

**Health Service During Crisis :**  
**Optimalisasi Peran Pelayanan Kesehatan dalam Menghadapi Krisis Kesehatan Mental : Studi Bimbingan Rohani untuk Penurunan Depresi dan Kecemasan menggunakan *HADS Score* pada Pasien Rawat Inap RS YARSI**

Fadilla Tulrahmi, Bella Rosyanti

**Abstrak**

Kesehatan mental di Indonesia masih menjadi tantangan, dengan prevalensi depresi sebesar 3,7% pada tahun 2017 menurut WHO SEARO, sementara kesadaran masyarakat mencari pertolongan masih rendah. Fasilitas layanan kesehatan berperan penting melalui konseling, deteksi dini, edukasi, dan rujukan, termasuk pendekatan spiritual berupa bimbingan rohani yang dapat membantu pasien menghadapi krisis kesehatan mental. *Hospital Anxiety and Depression Scale* (HADS) merupakan instrumen yang valid dan reliabel untuk mengidentifikasi kecemasan dan depresi pada pasien rawat inap. Hasil studi pre-eksperimental terhadap 20 pasien menunjukkan penurunan signifikan tingkat kecemasan ( $p < 0,001$ ) dan depresi ( $p < 0,002$ ) setelah intervensi bimbingan rohani. Temuan ini menegaskan bahwa dukungan spiritual berperan penting dalam membantu pasien menghadapi krisis kesehatan mental.

**1. Latar Belakang**

Kesehatan mental di Indonesia saat ini semakin mendapat perhatian karena angka penderita gangguan mental cukup tinggi namun kesadaran masyarakat untuk menangani masalah tersebut masih rendah. Menurut WHO *South-east Asia Region* (WHO SEARO) jumlah kasus gangguan depresi di Indonesia tahun 2017 sebanyak 9.162.886 kasus (3,7%) dari populasi (Ayuningtyas et al., 2018).

Fasilitas layanan kesehatan sebagai garda terdepan dalam memberikan pelayanan kesehatan berperan besar untuk menjaga dan meningkatkan kesehatan mental masyarakat. Melalui penyediaan layanan konseling, deteksi dini, pemberian edukasi, hingga rujukan ke tenaga ahli dapat mengarahkan masyarakat mendapat penanganan yang tepat. Deteksi dini dan penanganan yang tepat dapat dilakukan dengan melakukan skrining awal khususnya juga dapat dilakukan untuk pasien rawat inap di rumah sakit. Salah satu instrumen yang dikembangkan pertama kali oleh Zigmond dan Snaith tahun 1983 digunakan dan sudah teruji dengan tujuan untuk menilai tingkat kecemasan dan depresi pada pasien rumah sakit adalah *Hospital Anxiety and Depression Scale* (HADS).

Bimbingan rohani islam sebagai pendekatan spiritual merupakan bentuk bimbingan meliputi penyampaian nasihat, pemberian motivasi, dan doa yang mendukung ketenangan mental maupun spiritual pasien (Izzan et al., 2019). Keterlibatan spiritual melalui doa dan meditasi yang dipandu pembimbing rohani dapat menjadi sumber kekuatan bagi pasien, memberikan ketenangan, harapan, dan makna hidup (Yasinta et

al., 2023). Dengan adanya layanan ini, maka RS YARSI sebagai fasilitas kesehatan yang memberikan bimbingan rohani Islam berperan penting dalam layanan kesehatan, terutama dalam membantu pasien mencapai kestabilan emosional selama masa sakit hingga proses pemulihan.

