

HUBUNGAN PENGETAHUAN & SIKAP PERAWAT DENGAN ASUHAN KEPERAWATAN SPIRITUAL OLEH PERAWAT DI RUMAH SAKIT INDONESIA

Jajat Sudrajat

ABSTRAK

Banyak fenomena di temui di Indonesia dan mungkin juga di dunia bahwa perawat masih banyak yang belum percaya diri melaksanakan asuhan keperawatan spiritual. Banyak faktor yang mempengaruhi perilaku perawat dalam memberikan asuhan keperawatan spiritual, diantaranya pengetahuan dan sikap perawat itu sendiri. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap perawat dengan asuhan keperawatan spiritual oleh perawat. Penelitian dilaksanakan di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Citra Sari Husada Karawang. Design penelitian menggunakan deskriptif analitik dengan pendekatan *cross-sectional* dengan jumlah responden 85 perawat dari total populasi. Cara pengumpulan data dilakukan dengan penyebaran kuesioner. Dari hasil analisis bivariat didapatkan adanya hubungan antara pengetahuan dengan perilaku perawat dalam pemberian asuhan keperawatan spiritual dengan p value : 0,010 ($\alpha = 0,05$). Disarankan kepada perawat pelaksana untuk meningkatkan pengetahuan tentang asuhan keperawatan dalam pemberian asuhan keperawatan spiritual kepada pasien.

Kata kunci : pengetahuan, perilaku perawat, asuhan keperawatan spiritual

PENDAHULUAN

Keperawatan sebagai bagian integral dari pelayanan kesehatan dengan memandang manusia sebagai makhluk holistik yang meliputi bio-psiko-sosio-spiritual-kultural (Purwaningsih, Asmaningrum, & Wantiyah, 2013). Keperawatan adalah kegiatan memberikan asuhan kepada individu, kelompok, keluarga, atau masyarakat baik yang dalam sakit maupun sehat (Tricahyono, Purwandari, & Hakam, 2015).

Menurut Merianti & Andhika (2016), spiritualitas dikenal sebagai suatu kecerdasan. Kecerdasan spiritual ialah kecerdasan untuk memposisikan perilaku dan hidup dalam konteks makna yang lebih luas, kecerdasan untuk menyelesaikan masalah (Zohar, 2000 dalam Merianti & Andhika, 2016). Spiritualitas merupakan

konsep dua dimensi yaitu dimensi vertikal dan horizontal. Dimensi vertikal itu terkait dengan hubungan seseorang dan Tuhan yang menuntunnya sedangkan dimensi horizontal ialah terkait dengan hubungan seseorang dan dirinya sendiri, lingkungan dan orang lain. Dimensi spiritual berupaya untuk mempertahankan keharmonisan dengan dunia luar, mendapatkan kekuatan ketika sedang stres emosional, penyakit fisik (kritis, kronik, terminal) dan kematian (Kozier, 1997 dalam Utami & Supratman, 2009).

Aspek pertama yang harus diperhatikan oleh perawat dalam pemenuhan kebutuhan spiritual klien adalah peningkatan pengetahuan perawat terkait perawatan spiritual pada klien dan manfaatnya, sebab sikap positif dan negatif seseorang terhadap suatu objek sangat ditentukan oleh tingkat

pengetahuan seseorang terhadap manfaat tersebut (Syaiful & Wibawa, 2014). Untuk mewujudkan perilaku yang profesional pada perawat profesional ialah memiliki landasan ilmu yang kuat, kemampuan psikomotor yang baik dan sikap profesionalisme (memberikan rasa empati pada klien) dalam memberikan asuhan keperawatan kepada klien (Prihatiningtyas, 2011).

Fungsi proses keperawatan adalah alat untuk membuat kerangka konsep berdasarkan kebutuhan individu yang dilakukan mulai dari pengkajian, diagnosa, pelaksanaan dan evaluasi sehingga proses asuhan keperawatan dapat tercapai untuk mempertahankan keadaan pasien yang optimal (Prihatiningtyas, 2011). Dengan demikian, proses keperawatan merupakan alat untuk jaminan tercapainya praktik keperawatan yang sistematis dalam rangka memenuhi kebutuhan pasien untuk mencapai dan mempertahankan keadaan bio-psiko-sosio-spiritual yang optimal (Nursalam, 2003 dalam Prihatiningtyas, 2011).

