



Kapabilitas Perawat dalam Pelaksanaan Perawatan Spiritual Pasien di Instalasi Rawat Inap

Fajar Adi Nugroho^{1*}, Siti Aisyah Nurhaliza²

^{1,2} STIKES Bhakti Husada Mulia, Madiun, Indonesia

Jl. Taman Praja No.25, Mojorejo, Kec. Taman, Kota Madiun, Jawa Timur

Korespondensi penulis: fajar.adi.nugroho@stikes-bhm.ac.id

Abstract: *This research seeks to explore nurse competencies, with a specific focus on the domain of spiritual care in inpatient settings. Such competence is fundamental to professional development, originating from the nurse's perception of a situation and their subsequent decision-making, which encompasses the delivery of holistic patient care. Nurses, in conjunction with dedicated spiritual personnel, play a proactive role in addressing the spiritual needs of clients—an integral component of the overall healing process—while upholding respect for diverse faiths and beliefs. The implementation of this spiritual care is significantly influenced by factors including the nurse's intellectual capacity and analytical skills. The methodology for data collection comprised observation, document analysis, and surveys administered to a purposively selected sample of 50 nurses from RSUD Madiun.*

Keywords: *competency, care, spiritual.*

Abstrak. Studi ini berupaya mengeksplorasi kemampuan perawat, dengan fokus pada layanan perawatan spiritual di bangsal rumah sakit. Kompetensi ini merupakan pilar penting dalam pengembangan profesional, yang bermula dari cara perawat menilai situasi dan menentukan langkah perawatan, termasuk pemberian asuhan yang tidak hanya memandang fisik tetapi juga aspek lainnya. Bersinergi dengan tim kerohanian, perawat berusaha memenuhi kebutuhan rohani pasien sebagai komponen integral dari proses pemulihan yang menyeluruh. Hal ini dilakukan dengan senantiasa mengedepankan sikap hormat terhadap perbedaan agama dan kepercayaan yang dianut. Kecakapan berpikir dan ketajaman analisis perawat menjadi faktor penentu dalam efektivitas perawatan spiritual ini. Secara metodologis, data diperoleh melalui tiga cara, yaitu pengamatan langsung, kajian terhadap dokumen, serta kuesioner yang diisi oleh 50 perawat di RSUD Madiun yang terpilih sebagai responden.

Kata kunci: Kompetensi, Perawatan, Spiritual.

1. LATAR BELAKANG

Perawat sebagai tenaga kesehatan profesional memiliki peran sentral dalam memberikan asuhan keperawatan holistik yang mencakup aspek biopsikososiospiritual (Depkes RI). Sebagai ujung tombak layanan kesehatan 24 jam (Utami, 2009), perawat dituntut untuk mengembangkan kompetensi profesionalnya secara berkelanjutan, dimulai dari kemampuan mempersepsikan kondisi pasien hingga menerapkan intervensi keperawatan yang komprehensif.

Aspek spiritual merupakan komponen integral dalam interaksi perawat-klien yang tidak dapat diabaikan. Kolaborasi antara perawat dan petugas kerohanian rumah sakit sangat penting dalam memfasilitasi kebutuhan spiritual klien sebagai bagian dari kebutuhan menyeluruh, meskipun terdapat perbedaan keyakinan dan agama. Pemenuhan kebutuhan spiritual ini memiliki dampak signifikan terhadap proses penyembuhan, dimana ketidakpuasan spiritual dapat menyebabkan distress spiritual yang memperlambat pemulihan, meningkatkan risiko depresi, kecemasan, penurunan motivasi, serta gangguan fisik seperti insomnia dan hipertensi (Potter & Perry, 2005; Craven & Himle, 2009).

Namun realitanya, penelitian Pratiwi mengungkapkan bahwa 70% perawat masih jarang menangani aspek spiritual pasien dengan alasan ini bukan menjadi tanggung jawabnya. Fenomena di RSUD Madiun menunjukkan ekspresi spiritual pasien yang beragam - dari penerimaan takdir hingga pengingkaran - tidak diimbangi dengan dukungan spiritual yang memadai dari perawat.

