

Terapi Spiritual Untuk Meningkatkan *Quality Of Life* Pasien Yang Menjalani Hemodialisis : A Literature Review**Riris Risca Megawati**

S-1 Keperawatan, STIKES Telogorejo; riris_risca@stikestelogorejo.ac.id

Arlies Zenitha Victoria

S-1 Keperawatan, STIKES Telogorejo; arlies@stikestelogorejo.ac.id

Dwi Fitriyanti

S-1 Keperawatan, STIKES Telogorejo; dwi_fitriyanti@stikestelogorejo.ac.id

ABSTRACT

Patients chronic kidney failure (CKD) with hemodialysis can affect the quality of life (quality of life). This is due to an imbalance between physical, psychological, social, and spiritual. Hemodialysis patients experience psychiatric disorders and coping problems, which can pose a serious threat to their physical and mental health. Apart from physical and psychosocial aspects, spiritual aspects also need to be maintained. Through spiritual means, CKD patients can express their feelings, desired hopes and trust in God. Spiritual therapy was one of the actions to improve the quality of life of hemodialysis patients. Spiritual therapy can increase hope and meaning in life, self-confidence, quality of life, and reduce patient anxiety. This literature review aimed was to an understanding of spiritual healing in improving the quality of life of patients undergoing hemodialysis. The method were used an electronic database of journals published through Proquest, EBSCO, PubMed, and Google Scholar. The keywords were used Spiritual, Quality of Life, and Hemodialysis. The results of a review of 7 journals that have been selected state that spiritual therapy can improve the quality of life of patients undergoing hemodialysis. The most widely used spiritual therapies were SEFT (Spiritual Emotional Freedom Technique), Qur'anic Therapy (Islamic Bibliotherapy), Murottal, spiritual guidance, sleep hygiene and deep breathing with spiritual care, and the holy qur'an. Patients undergoing hemodialysis are proven to be effective in improving the quality of life through spiritual therapy. Spiritual therapy is very important to improve the patient's quality of life, because it can overcome anxiety and make the mood more peaceful and calm.

Keywords: hemodialysis; quality of life; therapy spiritual

ABSTRAK

Pasien gagal ginjal kronik (GGK) dengan tindakan hemodialisis dapat mempengaruhi kualitas hidup (*quality of life*). Hal ini disebabkan karena adanya ketidakseimbangan antara fisik, psikologis, sosial, dan spiritual. Pasien hemodialisis mengalami gangguan pada kejiwaan dan masalah coping, sehingga dapat menjadi ancaman serius pada kesehatan fisik dan mentalnya. Selain aspek fisik dan psikososial, aspek spiritual juga perlu dipertahankan. Melalui spiritual, pasien GGK dapat mengungkapkan perasaan yang dirasakan, harapan yang diinginkan dan rasa percaya kepada Tuhan. Terapi spiritual merupakan salah satu tindakan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien hemodialisis. Terapi spiritual dapat meningkatkan harapan dan makna hidup, rasa percaya diri, kualitas hidup, dan mengurangi rasa cemas pasien. Literature review ini bertujuan untuk mendapatkan pemahaman tentang terapi spiritual dalam meningkatkan *quality of life* pasien yang menjalani hemodialisis. Metode yang digunakan yaitu electronic database dari jurnal yang dipublikasi melalui Proquest, EBSCO, PubMed, dan Google Scholar. Kata kunci yang digunakan yaitu Spiritual, *Quality of Life*, dan Hemodialisis. Hasil review dari 7 jurnal yang telah dipilih menyatakan bahwa terapi spiritual dapat meningkatkan *quality of life* pasien yang menjalani hemodialisis. Terapi spiritual yang paling banyak digunakan adalah SEFT (*Spiritual Emotional Freedom Technique*), Qur'anic Therapy (Islamic Bibliotherapy), Murottal, bimbingan spiritual, *sleep hygiene and deep breathing with spiritual care*, dan holy qur'an. Pasien yang menjalani hemodialisa terbukti efektif dapat meningkatkan kualitas hidup melalui terapi spiritual. Terapi spiritual sangat penting untuk meningkatkan kualitas hidup pasien, karena dapat mengatasi rasa cemas dan menjadikan suasana hati lebih damai dan tenang.

Kata kunci: hemodialisis; *quality of life*; terapi spiritual

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Dampak perubahan gaya hidup dapat mempengaruhi beberapa transisi penyakit di Indonesia, salah satunya adalah penyakit menular ke penyakit degeneratif. Penyakit degeneratif dapat menjadi penyakit terminal seperti kanker, PPOK (Penyakit Paru Obstruktif Kronis), stroke, gagal jantung, dan HIV (*Human Immunodeficiency Virus*). Pasien gagal ginjal kronik (GGK) merupakan penyakit kronis yang berkembang menjadi penyakit terminal⁽¹⁾. Proses degeneratif menjadi salah satu penyebab GGK karena mempengaruhi kecepatan kerusakan dan menurunkan fungsi ginjal. Selain itu, perubahan genetik, gaya hidup dan lingkungan akibat sosial, ekonomi dan pola makan yang tidak seimbang juga dapat berkontribusi terhadap GGK⁽²⁾.

Gagal ginjal kronik adalah masalah pada ginjal yang tidak diawali dengan keluhan atau tanpa gejala kecuali pada orang yang sudah berada pada stadium terminal⁽³⁾. Menurut laporan *The United States Renal Data System* (USRDS, 2009) prevalensi pasien gagal ginjal kronik di Amerika Serikat sebanyak 1.811/1 juta penduduk, sedangkan Malaysia diperkirakan setiap tahunnya mengalami peningkatan 1800 temuan baru gagal ginjal. Negara Indonesia merupakan salah satu negara yang memiliki tingkat penderita gagal ginjal yang tinggi hingga mencapai 20%⁽⁴⁾. Menurut Riskesdas (2013)⁽⁵⁾ prevalensi gagal ginjal kronis di Indonesia sebesar 0,2% dimana yang tertinggi di Sulawesi Tengah sebanyak 0,5% sementara di NTT, Sulawesi Selatan, Lampung, Jawa Barat, Jawa Tengah, Yogyakarta, dan Jawa Timur sebesar 0,3%. Beberapa pasien gagal ginjal meninggal akibat tidak memiliki biaya untuk melakukan pengobatan⁽⁶⁾.

Pasien gagal ginjal kronik akan mengalami gangguan keseimbangan elektrolit, sistem dermatologi, sistem gastrointestinal, neuromuskular, dan perubahan psikologis⁽⁷⁾. Pasien gagal ginjal kronik dapat dilakukan penatalaksanaan medis berupa dialisis dan transplantasi ginjal⁽⁸⁾. Tindakan hemodialisa adalah terapi yang sering dipilih masyarakat untuk pasien gagal ginjal kronik karena transplantasi ginjal di Indonesia masih langka. Proses hemodialisa mengeluarkan produk sisa metabolisme dalam tubuh dan meminimalkan adanya gangguan keseimbangan cairan elektrolit pada penderita gagal ginjal⁽⁹⁾.

