



EDUKASI SPIRITUAL WELL-BEING PADA PASIEN PENYAKIT KRONIK

Nurul Jamil^{1*}, Fajar Yousriatin²^{1,2}STIKes Yarsi Pontianak, Pontianak, Indonesia

RIWAYAT ARTIKEL

Diterima:

26-07-2026

Disetujui:

28-07-2026

Dipublikasi:

29-07-2026

Kata Kunci:*Edukasi; Pasien Penyakit Kronik; Pelayanan Keperawatan; Spiritual Well-Being*

ABSTRAK

Edukasi spiritual well-being merupakan salah satu upaya penting dalam mendukung pelayanan keperawatan yang holistik bagi pasien penyakit kronik. Rendahnya pengetahuan, sikap, dan praktik pasien dalam memenuhi kebutuhan spiritual dapat memengaruhi kemampuan beradaptasi, kualitas hidup, serta kepatuhan terhadap pengobatan. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan meningkatkan pengetahuan, sikap, dan praktik spiritual well-being pada pasien penyakit kronik melalui program edukasi kesehatan. Kegiatan diikuti oleh 32 pasien dengan penyakit kronik yang terdiri atas pasien gagal ginjal kronik, stroke, dan penyakit infeksi. Pelaksanaan kegiatan dilakukan melalui tiga tahapan, yaitu pre-test, penyampaian materi edukasi yang disertai diskusi dan tanya jawab, serta post-test sebagai evaluasi. Hasil kegiatan menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan, sikap, dan praktik peserta setelah mengikuti edukasi. Kategori pengetahuan dan sikap yang baik mengalami peningkatan, sedangkan kategori tidak baik mengalami penurunan pada seluruh aspek yang dievaluasi. Temuan ini menunjukkan bahwa edukasi spiritual well-being efektif sebagai upaya promotif dalam meningkatkan pemahaman dan kesiapan pasien untuk memenuhi kebutuhan spiritual selama menjalani penyakit kronik. Oleh karena itu, kegiatan edukasi spiritual well-being perlu dilaksanakan secara berkelanjutan sebagai bagian dari pelayanan keperawatan yang holistik.

PENDAHULUAN

Penyakit kronik, seperti gagal ginjal kronik, stroke, diabetes melitus, penyakit jantung, penyakit paru obstruktif kronik (PPOK), hipertensi, dan kanker masih menjadi penyebab utama morbiditas, disabilitas, serta kematian di berbagai negara. Kondisi ini menuntut proses perawatan jangka panjang yang tidak hanya berdampak pada aspek fisik, tetapi juga memengaruhi kondisi psikologis, sosial, dan spiritual pasien (Dehghani et al., 2025). Perjalanan penyakit yang berkepanjangan sering kali menimbulkan kelelahan, kecemasan terhadap masa depan, hilangnya harapan, hingga krisis spiritual yang pada akhirnya dapat menurunkan kualitas hidup serta kepatuhan pasien dalam menjalani terapi. Oleh karena itu, pelayanan kesehatan yang hanya berfokus pada aspek biologis belum mampu memenuhi kebutuhan pasien secara holistik.

Spiritual well-being merupakan salah satu dimensi penting dalam pelayanan kesehatan holistik yang menggambarkan kemampuan seseorang menemukan makna hidup, harapan, kedamaian, serta membangun hubungan yang harmonis dengan Tuhan, diri sendiri, orang lain, dan lingkungan. Pada pasien penyakit kronik, kondisi spiritual yang baik berperan sebagai mekanisme koping dalam menghadapi berbagai keterbatasan akibat penyakit. Hasil systematic review menunjukkan bahwa pasien dengan tingkat spiritual well-being yang tinggi memiliki

kualitas hidup yang lebih baik, tingkat kecemasan dan depresi yang lebih rendah, serta kemampuan adaptasi yang lebih baik dibandingkan pasien dengan kesejahteraan spiritual yang rendah. Namun demikian, pemenuhan kebutuhan spiritual masih sering terabaikan karena pelayanan kesehatan lebih berorientasi pada penanganan aspek fisik dibandingkan aspek spiritual pasien (Klimasiński et al., 2022).

