensitivitas dan relevansi hasil pencarian, peneliti mempertimbangkan variasi terminologi yang umum digunakan dalam literatur internasional serta kesesuaiannya dengan istilah *Medical Subject Headings*. Pencarian dibatasi pada artikel berbahasa Inggris dan Indonesia yang dipublikasikan dalam 10 tahun terakhir dan difokuskan pada penelitian yang membahas penerapan konseling spiritual pada pasien gagal ginjal kronis. Seluruh artikel yang diperoleh dari masing-masing basis data dikumpulkan, dilakukan penghapusan duplikasi menggunakan *mendeley*, serta diseleksi melalui penelaahan judul,

abstrak, dan teks lengkap berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan.

Kriteria Kelayakan

Jenis Literatur

Penelitian yang dimasukkan dalam tinjauan ini adalah *randomized controlled trial* (RCT) yang mengevaluasi efektivitas spiritual konseling sebagai terapi komplementer pada pasien gagal ginjal kronis.

Jenis Partisipan

Partisipan yang diteliti adalah pasien dewasa (≥ 18 tahun) dengan diagnosis gagal ginjal kronis yang sedang menjalani terapi hemodialisis. Tidak terdapat pembatasan berdasarkan jenis kelamin maupun etnis.

Jenis Intervensi

Intervensi yang dikaji berupa konseling berbasis spiritual yang diberikan sebagai terapi komplementer.

Jenis Pembanding

Kelompok pembanding adalah pasien gagal ginjal kronis yang menerima perawatan medis standar atau perawatan hemodialisis rutin tanpa tambahan spiritual konseling.

Jenis Ukuran Luaran

Luaran Primer

Luaran primer dalam penelitian ini meliputi perbaikan kualitas tidur (*Pittsburgh Sleep Quality Index*) pada pasien GGK yang sedang menjalani terapi hemodialisa

Luaran Sekunder

Luara sekunder mencakup adanya perbaikan gangguan kecemasan (anxietas) dan depresi pada pasien GGK yang sedang menjalani terapi hemodialisa.

Waktu

Penelitian yang disertakan adalah studi yang mengevaluasi efek spiritual konseling dengan durasi tindak lanjut tidak lebih dari 12 bulan.

Tempat Penelitian

Penelitian dilakukan di unit hemodialisis rumah sakit atau pusat layanan dialisis.