Makalah ini bertujuan untuk menilai efek intervensi pelayanan bimbingan rohani di RS YARSI dan keterkaitannya dengan kesehatan mental pada pasien rawat inap. Dengan adanya identifikasi awal ini, diharapkan dapat menjadi perhatian dalam aspek kebutuhan psikologis dan tindak lanjut sebagai inovasi dalam meningkatkan mutu pelayanan dan keselamatan pasien di RS YARSI

## 2. Tujuan dan Target Spesifik

RS YARSI sebagai salah satu rumah sakit syariah yang memiliki pelayanan bimbingan rohani islam diharapkan dapat menjadi panutan bagi rumah sakit syariah lainnya. Adanya deteksi dini untuk menanggulangi peningkatan kecemasan dan depresi pada pasien rawat inap diharapkan dapat membantu meningkatkan mutu dan keselamatan pasien yang melakukan perawatan di RS YARSI. Target dalam adanya pelayanan bimbingan rohani islam ini terutama adalah pasien rawat inap yang memiliki tingkat kecemasan dan depresi

## 3. Langkah – Langkah

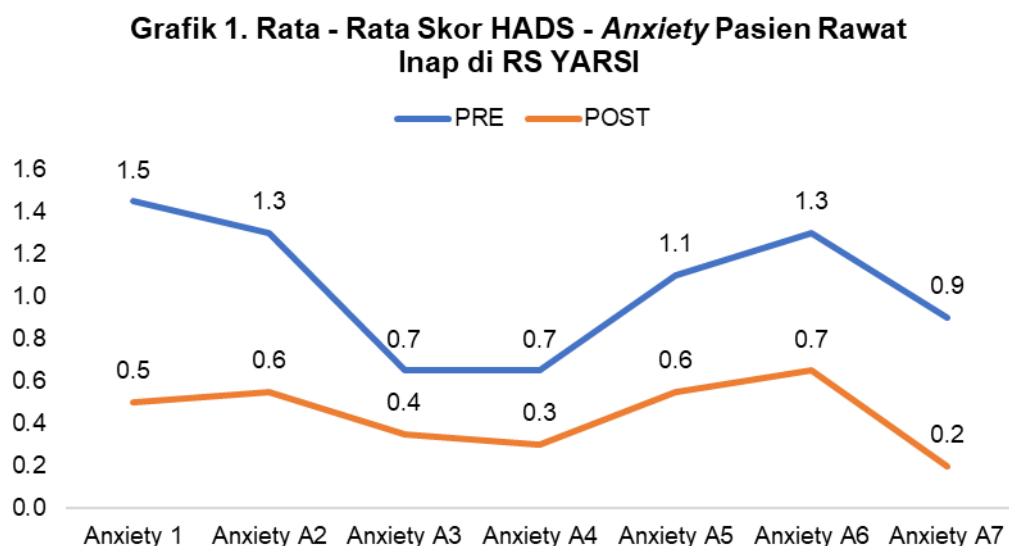
- 1) Tim peneliti menentukan desain penelitian dengan menggunakan *pre-experimental study* dengan metode *One Group Pre-Post Test* dengan intervensi berupa pemberian bimbingan rohani
- 2) Pengumpulan data dilakukan sejak 28 April 2025 – 2 Mei 2025 (5 hari)
- 3) Instrumen penelitian yang digunakan untuk mengukur tingkat kecemasan dan depresi adalah *Hospital Anxiety and Depression Scale* (HADS) yang terdiri dari 14 pertanyaan terbagi rata untuk menilai skala kecemasan dan depresi. Setiap pernyataan dinilai dengan skor 0 (tidak sama sekali) hingga 3 (sangat sering). Total skor kemudian dikategorikan menjadi empat tingkat: 0–7 (normal), 8–10 (ringan), 11–15 (sedang), dan 16–21 (berat) yang memerlukan evaluasi serta penanganan lebih lanjut
- 4) Pasien dalam ruang rawat inap sesuai dengan kriteria didatangi oleh tim peneliti untuk menanyakan kesiediaan dilakukan pendeteksian tingkat kecemasan dan depresi yang dirasakan
- 5) Pasien yang bersedia akan diminta untuk memberikan jawaban terhadap apa yang dirasakan selama masa perawatan di RS YARSI berdasarkan kuesioner HADS sebelum dilakukan bimbingan rohani

