

MENGOPTIMALKAN KESEJAHTERAAN MENTAL PERAWAT MELALUI MODUL ARIS (ANXIETY AND DEPRESSION REDUCTION THROUGH ISLAMIC SPIRITUAL CARE): PENDEKATAN SPIRITUALITAS ISLAM DALAM MENGATASI KECEMASAN DAN DEPRESI PERAWAT

Aris Citra Wisuda¹, Citra Suraya²

^{1,2}Program Studi Keperawatan STIK Bina Husada Palembang, Indonesia
Email: ariscitrawisuda.edu@gmail.com¹, citrasuraya.edu@gmail.com²

Abstrak

Kesejahteraan mental perawat sangat penting dalam menunjang kualitas pelayanan kesehatan. Namun, tingkat kecemasan dan depresi yang tinggi di kalangan perawat dapat mempengaruhi kinerja dan kesejahteraan mereka. Kegiatan ini bertujuan untuk mengoptimalkan kesejahteraan mental perawat melalui penggunaan Modul ARIS (*Anxiety and Depression Reduction through Islamic Spiritual Care*), yang mengintegrasikan pendekatan spiritualitas Islam untuk mengatasi kecemasan dan depresi perawat di Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang. Kegiatan ini dilaksanakan pada bulan Oktober hingga November 2024 dengan menggunakan Model Kirkpatrick untuk mengevaluasi hasil pelatihan, dengan jumlah sampel sebanyak 36 perawat di Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang. Data dikumpulkan melalui kuesioner pre-test dan post-test, serta wawancara untuk menggali pengalaman perawat. Berdasarkan hasil analisis, ditemukan penurunan signifikan dalam tingkat kecemasan dan depresi perawat setelah mengikuti Modul ARIS. Sebagian besar responden melaporkan peningkatan kesejahteraan mental serta pemahaman mengenai penerapan spiritualitas Islam dalam menangani kecemasan. Modul ARIS terbukti efektif dalam mengurangi kecemasan dan depresi perawat. Implementasi spiritualitas Islam dapat menjadi strategi penting dalam meningkatkan kesejahteraan mental perawat. Disarankan untuk mengimplementasikan modul ini secara lebih luas dalam proses pelayanan kesehatan sebagai bagian dari program kesejahteraan perawat.

Kata kunci: Depresi, Kecemasan, Kesejahteraan Mental, Modul ARIS, Perawat.

Abstract

The mental well-being of nurses is crucial in supporting the quality of health services. However, high levels of anxiety and depression among nurses may negatively affect their performance and overall well-being. This activity aims to optimize the mental well-being of nurses through the use of the ARIS (Anxiety and Depression Reduction through Islamic Spiritual Care) Module, which integrates an Islamic spirituality approach to address anxiety and depression in nurses at Siti Khadijah Islamic Hospital in Palembang. The activity was conducted from October to November 2024 using the Kirkpatrick Model to evaluate the training outcomes, with a sample size of 36 nurses from Siti Khadijah Islamic Hospital in Palembang. Data were collected through pre-test and post-test questionnaires, as well as interviews to explore the nurses' experiences. The analysis results showed a significant reduction in nurses' levels of anxiety and depression after participating in the ARIS Module. Most respondents reported improvements in their mental well-being and a better understanding of the application of Islamic spirituality in managing anxiety. The ARIS module has proven effective in reducing anxiety and depression among nurses. Implementing Islamic spirituality can be a valuable strategy for enhancing the mental well-being of nurses. It is recommended to implement this module more broadly in healthcare settings as part of a comprehensive nurse welfare program

Keywords: Anxiety, ARIS Module, Depression, Mental Well-Being, Nurse.

PENDAHULUAN

Kesejahteraan mental merupakan salah satu elemen penting dalam menunjang kualitas pelayanan kesehatan, terutama dalam profesi perawat yang memiliki tuntutan kerja tinggi dan sering kali menghadapi tekanan emosional yang berat (Janse Van Rensburg, 2022). Penelitian menunjukkan bahwa tingkat kecemasan dan depresi di kalangan perawat cukup tinggi, dengan prevalensi global berkisar antara 11-41% untuk kecemasan dan 9-38% untuk depresi (Kim, 2022; Lewis, 2018). Kondisi ini tidak hanya memengaruhi kesehatan mental perawat tetapi juga berdampak negatif terhadap kualitas pelayanan yang diberikan kepada pasien (Harper, 2018). Oleh karena itu, diperlukan intervensi khusus yang dapat membantu perawat mengatasi tantangan psikologis ini secara efektif.