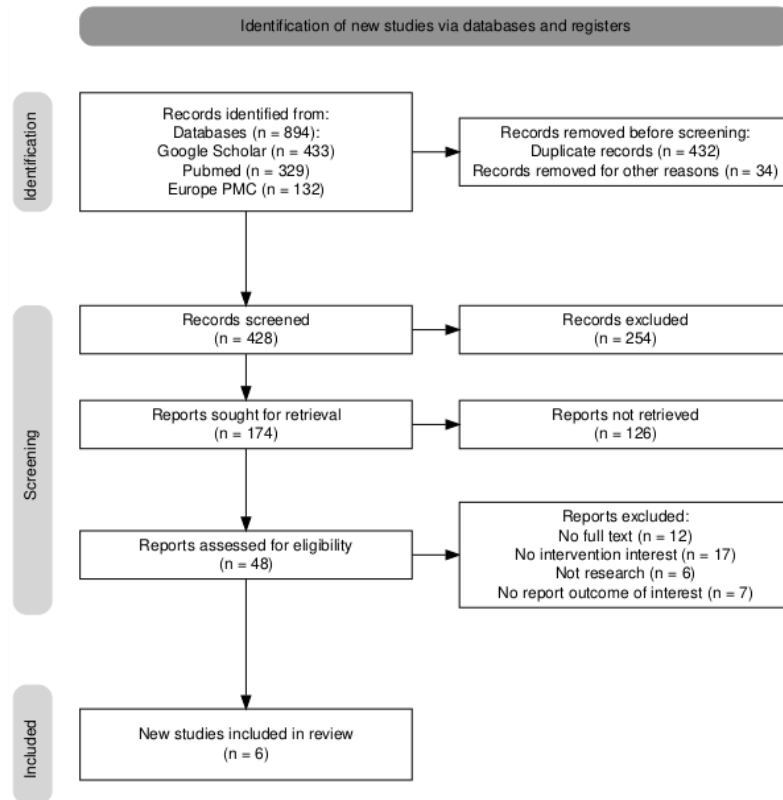
Kriteria Inklusi

1. Pasien GGK laki-laki dan perempuan, usia dewasa (≥ 18 tahun), yang sedang menjalani hemodialisis.
2. Intervensi spiritual sebagai terapi komplementer, meliputi: *spiritual counseling*
3. Pasien GGK yang hanya menerima perawatan medis tanpa terapi spiritual komplementer.
4. Luarannya mencari hasil kualitas tidur serta kondisi psikologis (kecemasan dan depresi)

5. Intervensi spiritual jangka waktu efek tidak lebih dari 12 bulan.
6. Bertempat di unit hemodialisis rumah sakit.
7. Literatur yang digunakan adalah *Randomized Controlled Trial* (RCT).
8. Literatur yang dipublikasikan dalam rentang 10 tahun terakhir.
9. Literatur yang digunakan merupakan free full text yang dapat diakses langsung di database.

Kriteria Eksklusi

1. Pasien GGK yang menjalani hemodialisa dengan tambahan komplikasi gangguan pada organ lainnya.
2. Mendapatkan intervensi klinis lain selain hemodialisis atau hemodialisis adalah intervensi sementara menunggu antrian transplantasi.
3. Literatur yang menggunakan lebih dari satu jenis intervensi spiritual terhadap subjek.



Gambar 1. PRISMA

Pencarian literatur pada tahap identifikasi awal dilakukan melalui tiga basis data utama, yaitu *Google Scholar*, *Pubmed*, dan *Europe PMC*, yang secara keseluruhan menghasilkan 894 artikel. Sebelum memasuki tahap penyaringan, sebanyak 466 artikel dikeluarkan dari daftar, yang terdiri atas 432 artikel duplikat dan 34 artikel yang dieksklusi karena alasan lainnya. Proses ini menyisakan 428 artikel yang kemudian disaring lebih lanjut berdasarkan judul dan abstrak. Dari tahapan penyaringan tersebut, sebanyak 254 artikel dieksklusi, sehingga menghasilkan 174 laporan yang diusahakan untuk diekstraksi. Namun, sebanyak 126 laporan tidak dapat diakses teks lengkapnya, menyisakan 48 laporan yang dievaluasi lebih mendalam untuk menilai kelayakannya. Pada tahap penilaian kelayakan teks lengkap,

sebanyak 42 laporan dieksklusi dari tinjauan karena tidak memenuhi kriteria inklusi, dengan rincian: ketiadaan teks lengkap (n = 12), ketiadaan intervensi yang diteliti (n = 17), bukan merupakan desain penelitian (n = 6), dan tidak melaporkan luaran yang dituju (n = 7). Berdasarkan serangkaian proses seleksi tersebut, diperoleh hasil akhir sebanyak 6 studi yang memenuhi syarat untuk diikutsertakan dalam tinjauan sistematis ini.

Tabel 1. Studi Karakteristik

Penulis, Tahun	Negara	Jumlah Sampel (n)		Rentang Usia	Jenis Intervensi	Durasi Intervensi	Outcome
		Pria (n)	Wanita (n)				
Yousofvand et al., 2025	Iran	38	57	20-84 tahun	<i>Iranian spiritual counseling program (6 sesi konseling)</i>	2 bulan	Perbaikan kualitas tidur
Parizad et al., 2025	Urmia, Iran	65	11	20-84 tahun	<i>A four-session spiritual counseling</i>	1 bulan	Perbaikan kualitas tidur
Durmuş & Ekinci, 2022	Turkey	42	29	18-65 tahun	Enam belas sesi konseling pelatihan penguatan spiritualitas	8 minggu	Meringankan anxietas dan depresi
Abbaszadeh et al., 2025	Iran	25	25	±59 tahun	<i>Self care program (5 sesi konseling)</i>	5 bulan	Meringankan anxietas
Hosseini et al., 2022	Iran	32	28	18-65 tahun	<i>Routine spiritual psychological</i>	8 bulan	Meringankan anxietas