Peran perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan yang komprehensif meliputi bio-psiko-sosio-spiritual maka pelaksanaan pemberian bimbingan spiritual pada pasien dengan kondisi sakit sangat penting (Yaseda, Noorlayla, & Effendi, 2013). Penerapan asuhan keperawatan dalam memenuhi kebutuhan spiritual klien dapat dilakukan dengan pengkajian pemahaman klien tentang spiritual, pengkajian tentang kebiasaan berdo'a pada klien, memberikan kesempatan dan membantu klien untuk menjalankan kewajiban agamanya, mendengar keluh kesah klien, berdiskusi tentang spiritual dengan klien (Saputra, 2014). Pemenuhan

kebutuhan spiritual pada klien yang tidak sadar dapat dilakukan dengan cara membisikan do'a kepada klien, mendo'akan klien dan menciptakan suasana atau kondisi yang tenang untuk klien (Munjirin, 2006 dalam Saputra, 2014).

Biasanya dalam praktik keperawatan aspek spiritual tidak selalu diberikan dan cenderung diabaikan (Merianti & Andhika, 2016). Dalam penelitian McEwan (2004) ditemukan bahwa banyak perawat yang mengakui belum paham secara jelas dan mengalami kebingungan antara konsep spiritualitas dan religius (Merianti & Andhika, 2016). Menurut pernyataan Hamid (2000) perawat kurang memperhatikan aspek spiritual dan manfaat terhadap kesehatan maupun kesembuhan penyakit klien (Syaiful & Wibawa, 2014). Berdasarkan penelitian Idianola didapatkan hasil bahwa 50% perawat pelaksana memiliki pengetahuan rendah dan sikap negatif terkait pemenuhan kebutuhan spiritual klien (Merianti & Andhika, 2016). Dalam penelitian Rankin & Delasmutt (2006) ditemukan banyak perawat yang mengaku belum paham jelas dan bingung dalam implementasi konsep spiritualitas dalam asuhan keperawatan, dan dalam penelitian Rieg et al. (2006) banyak perawat yang mengaku tidak bisa memberikan asuhan keperawatan spiritual secara kompeten karena selama pendidikan mereka tidak mendapatkan panduan tentang cara pemberian asuhan keperawatan spiritual (Saharuddin, Amir, & Rosmina, 2018).

Berdasarkan studi pendahuluan oleh peneliti Rumah Sakit Citra Sari Husada Karawang didapatkan hasil wawancara dari beberapa perawat ruangan bahwa Rumah Sakit

tersebut telah memiliki bidang rohani yang selalu keliling ke setiap ruang perawatan untuk memenuhi kebutuhan spiritual pasien, namun akhir-akhir ini bidang rohani tersebut tidak keliling melainkan dari perawat ruangan yang memanggil anggota bidang rohani tersebut melalui jaringan telepon. Untuk asuhan keperawatan spiritual di Rumah Sakit tersebut belum dilaksanakan secara maksimal, dengan alasan tidak terdapat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan, perawat lebih mengutamakan keselamatan pasien dan hanya menuntun pasien untuk membaca doa sebelum dilakukan tindakan oleh perawat serta melalui dukungan keluarga pasien. Perawat juga menyatakan masih kurang paham mengenai spiritualitas dan asuhan keperawatan spiritual (RSCSH, 2019).

Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti terdorong untuk melakukan penelitian yang berjudul “Hubungan Pengetahuan Perawat dengan Perilaku Perawat dalam Pemberian Asuhan Keperawatan Spiritual di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Citra Sari Husada Karawang”.

METODE

Metode yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan desain dekriptif analitik dengan pendekatan *cross-sectional*. Populasi pada penelitian ini adalah jumlah perawat pelaksana di ruang rawat inap yang berjumlah 115 orang. Sampel penelitian yang diperoleh ada 85 orang dengan teknik *stratified random sampling* dengan kriteria inklusi yaitu perawat pelaksana di ruang rawat inap Rumah Sakit Citra Sari Husada Karawang dan bersedia menjadi responden. Instrument dalam penelitian ini adalah

kuesioner. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan perawat dengan perilaku perawat dalam pemberian asuhan keperawatan spiritual di ruang rawat inap Rumah Sakit Citra Sari Husada Karawang.