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa edukasi spiritual merupakan salah satu intervensi yang efektif untuk meningkatkan spiritual well-being. Melalui edukasi, pasien didorong untuk memahami makna penyakit, memperkuat harapan, meningkatkan penerimaan terhadap kondisi yang dialami, serta mengembangkan strategi koping yang lebih adaptif. Penelitian pada pasien diabetes melitus menunjukkan bahwa tingkat spiritual well-being berhubungan dengan kemampuan pasien dalam beradaptasi terhadap penyakit dan menjalankan pengobatan secara konsisten. Sementara itu, penelitian pada pasien PPOK menunjukkan bahwa kesejahteraan spiritual dipengaruhi oleh dukungan keluarga, religiositas, kondisi psikologis, serta pelayanan spiritual yang diberikan oleh tenaga kesehatan (Pérez-Jiménez et al., 2026).

Meskipun manfaat edukasi spiritual telah banyak dilaporkan, implementasinya di fasilitas pelayanan kesehatan masih belum optimal. Program edukasi spiritual yang terstruktur belum menjadi bagian rutin dalam pelayanan kepada pasien penyakit kronik. Selain itu, keterbatasan waktu, belum tersedianya standar pelaksanaan, serta kurangnya kompetensi tenaga kesehatan dalam memberikan pendampingan spiritual menjadi kendala dalam pemenuhan kebutuhan spiritual pasien. Padahal, scoping review yang dilakukan oleh Osman et al. (2024) menunjukkan bahwa pasien penyakit kronik mengharapkan tenaga kesehatan memberikan edukasi mengenai makna sakit, penguatan harapan, dukungan religius, serta pendampingan dalam menjalankan praktik spiritual sesuai keyakinan masing-masing.

Berdasarkan kondisi tersebut, tim pengabdian melaksanakan kegiatan edukasi spiritual well-being sebagai salah satu upaya meningkatkan pengetahuan, sikap, dan praktik pasien penyakit kronik dalam memenuhi kebutuhan spiritualnya. Kegiatan ini diharapkan dapat memperkuat pemahaman peserta mengenai pentingnya aspek spiritual sebagai bagian dari proses adaptasi terhadap penyakit kronik sekaligus mendorong penerapan pelayanan keperawatan yang lebih holistik. Hasil kegiatan ini juga diharapkan menjadi salah satu bentuk implementasi edukasi kesehatan yang dapat diterapkan secara berkelanjutan dalam pelayanan kepada pasien penyakit kronik.

METODE

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan melalui program edukasi spiritual well-being yang ditujukan kepada 32 pasien dengan penyakit kronik. Peserta kegiatan merupakan pasien yang memenuhi kriteria, yaitu beragama, mampu membaca dan menulis, dapat berkomunikasi dengan baik, serta bersedia mengikuti seluruh rangkaian kegiatan. Sementara itu, pasien yang berada dalam kondisi kegawatdaruratan tidak diikutsertakan dalam kegiatan.

Pelaksanaan kegiatan dilakukan dalam tiga tahapan. Tahap pertama adalah pemberian pre-test menggunakan kuesioner pengetahuan dan spiritual well-being untuk mengidentifikasi kondisi awal peserta. Tahap kedua berupa pelaksanaan edukasi melalui penyampaian materi mengenai konsep spiritual well-being, pentingnya pemenuhan kebutuhan spiritual dalam menghadapi penyakit kronik, serta diskusi dan tanya jawab untuk memperkuat pemahaman peserta. Tahap ketiga adalah pemberian post-test menggunakan instrumen yang sama sebagai bentuk evaluasi terhadap perubahan pengetahuan, sikap, dan praktik peserta setelah mengikuti kegiatan edukasi.