				<i>counseling named SOPC (5 sesi konseling)</i>		
Nasrolahhi et al., 2021	Iran	70 (total sampel pria dan wanita)	≥18 tahun	Dua belas sesi konseling spiritual	6 minggu	Meringankan depresi

Hasil kajian ini mengidentifikasi berbagai penelitian yang menelaah spiritual konseling sebagai terapi perbaikan kualitas tidur serta ansietas dan depresi pada pasien gagal ginjal kronik yang sedang menjalani hemodialisis. Tabel berikut menyajikan ringkasan hasil analisis dari 6 literatur terpilih yang mencakup informasi mengenai penulis dan tahun publikasi, *outcome* yang dicari, skor hasil pre test dan post test pada grup kontrol dengan grup intervensi, dan hasil *p value* dari perbandingan skor grup kontrol dengan grup intervensi yang menjadi hasil signifikansi literatur tersebut.

Tabel 2. Hasil Tinjauan Sistematis

Penulis, Tahun	Skala Pengukur	Outcome	Grup Kontrol				Grup Intervensi				P value		
			n	Pre Test		Post Test		n	Pre Test			Post Test	
				Mean	SD	Mean	SD		Mean	SD		Mean	SD
Yousofvand, et al., 2025	<i>Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)</i>	Kualitas Tidur	47	12.97	0.96	12.80	1.20	48	13.08	0.87	9.68	1.99	(p<0,05)
Parizad et al., 2025			37	9.89	4.29	9.71	4.03	39	10.02	3.86	7.35	3.11	(p < 0,001)
Durmuş & Ekinci., 2022	<i>Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS)</i>	Anxietas	38	10.50	4.09	9.86	4.27	33	8.24	4.67	3.45	3.71	(p<0,05)
		Depresi	38	11.02	3.88	10.68	4.19	33	9.03	4.31	5.39	4.94	(p<0,05)
Abbaszadeh, et al.,2025	<i>Death Anxiety Score (DAS)</i>	Anxietas	25	8.04	2.42	8.28	2.42	25	8.04	2.35	5.28	1.65	(p = 0,001)
Hosseini et al., 2022	<i>Fear Of Death (FOD)</i>	Anxietas	33	61.48	16.23	60.72	16.79	33	60.75	15.72	35.01	15.23	(p<0,05)
Nasrolahhi et al., 2021	<i>The Goldberg Depression Questionnaire (GDS)</i>	Depresi	35	49.64	2.568	47.10	1.212	35	51.46	2.360	24.25	1.212	(p < 0,001)

Semua literatur menunjukkan bahwa spiritual konseling berpotensi mendukung perbaikan kualitas tidur, anxietas, dan depresi. Studi *Randomized Controlled Trial* dengan jenis intervensi konseling berbasis spiritual melaporkan bahwa metode ini membantu pasien GGK yang mengalami gangguan pada kualitas tidur, adanya kecemasan, dan