- 6) Pasien diberikan bimbingan rohani oleh Bidang Pelayanan Islami (BPI) dari RS YARSI selama 5 – 10 menit berupa pemberian motivasi, masukkan, dan doa bersama sesuai dengan diagnosa spiritual dari tim BPI
- 7) Pasien yang sudah diberikan bimbingan rohani akan diberikan pertanyaan yang sama terhadap apa yang dirasakan di dalam dirinya berdasarkan kuesioner HADS
- 8) Tim peneliti melakukan perhitungan total skor dari jawaban yang diberikan dan menentukan kategori kecemasan dan depresi yang dialami oleh pasien terkait
- 9) Analisis pada setiap pertanyaan pada dimensi kecemasan dan depresi dilakukan untuk melihat perubahan yang terjadi secara mendetail dari aspek yang diteliti
- 10) Serta dilakukan analisis dengan uji *Paired t-test* pada total skor kecemasan dan depresi yang didapatkan untuk melihat hubungan antara perubahan efek yang dirasakan saat sebelum dan sesudah diberikan bimbingan rohani oleh tim BPI.

#### 4. Hasil Inovasi

##### 1. Dimensi kecemasan (*anxiety*)

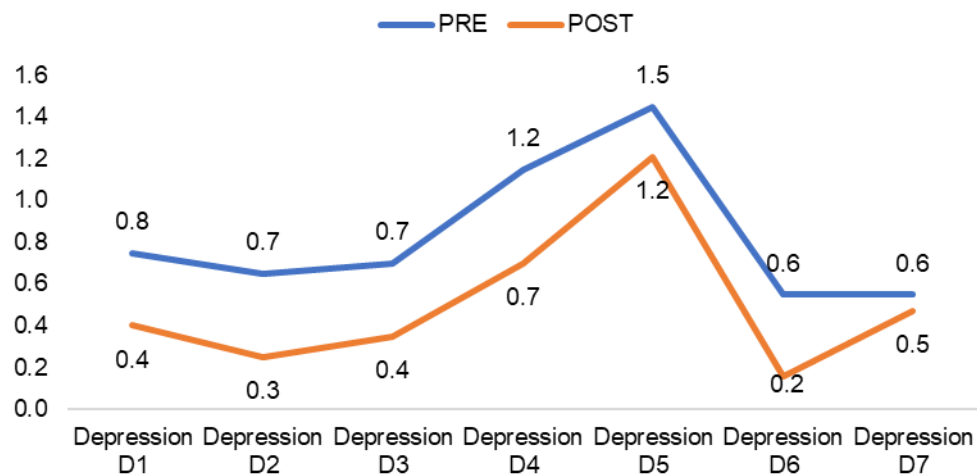
Sebanyak 20 puluh responden mengikuti kegiatan intervensi bimbingan rohani. Hasil menunjukan pada setiap komponen pertanyaan mengalami penurunan rerata skor yang signifikan pada *Post-test* dibandingkan dengan *Pre-test* (Grafik 1). Hasil skor rata – rata juga mengalami penurunan yang signifikan saat sebelum dan sesudah diberikan intervensi bimbingan rohani ( $7.4 \pm 3.5$  menjadi  $3.1 \pm 2.4$ ,  $p < 0.001$ ).



## 2. Dimensi depresi (*depression*)

Pada dimensi depresi pun berbanding lurus dan sejalan dengan hasil dalam dimensi kecemasan. Hasil menunjukkan pada setiap komponen pertanyaan mengalami penurunan rerata skor yang signifikan pada *Post-test* dibandingkan dengan *Pre-test* (Grafik 2). Hasil skor rata – rata juga mengalami penurunan yang signifikan saat sebelum dan sesudah diberikan intervensi bimbingan rohani ( $5.9 \pm 4.1$  menjadi  $3.6 \pm 2.6$ ,  $p < 0.002$ ).

**Grafik 2. Rata - Rata Skor HADS - *Depression* Pasien Rawat Inap di RS YARSI**



3. Temuan ini menegaskan efektivitas bimbingan rohani sebagai pendekatan non-farmakologis dalam manajemen kecemasan dan depresi pasien. Sebagai intervensi berbasis spiritual, bimbingan rohani terbukti berkontribusi terhadap penurunan skor rata-rata HADS. Oleh karena itu, bimbingan rohani berpotensi dikembangkan dan direkomendasikan sebagai inovasi intervensi spiritual bagi pasien rawat inap maupun keluarganya selama menjalani perawatan di rumah sakit.