Evaluasi kegiatan dilakukan dengan membandingkan hasil pre-test dan post-test. Data dianalisis secara deskriptif menggunakan distribusi frekuensi dan persentase untuk

menggambarkan perubahan tingkat pengetahuan, sikap, dan praktik peserta sebelum dan sesudah pelaksanaan edukasi. Selanjutnya, hasil evaluasi diinterpretasikan secara deskriptif dengan didukung oleh literatur yang relevan untuk menjelaskan capaian kegiatan dan manfaat edukasi spiritual well-being bagi pasien penyakit kronik.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Kegiatan edukasi spiritual well-being dilaksanakan kepada 32 pasien dengan penyakit kronik. Pelaksanaan kegiatan diawali dengan pemberian pre-test untuk mengidentifikasi tingkat pengetahuan, sikap, dan praktik peserta terkait spiritual well-being. Selanjutnya, tim pengabdian memberikan edukasi mengenai konsep spiritual well-being, pentingnya pemenuhan kebutuhan spiritual selama menjalani penyakit kronik, serta strategi sederhana yang dapat diterapkan dalam kehidupan sehari-hari. Edukasi dilakukan melalui penyampaian materi, diskusi, dan tanya jawab sehingga peserta dapat berpartisipasi secara aktif. Setelah kegiatan edukasi selesai, dilakukan post-test sebagai bentuk evaluasi terhadap perubahan pengetahuan, sikap, dan praktik peserta. Karakteristik peserta kegiatan disajikan pada Tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik Peserta Kegiatan

Karakteristik Peserta	Frekuensi	Persentase (%)
Jenis kelamin		
Laki-laki	17	53
Perempuan	15	47
Pendidikan		
SD /Sederajat	24	75
SMP /Sederajat	8	25
SMA /Sederajat	-	-
Pendidikan tinggi/Sederajat	-	-
Lama Penyakit		
<1 tahun	2	6
1-5 tahun	18	56
5-10 tahun	10	32
>10 tahun	2	6
Total	32	100

Berdasarkan Tabel 1, sebagian besar peserta berjenis kelamin laki-laki (53%), sedangkan perempuan sebanyak 47%. Berdasarkan tingkat pendidikan, mayoritas peserta memiliki tingkat pendidikan SD/ sederajat (75%), sedangkan peserta dengan pendidikan SMP/ sederajat sebanyak 25%. Berdasarkan lama menderita penyakit kronik, sebagian besar peserta telah menjalani penyakit selama 1–5 tahun (56%), diikuti oleh kelompok 5–10 tahun (32%), sedangkan peserta yang menderita penyakit kurang dari satu tahun maupun lebih dari sepuluh tahun masing-masing sebesar 6%. Perubahan tingkat pengetahuan, sikap, dan praktik peserta sebelum dan sesudah kegiatan edukasi disajikan pada Tabel 2.

Tabel 2.
Distribusi Tingkat Pengetahuan, Sikap, dan Praktik Spiritual Well-Being
Sebelum dan Sesudah Edukasi

Spiritual Well-Being	Pre dan Post Edukasi			
	Sebelum Edukasi	Jumlah (%)	Sesudah Edukasi	Jumlah (%)
Pengetahuan				
Sangat Baik	2	6,0	2	6,0
Baik	12	38,0	15	47,0
Cukup Baik	16	50,0	15	47,0
Tidak Baik	2	6,0	-	0,0
Total	32	100,0	32	100
Sikap				
Sangat Baik	2	6,0	6	19,0
Baik	7	22,0	20	62,0
Cukup Baik	10	31,0	6	19,0
Tidak Baik	13	41,0	-	0,0
Total	32	100,0	32	100,0
Praktik				
Sangat Baik	4	12,5	5	16,0
Baik	8	25,0	11	34,0
Cukup Baik	8	25,0	11	34,0
Tidak Baik	12	37,5	5	16,0
Total	32	100,0	32	100,0

Hasil evaluasi menunjukkan adanya perubahan pada ketiga aspek spiritual well-being setelah kegiatan edukasi dilaksanakan. Pada aspek pengetahuan, proporsi peserta dengan kategori baik meningkat dari 38% menjadi 47%, sedangkan kategori tidak baik yang sebelumnya sebesar 6% tidak lagi ditemukan setelah edukasi. Pada aspek sikap, kategori sangat baik meningkat dari 6% menjadi 19%, sedangkan kategori baik meningkat dari 22% menjadi 62%. Sebaliknya, kategori tidak baik yang semula mencapai 41% tidak ditemukan lagi setelah pelaksanaan edukasi. Pada aspek praktik, kategori tidak baik mengalami penurunan dari 37,5% menjadi 16%, disertai peningkatan jumlah peserta pada kategori baik dan sangat baik. Secara umum, hasil tersebut menunjukkan bahwa kegiatan edukasi memberikan dampak positif terhadap peningkatan pengetahuan, pembentukan sikap yang lebih positif, serta perbaikan praktik spiritual well-being pada pasien penyakit kronik.