3. PEMBAHASAN

Hasil tinjauan sistematis ini menunjukkan bahwa intervensi konseling dan perawatan berbasis spiritual memberikan dampak yang konsisten dan bermakna terhadap perbaikan kualitas tidur serta penurunan kecemasan (ansietas) dan depresi pada pasien yang menjalani hemodialisis. Berdasarkan Tabel 2, seluruh studi yang dianalisis melaporkan adanya perbaikan luaran psikologis pada kelompok intervensi dibandingkan kelompok kontrol. Pada aspek kualitas tidur, studi Yousofvand et al. (2025) (20) dan Parizad et al. (2025) (21) menunjukkan peningkatan skor *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI) yang signifikan secara statistik setelah pemberian konseling spiritual, sementara kelompok kontrol cenderung tidak mengalami perubahan atau bahkan menunjukkan perburukan. Temuan ini diperkuat oleh laporan Saputra (2024) yang menyatakan bahwa pemenuhan kebutuhan spiritual berhubungan signifikan dengan kualitas tidur pasien penyakit ginjal tahap akhir (26). Secara keseluruhan, hasil tersebut menegaskan bahwa konseling spiritual merupakan intervensi nonfarmakologis yang efektif dalam memperbaiki kualitas tidur pada pasien hemodialisis.

depresi akibat terapi hemodialisis yang tak kunjung usai membaik dikarenakan mereka lebih menerima kondisinya sebagai cobaan dari Tuhan bukan sebagai musibah. Hal ini dibuktikan oleh perbandingan dari grup kontrol dengan grup intervensi yang signifikan (nilai $p < 0,05$).

Perbaikan kualitas tidur tersebut dapat dijelaskan melalui mekanisme penurunan distres psikologis dan peningkatan ketenangan emosional sebagai efek dari intervensi spiritual. Program konseling spiritual dalam berbagai studi tidak hanya menitikberatkan pada aspek religius, tetapi juga mencakup dukungan psikologis, penguatan emosional, serta proses pemaknaan terhadap penyakit kronis. Pasien hemodialisis diketahui rentan mengalami gangguan tidur akibat kecemasan, ketidakberdayaan, serta ketakutan terhadap kematian. Melalui peningkatan penerimaan diri dan harapan hidup, respons stres fisiologis dapat ditekan sehingga berkontribusi pada perbaikan kualitas tidur. Mekanisme ini sejalan dengan pendekatan biopsikososial-spiritual yang menempatkan spiritualitas sebagai faktor protektif terhadap gangguan psikologis dan somatik (27)

Selain itu, pada luaran kecemasan, intervensi spiritual terbukti efektif dalam menurunkan baik kecemasan umum maupun kecemasan terkait kematian. Studi Durmuş dan Ekinci (2022) (22) melaporkan penurunan skor kecemasan berdasarkan *Hospital Anxiety and Depression Scale* (HADS) pada kelompok intervensi setelah pelatihan

penguatan spiritual, sedangkan kelompok kontrol tidak menunjukkan perubahan yang bermakna. Selanjutnya, studi Abbaszadeh et al. (2025) (23) yang menggunakan *Death Anxiety Scale* (DAS) dan Hosseini et al. (2022) (24) dengan instrumen *Fear of Death* (FOD) juga menunjukkan penurunan signifikan kecemasan terkait kematian pada kelompok intervensi. Temuan ini konsisten dengan studi Fradelos (2015) yang menegaskan bahwa intervensi spiritual berperan penting dalam menurunkan kecemasan dan distress eksistensial pada pasien dengan penyakit kronis (13). Hal ini mengindikasikan bahwa konseling spiritual mampu membantu pasien dalam menghadapi ketidakpastian serta ancaman eksistensial yang berkaitan dengan kondisi penyakitnya.

Penurunan kecemasan terkait kematian lebih lanjut mencerminkan peran penting konseling spiritual dalam meningkatkan kesejahteraan spiritual (*spiritual well-being*) dan adaptasi psikologis pasien. Intervensi seperti *spirituality-oriented psychological counseling* (SOPC) dan pelatihan *self care* berbasis spiritual memberikan ruang bagi pasien untuk mengekspresikan ketakutan, merefleksikan makna hidup, serta memperkuat keyakinan spiritual yang dimiliki (28). Studi Hosseini menunjukkan adanya penurunan skor DAS yang substansial pada kelompok intervensi dibandingkan kelompok kontrol, yang mengindikasikan efektivitas pendekatan spiritual terstruktur dalam mengurangi ketakutan terhadap kematian (24). Dengan demikian, spiritualitas berperan sebagai sumber coping

adaptif dalam menghadapi penyakit kronis progresif.