Hemodialisa biasanya dilakukan dalam tiga kali seminggu selama 3-4 jam tiap tindakan dan tergantung pada kerusakan ginjal. Penderita yang menjalani hemodialisa dapat menimbulkan ketergantungan dengan mesin dialisis, merasakan nyeri setiap terapi, dan mengalami perubahan dalam kehidupannya⁽¹⁰⁾. Secara global menurut penelitian *Global Burden of Disease* 2010, penyakit GGK adalah salah satu yang menyebabkan pasien meninggal dan kecacatan.

GGK pada tahun 2010 adalah penyebab kematian di dunia urutan ke 18. Pada tahun 2013, sekitar 1 juta orang meninggal karena GGK⁽¹¹⁾. Menurut laporan *United States Renal Data System* ⁽¹²⁾ jumlah kasus pasien GGK yang menjalani hemodialisis di negara Amerika Serikat sebanyak 87,84%. Menurut Riskesdas (2018) pasien GGK di Indonesia yang menjalani hemodialisa pada tahun 2018 sebanyak 19,33% dengan provinsi DKI Jakarta adalah yang tertinggi (38,71%). Sementara di Jawa Barat sebesar 19,34% dan Jawa Tengah (16,15%)⁽¹³⁾. Indonesia diperkirakan WHO mengalami peningkatan gagal ginjal pada tahun 1995-2025, hal ini terdeteksi bahwa penderita GGK yang mengalami hemodialisa di Indonesia sebanyak 4000-5000⁽⁶⁾.

Dialisis yang adekuat menimbulkan dampak pada kualitas hidup dan kelangsungan hidup pasien, tingkat morbiditas dan mortalitas, biaya perawatan, serta frekuensi hospitalisasi pasien⁽¹⁴⁾. Proses dialisis yang tidak adekuat dapat mengganggu kualitas hidup pasien. Hal tersebut terbukti pada penelitian Patel, et al. (2012) menyebutkan dari 150 pasien hemodialisis diantaranya 70 (46,6%) pasien mengalami depresi dan 43 (28,6%) memiliki keinginan untuk bunuh diri⁽¹⁵⁾. Beberapa faktor yang dapat menyebabkan penderita menjadi depresi yaitu dukungan keluarga, kualitas hidup, usia, tingkat, pendidikan, dan status pernikahan⁽¹⁶⁾.

Masalah-masalah tersebut dapat mempengaruhi kualitas hidup penderita, sehingga morbiditas dan mortalitas yang lebih tinggi dibandingkan populasi normal⁽¹⁷⁾. Pengukuran kualitas hidup dilakukan secara subjektif, dilihat dari tingkat kenyamanan diri seseorang yang dirasakan selama melakukan hemodialisis⁽¹⁸⁾. Kualitas hidup/*Quality of Life* (QoL) menurut penderita gagal ginjal kronik merupakan suatu hal yang susah untuk dicapai, karena mereka menganggap bahwa hidupnya tinggal menghitung hari⁽¹⁹⁾.

Kebutuhan kualitas hidup pasien pada stadium lanjut dilakukan dengan pendekatan interdisiplin yang disebut juga dengan perawatan paliatif⁽²⁰⁾. Perawatan paliatif dalam meningkatkan kualitas hidup meliputi manajemen nyeri dan gejala, dukungan psikososial, emosional, spiritual, dan hidup dengan nyaman. Menurut Matzo dan Sherman (2015) perawatan paliatif tidak hanya memenuhi atau mengobati fisik saja, tetapi juga dukungan terhadap psikologis, sosial dan spiritual. Spiritual menjadi bagian hal yang penting dalam perawatan paliatif dengan memberikan kejiwaan, kerohanian, dan keagamaan⁽²¹⁾.

Spiritual adalah suatu tindakan beribadah untuk mendapat kenyamanan dan motivasi pada sesama maupun sang pencipta⁽²²⁾. Kebutuhan spiritual dapat pula diperoleh dari kelompok agama dan keluarga, sehingga akan membantu perawat dalam mencapai peningkatan kualitas hidup pasien⁽²³⁾. Kualitas hidup seseorang dapat diukur menggunakan instrumen yang standart internasional adalah WHOQOL (*World Health Organization Quality of Life*) yang mengukur 4 dimensi yaitu kesehatan fisik, psikologis, hubungan sosial, dan lingkungan⁽²⁴⁾.

Tujuan Penelitian

Tinjauan sistematis ini bertujuan untuk mengetahui beberapa intervensi terapi spiritual dalam meningkatkan Quality of Life pasien yang menjalani hemodialisa. Sistematis ini juga mensintesis instrumen spiritual yang digunakan untuk mengevaluasi kualitas hidup pasien gagal ginjal dengan hemodialisis.

METODE

Studi ini telah disusun menggunakan pendekatan *Systemic Scoping Review*. Penggunaan pendekatan tersebut karena membutuhkan berbagai macam database dan sumber yang akan dijadikan temuan dalam laporan ini. Terdapat 6 langkah dalam menentukan topik literatur, yaitu menemukan dan mencari sumber, mensortir, memilih sumber yang relevan, menganalisis, dan meringkas sumber yang didapat. Tinjauan pustaka ini berfokus pada *quality of life* pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisa. Beberapa artikel jurnal penelitian yang dicari berasal dari database elektronik: Proquest, EBSCO, PubMed, dan Google Scholar. Kata kunci yang digunakan adalah "Spiritual", "*Quality of Life*", dan "Hemodialisis".

Kriteria inklusi penelitian ini adalah publikasi sepuluh tahun terakhir, teks lengkap, dan tingkat pendidikan peneliti minimal sarjana atau tesis mini dengan laporan supervisi, jurnal menggunakan bahasa Indonesia dan bahasa Inggris, memiliki peer review, dan artikel yang memiliki konten utama tentang spiritual pada pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisis. Sebanyak 12.964 artikel diambil. Namun, hanya 5.642 yang memenuhi kriteria tahun ini, dan 64 artikel dengan variabel yang sesuai. Artikel dengan teks lengkap sebanyak 56 artikel dan kemudian terdapat 33 artikel diulang yang harus disingkirkan. Akhirnya, 7 artikel yang memenuhi kriteria inklusi dan dimasukkan dalam analisis. Diagram 1 menjelaskan proses dalam pemilihan artikel. Setelah memilih artikel, langkah selanjutnya adalah menganalisis konten yang mencakup pengarang, judul, design, metode, sample, teknik sampling, kriteria inklusi, dan kesimpulan. Hasilnya disajikan dalam tabel. Tahap selanjutnya adalah mengidentifikasi dan mengelompokkan temuan yang serupa. Langkah terakhir adalah membuat ringkasan.