HASIL PENELITIAN

Analisis Univariat

1. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, tingkat pendidikan, usia, masa kerja dan keikutsertaan dalam pelatihan

Tabel 5.1
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di RS Citra Sari Husada Karawang

No.	Karakteristik Responden	Frekuensi	Presentase (%)
1.	Jenis Kelamin		
	Perempuan	61	71,8
	Laki-Laki	24	28,2
2.	Tingkat Pendidikan		
	D3 Keperawatan	79	92,9
	S1 Ners	6	7,1
3.	Keikutsertaan Dalam Pelatihan Asuhan Keperawatan Spiritual		
	Pernah	21	24,7
	Tidak Pernah	64	75,3

Sumber: Hasil Penelitian 2019

Berdasarkan tabel 5.1 didapatkan hasil bahwa dari 85 responden sebagian besar berjenis kelamin perempuan dengan jumlah 61 orang (71,8%). Pendidikan terakhir dari responden adalah D3 Keperawatan sebanyak 79 orang (92,9%). Dalam penelitian ini, lebih banyak responden yang tidak pernah mengikuti pelatihan asuhan keperawatan

spiritual yaitu sebanyak 64 orang (75,3%).

Tabel 5.2

Distribusi Frekuensi Usia dan Lama Kerja Responden di RS Citra Sari Husada Karawang

No	Karakteristik	Mean Median	SD	Minimal-Maksimal
1.	Usia	26,09 24,00	4,74 5	21-42
2.	Lama kerja	3,69 2,00	3,26 9	0,1- 15,0

Sumber: Hasil Penelitian 2019

Berdasarkan table 5.2 didapatkan hasil rata-rata usia responden adalah 26,09 tahun, umur termuda 21 tahun dan umur tertua 42 tahun. Sedangkan rata-rata lama kerja responden adalah 3,69 tahun, masa kerja terendah 0,1 tahun dan terlama 15 tahun.

2. Pengetahuan dan Perilaku Responden dalam Pemberian Asuhan Keperawatan Spiritual

Tabel 5.3

Distribusi Frekuensi Pengetahuan dan Perilaku Responden dalam Pemberian Asuhan Keperawatan Spiritual di RS Citra Sari Husada Karawang

No	Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Pengetahuan (v. independen)	66	77,6
	Baik	19	22,4
	Kurang		

2. Perilaku (v. dependen)	70	82,4
Baik	15	17,6
Kurang		

Sumber: Hasil Penelitian 2019

Berdasarkan tabel 5.3 didapatkan hasil bahwa lebih dari setengah responden memiliki pengetahuan baik yaitu sebanyak 66 responden (77,6%) dan responden yang memiliki perilaku baik sebanyak 70 responden (82,4%).

Analisis Bivariat

Hasil analisis bivariat dalam penelitian ini dapat dilihat pada tabel 5.4 sebagai berikut:

Tabel 5.4

Analisis Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Perawat dalam Pemberian Asuhan Keperawatan Spiritual di RS Citra Sari Husada Karawang

Pengetahuan	Perilaku Pemberian Askep Spiritual				Total	p. value	OR (95% CI)
	Kurang		Baik				
	N	%	N	%			
Baik	11	16,7	55	83,3	66	0,010	1,333 (0,371-4,790)
Kurang	4	52,6	15	78,9	19		
Total	15	17,6	70	82,4	85		

Sumber: Hasil Penelitian 2019

Berdasarkan tabel 5.4 didapatkan hasil bahwa ada 55 responden (83,3%) yang memiliki pengetahuan baik dan berperilaku baik dalam pemberian asuhan keperawatan spiritual. Sedangkan diantara responden yang memiliki pengetahuan kurang ada 15 responden (78,9%) yang berperilaku baik dalam asuhan keperawatan spiritual. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0,010$ maka dapat

disimpulkan ada hubungan antara pengetahuan dengan perilaku perawat dalam pemberian asuhan keperawatan spiritual di RS Citra Sari Husada. Dari hasil analisis diperoleh nilai OR = 1,333 artinya perawat dengan pengetahuan kurang mempunyai peluang 1,33 kali untuk berperilaku baik dibandingkan perawat dengan pengetahuan baik.

PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden

Hasil analisis penelitian ini menunjukkan bahwa responden mayoritas berjenis kelamin perempuan (71,8%), hasil ini didukung dengan penelitian Sugianto & Syahruramdhani (2018) bahwa perawat wanita ada sebanyak 74,7% lebih banyak dari perawat laki-laki. Dilihat dari jenis kelamin, wanita lebih cenderung rajin untuk melakukan kegiatan keagamaan (Ramayulis, 2002 dalam Sugianto & Syahruramdhani, 2018).