Beberapa faktor yang mempengaruhi kompetensi perawat dalam asuhan spiritual antara lain kecakapan intelektual, kreativitas, penguasaan ilmu pengetahuan, percaya diri, dan motivasi (Susanto, 2009). Sayangnya, banyak perawat masih mengalami kebingungan konseptual antara spiritualitas dan religiusitas (Baldacchino, 2006), serta merasa tidak kompeten karena kurangnya pembekalan selama pendidikan (Rei, 2006). Temuan Kurniawati (2019) memperkuat kondisi ini dengan menunjukkan 50% dari 130 perawat di Jawa Tengah kurang kompeten dalam memberikan perawatan spiritual.

Di sisi lain, penelitian Hanie (2019) membuktikan bahwa dukungan sosial dan kompetensi spiritual perawat berpengaruh signifikan terhadap peningkatan derajat kesehatan pasien. Perawatan spiritual yang optimal dapat memotivasi pasien untuk sembuh, mendorong perilaku sehat, dan memfasilitasi praktik keagamaan. Oleh karena itu, pendekatan proses keperawatan yang sistematis melalui pengkajian, diagnosis, perencanaan, implementasi, dan evaluasi (Hamid, 2000) perlu mengintegrasikan dimensi spiritual secara komprehensif.

Berdasarkan uraian di atas, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis kompetensi perawat dalam pelaksanaan perawatan spiritual di ruang rawat inap RSUD Madiun, mengingat urgensi dan kompleksitas permasalahan yang dihadapi dalam penerapan asuhan keperawatan spiritual yang optimal.

2. KAJIAN TEORITIS

2.1. Konsep Kapabilitas Perawat

Kapabilitas perawat merupakan integrasi dari kompetensi teknis dan kemampuan praktis yang mencakup pengetahuan (*knowledge*), keterampilan (*skills*), dan sikap (*attitude*) yang diperlukan untuk memberikan asuhan keperawatan yang berkualitas (Fulton et al., 2019). Dalam konteks perawatan spiritual, kapabilitas mencakup kemampuan perawat untuk mengintegrasikan aspek spiritual dalam praktik keperawatan sehari-hari, termasuk kemampuan melakukan assessment spiritual, merencanakan intervensi, dan mengevaluasi outcomes spiritual pasien.

2.2. Teori Perawatan Spiritual dalam Keperawatan

Menurut teori Watson's Caring Science (2008), perawatan spiritual merupakan komponen fundamental dalam hubungan perawat-pasien yang mencakup:

- a. Pembangunan hubungan terapeutik yang autentik
- b. Pengakuan terhadap dimensi spiritual sebagai bagian integral dari manusia
- c. Pemberian dukungan spiritual yang sesuai dengan kebutuhan individu

Teori *Transpersonal Caring* menekankan pentingnya perawat memahami makna spiritualitas bagi pasien dan membantu pasien menemukan makna dalam pengalaman sakitnya.

2.3. Dimensi Perawatan Spiritual

Menurut Baldacchino (2015), perawatan spiritual meliputi:

- a. *Spiritual assessment*: Pengkajian kebutuhan spiritual secara sistematis
- b. *Spiritual support*: Dukungan melalui pendampingan dan empati
- c. *Facilitation of religious practices*: Memfasilitasi praktik keagamaan
- d. *Referral and collaboration*: Kolaborasi dengan tim kerohanian

2.4. Faktor yang Mempengaruhi Kapabilitas Perawat

Berdasarkan penelitian McSherry et al. (2020), faktor-faktor yang mempengaruhi kapabilitas perawat dalam perawatan spiritual meliputi:

- a. Faktor Individu: Pengetahuan, pengalaman, keyakinan pribadi, dan tingkat kematangan spiritual perawat
- b. Faktor Organisasional: Dukungan manajemen, ketersediaan waktu, dan kebijakan rumah sakit
- c. Faktor Pendidikan: Kurikulum keperawatan yang mengintegrasikan spiritualitas
- d. Faktor Budaya: Nilai-nilai budaya dan norma sosial yang berlaku

2.5. Model Konseptual Kapabilitas Perawat dalam Perawatan Spiritual

Berdasarkan sintesis berbagai teori dan penelitian, dapat dikembangkan model konseptual sebagai berikut:

2.5.1. Input

- a. Karakteristik perawat
- b. Kompetensi spiritual
- c. Sumber daya organisasi

2.5.2. Proses

- a. Assessment spiritual
- b. Perencanaan intervensi
- c. Implementasi perawatan spiritual
- d. Kolaborasi interdisipliner

2.5.3. Output

- a. Kepuasan spiritual pasien
- b. Peningkatan coping spiritual
- c. Peningkatan kualitas hidup
- d. Pencapaian healing yang holistik