Pendekatan spiritual berbasis nilai-nilai Islam telah terbukti memiliki potensi besar dalam mengurangi tingkat kecemasan dan depresi. Konsep spiritualitas Islam menekankan pentingnya hubungan manusia dengan Allah, penerimaan terhadap takdir, dan praktik ibadah sebagai bentuk penguatan diri (Jakob, 2020; Cone & Giske, 2022). Studi sebelumnya menunjukkan bahwa terapi berbasis spiritual Islam, seperti murottal, dzikir, dan doa, dapat meningkatkan ketenangan hati, memperkuat keimanan, dan mengurangi tekanan psikologis pada individu dengan berbagai kondisi medis (Steiner, 2018; Waller, 2021). Oleh karena itu, pengembangan modul khusus yang mengintegrasikan pendekatan spiritualitas Islam menjadi langkah strategis dalam mendukung kesejahteraan mental perawat.

Modul ARIS (Anxiety and Depression Reduction through Islamic Spiritual Care) dirancang sebagai bentuk intervensi yang fokus pada penguatan spiritualitas Islam dalam menghadapi kecemasan dan depresi. Modul ini mengintegrasikan berbagai aktivitas spiritual, seperti pembacaan ayat-ayat Al-Qur'an, refleksi makna kehidupan, dzikir, dan doa, yang telah disesuaikan dengan kebutuhan emosional perawat (Buhaiti, 2021; Murtiningsih, 2022). Pendekatan ini tidak hanya memberikan solusi praktis untuk mengatasi masalah mental, tetapi juga memperkuat nilai-nilai religius sebagai bagian integral dari kesejahteraan perawat.

Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang, sebagai salah satu institusi kesehatan berbasis Islam, menjadi lokasi yang tepat untuk implementasi modul ARIS. Rumah sakit ini dikenal dengan komitmennya dalam mengintegrasikan nilai-nilai Islam dalam pelayanan kesehatan, termasuk dalam upaya mendukung kesejahteraan tenaga kesehatan (Khasha & Permana, 2021). Pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk memberikan solusi yang aplikatif dan berbasis ilmiah terhadap masalah mental yang sering dihadapi oleh perawat, khususnya di tengah tuntutan kerja yang semakin kompleks (Septadina, 2021; Arham, 2019).

Dalam pelaksanaannya, kegiatan ini melibatkan pendekatan partisipatif melalui desiminasi ilmu, diskusi kelompok, dan *role play* penggunaan modul ARIS. Perawat yang mengikuti program ini tidak hanya mendapatkan pemahaman teoritis, tetapi juga pengalaman langsung dalam menerapkan praktik spiritual yang dapat membantu mereka mengelola kecemasan dan depresi sehari-hari. Metode partisipatif ini diyakini dapat meningkatkan efektivitas program karena peserta dilibatkan secara aktif dalam setiap tahap pelatihan (Boller, 2020; Berman et al., 2021).

Melalui pengabdian masyarakat ini, diharapkan terjadi peningkatan kesejahteraan mental perawat di Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang. Selain itu, program ini juga diharapkan dapat menjadi model intervensi berbasis spiritualitas Islam yang dapat direplikasi di berbagai fasilitas kesehatan lainnya, baik di tingkat lokal maupun nasional. Dengan demikian, intervensi ini tidak hanya memberikan manfaat langsung bagi peserta, tetapi juga menjadi kontribusi ilmiah yang signifikan dalam pengembangan model pelayanan kesehatan berbasis spiritualitas Islam (Murtiningsih et al., 2021; Nuridah & Yodang, 2021).

MASALAH

Adapun masalah yang dialami diantaranya : 1). Tingginya Tingkat Stres dan Beban Kerja Perawat, 2). Kurangnya Dukungan Mental dan Spiritual, 3). Efektivitas Pendekatan Spiritualitas Islam, 4). Kurangnya Modul yang Terintegrasi.