Tingkat pendidikan terakhir responden mayoritas adalah D3 Keperawatan (92,9%), penelitian ini sejalan dengan penelitian Sugianto & Syahruramdhani (2018) yang menunjukkan bahwa perawat yang paling banyak berlatar pendidikan D3 Keperawatan sebanyak 89,4%. Berdasarkan UU No. 38 Tahun 2014 pasal 5 tentang keperawatan menyatakan D3 merupakan batas pendidikan minimal yang diperbolehkan melakukan praktik keperawatan (Sugianto & Syahruramdhani, 2018).

Usia responden rata-rata adalah 26,09 tahun, hasil ini sejalan dengan penelitian

oleh Syaiful & Wibawa, (2014) dengan usia responden dalam rentang 20-30 tahun yang menunjukkan pada usia produktif yang masih lebih memperhatikan informasi dan menambah wawasan responden.

Hasil analisis penelitian menunjukkan bahwa lama kerja responden pun rata-rata 3,69 tahun, dan untuk keikutsertaan pelatihan asuhan keperawatan spiritual hanya 24,7% responden yang mengikutinya.

2. Pengetahuan Perawat Tentang Asuhan Keperawatan Spiritual

Hasil analisis penelitian ini menunjukkan yang berpengetahuan baik tentang asuhan keperawatan spiritual sebanyak 77,6% responden. Menurut Notoatmodjo (2007) pengetahuan dipengaruhi oleh faktor pendidikan formal, namun peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh dari pendidikan formal melainkan dari pendidikan non formal juga. Sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Sugianto & Syahruramdhani (2018) yang didapatkan hasil 75 perawat (82,4%) memiliki kecerdasan spiritual yang baik.

3. Perilaku Dalam Pemberian Asuhan Keperawatan Spiritual

Hasil analisis penelitian ini menunjukkan perawat yang melakukan perilaku pemberian asuhan keperawatan spiritual yang baik sebanyak 82,4% responden. Perilaku adalah semua aktivitas ataupun kegiatan manusia yang dapat diamati secara langsung maupun

yang tidak dapat diamati secara langsung (Notoatmodjo, 2007).

4. Hubungan antara pengetahuan dengan perilaku perawat dalam pemberian asuhan keperawatan spiritual
Berdasarkan hasil analisis pada penelitian ini yang diperoleh dari 85 responden terdapat 66 responden dengan pengetahuan asuhan keperawatan spiritual baik melakukan perilaku pemberian asuhan keperawatan spiritual, sedangkan sebanyak 19 responden dengan pengetahuan asuhan keperawatan spiritual kurang yang melakukan perilaku pemberian asuhan keperawatan spiritual. Hal ini menunjukkan responden dengan pengetahuan asuhan keperawatan spiritual baik yang melakukan perilaku pemberian asuhan keperawatan spiritual lebih tinggi dari responden yang memiliki pengetahuan asuhan keperawatan spiritual buruk yang melakukan perilaku pemberian asuhan keperawatan spiritual.

Pengetahuan adalah suatu yang digunakan manusia untuk memahami segala hal, yang dapat diubah berdasarkan informasi yang didapatkan (Ati, Nurdien, Kistanto, & Taufik, 2014). Menurut Notoatmodjo (2007) Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang dan pengetahuan juga dipengaruhi oleh faktor pendidikan formal walaupun tidak mutlak untuk meningkatkan pengetahuan. Pengetahuan merupakan desain yang sangat penting dalam

membentuk tindakan seseorang (Hasrul, 2017).

Penelitian oleh Hasrul (2017) juga menyatakan adanya hubungan antara tingkat pengetahuan terhadap pelaksanaan asuhan keperawatan spiritual di Rumah Sakit dengan 19 responden yang memiliki pengetahuan baik dan melakukan pemberian asuhan keperawatan serta 11 responden dengan pengetahuan kurang dan melakukan pemberian asuhan keperawatan. Dalam praktek pemberian asuhan keperawatan spiritual yang berkualitas harus ditunjang dengan pengetahuan tentang asuhan keperawatan spiritual sebagai petunjuk dan dasar dalam memberikan intervensi keperawatan, namun terkadang hal tersebut tidak disadari oleh perawat (Hasrul, 2017).