2.6. Indikator Kapabilitas Perawat dalam Perawatan Spiritual

Menurut van Leeuwen et al. (2021), indikator kapabilitas perawat dalam perawatan spiritual meliputi:

- a. Kemampuan melakukan pengkajian spiritual yang komprehensif
- b. Kemampuan mengidentifikasi distress spiritual
- c. Keterampilan komunikasi terapeutik dalam konteks spiritual
- d. Kemampuan memberikan intervensi spiritual yang sesuai
- e. Kemampuan melakukan evaluasi outcomes spiritual

3. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain cross-sectional. Desain ini dipilih karena memungkinkan pengukuran variabel independen (faktor yang mempengaruhi) dan variabel dependen (dampak yang diteliti) dilakukan secara bersamaan pada satu waktu (sekali titik waktu). Penelitian ini dilaksanakan di Ruang Rawat Inap RSUD Madiun selama periode Maret hingga April 2025.

Pengumpulan data dilakukan secara triangulasi menggunakan tiga metode untuk memperoleh data yang lebih akurat dan komprehensif, yaitu:

- a. Observasi, dengan melakukan pengamatan langsung terhadap aktivitas perawat di ruang rawat inap.

- b. Studi Dokumentasi, dengan menelaah catatan dan arsip terkait yang mendukung penelitian.
- c. Kuesioner, dengan menyebarkan angket tertulis terstruktur kepada responden. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah purposive sampling, yaitu teknik penentuan sampel berdasarkan pertimbangan atau kriteria tertentu.

Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah perawat yang bertugas di tiga ruang rawat inap yang diteliti dan bersedia menjadi responden. Berdasarkan teknik tersebut, terpilih sebanyak 50 orang perawat yang memenuhi kriteria sebagai sampel dalam studi ini.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1. Hubungan Pengetahuan Perawat

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Perawatan Spiritual

Pengetahuan Perawat Spiritual	N	%
Baik	44	88.0
Cukup	6	12.0
Kurang	0	0.0
Total	50	100.0

(Sumber: Data Primer, April 2025)

Berdasarkan tabel di atas, dari 50 responden dalam penelitian ini, sebagian besar perawat memiliki tingkat pengetahuan baik terkait perawatan spiritual, yaitu sebanyak 44 orang (88%), sedangkan 6 orang (12%) memiliki pengetahuan dalam kategori cukup.

Hasil ini menunjukkan bahwa pengetahuan perawat berada pada tingkat tinggi, yang juga tercermin pada penerapan perawatan spiritual yang sebagian besar sudah dilakukan dengan baik. Hal ini mengindikasikan bahwa pengetahuan berhubungan positif dengan penerapan praktik keperawatan spiritual. Menurut Edberg (2009), pengetahuan seseorang sangat berkaitan dengan perilaku atau tindakan yang diambilnya, karena pengetahuan menjadi dasar dalam menentukan keputusan yang tepat. Notoatmodjo (2003) juga menegaskan bahwa pengetahuan merupakan hasil dari proses penginderaan melalui pancaindra manusia yang berperan penting dalam membentuk sikap individu.

Tingkat pendidikan, status sosial ekonomi, lingkungan, pengalaman, serta usia juga berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan seseorang. Semakin tinggi pendidikan dan pengalaman, semakin mudah seseorang menerima informasi dan memperluas pengetahuannya. Lingkungan dan kondisi sosial ekonomi turut memengaruhi tersedianya fasilitas belajar, sementara bertambahnya usia juga memperkaya daya tangkap dan pola pikir individu.

4.2. Penerapan Perawatan Spiritual

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Penerapan Perawatan Spiritual

Penerapan Perawatan Spiritual	N	%
Diterapkan	46	92.0
Tidak Diterapkan	4	8.0
Total	50	100.0

(Sumber: Data Primer, April 2025)

Dari data tersebut diketahui bahwa 46 responden (92%) telah menerapkan perawatan spiritual, sementara 4 responden (8%) belum melaksanakannya. Hasil ini menunjukkan bahwa penerapan perawatan spiritual di ruang rawat inap RSUD Madiun termasuk dalam kategori sangat baik. Peneliti berasumsi bahwa praktik perawatan spiritual di rumah sakit ini telah berjalan dengan optimal dan berpotensi untuk terus ditingkatkan di masa mendatang.