## 5. Pembahasan

Temuan studi ini mengindikasikan adanya ketenangan yang dirasakan saat pasien mendapatkan bimbingan rohani selama melakukan perawatan di RS YARSI. Hal ini sejalan dengan temuan penelitian kualitatif melalui studi kasus tunggal yang menunjukkan bahwa bimbingan rohani berkontribusi pada kestabilan dan pemulihan pasien, baik dalam aspek spiritual (ketenangan batin, penguatan iman, dan rasa tenang) maupun aspek psikologis (peningkatan kepercayaan diri dan optimisme untuk sembuh) (Yasinta et al., 2023). Selain itu, pengukuran kecemasan dan depresi menggunakan instrumen kuesioner lainnya yaitu *Hamilton Anxiety and Depression Scale* (HAM-A dan HAM-D) menunjukkan penurunan tingkat kecemasan dan depresi yang signifikan ( $p < 0.001$ ) dalam kurun waktu follow up di 6 minggu (Sankhe A, et al 2017).

## 6. Kesimpulan dan Saran

Penerapan bimbingan rohani pada pasien rawat inap merupakan suatu inovasi yang efektif dan strategi pelayanan kesehatan non farmakologis dalam mendukung kondisi kesehatan mental pasien yang sedang menghadapi penyakit. Disarankan agar metode ini terus dikembangkan dengan adanya penyusunan materi bimbingan sesuai HADS disertai pengembangan modul yang terstandarisasi. Selain itu adanya evaluasi rutin terhadap dampak yang diterima oleh pasien rawat inap maupun keluarga juga dilakukan agar pendekatan yang dilakukan terukur, sesuai target, dan berbasis data dari pelayanan kesehatan mental secara spiritual yang diberikan