Pada luaran depresi, studi Nasrollahi et al. (2021) dan Durmuş dan Ekinci (2022) menunjukkan bahwa intervensi konseling spiritual, baik melalui pendekatan *Sound Heart Model* maupun pelatihan spiritual, secara signifikan menurunkan skor depresi pada kelompok intervensi. *Sound Heart Model* menekankan keseimbangan hubungan antara individu dengan Tuhan, sesama manusia, dan lingkungan, yang berkontribusi terhadap peningkatan regulasi emosi dan ketahanan psikologis (25). Hasil ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa tingkat spiritualitas yang lebih tinggi berhubungan dengan risiko depresi yang lebih rendah pada pasien hemodialisis (29). Oleh karena itu, konseling spiritual dapat dipandang sebagai intervensi komplementer yang efektif dalam meringankan depresi pada populasi ini.

Dalam konteks klinis yang lebih luas, temuan ini memiliki implikasi penting terhadap pengembangan model pelayanan kesehatan yang berorientasi pada pasien, khususnya pada penyakit kronis seperti gagal ginjal kronis yang membutuhkan terapi jangka panjang. Integrasi konseling spiritual dalam praktik klinis berpotensi meningkatkan kualitas hidup pasien secara komprehensif, tidak hanya melalui perbaikan parameter klinis, tetapi juga melalui peningkatan kesejahteraan psikologis dan spiritual. Pendekatan ini juga relevan dalam kerangka perawatan paliatif dan manajemen penyakit kronis, di mana aspek makna hidup, harapan,

dan penerimaan terhadap penyakit menjadi komponen penting dalam proses perawatan. Selain itu, penerapan intervensi spiritual yang terstandar dapat menjadi strategi tambahan yang relatif aman, mudah diimplementasikan, dan berbiaya rendah dalam sistem pelayanan kesehatan, terutama di negara dengan latar belakang religius yang kuat. Dengan demikian, konseling spiritual tidak hanya berperan sebagai terapi komplementer, tetapi juga sebagai bagian integral dari pendekatan multidisiplin dalam meningkatkan luaran klinis dan kualitas hidup pasien secara menyeluruh (30)

Meskipun demikian, interpretasi hasil perlu mempertimbangkan adanya variasi dalam bentuk, durasi, dan intensitas intervensi spiritual antarstudi. Beberapa penelitian menggunakan pendekatan konseling individual, sementara lainnya menggabungkan metode edukatif, religius, dan psikologis. Durasi intervensi juga bervariasi, mulai dari dua minggu hingga dua bulan, yang berpotensi memengaruhi besaran efek yang dihasilkan. Selain itu, penggunaan instrumen yang berbeda, seperti PSQI, HADS, DAS, dan GDS, turut berkontribusi terhadap heterogenitas hasil serta membatasi perbandingan langsung antarstudi, sebagaimana dilaporkan dalam tinjauan sistematis sebelumnya mengenai intervensi spiritual pada penyakit kronis (31)

Keterbatasan metodologis lainnya meliputi ukuran sampel yang relatif kecil serta dominasi populasi dengan latar belakang budaya dan agama yang homogen, terutama di Iran dan Turki, sehingga membatasi

generalisasi hasil. Selain itu, sebagian besar studi menggunakan desain pretest dan posttest dengan periode tindak lanjut yang relatif singkat, sehingga efek jangka panjang dari intervensi konseling spiritual terhadap kualitas tidur, kecemasan, dan depresi belum dapat dipastikan secara komprehensif. Hal ini juga sejalan dengan temuan dalam literatur nefrologi dan paliatif sebelumnya yang menekankan perlunya penelitian lanjutan dengan metodologi yang lebih kuat dan periode observasi yang lebih panjang