Dalam penelitian Syaiful & Wibawa (2014) menunjukkan adanya hubungan antara pengetahuan perawat tentang pemenuhan kebutuhan spiritual klien dengan implementasi keperawatan. Perilaku yang didasari pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku tanpa didasari pengetahuan. Perawat dengan pendidikan yang cukup baik akan melakukan praktik keperawatan yang efektif dan efisien. Tingkat spiritualitas yang baik dari perawat juga dapat mempengaruhi pemenuhan *spiritual care* oleh perawat (Archiliandi, 2016). Beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan diantaranya adalah kesehatan, intelegensi yang dilihat dari tingkat pendidikan klien, perhatian dilihat dari usia klien, minat dan bakat

(Slameto, 2000 dalam Syaiful & Wibawa, 2014).

Masa kerja juga menjadi salah satu faktor, perawat yang lama berkerja akan memiliki keterampilan yang lebih mumpuni sehingga akan meningkat pula pengetahuan terkait pelaksanaan asuhan keperawatan spiritual. Perawat yang memiliki pengetahuan baik tentang spiritual care diharapkan dapat memiliki sikap dan persepsi yang baik tentang spiritual care sehingga spiritual care dapat diterapkan sebagai salah satu metode penyembuhan pasien (Prihatiningtyas, 2011). Semakin tinggi pengetahuan perawat tentang asuhan keperawatan spiritual maka semakin baik pula dalam pelaksanaan asuhan keperawatan spiritual (Hasrul, 2017).

Pengetahuan perawat berpengaruh terhadap asuhan keperawatan spiritual didukung oleh perawat yang mengakui tidak dapat memberikan asuhan keperawatan spiritual secara kompeten karena selama masa pendidikan kurang mendapatkan panduan terkait pemberian asuhan keperawatan spiritual kepada pasien (Fitriyah, Hastuti, & Parjo, 2015).

Perawat sangat berperan dalam membantu memenuhi kebutuhan spiritual pasien dengan mendatangkan pemuka agama pada pasien, memberikan kesempatan untuk berdoa dan berinteraksi dengan orang lain (Young & Koopsen, 2005 dalam Yaseda et al., 2013). Perawat juga dapat memberikan dukungan emosional, mengajarkan doa, memotivasi dan mengingakan waktu ibadah, mengajarkan relaksasi dengan

berdzikir, dan berdiri di dekat pasien yang merupakan cara perawat dalam memberikan kebutuhan spiritualitas pasien (Potter & Perry, 2005 dalam Yaseda et al., 2013).

Perawat yang memelihara spiritualitasnya dapat menemukan sumber internal untuk merawat pasien melalui meningkatnya kenyamanan dalam diri, lebih sensitif terhadap kebutuhan spiritual pasien, dan memiliki coping yang lebih efektif terhadap stress yang dihadapi dalam memberikan asuhan keperawatan (Rohman, 2009 dalam Sugianto & Syahruramdhani, 2018).

KESIMPULAN

1. Mayoritas responden berjenis kelamin perempuan dengan rata-rata usia 26,09 tahun, pendidikan terakhir terbanyak adalah D3 Keperawatan, lama berkerja responden rata-rata adalah 3,69 tahun dan keikutsertaan dalam pelatihan asuhan keperawatan spiritual sangat minim.
2. Responden mayoritas memiliki pengetahuan dan perilaku yang baik dalam pemberian asuhan keperawatan spiritual di RS Citra Sari Husada Karawang
3. Ada hubungan antara pengetahuan dengan perilaku perawat dalam pemberian asuhan keperawatan spiritual di RS Citra Sari Husada Karawang dengan nilai $p = 0,010$.

SARAN

1. Bagi perawat perlu mengikuti pelatihan asuhan keperawatan spiritual untuk meningkatkan nilai pengetahuan dalam pemberian asuhan keperawatan spiritual.
2. Bagi Rumah Sakit untuk mengadakan pelatihan yang berhubungan dengan spiritualitas agar nilai pengetahuan dan perilaku perawat meningkat.
3. Bagi peneliti selanjutnya perlu dilakukan penelitian lebih lanjut mengenai tingkat pengetahuan dalam pemberian asuhan keperawatan spiritual di Rumah Sakit yang lain.