Pembahasan

Pelaksanaan edukasi spiritual well-being menunjukkan hasil yang positif dalam meningkatkan pengetahuan, sikap, dan praktik pasien penyakit kronik. Peningkatan tersebut mengindikasikan bahwa penyampaian materi melalui metode edukasi dan diskusi mampu membantu peserta memahami pentingnya pemenuhan kebutuhan spiritual sebagai bagian dari upaya menjaga kesehatan secara holistik. Pengetahuan yang lebih baik diharapkan menjadi dasar

bagi terbentuknya sikap positif dan mendorong peserta untuk menerapkan praktik spiritual dalam kehidupan sehari-hari selama menjalani proses pengobatan.

Hasil kegiatan ini sejalan dengan berbagai penelitian yang menunjukkan bahwa edukasi spiritual merupakan salah satu intervensi yang efektif dalam meningkatkan spiritual well-being pada pasien penyakit kronik. Edukasi spiritual membantu pasien memahami makna penyakit yang dialami, memperkuat harapan, meningkatkan kemampuan coping, serta mendorong penerimaan terhadap kondisi kesehatan yang sedang dihadapi. Selain itu, pemenuhan kebutuhan spiritual juga berkontribusi terhadap peningkatan kualitas hidup dan kesehatan psikologis pasien (Ghazalsafrou, 2023; Osman et al., 2024).

Peningkatan yang paling nyata pada kegiatan ini terlihat pada aspek sikap. Setelah mengikuti edukasi, tidak ditemukan lagi peserta yang berada pada kategori tidak baik, sementara kategori baik dan sangat baik mengalami peningkatan yang cukup besar. Kondisi ini menunjukkan bahwa edukasi tidak hanya menambah pengetahuan peserta, tetapi juga membangun kesadaran mengenai pentingnya menjaga kesejahteraan spiritual selama menjalani penyakit kronik. Perubahan sikap merupakan modal penting karena akan memengaruhi kesiapan pasien dalam menerima kondisi penyakit, mempertahankan harapan, serta menjalankan terapi secara lebih optimal.

Perubahan pada aspek praktik juga menunjukkan kecenderungan yang positif meskipun peningkatannya tidak sebesar perubahan pada aspek pengetahuan dan sikap. Hal tersebut merupakan kondisi yang wajar karena perubahan perilaku umumnya membutuhkan waktu yang lebih panjang dibandingkan perubahan pengetahuan. Praktik spiritual well-being dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti kebiasaan individu, kondisi fisik pasien, dukungan keluarga, lingkungan sosial, serta kesempatan untuk menjalankan aktivitas spiritual secara konsisten. Oleh karena itu, edukasi yang dilakukan satu kali perlu diikuti dengan pendampingan atau edukasi berkelanjutan agar perubahan perilaku dapat dipertahankan dan ditingkatkan.

Keberhasilan kegiatan ini juga menunjukkan bahwa edukasi spiritual dapat menjadi bagian dari pelayanan keperawatan yang berorientasi pada kebutuhan pasien secara holistik. Pendekatan biopsikososial-spiritual menempatkan aspek spiritual sebagai salah satu komponen penting dalam proses penyembuhan, sehingga pelayanan kesehatan tidak hanya berfokus pada penanganan kondisi fisik, tetapi juga memperhatikan kebutuhan psikologis, sosial, dan spiritual pasien. Berbagai penelitian melaporkan bahwa dukungan spiritual yang diberikan oleh tenaga kesehatan, keluarga, maupun lingkungan sekitar berkontribusi terhadap peningkatan kualitas hidup, kemampuan adaptasi, serta kesehatan mental pasien penyakit kronik (Tirgari et al., 2022; Zhang et al., 2024).