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil tinjauan sistematis ini, dapat disimpulkan bahwa intervensi konseling spiritual sebagai terapi komplementer menunjukkan efektivitas yang bermakna dalam meningkatkan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis. Secara khusus, temuan penelitian secara konsisten menunjukkan adanya luaran positif berupa perbaikan kualitas tidur, serta penurunan tingkat kecemasan dan depresi pada pasien. Hasil ini menegaskan pentingnya pendekatan holistik yang tidak hanya berfokus pada aspek biologis, tetapi juga memperhatikan dimensi psikologis dan spiritual dalam tatalaksana gagal ginjal kronis. Meskipun demikian, interpretasi hasil perlu dilakukan secara hati-hati mengingat adanya beberapa keterbatasan, antara lain heterogenitas desain penelitian yang mencakup variasi metode intervensi, durasi pelaksanaan, serta instrumen pengukuran luaran. Selain itu, jumlah studi dengan kualitas

metodologis tinggi masih terbatas dan terdapat potensi bias publikasi. Perbedaan latar belakang budaya, agama, dan sistem pelayanan kesehatan juga membatasi generalisasi temuan. Oleh karena itu, penelitian selanjutnya disarankan menggunakan rancangan metodologi yang lebih kuat, melibatkan sampel yang lebih besar dan beragam, serta mengevaluasi efek jangka panjang, guna memperkuat bukti ilmiah dan mendukung integrasi konseling spiritual secara terstandar dalam praktik klinis.

5. KONFLIK KEPENTINGAN

Penulis menyatakan tidak terdapat konflik kepentingan dalam pelaksanaan maupun penyusunan penelitian ini. Seluruh proses penelitian dilakukan secara independen tanpa adanya pengaruh dari pihak mana pun yang berpotensi memengaruhi objektivitas hasil.

6. SUMBER PENDANAAN

Pendanaan penelitian ini sepenuhnya berasal dari biaya pribadi penulis. Tidak terdapat dukungan finansial dari institusi, organisasi, maupun pihak eksternal lainnya dalam pelaksanaan systematic review ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Muzakir Muhammad Amin, Sulaiman S. Tren Konsumsi Fast Food dan Dampaknya terhadap Obesitas di Kalangan Remaja Perkotaan. *Sehat Rakyat: Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 2025 Feb 20;4(1):91–103. doi:10.54259/sehatrakyat.v4i1.4130
2. Kellum JA, Lameire N. Introduction Diagnosis, evaluation, and management of acute kidney injury: a KDIGO summary (Part 1) R E V I E W. *Critical Care* [Internet]. 2013. Available from: <http://ccforum.com/content/17/1/204>
3. Nyoman Galang Brahmantya I, Adi Wibowo I, Nyoman Mestri Agustini N. ANEMIA DENGAN KUALITAS HIDUP PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK DENGAN HEMODIALISIS DI RSUD BULELENG.
4. Putu Indra Prayoga Putra I, Adi Wibowo I, Putu Dewi Sri Wahyuni N. HUBUNGAN TINGKAT STRESS DENGAN KUALITAS HIDUP PASIEN GAGAL GINJAL KRONIS DENGAN TERAPI HEMODIALISA DI RSUD BULELENG. *Ganesha Medicina Journal*. 2025.
5. Yuridis Akta Kesepakatan Dalam Transplantasi Ginjal Antara Calon Donor Dan Resipien Tinjauan Dari A, Robekha J. Legal Analysis Of The Deed Of Agreement In Kidney Transplantation Between Prospective Donor And Recipient (Review From Indonesian Legal Perspective). *Jurnal Ilmiah Penegakan Hukum*. 2025;12(1). doi:10.31289/jiph.v12i1.14717
6. Nusantara DTH, Irawiraman H, Devianto N. Perbandingan Kualitas Hidup Antara Pasien