DAFTAR PUSTAKA

- Archiliandi. (2016). *Gambaran Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Care oleh Perawat Kepada Pasien Rawat Inap RS PKU Muhammadiyah Bantul*. 1–13. Retrieved from <http://repository.umy.ac.id/handle/123456789/2518>
- Ati, S., Nurdien, Kistanto, H., & Taufik, A. (2014). *Modul Pengantar Konsep Informasi, Data, dan Pengetahuan*. 1–32.
- Fitriyah, N. A., Hastuti, M. F., & Parjo. (2015). Analisa Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perawat Dalam Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Pada Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Anton Soedjarwo Pontianak, Pontianak, Kalimantan Barat Tahun 2016. *Jurnal ProNers*, 3(1).
- Hasrul, R. M. (2017). Hubungan Tingkat Pengetahuan Perawat terhadap Pelaksanaan Asuhan Keperawatan Spiritual di Ruang Perawatan Rumah Sakit Nene Mallomo Kabupaten Sidenreng Rappang Tahun 2017. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 2(1), 10–17.
- Merianti, L., & Andhika, S. L. (2016). Kecerdasan Spiritual Perawat dalam Melaksanakan Kompetensi Perawat Melakukan Asuhan Spiritual Kepada Pasien Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Yarsi Padang Panjang Tahun 2015. *Jurnal Ilmu Kesehatan 'Afiyah*, 3(I), 60–68. Retrieved from <http://ejournal.stikesyarsi.ac.id/index.php/JAVIN1/article/view/76>
- Notoatmodjo, S. (2007). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: RINEKA CIPTA.
- Prihatiningtyas, M. (2011, March). Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Sikap Perawat Terhadap Spiritual Care Di Rumah Sakit DKT Yogyakarta. *STIKes 'Aisyiyah Yogyakarta*, p. 22.
- Purwaningsih, A. M. E., Asmaningrum, N., & Wantiyah. (2013). Hubungan Perilaku Caring Perawat dengan Pemenuhan Kebutuhan Spiritual pada Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Kaliwates PT Rolas Nusantara Medika Jember (Nurses Caring Behavior Relationships with Spiritual Fulfillment Inpatients at the Kaliwates Jembe. *Repository.Unej.Ac.Id*. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.jclepro.2015.07.037>
- Saharuddin, Amir, S., & Rosmina. (2018). Penerapan Model Pelayanan Keperawatan Berbasis SPiritual

- Ditinjau Dari Aspek Proses Asuhan Keperawatan Spiritual Di Rumah Sakit Islam Faisal Makassar. *Hospital Majapahit*, 10(1), 8–22.
- Saputra, H. (2014, July 11). *Hubungan Penerapan Asuhan Keperawatan dengan Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Pasien di Ruang Rawat Inap Kelas III RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta*. pp. 1–19.
- Sugianto, W., & Syahruramdhani. (2018). Kecerdasan Spiritual Perawat Dengan Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Pasien Di Ruang Rawat Inap RS PKU Muhammadiyah Gamping. *Director*, 1–15.
<https://doi.org/10.22201/fq.18708404e.2004.3.66178>
- Syaiful, Y., & Wibawa, S. (2014). Pengetahuan dan Sikap Perawat Memenuhi Kebutuhan Spiritual Pasien Kritis dengan Implementasi Keperawatan. *Journal of Ners Community*, 5(1), 29–35.
- Tricahyono, A. R., Purwandari, R., & Hakam, M. (2015). Motivasi Perawat dalam Pemenuhan Kebutuhan Spiritual pada Klien di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Daerah Balung. *E-Jurnal Pustaka Kesehatan*, 3(3), 449–456.
- Utami, Y. W., & Supratman. (2009). Hubungan antara Pengetahuan dengan Sikap Perawat dalam Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Pasien di BRSUD Sukoharjo. *Berita Ilmu Keperawatan*, 2(2), 69–74. Retrieved from <http://journals.ums.ac.id/index.php/BIK/article/view/3795>
- Yaseda, G. Y., Noorlayla, S. F., & Effendi, M. A. (2013). Hubungan Peran Perawat Dalam Pemberian Terapi Spiritual Terhadap Perilaku Pasien Dalam Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Di Ruang ICU RSM Ahmad Dahlan Kota Kediri. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 2(2), 41–49. Retrieved from <http://jurnal.strada.ac.id/sjik/index.php/sjik/article/view/53>