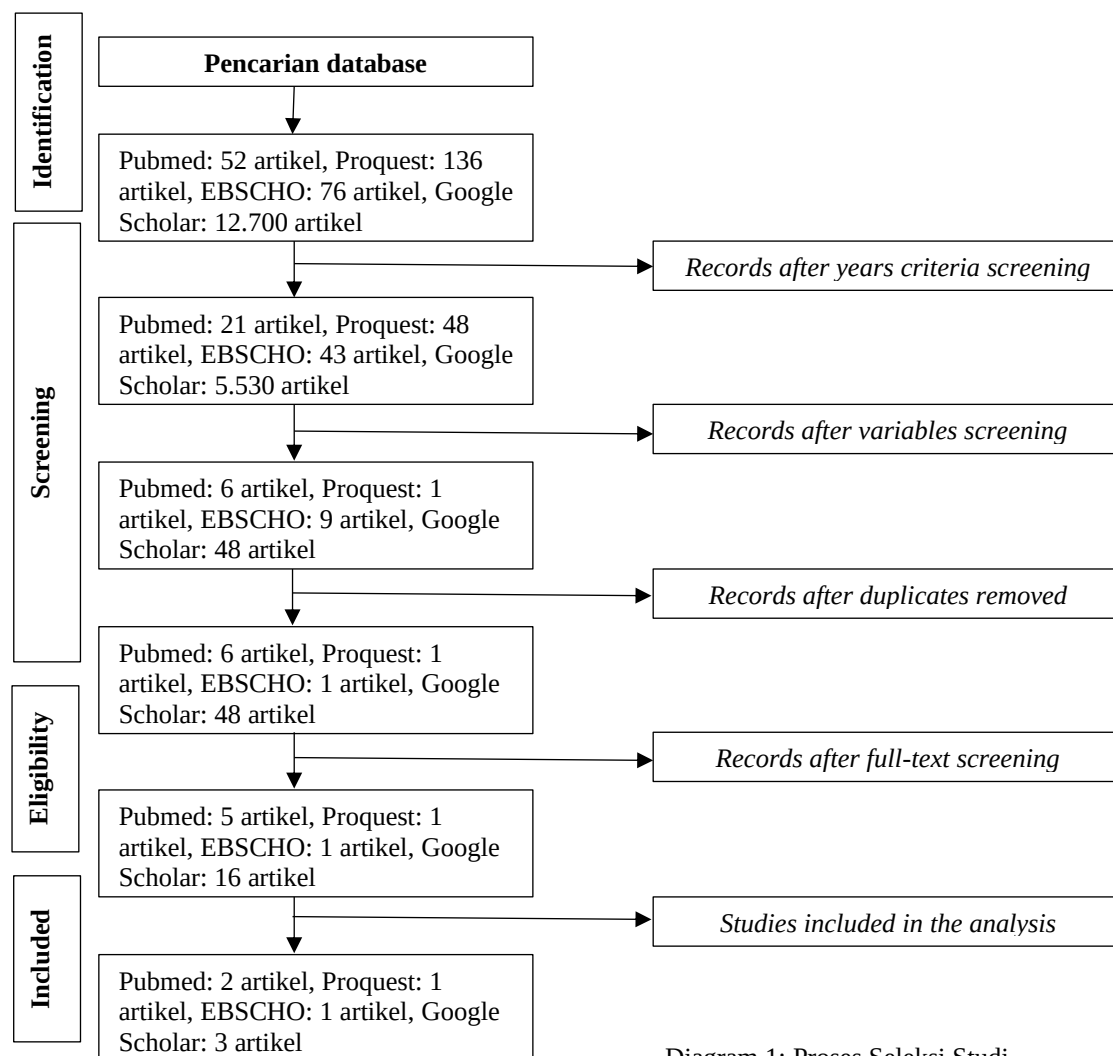


Diagram 1: Proses Seleksi Studi

HASIL

Artikel yang terpilih sebanyak 7 artikel dimana termasuk dalam penelitian kuantitatif dengan pendekatan RCT (n=1), *quasy experiment* (n=4), *pre-experimental* (n=1), dan *semi-experimental* (n=1). Sebagian besar penelitian berasal dari Indonesia (Jawa Barat, Jawa Tengah, dan Jawa Timur) dan luar negeri (Iran). Studi dilakukan di unit Hemodialisa. Sampel pada penelitian ini adalah 22-60 responden yang merupakan pasien penyakit gagal ginjal yang menjalani hemodialisa di rumah sakit. Sehubungan dengan tahun publikasi, artikel dilakukan pada tahun 2014-2018. Sebagian besar penelitian menggunakan pendekatan *Quasy experiment* yang bertujuan untuk melihat pengaruh

terapi spiritual terhadap *quality of life* pasien yang menjalani hemodialisis. Sampel penelitian sebagian besar adalah pasien yang terdiagnosis gagal ginjal sedang menjalani hemodialisis. Rincian artikel disajikan pada tabel 1.

Sebagian besar hasil artikel yang didapat menjelaskan adanya pengaruh terapi spiritual terhadap *quality of life* pasien yang menjalani hemodialisis. Hasil analisis artikel yang didapatkan, ditemukan bahwa dari 7 penelitian diidentifikasi bahwa adanya efek positif dari spiritual dan terapi spiritual yang dapat mempengaruhi kualitas hidup, kecemasan, dan depresi pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisis. Intervensi spiritual tersebut adalah SEFT (*Spiritual Emotional Freedom Technique*), Qur'anic Therapy (Islamic Bibliotherapy), Murottal, Bimbingan spiritual, *sleep hygiene and deep breathing with Spiritual Care*, dan holy qur'an⁽²⁵⁻³¹⁾.

Beberapa artikel tersebut menginformasikan bahwa berbagai macam terapi spiritual dapat menjadi alternatif terapi non farmakologis dalam intervensi keperawatan untuk coping spiritual pasien di rumah sakit. Pendekatan holistik dalam perawatan pasien HD dengan penekanan pada perawatan spiritual adalah dorongan untuk meningkatkan kesehatan total mereka.