Secara keseluruhan, kegiatan edukasi spiritual well-being memberikan manfaat yang nyata bagi peserta, terutama dalam meningkatkan pengetahuan dan membentuk sikap yang lebih positif terhadap pemenuhan kebutuhan spiritual selama menjalani penyakit kronik. Temuan ini menunjukkan bahwa edukasi spiritual layak diintegrasikan sebagai salah satu program promotif dan preventif dalam pelayanan kesehatan, khususnya bagi pasien dengan penyakit kronik. Agar manfaatnya lebih optimal, kegiatan serupa perlu dilaksanakan secara berkelanjutan dengan melibatkan keluarga dan tenaga kesehatan sehingga perubahan perilaku spiritual dapat dipertahankan dalam jangka panjang.

KESIMPULAN

Kegiatan edukasi spiritual well-being pada pasien penyakit kronik telah terlaksana dengan baik dan memberikan dampak positif terhadap peningkatan pengetahuan, sikap, serta praktik peserta terkait pemenuhan kebutuhan spiritual. Hasil evaluasi menunjukkan adanya peningkatan kategori pengetahuan dan sikap yang baik, disertai penurunan jumlah peserta dengan kategori

tidak baik setelah mengikuti kegiatan edukasi. Meskipun peningkatan pada aspek praktik belum sebesar perubahan pengetahuan dan sikap, hasil ini menunjukkan bahwa edukasi merupakan langkah awal yang efektif dalam mendorong perubahan perilaku spiritual pada pasien penyakit kronik.

Pelaksanaan kegiatan ini menunjukkan bahwa edukasi spiritual well-being layak diintegrasikan sebagai bagian dari pelayanan keperawatan holistik karena tidak hanya meningkatkan pemahaman peserta mengenai pentingnya aspek spiritual, tetapi juga mendorong terbentuknya sikap yang lebih positif dalam menghadapi penyakit kronik. Agar manfaat kegiatan dapat dipertahankan dan ditingkatkan, diperlukan pelaksanaan edukasi secara berkelanjutan dengan melibatkan keluarga serta tenaga kesehatan sebagai pendukung utama dalam pemenuhan kebutuhan spiritual pasien.

REFERENSI

- Dehghani, A., Mahdood, B., Keshavarzi, A., & Tajik, F. (2025). The association between spiritual well-being and coping with disease among multiple sclerosis patients: A cross-sectional analytical study. *Neuropsychiatra i Neuropsychologia*, 20(1–2), 32–39. <https://doi.org/10.5114/nan.2025.153665>
- Ghazalsafrou, M. (2023). The role of spirituality in coping with chronic illness. *Journal of Personality and Psychosomatic Research*, 1(4), 38–45. <https://doi.org/10.61838/kman.jprr.1.4.6>
- Klimasiński, M., Baum, E., Praczyk, J., Ziemkiewicz, M., Springer, D., Cofta, S., & Wieczorowska-Tobis, K. (2022). Spiritual distress and spiritual needs of chronically ill patients in Poland: A cross-sectional study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(9). <https://doi.org/10.3390/ijerph19095512>
- Osman, R., Hussein, S. Z., & Atarhim, M. A. (2024). Spiritual needs for Muslim patients with chronic disease: A scoping review. *Journal of Contemporary Social Science and Education Studies*, 4(1), 45–58. <https://doi.org/10.5281/zenodo.10910301>
- Pérez-Jiménez, J. M., Bonilla Sierra, P., & de-Diego-Cordero, R. (2026). The influence of spirituality in the care of patients with advanced chronic illnesses and at the end of life: An integrative review. *Journal of Religion and Health*, 65(1), 451–479. <https://doi.org/10.1007/s10943-025-02543-9>
- Tirgari, B., Rayyani, M., et al. (2022). Spiritual well-being in patients with chronic diseases: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Religion and Health*, 61(5), 3969–3987. <https://doi.org/10.1007/s10943-022-01595-5>
- Zhang, G., Li, Y., Wang, X., et al. (2024). The impact of spiritual care on the psychological health and quality of life of adults with heart failure: A systematic review of randomized trials. *Frontiers in Medicine*, 11, 1334920. <https://doi.org/10.3389/fmed.2024.1334920>