METODE PELAKSANAAN

Berikut adalah langkah-langkah rinci pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat "Mengoptimalkan Kesejahteraan Mental Perawat Melalui Modul ARIS (*Anxiety And Depression Reduction Through Islamic Spiritual Care*) yang dilakukan di Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang pada 7 Oktober 2024 hingga 7 November 2024:

1. Identifikasi dan Perencanaan Kegiatan

- a. Koordinasi Awal:
Mengadakan pertemuan dengan pihak manajemen Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang untuk membahas tujuan, sasaran, dan teknis pelaksanaan kegiatan. Persetujuan dari manajemen sangat penting untuk memastikan kelancaran pelaksanaan program.
- b. Penyusunan Jadwal:
Membuat rencana kegiatan rinci mencakup desiminasi, *role play*, pendampingan, monitoring, dan evaluasi selama satu bulan. Jadwal ini disusun untuk memastikan waktu yang memadai bagi setiap tahapan program.
- c. Persiapan Modul ARIS:
Modul dirancang berdasarkan pendekatan spiritualitas Islam yang melibatkan murottal, dzikir, doa, dan refleksi. Modul ini dibuat agar relevan dengan tantangan mental yang dihadapi perawat dalam pekerjaan sehari-hari. Modul dilengkapi panduan praktis untuk memudahkan penerapan.

2. Rekrutmen Peserta

- a. Identifikasi Peserta:
Melibatkan 36 perawat yang dipilih berdasarkan rekomendasi pihak rumah sakit. Kriteria peserta meliputi:
 - 1) Menghadapi tingkat stres atau beban kerja yang tinggi.
 - 2) Bersedia berpartisipasi penuh selama program berlangsung.

b. Pemberian Informasi:

Memberikan penjelasan tentang tujuan program, metode yang akan digunakan, serta manfaat yang diharapkan. Peserta diberikan kesempatan untuk bertanya dan memahami kontribusi mereka dalam kegiatan ini.

3. Kegiatan Pembukaan

a. Seminar Pembukaan:

Menyelenggarakan seminar awal yang bertujuan untuk memperkenalkan konsep kesejahteraan mental berbasis spiritualitas Islam kepada seluruh peserta. Seminar ini juga memberikan motivasi kepada peserta untuk berpartisipasi aktif selama program.

b. Narasumber Ahli:

Mengundang pakar spiritual care dan psikologi klinis untuk menyampaikan materi tentang pentingnya integrasi spiritualitas Islam dalam mengatasi kecemasan dan depresi.

4. Implementasi Modul ARIS

Pelaksanaan Kegiatan:

Kegiatan dilaksanakan dalam tiga sesi utama:

a. Pemahaman Teori (Desiminasi):

- 1) Memberikan pemahaman mendalam tentang hubungan antara spiritualitas Islam, kesejahteraan mental, dan modul ARIS.
- 2) Materi mencakup penjelasan teori kesejahteraan mental dalam konteks Islam, relevansi spiritualitas dengan pekerjaan perawat, serta cara kerja modul.

b. Latihan Praktis (*Role Play*):

- 1) Simulasi dan *role play* untuk menerapkan elemen modul, seperti murottal, dzikir, doa, dan refleksi spiritual.
- 2) Kegiatan ini dirancang agar peserta memahami cara menggunakan modul secara langsung dalam kehidupan kerja.

c. Diskusi Kelompok:

- 1) Peserta dibagi dalam kelompok kecil untuk mendiskusikan tantangan yang dihadapi dalam pekerjaan sehari-hari dan bagaimana modul ARIS dapat menjadi solusi.
- 2) Fasilitator memandu diskusi untuk mengidentifikasi kebutuhan tambahan dan memperbaiki pemahaman peserta.

Pendampingan Intensif:

a. Pendampingan Rutin:

Setiap peserta diberikan pendampingan oleh fasilitator untuk memastikan modul diterapkan dengan benar. Pendampingan ini meliputi pertemuan individu dan kelompok kecil.

b. Frekuensi:

Pendampingan dilakukan dua kali seminggu selama satu bulan untuk mengoptimalkan penerapan modul.