Tabel 1. Ringkasan Artikel tentang Terapi Spiritual untuk Meningkatkan *Quality Of Life* Pasien yang Menjalani Hemodialisis pada tahun 2014-2018 (n=7)

NO	AUTHORS	TITLE	PROVINCE	DESIGN	METHOD	SAMPLE	SAMPLING TECHNIQUE	INCLUSION CRITERIA	FINDINGS
1	Hidayati, 2018	Pengaruh Intervensi Spiritual Emotional Freedom Techniwue (SEFT) Terhadap Tahap Berduka Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis Di RSU PKU Muhammadiyah Yogyakarta	Yogyakarta	Quasi eksperimen	Pre dan post tes kontrol group	30 orang	Puposive sampling	Berusia 21-65 tahun, kooperatif, komunikatif, dan tidak mengalami penurunan kesadaran, kondisi umum dan TTV sebelum dan selama terapi HD menunjukkan kondisi yang relative stabil terutama tekanan darah tidak kurang dari 80/50 mmHg, pendidikan minimal SD dan bisa baca tulis	Hasil menunjukkan perbedaan yang bermakna antara tahap berduka sebelum dan sesudah intervensi SEFT (p <0,05) pada kelompok intervensi. Intervensi SEFT membantu memperbaiki tahap berduka pada pasien GGK. Kesimpulannya adalah Intervensi SEFT, efektif untuk meningkatkan tahap berduka pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis.
2	Dewi Widiyanti, 2018	<i>Qur'anic Therapy (Islamic Bibliotherapy)</i>	Jawa Barat	Pre experim ental	pre and post test design	22 orang	Purposive sampling	Menjalani HD rutin >3 bulan, usia lebih dari 18 tahun,	Penelitian ini membuktikan terdapat pengaruh Qur'anic Therapy (Biblioterapi

		<i>To Improve Religious Coping In Hemodialysis Patient</i>						berorientasi pada waktu, tempat dan orang, mampu memahami pertanyaan, bacaan, tulisan, mampu mengekspresikan perasaan dan memiliki kemampuan beraktivitas secara mandiri	versi Islam) terhadap coping religius pasien hemodialisis. Qur'anic therapy (biblioterapi versi Islam) dapat menjadi alternatif terapi non farmakologis dalam intervensi keperawatan untuk coping religius pasien di rumah sakit.
3	Rahayu, Hidayati, & Imam, 2018	<i>The Effect Of Murottal Therapy In Decreasing Depression Of Patinets Undergoing Hemodialysis</i>	Jawa Tengah	Quasi eksperiment	One group pretest-posttest design	30 orang	Purposive sampling	Semua pasien penyakit ginjal kronik menjalani HD di RSI Muhammadiyah Weleri berdasarkan data register pasien bulan Juni-Agustus 2017	Setelah dilakukan tindakan terapi murottal Al-Qur'an tingkat depresi menunjukkan depresi normal 26 responden (86,7%) dan ringan 4 responden (13,3%). Terdapat pengaruh terapi murottal terhadap penurunan tingkat depresi pada pasien PGK yang menjalani HD menunjukkan bahwa hasil korelasi uji t-test diketahui p value sebesar 0,000 < 0,005
4	Suratih, Suranah, & Riyanto, 2014	Pengaruh Bimbingan Spiritual Islami Terhadap Kualitas Hidup Pasien Hemodialisis	Jawa Tengah	Quasi eksperimental	Pos-test in one group (Two-Group Posttest only)	30 orang	Total sampling	Pasien yang menjalani HD di RSUD Kabupaten Semarang	Penelitian menunjukkan adanya perbedaan kualitas hidup pasien HD di unit hemodialisis RSUD di wilayah Kabupaten Semarang yang tidak yang diberikan bimbingan

		Di RSUD Kabupaten Semarang			design)				spiritual Islami dengan nilai p value sebesar 0,036
5	Hasina, Sukartini, & Setiyowati, 2018	<i>Effect Of Sleep Hygiene And Deep Breathing Exercise With Spiritual Care On Sleep Quality And Quality Of Life Of Hemodialysis Patient In Ahmad Yani Islamic Hospital Surabaya</i>	Surabaya	Quasi eksperi- ment	Pretest posttest with control group	38 orang	Total sampling	Beragama islam, mengalami gangguan tidur, usia 20- 60 tahun, menjalani HD > 3 bulan, menjalani HD 2 kali/minggu, bisa membaca dan menulis, dapat mengikuti kegiatan dari awal dan akhir, rela tidak minum obat tidur selama penelitian, dan bersedia untuk campur tangan selama 30 hari	Hasil dari penelitian ini menunjukkan nilai p value 0,000 dengan nilai pengaruh eta partial square 72,7% pada kualitas tidur dan 66,4% pada kualitas hidup yang berarti sleep hygiene dan deep breathing exercise berbasis Islami secara signifi- kan berpengaruh kuat terhadap kualitas tidur dan kualitas hidup pasien hemodialisis di RSI. Ahmad Yani Surabaya. Penerapan sleep hygiene dan deep breathing exercise berbasis Islami berpengaruh kuat terhadap kualitas tidur dan kualitas hidup pasien hemodialisis
6	Babamoha madi et al., 2016	<i>The effect of holy qur'an recitation on depressive symptoms in hemodialysis patients: a</i>	Iran	Quantita- tive	Randomiz- ed clinical trial	60 orang	Purposive sampling	Usia 18-65 tahun, skor BDI 20 atau lebih besar, bersedia mendengarka- n pembacaan	Penelitian ini menemukan bahwa mendengarkan Alquran sedang dibaca selama 20 menit tiga kali seminggu selama 1 bulan secara signifikan mengurangi gejala depresi pada pasien

		<i>randomized clinical trial</i>						Alquran, memiliki penguasaan bahasa Arab, memiliki riwayat HD setidaknya 6 bulan, hemodinamik stabil, tidak menggunakan obat antidepresan, tidak memiliki masalah mental akut atau gangguan kesadaran, dan memberikan persetujuan untuk berpartisipasi	hemodialisis di Iran, terlepas dari usia
7	Mazandara ni, et al (2018)	<i>The Effect of Spiritual Care Based on Sound Heart Model on Quality of Life in Hemodialysis Patients</i>	Iran	Quantita tive	Semi experime ntal	38 orang	Purposive sampling	Pasien dewasa, lebih dari 18 tahun, mampu mengisi kuesioner, Bahasa Persia, memiliki riwayat HD enam bulan,	Setelah dilakukan konseling spiritual selama 3 bulan, didapatkan hasil p-value sebesar 0,001 menunjukkan adanya perbedaan signifikan antara sebelum dan sesudah dilakukan konseling spiritual. Perbandingan domain kualitas hidup SF36 ditemukan: aktivitas fisik, perasaan baik, perasaan dan

setidaknya dua kali seminggu untuk darah	kelelahan berbeda secara signifikan. Akan tetapi di area lain, tidak ada perbedaan statistik yang signifikan.
--	--

PEMBAHASAN

Hasil beberapa artikel penelitian yang dianalisis menjelaskan bahwa kualitas hidup pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisa sangat penting untuk diperhatikan karena akibat dari penyakit gagal ginjal dan adanya ketergantungan dengan hemodialisa yang dapat mempengaruhi kesehatan pasien seperti fisik, psikologis, sosial dan lingkungan⁽³²⁾. Tinjauan literatur ini menemukan berbagai macam intervensi yang terkait dengan spiritual untuk meningkatkan quality of life pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisa seperti SEFT (*Spiritual Emotional Freedom Technique*), Qur'anic Therapy (Islamic Bibliotherapy), Murottal, Bimbingan Spiritual, dan holy qur'an.