- Penyakit Ginjal Kronik yang Menjalani Terapi CAPD dengan Hemodialisis di RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda. *Jurnal Sains dan Kesehatan*. 2021 Jun 30;3(3):365–9. doi:10.25026/jsk.v3i3.299
7. Russcher M, Chaves I, Lech K, Koch BCP, Nagtegaal JE, Dorsman KF, et al. An observational study on disturbed peripheral circadian rhythms in hemodialysis patients. *Chronobiol Int*. 2015 Jul 1;32(6):848–57. doi:10.3109/07420528.2015.1048868 PubMed PMID: 26101944.
 8. Gerogianni G. Factors Affecting Pain in Hemodialysis and Non-pharmacological Management. *Cureus*. 2023 Feb 25. doi:10.7759/cureus.35448
 9. Syahrizal T, Kharisna D, Dayu Putri V, Studi PS, Payung Negeri Pekanbaru Stik. ANALISIS TINGKAT STRES PADA PASIEN HEMODIALISA DI RSUD ARIFIN ACHMAD PROVINSI RIAU DI MASA PANDEMI COVID-19.
 10. Gede I, Jelantik RR, Kurnia M, Giri W, Permasutha MB. Efektivitas Yoga dalam Menurunkan Stres pada Mahasiswa: Suatu Tinjauan Sistematis. *Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia (Indonesian Health Scientific Journal)*. 2025.
 11. Webster AC, Nagler E V., Morton RL, Masson P. Chronic Kidney Disease. *The Lancet*. Lancet Publishing Group; 2017. p. 1238–52. doi:10.1016/S0140-6736(16)32064-5 PubMed PMID: 27887750.
 12. Windarwati HD, Lestari R, Wicaksono SA, Kusumawati MW, Ati NAL, Ilmy SK, et al. Relationship between stress, anxiety, and depression with suicidal ideation in adolescents. *Jurnal Ners*. 2022 Apr 1;17(1):36–41. doi:10.20473/jn.v17i1.31216
 13. Fradelos E, Tzavella F, Koukia E, Papathanasiou I, Alikari V, Stathoulis J, et al. Integrating Chronic Kidney Disease Patient’s Spirituality in their Care: Health Benefits and Research Perspectives. *Materia Socio Medica*. 2015;27(5):354–358. doi:10.5455/msm.2015.27.354-358
 14. Aryawan KY, Purnamayanti NKD. Keperawatan Spiritual di Bali. *Jurnal Keperawatan Silampari*. 2023 Jan 31;6(2):1016–21. doi:10.31539/jks.v6i2.4931
 15. Suparna IK. Homeopathy for breast cancer treatment towards Hindu women. *International Journal of Health Sciences (IJHS)*. 2018. doi:10.29332/ijhs.v2n2.118
 16. Made Kurnia Widiastuti Giri. Self-Spiritual Healing Therapy on Anxiety Conditions in Diabetes Type II in the Lovina Tourism Area. *JST (Jurnal Sains dan Teknologi)*. 2023 Mar 20;12(1):11–6. doi:10.23887/jstundiksha.v12i1.59711