5. Monitoring dan Evaluasi Berkala

- a. Monitoring Mingguan:
Evaluasi dilakukan setiap minggu untuk mengukur dampak program. Pengukuran meliputi tingkat kecemasan dan depresi menggunakan instrumen standar, seperti HADS (*Hospital Anxiety and Depression Scale*).
- b. Feedback Peserta:
Peserta diminta memberikan umpan balik secara rutin mengenai manfaat modul, kesulitan yang dihadapi, dan efektivitas pendampingan. Data ini digunakan untuk perbaikan pelaksanaan program.

6. Kegiatan Penutupan dan Penyusunan Laporan

- a. Sesi Penutupan:
Mengadakan sesi refleksi di mana peserta berbagi pengalaman dan hasil yang mereka rasakan selama program.
- b. Penyusunan Laporan:
Tim penyelenggara menyusun laporan lengkap yang mencakup analisis dampak modul ARIS terhadap kesejahteraan mental peserta, hambatan yang dihadapi, dan rekomendasi untuk pengembangan program serupa di masa depan.

7. Publikasi dan Rekomendasi

- a. Diseminasi Hasil:
Hasil kegiatan dipublikasikan dalam forum ilmiah, media sosial, dan jurnal kesehatan. Langkah ini bertujuan agar manfaat program dapat diadopsi oleh institusi lain.
- b. Rekomendasi untuk Replikasi:
Rekomendasi program dirancang agar modul ARIS dapat diterapkan secara luas di berbagai fasilitas kesehatan lainnya, khususnya rumah sakit berbasis Islam.

Dengan metode pelaksanaan ini, diharapkan program dapat memberikan dampak nyata dalam meningkatkan kesejahteraan mental perawat dan menjadi inspirasi bagi pengembangan model intervensi berbasis spiritualitas Islam di sektor kesehatan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Sosiodemografi Responden

Tabel 1. Sosiodemografi Responden

Karakteristik	Jumlah (n)	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
- Perempuan	28	77.8%
- Laki-laki	8	22.2%
Usia		
- 20-30 tahun	12	33.3%
- 31-40 tahun	18	50.0%
- >40 tahun	6	16.7%
Lama Bekerja		
- <5 tahun	10	27.8%
- 5-10 tahun	15	41.7%

- >10 tahun	11	30.5%
Status Pernikahan		
- Belum Menikah	14	38.9%
- Menikah	22	61.1%
Pendidikan		
- Vokasional	20	55.6%
- Profesional	16	44.4%

Berdasarkan Tabel 1, mayoritas peserta adalah perempuan (77,8%), berusia 31-40 tahun (50,0%), dan memiliki pengalaman kerja 5-10 tahun (41,7%), yang menunjukkan produktivitas dan pengalaman profesional yang cukup. Sebagian besar responden sudah menikah (61,1%), menyoroti pentingnya keseimbangan pekerjaan dan keluarga dalam kesejahteraan mental. Dari segi pendidikan, mayoritas memiliki latar belakang vokasional (55,6%), menegaskan relevansi pelatihan modul ARIS untuk semua tingkat pendidikan dalam mendukung penerapan spiritualitas Islam.

2. Gambaran Kecemasan dan Depresi Sebelum dan Setelah Intervensi Modul ARIS

Tabel 2. Gambaran Kecemasan dan Depresi Peserta Sebelum dan Setelah Intervensi

Kategori	Sebelum Intervensi (n=36)	Setelah Intervensi (n=36)
Kecemasan		
Berat	22 (61%)	0 (0%)
Sedang	12 (33%)	0 (0%)
Ringan	2 (6%)	15 (42%)
Normal	0 (0%)	21 (58%)
Depresi		
Berat	20 (56%)	0 (0%)
Sedang	13 (36%)	0 (0%)
Ringan	3 (8%)	16 (44%)
Normal	0 (0%)	20 (56%)

Tabel 2 menunjukkan bahwa sebelum intervensi dengan Modul ARIS, sebagian besar perawat mengalami kecemasan dan depresi berat (61% dan 56%), sementara hanya sedikit yang mengalami kecemasan (6%) dan depresi ringan (8%). Setelah intervensi, terjadi perbaikan signifikan, dengan 58% perawat mengalami kecemasan normal dan 56% mengalami depresi normal.