SEFT (*Spiritual Emotional Freedom Technique*)

SEFT adalah terapi gabungan antara energi fisik (energy medicine) dengan kekuatan spiritual (spiritual power), dimana menggunakan metode tapping/perkusi (ketukan) pada bagian tubuh tertentu. Beberapa kelebihan dari metode SEFT adalah membantu mengatasi berbagai masalah fisik dan emosional. Ketika seseorang berdoa dalam suasana tenang, hati yang ikhlas, dan pasrah dapat membantu tubuh menjadi lebih rileks dan tenang. Oleh karena itu, terapi SEFT berpusat pada penggunaan kata atau kalimat yang diulang-ulang dengan ritme yang teratur dan pasrah kepada Allah SWT. Keadaan rileks membuat pernapasan lebih teratur, detak jantung teratur, dan sirkulasi darah dalam tubuh menjadi lancar. Sehingga, hal tersebut dapat mengurangi stimulus RAS. Tapping (ketukan) yang dilakukan di titik-titik energi meridian selama proses SEFT, dapat menutup substansi gelatinosa (SG) di medulla spinalis dan memblokir impuls nyeri ke otak. Terjadinya SG yang menutup akibat dari tapping dikarenakan menghantarkan impuls melalui serabut syaraf yang ukuran diameternya lebih besar dari saraf nyeri⁽³³⁾.

Aspek spiritual tahap ini meyakini bahwa segala sesuatu yang berhubungan dengan Tuhan Yang Maha Esa maka akan bertambah kekuatannya menjadi berlipat ganda. SEFT memiliki beberapa domian yaitu *SEFT for healing* (meraih kesehatan dan pemulihan fisik serta mental), *SEFT for success* (mencapai hal-hal yang diinginkan), *SEFT for happiness* (mencapai kebahagiaan), dan *SEFT for individual greatness* (membentuk kepribadian yang baik dan positif serta tidak berdampak positif terhadap lingkungan)⁽³⁴⁾.

Qur'anic Therapy (Islamic Bibliotherapy)

Ada beberapa metode koping spiritual yang digunakan pada pasien gagal ginjal yaitu sholat, berdoa, dzikir, puasa, dan membaca Al Quran. Bibliotherapy adalah salah satu bacaan dari cerita di dalam Al Quran⁽³⁵⁾. Bibliotherapy berasal dari kata biblion yang artinya buku bacaan, sedangkan therapein artinya pengobatan. Al Quran merupakan guru yang paling sabar dalam memberikan pemahaman. Bibliotherapy Al Quran merupakan teknik membaca dan memahami isi, dibantu dengan membaca ayat-ayat Al Quran, terjemahan, dan menginterpretasi oleh Ibnu Katsir. Al Quran sangat penting dalam proses ini karena memotivasi pasien untuk memecahkan masalah yang dihadapi. Tujuan dari terapi bibliotherapy ini adalah untuk mengatasi masalah dengan membaca materi/bacaan yang sesuai dengan masalah dan kemudian mendiskusikan apa yang diperoleh dari membaca, sehingga motivasi dapat mencapai kesejahteraan hidup mereka. Tahap dari proses bibliotherapy ini yaitu menangani permasalahan pasien, memberikan motivasi, membaca materi/bacaan yang diberikan dan sesuai dengan masalah yang dihadapi, merenungkan terjemahan dan menginterpretasikan bacaan ayat Al Qur'an yang sudah dibaca, kemudian berdiskusi serta mengevaluasi tindakan yang perlu dilakukan⁽³⁶⁾.

Murottal

Ketika manusia mendengarkan salah satu ayat Al Quran, dapat memberikan efek positif dalam perspektif fisiologi dan psikologi. Hal ini dipengaruhi karena adanya penurunan ketegangan pada urat saraf reflektif⁽³⁷⁾. Murottal adalah rekaman suara ayat suci Al Quran yang dibacakan oleh seseorang pembaca Al Quran. Pada murottal ini, tempo yang digunakan antara 60-70/menit dengan nada yang rendah, sehingga memiliki pengaruh relaksasi terhadap menurunkan stress dan cemas pasien.

Mereka yang mendapat stimulus dari irama murottal Al Quran secara terus menerus, teratur, dan tidak mengalami perubahan ritme secara tiba-tiba dapat terjadi proses adaptasi kognisi (persepsi, informasi, emosi) dan regulator (kimia, saraf, endokrin). Hal ini dapat mempengaruhi pada cerebral cortex dalam segi kognitif dan psikologis. *Corticotropin Releasing Factor* (CRF) diproduksi melalui HPA Axis (sistem neuroendokrin hipotalamus yang mengatur respons stres), yang merangsang kelenjar pituitari untuk menghasilkan perasaan positif dan meningkatkan relaksasi hingga 65%. Kelenjar tersebut dapat mengurangi produksi hormon ACTH (*Adreno Cortico Tropic Hormone*) yang

merangsang produksi endorfin. Hal ini kemudian akan menurunkan produksi kortisol dan hormon stres yang dapat mengurangi nyeri⁽³⁸⁾.

Mereka yang telinganya dirangsang oleh pendengaran akan membuatnya bergetar. Getaran ini ditransmisikan ke tulang pendengaran yang saling berhubungan. Stimulan murrottal dapat digunakan sebagai alternatif terapi relaksasi karena stimulan ini menghasilkan gelombang delta 63,11%. Keunggulan terapi ini adalah sangat murah dan tidak menimbulkan efek samping⁽³⁹⁾.