4.3. Hubungan Pengetahuan Perawat dengan Penerapan Perawatan Spiritual

Hasil analisis menunjukkan bahwa dari 50 responden, sebanyak 44 perawat (88%) dengan pengetahuan baik juga menerapkan perawatan spiritual, sementara 4 perawat (8%) dengan pengetahuan cukup tidak menerapkan perawatan spiritual dengan optimal.

Uji statistik *Chi-Square* menunjukkan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$), yang berarti H_0 ditolak dan H_a diterima. Dengan demikian, terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan perawat dan penerapan perawatan spiritual di ruang rawat inap RSUD Madiun.

Hasil ini sejalan dengan teori Thomas & Znaniecki (dalam Wawan & Dewi, 2011) yang menyatakan bahwa sikap merupakan disposisi untuk melakukan atau tidak melakukan suatu perilaku tertentu, dan terbentuk melalui proses kesadaran individu yang dipengaruhi oleh nilai serta norma yang dianut. Sikap positif ditunjukkan dengan kecenderungan untuk mendekati dan menyukai suatu objek, sedangkan sikap negatif cenderung menjauh atau menolak objek tersebut.

Penelitian ini juga sejalan dengan hasil studi Tina Shinta (2015) di RS Sekar Kamulyana Kuningan, yang menemukan bahwa mayoritas perawat dengan pengetahuan baik (61,1%) memiliki sikap yang mendukung penerapan perawatan spiritual (85,3%). Hasil serupa diperoleh dari penelitian di RS Santo Yusup Bandung (2015), di mana sebagian besar perawat memiliki pengetahuan baik (53,6%) dan sikap yang mendukung (53,6%).

Secara keseluruhan, temuan ini memperkuat bahwa pengetahuan perawat yang baik berkontribusi terhadap penerapan perawatan spiritual yang optimal, sehingga peningkatan kompetensi dan pelatihan terkait aspek spiritual perlu terus dilakukan untuk mendukung praktik keperawatan yang holistik.

4.4. Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar perawat di ruang rawat inap RSUD Labuang Baji Makassar memiliki tingkat pengetahuan yang baik mengenai perawatan spiritual. Dari 50 responden, sebanyak 44 perawat (88%) tergolong memiliki pengetahuan baik, sedangkan 6 perawat (12%) memiliki pengetahuan cukup. Temuan ini menunjukkan bahwa mayoritas perawat memahami konsep, tujuan, serta pentingnya penerapan perawatan spiritual dalam menunjang kesembuhan dan kesejahteraan pasien secara holistik.

Pengetahuan yang baik ini berimplikasi langsung terhadap perilaku dan tindakan perawat dalam melaksanakan pelayanan keperawatan spiritual. Hasil penelitian memperlihatkan bahwa sebanyak 46 responden (92%) telah menerapkan perawatan spiritual dalam praktik sehari-hari, sedangkan hanya 4 responden (8%) yang belum melaksanakannya secara optimal. Penerapan yang tinggi ini mencerminkan bahwa tingkat pengetahuan berbanding lurus dengan praktik keperawatan spiritual di lapangan.

Berdasarkan hasil uji statistik Chi-Square diperoleh nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$), yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan perawat dan penerapan perawatan spiritual. Artinya, semakin tinggi tingkat pengetahuan perawat, maka semakin baik pula penerapan perawatan spiritual yang dilakukan. Hasil ini menegaskan bahwa pemahaman konseptual yang kuat menjadi dasar penting dalam membentuk sikap positif dan tindakan profesional perawat terhadap kebutuhan spiritual pasien.

Temuan ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Thomas & Znaniecki dalam Wawan dan Dewi (2011), yang menyatakan bahwa sikap seseorang merupakan bentuk kesiapan mental untuk bertindak terhadap suatu objek tertentu, baik mendekati maupun menghindari. Dalam konteks ini, pengetahuan menjadi landasan pembentukan sikap positif terhadap pelaksanaan perawatan spiritual. Seseorang yang memiliki pengetahuan yang baik

cenderung memiliki kesadaran yang tinggi akan pentingnya aspek spiritual dalam proses penyembuhan pasien.

Selain itu, hasil penelitian ini juga konsisten dengan temuan Tina Shinta (2015) di RS Sekar Kamulyana Kuningan, yang menunjukkan bahwa perawat dengan pengetahuan baik memiliki kecenderungan sikap yang mendukung dalam menerapkan perawatan spiritual. Begitu pula dengan hasil penelitian di RS Santo Yusup Bandung (2015), yang mengungkapkan bahwa sebagian besar perawat yang memiliki pengetahuan baik juga menunjukkan sikap yang positif terhadap pelaksanaan pelayanan spiritual.