Gambar 1. Desiminasi Ilmu tentang Modul ARIS

3. Pengaruh Modul ARIS Terhadap Kecemasan dan Depresi Perawat

Tabel 3. Pengaruh Modul ARIS Terhadap Kecemasan dan Depresi Perawat

Variabel	Sebelum Intervensi (Mean ± SD)	Setelah Intervensi (Mean ± SD)	t (df)	p-value
Kecemasan	22.5 ± 3.4	9.4 ± 2.1	12.3 (35)	0.0001
Depresi	21.8 ± 3.1	8.9 ± 2.4	11.8 (35)	0.0001

Tabel ini menunjukkan hasil analisis uji t terhadap pengaruh Modul ARIS pada kecemasan dan depresi perawat di RS Siti Khadijah Palembang. Sebelum intervensi, nilai rata-rata kecemasan adalah 22.5 dengan deviasi standar 3.4, dan nilai rata-rata depresi adalah 21.8 dengan deviasi standar 3.1. Setelah intervensi, nilai rata-rata kecemasan turun menjadi 9.4 dengan deviasi standar 2.1, dan nilai rata-rata depresi menjadi 8.9 dengan deviasi standar 2.4.

Uji t menunjukkan nilai $t = 12.3$ ($df = 35$) untuk kecemasan dan $t = 11.8$ ($df = 35$) untuk depresi, dengan p-value 0.0001 pada kedua variabel, yang berarti perubahan yang terjadi sangat signifikan secara statistik. Hasil ini menunjukkan bahwa Modul ARIS memiliki pengaruh yang kuat dalam mengurangi kecemasan dan depresi perawat di Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang.

1. Gambaran Kecemasan dan Depresi Sebelum dan Setelah Intervensi Modul ARIS

Gambaran kecemasan dan depresi perawat di Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang sebelum dan setelah intervensi Modul ARIS. Sebelum intervensi, mayoritas perawat mengalami kecemasan berat (61%) dan depresi berat (56%). Hal ini menunjukkan tingkat kecemasan dan depresi yang tinggi di

kalangan perawat, yang sering kali diabaikan dalam konteks kesehatan mental tenaga medis (Rupeng et al., 2023). Tingginya prevalensi kecemasan dan depresi ini dapat dipengaruhi oleh tekanan pekerjaan yang berat, beban emosional, serta tantangan dalam menghadapi pasien yang membutuhkan perawatan intensif (Babamohamadi et al., 2020). Kecemasan dan depresi yang tinggi ini sering menyebabkan penurunan kualitas perawatan dan kesejahteraan perawat, yang pada gilirannya dapat mempengaruhi produktivitas kerja mereka.

Setelah intervensi dengan Modul ARIS, terjadi perubahan signifikan dalam gambaran kecemasan dan depresi perawat. Sebagian besar perawat yang sebelumnya mengalami kecemasan dan depresi berat atau sedang, menunjukkan perbaikan yang signifikan, dengan 58% perawat mengalami kecemasan normal dan 56% perawat mengalami depresi normal. Penurunan kecemasan dan depresi yang signifikan ini menunjukkan efektivitas pendekatan spiritualitas Islam dalam mengatasi masalah mental yang umum dihadapi oleh perawat. Sejumlah penelitian mendukung hal ini, dengan menunjukkan bahwa pendekatan berbasis spiritualitas dapat menurunkan tingkat kecemasan dan depresi pada tenaga medis, yang sering menghadapi stres tinggi (Keivan et al., 2019; Che Wan Mohd Rozali et al., 2022).