17. Kadek Diah Purnamayanti N, Andal Martadi Prianageraha K, Ariesta Mahayasa K, Kadek Dedi Praja Kusuma G, Studi PS, STIKes Buleleng Singaraja K. PENGARUH MEDITASI TERHADAP PENURUNAN TEKANAN DARAH PADA PENDERITA HIPERTENSI LITERATURE REVIEW.
18. Kepulauan UR. PENGEMBANGAN KONSEP SPIRITUAL DALAM PELAKSANAAN LAYANAN KONSELING SPRITUAL CONCEPT DEVELOPEMNT ON COUNSELING SERVICES IMPLEMENTATION Ramdani 1. Available online at www.journal.unrika.ac.id Jurnal KOPASTA Jurnal KOPASTA [Internet]. Available from: www.journal.unrika.ac.id
19. Haddaway NR, Page MJ, Pritchard CC, McGuinness LA. *PRISMA2020* : An R package and Shiny app for producing PRISMA 2020-compliant flow diagrams, with interactivity for optimised digital transparency and Open Synthesis. *Campbell Systematic Reviews*. 2022 Jun 27;18(2). doi:10.1002/cl2.1230
20. Yousofvand V, Kamyari N, Torabi M. Improving sleep quality of patients undergoing hemodialysis in Iran through receiving spiritual care program: a randomized controlled trial. *Sci Rep*. 2025 Dec 1;15(1). doi:10.1038/s41598-025-08637-4 PubMed PMID: 40594854.
21. Parizad N, Rahimpour M, Alinejad V, Khorami Markani A. Effect of a Spiritual Care Program on Treatment Adherence and Sleep Quality in Hemodialysis Patients: A Cluster-Randomized Clinical Trial. *Health Sci Rep*. 2025 Dec 1;8(12). doi:10.1002/hsr2.71627
22. Durmuş M, Ekinçi M. The Effect of Spiritual Care on Anxiety and Depression Level in Patients Receiving Hemodialysis Treatment: a Randomized Controlled Trial. *J Relig Health*. 2022 Jun 1;61(3):2041–55. doi:10.1007/s10943-021-01386-4 PubMed PMID: 34387797.
23. Abbaszadeh H, Ansari Jaberı A, Jalali F, Negahban Bonabi T. The effect of self-care training on death anxiety in hemodialysis patients: A randomized clinical trial. *J Educ Health Promot*. 2025 Oct 1;14(1). doi:10.4103/jehp.jehp_1193_24
24. Hosseini SM, Naseri-Salahshour V, Farsi Z, Esmaili M, Sajadi M, Maddah Z, et al. The effect of spirituality-oriented psychological counseling on the fear of death among patients undergoing chronic hemodialysis: A randomized controlled trial. *Eur J Integr Med*. 2022 Jan 1;49. doi:10.1016/j.eujim.2022.102103
25. Nasrollahi Z, Asadzandi M, Mohammadzadeh M, Farahani MV, Tayyebi KS. Effect of Spiritual Counseling on Spiritual Health of

- Hemodialysis Patients: A Randomized Controlled Trial. *Journal of Nephrology and Kidney Diseases* [Internet]. 2025;6(1):103. Available from: www.annexpublishers.com
26. Saputra PU. Kualitas Tidur dan Kesejahteraan Spiritual pada Pasien End Stage Renal Disease dengan Hemodialisis. *Jurnal Keperawatan Profesional (KEPO)*. 2024 May 30;5(1):91–101. doi:10.36590/kepo.v5i1.977
 27. Koenig HG. Religion, Spirituality, and Health: The Research and Clinical Implications. *ISRN Psychiatry*. 2012 Dec 16;2012:1–33. doi:10.5402/2012/278730
 28. Haq I, Mariyati L. Religiosity and Social Support as Determinants of Death Anxiety Among the Elderly. *Indonesian Journal of Islamic Studies*. 2025 Feb 16;13(1). doi:10.21070/ijis.v13i1.1792
 29. Liu HH, Wu CL, Chiang YC, Tsai KH, Chu TL, Hsiao YC. Religion and Spiritual Health in Patients with and Without Depression Receiving Hemodialysis: A Cross-Sectional Correlational Study. *Journal of Nursing Research*. 2024 Jan 7;32(1):E309. doi:10.1097/jnr.0000000000000592 PubMed PMID: 38190331.
 30. Islamiyah T, Ghani Z, Anisah Nahdah A, Soraya Az Zahra N, Rahmah M, Auda Ma, et al. INTERVENSI SPIRITUAL YANG DIBERIKAN OLEH PERAWAT DALAM PERAWATAN PALIATIF : LITERATURE REVIEW. Vol. 6. 2025;6(2).
 31. Gonçalves JPDB, Lucchetti G, Menezes PR, Vallada H. Complementary religious and spiritual interventions in physical health and quality of life: A systematic review of randomized controlled clinical trials. *PLoS One*. 2017 Oct 1;12(10). doi:10.1371/journal.pone.0186539 PubMed PMID: 29049421.