Sleep Hygiene And Deep Breathing With Spiritual Care

Sleep hygiene merupakan tindakan yang bertujuan untuk mengubah kebiasaan tidur yang lebih sehat dan baik. Contoh tindakan tersebut adalah mempertahankan rutinitas dan jam tidur serta bangun dalam waktu yang konsisten, sebelum tidur melakukan kegiatan yang lebih tenang, lingkungan sekitar yang sejuk dan gelap, tidak mengonsumsi kafein, setiap hari melakukan berjemur dan olahraga⁽⁴⁰⁾. Tujuan dilakukan *sleep hygiene* yaitu tercapainya tidur REM, otot yang tegang menghilang, munculnya aktivitas serebral (konsumsi oksigen, aliran darah, dan stimulasi saraf), pelepasan epinefrin, dan menciptakan suasana rileks dan nyaman. Kondisi rileks akan memicu hipotalamus untuk menghasilkan hormon *corticotropinreleasing* yang merangsang kelenjar pituitari meningkatkan produksi *proopiomelanocortin*. Hal tersebut dapat meningkatkan produksi encefalin oleh medula adrenal. Selain memproduksi *proopiomelanocortin*, kelenjar pituitari juga menghasilkan β endorfin serta melepaskan neurotransmitter oleh sistem limbik seperti serotonin, dopamin, dan norepinefrin yang dapat membuat suasana tidur lebih rileks dan nyaman yang pada akhirnya dapat meningkatkan kualitas hidup⁽⁴¹⁾.

Sleep Hygiene yang dikombinasikan dengan *deep breathing* (pernapasan dalam) dan *spiritual care* memiliki 3 indikator yang salah satu paling menonjol adalah bersyukur dengan mengucapkan Alhamdulillah. Keunggulan intervensi ini adalah murah, praktis, dan dapat dilakukan secara mandiri oleh pasien⁽⁴²⁾. *Sleep hygiene* dan *deep breathing* sangat mudah dilakukan karena hanya mengubah kebiasaan sebelum tidur. Perubahan yang perlu dilakukan yaitu melakukan tidur dengan amalan sunah sebagai seorang muslim. Unsur pasrah pada *spiritual care sleep hygiene* termasuk aktivitas psikologis yang lebih dari sikap pasif. Berserah diri merupakan sikap bergantung diri kepada Allah atau yang disebut dengan pasrah, sehingga rasa tegang karena masalah hidup yang dialami dapat diterima dengan ikhlas⁽⁴³⁾. Latihan *deep breathing* dapat meningkatkan konsentrasi, mengurangi kecemasan, menurunkan denyut jantung, dan meningkatkan kualitas tidur. Napas dalam meningkatkan tidur, dan mengurangi kecemasan dan aktivitas simpatik. efek dari pernafasan dalam dapat merangsang relaksasi parasimpatis, meningkatkan konsentrasi, mengurangi kecemasan dan meningkatkan kualitas tidur. Selain itu, secara fisik, relaksasi pernapasan menghasilkan efek *hyperarousal* yang rendah termasuk penurunan detak jantung, metabolisme, aktivitas otak dan resistensi kulit. Rasio waktu inspirasi dan waktu ekspirasi adalah sekitar 1: 2⁽⁴⁴⁾.

Latihan *deep breathing with spiritual care* merupakan pernapasan dalam dengan penggabungan antara keyakinan dan rasa syukur atas berkah kehidupan yang diperoleh dengan mengucapkan Alhamdulillah, dimana akan memunculkan rasa rileks yang lebih kuat daripada relaksasi tanpa melibatkan unsur keyakinan. Kalimat yang diucapkan mengandung unsur ketuhanan atau makna menenangkan⁽⁴⁵⁾. Penggunaan ungkapan Alhamdulillah dengan bersyukur kepada Allah atas pemberianNya dapat memberikan efek yang sehat. Hal ini karena dzikir dan doa mengandung unsur spiritual dan religi yang dapat meningkatkan harapan dan keyakinan seseorang yang sedang mengalami masalah. Selain itu, juga dapat meningkatkan imunitas dan kekuatan psikologis untuk membantu proses penyembuhan yang lebih cepat. Pemilihan istilah yang digunakan lebih baik yang singkat untuk diucapkan dalam hati ketika mengambil dan menghembuskan napas. Kata tersebut mudah untuk diingat dan diucapkan. Relaksasi ini bukan fokus kepada relaksasi otot, akan tetapi pada kata-kata yang diulang dengan irama teratur dan pasrah kepada Tuhan. Istilah yang digunakan dapat menggunakan nama Tuhan atau istilah yang mempunyai makna lebih tenang⁽²⁷⁾.

Holy Qur'an (Membaca Al Qur'an)

Menurut umas Islam, membaca Al Quran sangat baik untuk pemulihan dari penyakit, meningkatkan kesehatan, dan memiliki efek relaksasi. Namun, mereka kurang memahami arti dari kitab suci Al Quran yang mereka baca. Ketika manusia membaca Al Quran dengan suara yang keras dan indah, dapat menghilangkan rasa stres, meningkatkan rasa nyaman, dan merilekskan pikiran dan tubuh. Selain itu, juga dapat menyeimbangkan ritme tubuh, termasuk pernapasan dan detak jantung, dan dapat mempengaruhi suasana hati pendengar. Membaca Al Quran dianggap sebagai sesuatu

intervensi yang menarik, karena dapat mengubah detak jantung dan dikaitkan dengan respons relaksasi⁽⁴⁶⁾.

Pembacaan Al Quran dapat digunakan untuk perawatan holistik dan intervensi dalam perawatan pasien muslim. Membaca Al Quran selama 15 menit selama 3 hari telah terbukti meningkatkan kenyamanan pasien secara keseluruhan. Efek ini diamati pada kenyamanan psikologis dan sosial budaya individu muslim. Membaca Al Quran membuktikan bahwa gelombang otak alfa semakin buruk, yang mengarah ke perasaan relaksasi dan ketenangan yang lebih besar⁽⁴⁶⁾. Menurut Koszycki (2010), praktik keagamaan dapat memicu emosi positif serta efek terapeutik yang bertahan lama dibandingkan dengan psikoterapi konvensional. Psikoterapi religi pada gangguan kecemasan memberikan hasil yang lebih baik, yaitu perubahan gejala kecemasan yang lebih signifikan kesembuhan yang lebih cepat dan tingkat kekambuhan lebih kecil⁽⁴⁷⁾.

Selain itu, menurut Mulyadi, et al (2012) Al Quran memiliki banyak bagian yang berkaitan dengan dinamika jiwa manusia yang secara teoritis dapat digunakan sebagai dasar acuan psikoterapi untuk mengatasi rasa cemas⁽⁴⁸⁾. Menurut Al-Zahrani (2005), Al Quran memiliki banyak hikmah dan petunjuk melalui konsep pahala, hukuman, dan kisah terdahulu yang dapat dijadikan pembelajaran untuk memperbaiki hati⁽⁴⁹⁾.