Penerapan Modul ARIS sebagai intervensi berbasis spiritualitas Islam membantu mengurangi kecemasan dan depresi melalui praktik-praktik yang mendorong ketenangan batin dan kedamaian jiwa. Hal ini sejalan dengan penelitian oleh Sadiq et al. (2019) yang menunjukkan bahwa intervensi spiritual dapat membantu mengurangi gangguan psikologis, termasuk kecemasan dan depresi, dengan meningkatkan rasa tawakal dan kepercayaan kepada Tuhan. Modul ARIS yang mengintegrasikan spiritualitas Islam dapat menjadi salah satu solusi efektif untuk meningkatkan kesejahteraan mental perawat di rumah sakit, yang pada gilirannya dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan.

2. Pengaruh Modul ARIS Terhadap Kecemasan dan Depresi Perawat

Uji t terhadap pengaruh Modul ARIS terhadap kecemasan dan depresi perawat di RS Siti Khadijah Palembang. Sebelum intervensi, nilai rata-rata kecemasan adalah 22.5 dan depresi 21.8, yang menunjukkan tingkat kecemasan dan depresi yang sangat tinggi. Namun, setelah intervensi, nilai rata-rata kecemasan turun menjadi 9.4 dan depresi menjadi 8.9, yang menunjukkan perbaikan signifikan. Uji t menghasilkan nilai t yang signifikan ($t = 12.3$ untuk kecemasan dan $t = 11.8$ untuk depresi), dengan p-value 0.0001 pada kedua variabel, yang menegaskan bahwa perbaikan yang terjadi sangat signifikan secara statistik. Hasil ini mendukung temuan bahwa intervensi berbasis spiritualitas memiliki dampak yang besar dalam mengurangi kecemasan dan depresi (Moulaei et al., 2023; Prabowo, 2019).

Hasil ini konsisten dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa pendekatan berbasis spiritualitas, seperti meditasi atau refleksi religius, dapat mengurangi kecemasan dan depresi pada tenaga medis (Estetika & Jannah, 2021). Modul ARIS yang menggabungkan elemen-elemen spiritualitas Islam dapat memberikan perawat alat untuk mengelola stres dan ketegangan emosional melalui pendekatan berbasis doa, zikir, dan refleksi spiritual. Pendekatan ini tidak hanya meredakan kecemasan dan depresi, tetapi juga memperkuat ketahanan

emosional dalam menghadapi tantangan di tempat kerja (Melastuti & Sri Wahyuningsih, 2023).

Penurunan yang signifikan dalam kecemasan dan depresi setelah intervensi ini menunjukkan pentingnya pengintegrasian spiritualitas dalam program kesejahteraan perawat. Studi oleh (Mustikaningsih, 2021; Cone & Giske, 2022) mengungkapkan bahwa praktik spiritual yang diterapkan dalam konteks perawatan kesehatan dapat meningkatkan kesejahteraan mental dan emosional tenaga medis, yang penting untuk keberhasilan perawatan pasien. Dengan demikian, Modul ARIS terbukti menjadi intervensi yang efektif dalam mengurangi kecemasan dan depresi perawat, serta memberikan kontribusi pada peningkatan kualitas perawatan di rumah sakit.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil kegiatan ini, dapat disimpulkan bahwa kecemasan dan depresi merupakan masalah signifikan yang dialami oleh perawat di Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang sebelum intervensi, dengan sebagian besar perawat mengalami kecemasan dan depresi berat. Namun, setelah diberikan intervensi Modul ARIS yang berbasis pada spiritualitas Islam, terdapat perbaikan yang signifikan pada kondisi mental perawat, dengan penurunan kecemasan dan depresi yang signifikan secara statistik. Hal ini menunjukkan bahwa pendekatan berbasis spiritualitas Islam dapat menjadi solusi efektif dalam mengatasi masalah kecemasan dan depresi yang umum terjadi di kalangan tenaga medis, yang sering kali menghadapi beban pekerjaan yang berat dan stres tinggi. Diperlukan perhatian lebih lanjut untuk mengintegrasikan program-program kesejahteraan berbasis spiritualitas dalam praktik perawatan kesehatan guna meningkatkan kesejahteraan mental perawat dan kualitas pelayanan yang diberikan.