Secara teoritis, pengetahuan berperan penting dalam pembentukan perilaku seseorang. Menurut Notoatmodjo (2003), pengetahuan merupakan hasil dari proses penginderaan manusia yang berpengaruh besar dalam menentukan sikap dan tindakan seseorang. Sementara itu, Edberg (2009) menjelaskan bahwa pengetahuan memberikan dasar bagi individu dalam mengambil keputusan yang rasional dan bertanggung jawab. Dalam konteks keperawatan, pengetahuan tentang aspek spiritual memberikan pemahaman bagi perawat dalam mengenali kebutuhan emosional dan spiritual pasien, sehingga mereka mampu memberikan pelayanan yang menyeluruh, bukan hanya berfokus pada aspek fisik.

Faktor lain yang turut memengaruhi tingkat pengetahuan dan penerapan perawatan spiritual antara lain pendidikan, lingkungan kerja, pengalaman, serta usia. Semakin tinggi tingkat pendidikan dan pengalaman kerja perawat, semakin baik pula kemampuan mereka dalam mengintegrasikan nilai-nilai spiritual ke dalam pelayanan keperawatan. Dukungan lingkungan kerja yang kondusif dan kebijakan rumah sakit yang berorientasi pada pelayanan holistik juga berperan penting dalam memperkuat penerapan perawatan spiritual.

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa pengetahuan perawat memiliki hubungan yang kuat dan signifikan terhadap penerapan perawatan spiritual di ruang rawat inap. Upaya peningkatan pengetahuan dan pemahaman spiritual perawat perlu dilakukan secara berkelanjutan melalui pelatihan, seminar, dan pembinaan etika profesi agar praktik keperawatan spiritual dapat terus berkembang secara optimal. Hal ini diharapkan tidak hanya meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan, tetapi juga memberikan kontribusi positif terhadap pemulihan pasien secara menyeluruh — baik secara fisik, psikologis, maupun spiritual.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

5.1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan perawat di RSUD Madiun mengenai perawatan spiritual secara keseluruhan sudah berada pada kategori baik. Hal ini ditunjukkan oleh mayoritas mutlak, yaitu 88% responden, yang memiliki pemahaman yang baik, dan sisanya 12% berada dalam kategori cukup. Temuan bahwa tidak ada satupun perawat yang memiliki pengetahuan kurang mengindikasikan bahwa landasan kognitif mengenai pentingnya dimensi spiritual dalam asuhan keperawatan telah tertanam dengan kuat di kalangan perawat. Dengan demikian, aspek pengetahuan teoritis bukan merupakan hambatan utama untuk menerapkan perawatan yang holistik di instalasi rawat inap rumah sakit tersebut.

5.2. Saran

Berdasarkan kesimpulan di atas, maka dapat diajukan beberapa saran sebagai berikut:

- a. Bagi Manajemen Rumah Sakit: Disarankan untuk memanfaatkan tingginya tingkat pengetahuan teoritis ini sebagai modal dasar untuk mengembangkan program pelatihan klinis yang berfokus pada penerapan praktik perawatan spiritual. Program ini dapat berupa workshop atau simulasi yang melatih keterampilan komunikasi terapeutik, teknik assessment spiritual, serta modifikasi intervensi keperawatan untuk memenuhi kebutuhan spiritual pasien dari berbagai latar belakang keyakinan.
- b. Bagi Perawat: Kepada perawat, khususnya yang berada pada kategori pengetahuan cukup, disarankan untuk lebih proaktif dalam menerapkan pengetahuannya ke dalam praktik klinis sehari-hari. Kolaborasi dengan rekan sejawat yang memiliki pemahaman baik dapat dioptimalkan untuk berbagi pengalaman dan meningkatkan kompetensi klinis dalam hal perawatan spiritual.
- c. Bagi Penelitian Selanjutnya: Peneliti mendatang disarankan untuk mengeksplorasi lebih dalam faktor-faktor lain di luar pengetahuan yang mungkin menjadi penghambat implementasi perawatan spiritual, seperti beban kerja, lingkungan kerja, atau faktor motivasi internal. Selain itu, penelitian lanjutan dapat difokuskan untuk mengukur dampak dari intervensi pelatihan praktis terhadap peningkatan kualitas perawatan spiritual yang diberikan kepada pasien.