Bimbingan Spiritual

Terapi bimbingan spiritual memiliki 4 dimensi komunikasi manusia yaitu manusia dengan Tuhan, manusia dengan manusia, manusia dengan diri sendiri, manusia dengan ciptaanNya serta menerapkan intervensi terapi iman dengan melalui doa, dzikir, *healing touch* dengan menyembah, percaya, dan toleransi demi terciptanya keberanian dalam menghadapi krisis penyakit dan optimis dalam menghadapi masa depan⁽⁵⁰⁾. Bimbingan spiritual meliputi berdoa untuk pasien, mendorong pasien untuk berdoa, mendiskusikan masalah ketuhanan, menggunakan kitab suci untuk pengobatan, menggunakan teknik relaksasi dan membujuk pasien untuk meminta maaf serta berkonsultasi dengan imam atau rohaniawan. Bimbingan spiritual menekankan pada kepercayaan, kesabaran, amal, dan berdoa⁽⁵¹⁾.

Pasien hemodialisis mengalami peningkatan pada kecemasan dan depresi. Apabila menggunakan intervensi dengan konsep agama, seperti salah satunya bimbingan spiritual dapat mengurangi rasa cemas dan depresi pada pasien hemodialisis. Bimbingan spiritual dapat menumbuhkan harapan dan meningkatkan kesehatan spiritual pasien dengan mendengarkan dan menanamkan harapan selama rawat inap. Bimbingan spiritual merupakan metode yang tepat untuk memenuhi kebutuhan spiritual pasien dan meningkatkan kualitas hidup terutama pada pasien yang kondisinya kronis⁽⁵²⁾.

KESIMPULAN

Kualitas hidup pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisa sangat penting untuk diperhatikan karena akibat dari penyakit gagal ginjal dan adanya ketergantungan dengan hemodialisa yang dapat mempengaruhi kesehatan pasien seperti fisik, psikologis, sosial dan lingkungan. Berbagai macam intervensi yang terkait dengan spiritual untuk meningkatkan quality of life pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisa seperti SEFT (Spiritual Emotional Freedom Technique), Qur'anic Therapy (Islamic Bibliotherapy), Murottal, bimbingan spiritual, *sleep hygiene and deep breathing with spiritual care*, dan holy qur'an.

REFERENSI

1. Widayati D, Lestari N. Peningkatan Kualitas Hidup Pada Penderita Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Terapi Hemodialisa Melalui Psychological Intervention di Unit Hemodialisa RSUD Gambiran Kediri. Ilmu Kesehat. 2015;Vol. 3 No.(ISSN 2303-1433):6–11.
2. Fridalni N, Guslinda, Minropa A, Febriyanti, Sapardi VS. Pengenalan Dini Penyakit Degeneratif. Abdimas Saintika. 2019;1(1):129–35.
3. Suwitra K. Penyakit Ginjal Kronik. In: Aru W Sudoyo. 5th ed. Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam Jilid 2, editor. Jakarta: Interna Publishing; 2010.
4. Balitbangkes. Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar. Jakarta; 2010.
5. Hutagaol EV. Peningkatan Kualitas Hidup Pada Penderita Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani

- Terapi Hemodialisa Melalui Psychological Intervention di Unit Hemodialisa RS Royal Prima Medan Tahun 2016. JUMANTIK. 2017;2(1).
6. Pernefri. Konsensus Dialisis, Cetakan I. 1st ed. Jakarta: Pernefri; 2014.
 7. Smeltzer SC, Bare G. Brunner & Suddarth : Textbook of Medical Surgical Nursing. Philadelphia: Lippincott William & Wilkins; 2012.
 8. Mailani F. Kualitas Hidup Pasien Penyakit Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis: Systematic Review. Ners J Keperawatan. 2015;11(1):1–8.
 9. Ignatavicius DG, Workman ML. Medical Surgical Nursing: patient centered Collaborative care. United States America: Sounders Elsevier; 2009.
 10. Susilawati E. Pengaruh Pemberian Terapi Musik Klasik Terhadap Tingkat Kecemasan Penderita Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis Di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. 2011;
 11. Kemenkes RI. Ginjal Kronis [Internet]. 2017. Available from: <http://p2ptm.kemkes.go.id/kegiatan-p2ptm/subdit-penyakit-jantung-dan-pembuluh-darah/ginjal-kronis>
 12. Unites States Renal Data System. Incident and Prevalent Counts by Quarter [Internet]. 2018. Available from: <https://www.usrds.org/qtr/default.aspx>
 13. Riskesdas. Laporan Nasional Riskesdas 2018. 2018; Available from: <https://dinkes.kalbarprov.go.id/wp-content/uploads/2019/03/Laporan-Riskesdas-2018-Nasional.pdf>
 14. Maoujud O, Bahadi A, Zajjari Y, Ahid S, Aatif T, Oualim Z. Assessment of Dialysis Adequacy Guidelines Implementation in a Developing Country. Int J a Artif Organs. 2012;35(2):156–7.
 15. Patel ML, Sachan R, Nischal A, Surendra. Anxiety and Depression A Suicidal Risk in Patients with Chronic Renal Failure on Maintanance Hemodialysis. Int J Sci Res Publ. 2012;2(2).
 16. Theofilou P. Depression and Anxiety in Patients with Chronic Renal Failure: The Effect of Sociodemographic Characteristics. Int J Nephrol [Internet]. 2011; Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC 3118662/>
 17. Dewantari EO, Taruna A, Angraini D, Dilangga P. Relation Between Hemodialysis Adequacy With Food Intake and Body Mass Index of Patients With Chronic Renal Failure Undergoing Hemodialysis At Abdul Moeloek Hospital Bandar Lampung. J Kedokt. 2014;3(1):60–8.
 18. Pakpour, A., H., Saffari, M., Yekaninnejad, M., S., Panahi, D., Harrison, A., P. E. Health Related Quality Of Life In A Sample Ofiranian Patients On Hemodialysis. Int J Kidney Dis. 2010;4:50–9.
 19. Desnauli E. Indikator Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronis yang Menjalani Hemodialisa Berdasarkan Strategi Koping. J Ners [Internet]. 2011;6(2):187–91. Available from: <https://e-journal.unair.ac.id/JNERS/article/view/3990>
 20. Doyle, Hanks, Macdonald. Oxford Textbook of Palliative Medicine. 3rd ed. Oxford Medical Publications (OUP); 2003.
 21. Matzo M, Sherman DM. Palliative Care Nursing: Quality Care to the End of Live. 4th ed. New York: Spinger Publishing Company, LLC; 2015.
 22. Romadhoni. Persepsi Perawat Tentang Pelaksanaan Asuhan Keperawatan Dalam Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Pada Klien di Ruang Intensive Care Unit (ICU). 2013;
 23. Balboni TA, Vanderwerker LC, Block SD, Paulk ME, Lathan CS, Peteet JR, et al. Religiousness and spiritual support among advanced cancer patients and associations with end-of-life treatment preferences and quality of life. J Clin Oncol. 2013;25(5):555–60.
 24. Nursalam. Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika; 2013.
 25. Babamohamadi H, Sotodehasl N, Koenig HG, Zaben F Al, Jahani C, Ghorbani R. The Effect of Holy Qur ' an Recitation on Depressive Symptoms in Hemodialysis Patients : A Randomized Clinical Trial. J Relig Health. Springer US; 2016;
 26. Dewi IP, Widiyanti AT. Qur ' anic Therapy (Islamic Bibliotherapy) To Improve Religious Coping In Hemodialysis Patient. Media Keperawatan Indones. 2018;1(2):12–7.
 27. Hasina SN, Sukartini T, Setiyowati E. Effect Of Sleep Hygiene And Deep Breathing Exercise With Spiritual Care On Sleep Quality And Quality Of Life Of Hemodialysis Patient In Ahmad Yani Islamic Hospital Surabaya. Indones J Nurs Midwifery. 2018;6(2):140–51.
 28. Hidayati ABS. Pengaruh Intervensi Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) Terhadap