UCAPAN TERIMAKASIH

Terima kasih kepada semua pihak yang terlibat secara langsung maupun tidak langsung dalam mendukung kesuksesan program pengabdian masyarakat ini. Khususnya kepada Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang, serta bagian Diklat dan bidang keperawatan yang telah menyediakan fasilitas dan mendukung penyelenggaraan kegiatan penyuluhan dengan baik. Selanjutnya, terima kasih juga kepada seluruh perawat yang telah menyumbangkan waktu dan partisipasinya dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Arham, A. H. (2019). The Influence of the Application of the Spiritual Care Module on Nurses' Actions in Performing Spiritual Nursing Care. *Jurnal Keperawatan*, 10(1–5).
- Babamohamadi, H., Kadkhodaei-Elyaderani, H., Ebrahimian, A., & Ghorbani, R. (2020). The Effect of Spiritual Nursing Care Based on the Murrotal Voice Model on Anxiety and Depression in Patients with Coronary Heart Disease. *Journal of Religion and Health*, 59(5), 2638–2653. <https://doi.org/10.1007/s10943-020-01003-w>
- Berman, A., Frandsen, G., & Snyder, S. (2021). *Kozier & Erb's Fundamentals of Nursing; Concepts, Process and Practice* (S. J. Snyder & G. Frandsen (eds.); Tenth). Julie Levin Alexander.
- Boller, S. (2020). *Design Thinking for Training and Development (Module)* (L. Fletcher

- (ed.)). Association for Talent Development. https://doi.org/https://www.google.co.id/books/edition/Design_Thinking_for_Training_and_Develop/_ljsDwAAQBAJ?hl=id&gbpv=0
- Buhaiti, A. (2021). *Murottal Al-Qur'an Learning Module with the Bismillah Method* (C. Sari (ed.); 1st ed.). Penerbit A-Empat. https://doi.org/https://www.google.co.id/books/edition/Modul_Pembelajaran_Al_Qur_an_dengan_Meto/_05XEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=0
- Che Wan Mohd Rozali, W. N. A., Ishak, I., Mat Ludin, A. F., Ibrahim, F. W., Abd Warif, N. M., & Che Roos, N. A. (2022). The Impact of Listening to, Reciting, or Memorizing the Quran on Physical and Mental Health of Muslims: Evidence From Systematic Review. In *International Journal of Public Health* (Vol. 67). <https://doi.org/10.3389/ijph.2022.1604998>
- Cone, P., & Giske, T. (2022). *The Nurse's Handbook Of Spiritual Care* (First). 2022 John Wiley & Sons Ltd.
- Eстетика, N., & Jannah, N. (2021). Spiritual Care In Nursing Process In Something Hospital Banda Aceh. *Keperawatan Care*, 3, 1–9.
- Harper, F. G. (2018). *This is Your Brain on Depression Creating Your Path To Getting Better* (Second). Microcosm Publishing. https://doi.org/https://www.google.co.id/books/edition/This_is_Your_Brain_on_Depression/OxrtDwAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=anxiety,+depression+concept&printsec=frontcover
- Jakob, B. (2020). *Spirituality, Mental Health, and Social Support; A Community Approach* (Birgit Weyel (ed.); First). De Gruyter.
- Janse Van Rensburg, E. S. (2022). Spirituality and Spiritual Care in The Context of Nursing Education. *Curationis*, 38(1), 1–15. <https://doi.org/10.4102/curationis.v38i1.1481>
- Keivan, N., Daryabeigi, R., & Alimohammadi, N. (2019). The Effect of Listening to the Voice of the Quran on Anxiety before Cardiac Catheterization on coronary heart disease. *Burns*, 45(7), 1605–1613. <https://doi.org/10.1016/j.burns.2019.07.001>
- Khasha, M., & Permana, I. (2021). Fulfillment of Spiritual Care by Nurses in Hospitals: A Structured Review. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 53(9), 1689–1699.
- Kim, Y.-K. (2022). *Anxiety Disorders Rethinking and Understanding Recent Discoverie* (Y.-K. Kim (ed.)). Springer Nature Singapore. https://doi.org/https://www.google.co.id/books/edition/Anxiety_Disorders/Sm_NDwAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=anxiety+and+depression&printsec=frontcover
- Lewis, C. A. (2018). *Assessment of Mental Health, Religion and Culture* (C. A. Lewis (ed.)). Taylor & Francis. https://doi.org/https://www.google.co.id/books/edition/Assessment_of_Mental_Health_Religion_and/QC2NDwAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=anxiety,+depression+concept+stuart&pg=PT209&printsec=frontcover
- Melastuti, E., & Sri Wahyuningsih, I. (2023). Nursing Psychoreligiuspirituality Therapy (Spiritual care) As a Quality Of Life Nursing Intervention In Patients With Chronic Heart Disease. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan*, 14(1), 51–62. <https://doi.org/10.5152/JANHS.2023.1671121>
- Moulaei, K., Haghdoost, A. A., Bahaadinbeigy, K., & Dinari, F. (2023). The effect of the holy Quran recitation and listening on reducing anxiety, stress, depression and to improve satisfaction: A scoping review on outcomes. *Health Science Reports*, 6(12). <https://doi.org/10.1002/hsr2.1751>
- Murtiningsih. (2022). *Spiritual Nursing Module in Islam* (Murtiningsih (ed.); 1st ed.). Deepublish CV Budi Utama. https://doi.org/https://www.google.co.id/books/edition/Keperawatan_Spiritual_Islam/B3mAEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=0
- Murtiningsih, Zaly, N. wati, Wulandari, D. F., & Suhendry, A. (2021). Pelatihan Asuhan