## 7. Lampiran

### ▲ Kuesioner HADS

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>Saya merasa tegang:</b></p> <p><input type="checkbox"/> Sebagian besar waktu</p> <p><input type="checkbox"/> Sering</p> <p><input type="checkbox"/> Sekali-sekali</p> <p><input type="checkbox"/> Tidak sama sekali</p>                                                                                                                          | <p><b>Saya merasa seolah olah semakin menurun:</b></p> <p><input type="checkbox"/> Hampir setiap saat</p> <p><input type="checkbox"/> Sangat sering</p> <p><input type="checkbox"/> Kadang-kadang</p> <p><input type="checkbox"/> Tidak sama sekali</p>                                                                    |
| <p><b>Saya masih menikmati hal-hal yang dulu saya nikmati:</b></p> <p><input type="checkbox"/> Sangat banyak</p> <p><input type="checkbox"/> Tidak terlalu banyak</p> <p><input type="checkbox"/> Hanya sedikit</p> <p><input type="checkbox"/> Tidak sama sekali</p>                                                                                  | <p><b>Saya merasakan semacam rasa takut seperti 'perasaan gugup/cemas':</b></p> <p><input type="checkbox"/> Tidak sama sekali</p> <p><input type="checkbox"/> Terkadang</p> <p><input type="checkbox"/> Cukup sering</p> <p><input type="checkbox"/> Sangat sering</p>                                                     |
| <p><b>Saya merasakan semacam perasaan takut seperti sesuatu yang buruk akan terjadi:</b></p> <p><input type="checkbox"/> Sangat betul dan sangat mengganggu</p> <p><input type="checkbox"/> Ya, tapi tidak terlalu parah</p> <p><input type="checkbox"/> Sedikit, tapi tak membuat saya khawatir</p> <p><input type="checkbox"/> Tidak sama sekali</p> | <p><b>Saya kehilangan minat dalam penampilan saya:</b></p> <p><input type="checkbox"/> Betul sekali</p> <p><input type="checkbox"/> Saya tidak sepeduli seperti seharusnya saya peduli</p> <p><input type="checkbox"/> Saya agak sedikit tidak percaya diri</p> <p><input type="checkbox"/> Saya seperti biasanya saja</p> |
| <p><b>Saya bisa tertawa dan melihat sisi lucu dari banyak hal:</b></p> <p><input type="checkbox"/> Sebanyak mungkin</p> <p><input type="checkbox"/> Tidak terlalu banyak sekarang</p> <p><input type="checkbox"/> Jelas tidak banyak sekarang</p> <p><input type="checkbox"/> Tidak sama sekali</p>                                                    | <p><b>Saya merasa lelah apabila melakukan aktifitas:</b></p> <p><input type="checkbox"/> Sangat betul</p> <p><input type="checkbox"/> Cukup sering</p> <p><input type="checkbox"/> Tidak sering</p> <p><input type="checkbox"/> Tidak sama sekali</p>                                                                      |
| <p><b>Kekhawatiran terlintas dipikiran saya:</b></p> <p><input type="checkbox"/> Sebagian besar waktu</p> <p><input type="checkbox"/> Seringkali</p> <p><input type="checkbox"/> Dari waktu ke waktu tapi tidak terlalu sering</p> <p><input type="checkbox"/> Hanya kadang-kadang</p>                                                                 | <p><b>Saya mengharankan hal yang menyenangkan dari segala sesuatu:</b></p> <p><input type="checkbox"/> Seperti biasanya</p> <p><input type="checkbox"/> Agak kurang dari biasanya</p> <p><input type="checkbox"/> Kurang</p> <p><input type="checkbox"/> Sangat kurang dari biasanya</p>                                   |
| <p><b>Saya merasa ceria:</b></p> <p><input type="checkbox"/> Tidak sama sekali</p> <p><input type="checkbox"/> Tidak sering</p> <p><input type="checkbox"/> Kadang-kadang</p> <p><input type="checkbox"/> Sebagian besar waktu</p>                                                                                                                     | <p><b>Saya tiba – tiba merasa panik:</b></p> <p><input type="checkbox"/> Sangat sering</p> <p><input type="checkbox"/> Agak sering</p> <p><input type="checkbox"/> Tidak terlalu sering</p> <p><input type="checkbox"/> Tidak sama sekali</p>                                                                              |
| <p><b>Saya dapat duduk nyaman dan merasa tenang:</b></p> <p><input type="checkbox"/> Betul sekali</p> <p><input type="checkbox"/> Sering kali/biasanya</p> <p><input type="checkbox"/> Tidak sering</p> <p><input type="checkbox"/> Tidak sama sekali</p>                                                                                              | <p><b>Saya dapat menikmati buku atau radio, atau acara TV:</b></p> <p><input type="checkbox"/> Sering</p> <p><input type="checkbox"/> Kadang – kadang</p> <p><input type="checkbox"/> Tidak sering</p> <p><input type="checkbox"/> Sangat jarang</p>                                                                       |
| <p><b>Ketika data ini sudah di-entry dalam form laporan, skor akan dihitung dan dicatat disini:</b></p>                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| <p><b>HADS - Cemas:</b> _____</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | <p><b>HADS - Depresi:</b> _____</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                        |

## 8. Referensi

Ayuningtyas, D., & Rayhani, M. (2018). *Analisis situasi kesehatan mental pada masyarakat di Indonesia dan strategi penanggulangannya*. Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat, 9(1), 1-10.

Nurjanah, Y., Salsabella, L., & Azizah, N. (2023). *Peran Bimbingan Rohani Islam Untuk Membantu Kestabilan Emosi Dan Pemulihan Kondisi Pasien Rumah Sakit Islam Di Purwokerto*. Al-Isyrof: Jurnal Bimbingan Konseling Islam, 5(1), 57-74.

Sankhe, A., Dalal, K., Save, D., & Sarve, P. (2017). *Evaluation of the effect of spiritual care on patients with generalized anxiety and depression: A randomized controlled study*. Psychology, Health & Medicine, 22(8), 1011–1018.

Zigmond, A. S., & Snaith, R. P. (1983). *The hospital anxiety and depression scale*. Acta psychiatrica Scandinavica, 67(6), 361–370.