- Tahap Berduka Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis di RSUD Muhammadiyah Yogyakarta. Res Repos [Internet]. 2018; Available from: <http://repository.umsida.ac.id/handle/123456789/20850>
29. Rahayu DA, Hidayati TN, Imam TA. The Effect Of Murottal Therapy In Decreasing Depression Of Patients Undergoing Hemodialysis. Media Keperawat. 2018;1(2):6–10.
 30. Suratih K, Suranah, Riyanto. PENGARUH BIMBINGAN SPIRITUAL ISLAMI TERHADAP KUALITAS HIDUP PASIEN HEMODIALISIS DI RSUD KABUPATEN SEMARANG. Pros Konf Nas. 2014;82–6.
 31. Mazandarani H., Asadzandi M, Saffari M, Khaghanizadeh M. The Effect of Spiritual Care Based on Sound Heart Model on Quality of Life in Hemodialysis Patients. J Psychiatry Behav Heal Forecast. 2018;(May).
 32. Son YJ, Choi KY, Park YR, Bae JL. Depression, Symptoms And The Quality Of Life Patients On Hemodialysis For Endstage Renal Disease. American Journal Nephrology. Am J Nephrol. 2009;29:36–42.
 33. Rajin M. Terapi Spiritual Emotional Freedom Tehnique (SEFT) Untuk Meningkatkan Kualitas Tidur Pasien Pasca Operasi di Rumah Sakit. Pros Semnas. 2012;1(2).
 34. Verasari M. Efektivitas Terapi Spiritual Emotion Freedom Technique (SEFT) Terhadap Penurunan Insomnia Pada Remaja Sebagai Residen NAPZA. J Sosio-Humaniora. 2014;5(1).
 35. Reza IF. Implementasi koping religius dalam mengatasi gangguan fisik-psikis-sosial spiritual pada pasien gagal ginjal kronik. J Keislam Dan Kemasyarakatan. 2016;22(2):243–80.
 36. Sholeha DQM. Bimbingan dan Konseling Islam Dengan Teknik Biblioterapi Al-Qur'an untuk Menangani Kecemasan Pasien Diabetes Mellitus 1 di Kelurahan Tropodo Waru Sidoarjo. 2018;
 37. Pyadesi SA, SULisetyawati SD, Sari FS. Pengaruh Pemberian Terapi Murottal Dan Terapi Musik Klasik Terhadap Nyeri Pada Pasien Fraktur Ekstremitas Pasca Operasi Di Ruang Rawat Inap RSUD DR. MOEWARDI SURAKARTA. 2017;13:1–11.
 38. Khashinah N. Pengaruh Terapi Murottal Juz'Amma Terhadap Tingkat Nyeri pada Pasien Post Open Reduction Internal Fixation (ORIF) di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. 2015;
 39. Risnawati. Efektivitas Terapi Murottal Al- Qur'an dan Terapi Musik terhadap Tingkat Kecemasan Mahasiswa Keperawatan Semster VIII UIN Alauddin Makassar. 2017;(70300113011).
 40. Zupanec S, Jones H, Mcrae L, Weston J. A Sleep Hygiene and Relaxation Intervention for Children With Acute Lymphoblastic Leukemia. 2017;0(0):1–9.
 41. Solikhah. Pengaruh Sleep Hygiene dan Brain Gym Terhadap Kenyamanan, β Endorphin, dan Kualitas Tidur Pada Lansia. Univ Airlangga. Surabaya; 2017;
 42. Soleimani H, Hossein M, Dehkordi AH. Effect of Sleep Hygiene Education on Sleep Quality in Hemodialysis Patients. J Clin Diagnostic Res. 2016;10(12):LC01-LC04.
 43. Nishinoue N, Takano T, Kaku A, Eto R, Kato N, Ono Y. Effects of Sleep Hygiene Education and Behavioural Therapy on Sleep Quality of White-collar Workers: A Randomized Controlled Trial. Ind Heal. 2012;50(2):123–31.
 44. Chien H, Chung Y, Yeh M, Lee J. Breathing exercise combined with cognitive behavioural intervention improves sleep quality and heart rate variability in major depression. J Clin Nurs. 2015;(365):3206–14.
 45. Wijayanti L. Pengaruh Spiritual Care Terhadap Depresi dan Pemaknaan Hidup pada Klien Gagal Ginjal Terminal Dengan Hemodialisa di Rumah Sakit Islam Surabaya. Univ Airlangga. 2017;
 46. Rustam JS, Kongsuwan W, Kitrungrate L. Effect of Comfort Care Integrated with the Holy Qur'an Recitation on Comfort of Muslim Patients under Mechanical Ventilation : A Pilot Study. 2018;6(1):34–40.
 47. Koszycki D. A Multifaith Spiritually Based Intervention for Generalized Anxiety Disorder: A Pilot Randomized Trial. J Anxiety Disord. 2010;66(4):430–41.
 48. Mulyadi, Hidayah R, Mahfur M. Kecemasan dan Psikoterapi Islam (Model Psikoterapi AL Quran dalam Menanggulangi Kecemasan Santri Lembaga Tinggi Pesantren Luhur dan Pondok Pesantren Baiturohman di Kota Malang). 2012;
 49. Az-Zahrani. Konseling Terapi. Jakarta: Gemainsani Press; 2005.
 50. Asadzandi M. Sound Heart: Spiritual Nursing Care Model from Religious Viewpoint. J Relig

- Health. 2015;54.
51. Mahdavi B, Fallahi K., Mohammadi F, Hosseini M. The effect of group spiritual care on quality of life in family caregivers of elders with Alzheimer's disease. 2015;34–42.
 52. Bamdad M, Fallahi K., Dalvandi A, Ardakani K, Reza M. Impact of spiritual care on spiritual health of hospitalized amphetamine dependents. Iran J Psychiatr Nurs. 2013;1:10–8.