- Keperawatan Spiritual Menggunakan Buku Panduan Persatuan Perawat Nasional Indonesia melalui Teleconference Bagi Perawat dan Bidan RSUD Depok. *Kesehatan Dan Kedokteran*, 5(2), 33–38.
- Mustikaningsih, D. (2021). The Effectiveness of the Implementation of Islamic Spiritual Nursing on the Quality of Nurses' Work. *Jurnal Kepemimpinan Dan Manajemen Keperawatan*, 4(2), 143–159. <https://doi.org/10.32584/jkkm.v4i2.1008>
- Nuridah, & Yodang. (2021). Existence of Islamic Spiritual Care Learning In Nursing As The Application of Spiritual Nursing Care. *Media Ilmu Kesehatan*, 9(3), 200–209. <https://doi.org/https://doi.org/10.30989/mik.v9i2.344>
- Prabowo, R. K. (2019). The Effectiveness of Spiritual Emotional Freedom Technique Care Therapy on Patient Anxiety Levels. *Indonesian Journal of Health Development*, 1(2), 11–18. <https://doi.org/https://doi.org/10.52021/ijhd.v1i2.17>
- Rupeng, K., Erika, K. A., & Irwan, A. M. (2023). Effects of Nursing Spiritual Needs Treatment in Reducing Anxiety and Depression in Acute Coronary Syndrome (ACS) Patients. *Jurnal Keperawatan*, 15, 263–278.
- Sadiq, K., Wahid, A., & Hafifah, I. (2019). Description of the Implementation of Holistic Nursing Assessment. *Dunia Keperawatan*, 7(2), 82. <https://doi.org/10.20527/dk.v7i2.4396>
- Septadina, I. S. (2021). *Murottal Al-Quran Therapy Module to Reduce Anxiety and Improve Satisfaction and Sleep Quality* (B. A. Prananjaya (ed.); 1st ed.). NEM. https://doi.org/https://www.google.co.id/books/edition/TERAPI_MUROTAL_AL_QUR_AN_UNTUK_MENURUNK/buE3EAAAQBAJ?hl=id&gbpv=0
- Steiner, R. (2018). *Self-Doubt: Depression, Anxiety Disorders, Panic and Fear. Threshold Experiences, Crises Of The Soul and Healing on The Anthroposophical Path.pdf* (p. 138). Rudolf Steiner Press. https://doi.org/https://www.google.co.id/books/edition/Self_Doubt/KxxxDwAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=spiritual+for+anxiety+and+depression&printsec=frontcover
- Waller, R. C. (2021). *Depression, Anxiety, and Other Things We Don't Want to Talk About* (Waller, R. C. (ed.); 1st ed.). Thomas Nelson. https://doi.org/https://www.google.co.id/books/edition/Depression_Anxiety_and_Other_Things_We_D/K7_WDwAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=spiritual+for+anxiety+and+depression&printsec=frontcover