DAFTAR REFERENSI

- Alif, F.R.(2014).Analisis Gambaran Kebutuhan Spiritual Berdasarkan TingkatKetergantungan Pasien Di Ruang Perawatan Internal Dan Bedah RSUD LabuangBaji Makassar.
- Arini, H.N., Mulyono, W.A.,Susilowati, I. 2013, 'Hubungan spiritualitas perawat dan kompetensi asuhan spiritual'. Jurnal Keperawatan Soedirman, 10(2), 130-140. DOI: <http://dx.doi.org/10.20884/1.jks.2015.10.2.594>
- Arita, M.(2010).Hubungan Tingkat Pengetahuan Perawat Tentang Standar Asuhan Keperawatan Dengan Penerapan Standar Asuhan Keperawatan Di Puskesmas Calasan Tahun 2010.Vol 7 No.1 Januari 2011.
- Atieka. M. (2013).Hubungan Tingkat Pengetahuan Perawat Dengan Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Musli Pasien Di Ruang IC dan ICCU RSUD Dr. Soedirman, Kebumen,elib.stikesmuhgombang.ac.id/.../MITA%20ATIEKA%20NIM%20A11
- Badan Pusat Statistik. 2010. Penduduk Menurut Wilayah dan Agama yang Dianut, ht <tps://sp2010.bps.go.id/indeks.php/site/tabel?tid=321> [diakses pada 27 maret 2018].
- Depkes RI. (2011). Standar Tenaga Keperawatan Di Rumah Sakit, Depkes RI. Jakarta.
- Djewart, H. 2009, Hubungan Tingkat Pengetahuan Perawat Tentang Perawatan Spiritual Dengan Pelaksanaan Intervensi Spiritual Di Rumah Sakit Dadi Makassar. Hamid, A.,1999. Buku Ajar Spiritual Dalam Keperawatan.Jakarta : Widya Medika.
- Hamid, A.Y.(2000).Bahan Kuliah Aspek Spiritual dalam Keperawatan.Jakarta: Salemba Medika.
- Hamid, Achir Yani, S. 2009. Asuhan keperawatan kesehatan jiwa.jakarta : EGC. <http://WWW.ebook-converter.com>. GoogleBooks Demo Version Diakses 30 Januari 2014
- Hasrun, R. M. (2017). Hubungan Tingkat Pengetahuan Perawat Terhadap Pelaksanaan Asuhan Keperawatan Spiritual Di Ruang Perawatan Rumah Sakit Nene Mallomo Kabupateen Sidenreng Rappang Tahun 2017. Jurnal Keperawatan Muhammadiyah Vol.2 2017.
- Leni Yuliana, (2013).Gambaran Pengetahuan Perawat Tentang Discharge Planning Pasien Di Rumah Sakit Santo Borromeus Bandung Tahun 2013.
- Puspita, I. (2009). Aplikasi Asuhan Keperawatan Spiritual Musim Di R. FIRDAUS III RS. AL-Islam Bandung.
- Ramadoni, (2013). Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Oleh Perawat Di Ruang General Intensive Care Unit RSUP dr. Hasan Sadikin Bandung. Pustaka Unpad.ac.id/archive/117344.
- Selly P. S. (2018). Hubungan Kecerdasan Spiritual Perawat Dengan Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Pasien Di Rumah Sakit Umum Kaliwates Jember.
- Supratman. (2009).Hubungan Antara Pengetahuan Dengan Sikap Perawat Dalam Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Pasien Di RSUD Sukoharjo. Jurbal Berita Ilmu Keperawatan.
- Susanto, H. (2009). Persepsi Perawat Tentang Pelaksanaan Asuhan Keperawatan Dalam Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Pada Klien Di Ruang Intensif Care Unit (ICU) Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Yogyakarta : Skripsi Strata Satu Mahasiswa Psiko UMY.

- Utami. (2009). Hubungan Antara Pengetahuan Dengan Sikap Perawat Dalam Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Pasien Di RSUD Sukoharjo. *Jurnal Beritallmu Keperawatan*
- Wiwindaryati. (2006). Persepi Perawat Pelaksana Terhadap Aspek Spiritual Dalam Asuhan Keperawatan Di RS AL-Islam Bandung. *Journal Berita Ilmu Keperawatan*