

Kompetensi Perawat dalam Perawatan Spiritual di Ruang Rawat Inap RSUD Labuang Baji Makassar

Nini Niatullah Aliyati ^{1*}, Mujiburrahman ²

^{1*} Akademi Kebidanan Surya Mandiri Bima, Indonesia

² Akademi Harapan Bunda Bima, Indonesia

*Penulis Korespondensi: nininiatullah@gmail.com

Abstract. *"The purpose of this study was to determine the care skills of nurses. In carrying out their profession, care is required to improve skills which is a process that leads to professionalism. The process begins with the perception of nurses in seeing conditions and solving problems, one of which is carrying out the application of nursing care to clients. The application of nursing care provided by nurses cannot be separated from spiritual aspects which are an integral part of the nurse's interaction with clients. Nurses together with special spiritual officers in the hospital try to help meet the spiritual needs of clients as part of the client's overall needs, among others by facilitating the fulfillment of these client needs, even though nurses and clients do not have the same beliefs and religions. In the application of spiritual nursing care is influenced by several factors, namely intellectual skills where the nurse's intellect will be very influential in the application of care. With data collection methods, namely observation, documentation and questionnaires. The population and sample are Samples In this study, the sampling technique used was purposive sampling, namely the sample taken was 50 nurses who served in four rooms of the Inpatient Hospital Labuang Baji Makassar.*

Keywords: competence, care, spiritual.

Abstract : Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui keterampilan asuhan perawat. Dalam menjalankan profesinya, perawatan dituntut untuk meningkatkan keterampilan yang merupakan proses yang menuju kearah profesional. Proses itu diawali dari persepsi perawat dalam melihat kondisi dan menyelesaikan masalah, salah satunya adalah menjalankan penerapan asuhan keperawatan pada klien. Penerapan asuhan keperawatan yang diberikan oleh perawat tidak bisa terlepas dari aspek spiritual yang merupakan bagian integral dari interaksi perawat dengan klien. Perawat bersama petugas khusus bina rohani di rumah sakit berupaya membantu memenuhi kebutuhan spiritual klien sebagai bagian dari kebutuhan menyeluruh klien, antara lain dengan memfasilitasi pemenuhan kebutuhan klien tersebut, walaupun perawat dan klien tidak mempunyai keyakinan dan agama yang sama. Dalam penerapan asuhan keperawatan spiritual dipengaruhi oleh beberapa factor yaitu kecakapan intelektual dimana intelektual perawat akan sangat berpengaruh dalam penerapan asuhan. Dengan metode pengumpulan data yaitu observasi, dokumentasi dan questioner. Adapun populasi dan sampel yaitu Sampel Pada penelitian ini teknik pengambilan sampel yang di gunakan adalah purposive sampling yakni sampel yang di ambil adalah berjumlah 50 orang perawat yang bertugas dalam empat ruang Rawat Inap RSUD Labuang Baji Makassar.

Kata kunci: kompetensi, perawatan, spiritual.

1. LATAR BELAKANG

Perawat merupakan tenaga profesional yang mempunyai kemampuan, baik ; intelektual, interpersonal, moral, bertanggung jawab dan berkewenangan melaksanakan asuhan keperawatan (Depkes RI). Perawat membantu menyelesaikan masalah kesehatan klien selama 24 jam secara terus menerus (Utami, 2009). Dalam menjalankan profesinya, perawatan dituntut untuk meningkatkan keterampilan yang merupakan proses yang menuju kearah profesional. Proses itu diawali dari persepsi perawat dalam melihat kondisi dan menyelesaikan masalah, salah satunya adalah menjalankan penerapan asuhan keperawatan pada klien.

Penerapan asuhan keperawatan yang diberikan oleh perawat tidak bisa terlepas dari

aspek spiritual yang merupakan bagian integral dari interaksi perawat dengan klien. Perawat bersama petugas khusus bisa rohani di rumah sakit berupaya membantu memenuhi kebutuhan spiritual klien sebagai bagian dari kebutuhan menyeluruh klien, antara lain dengan memfasilitasi pemenuhan kebutuhan klien tersebut, walaupun perawat dan klien tidak mempunyai keyakinan dan agama yang sama. Dalam penerapan asuhan keperawatan spiritual dipengaruhi oleh beberapa factor yaitu kecakapan intelektual dimana intelektual perawat akan sangat berpengaruh dalam penerapan asuhan, semakin tinggi intelektual perawat maka perawatan penerapan asuhan keperawatan akan sesuai dengan kebutuhan pasien, yang salah satunya adalah kebutuhan spiritual pasien.

Faktor lain adalah kreativitas perawat dimana kreativitas perawat ini akan mempengaruhi bagaimana perawat dalam penerapan asuhan keperawatan dalam pemenuhan spiritual pasien contohnya cara perawat memodifikasi asuhan keperawatan dalam pemenuhan kebutuhan spiritual pasien.

Ilmu pengetahuan perawat juga berpengaruh dalam menerapkan asuhan keperawatan, semakin luas ilmu pengetahuan perawat maka ia akan tahu bagaimana memenuhi kebutuhan spiritual pasien sehingga menerapkan asuhan keperawatan dalam pemenuhan kebutuhan spiritual pasien akan terpenuhi dan faktor percaya diri perawat juga akan mempengaruhi penerapan asuhan keperawatan, semakin tinggi percaya diri perawat tersebut maka perawat senantiasa terbiasa dalam melakukan asuhan keperawatan (Susanto, 2009).

Apabila pemenuhan kebutuhan spiritual klien tidak dilakukan maka klien tidak mendapat kebutuhan spiritual untuk mengatasi masalah kesehatan dan mencegah masalah kesehatan yang baru, bahkan memperlambat proses kesembuhan dari klien tersebut (Potter & Perry, 2005). Penerapan asuhan keperawatan dalam pemenuhan kebutuhan spiritual yang diberikan bertujuan agar klien merasa seimbang dan memiliki semangat hidup sehingga klien dapat meraih ketenangan jiwa, kestabilan, ketenangan ibadah dan kesembuhan karena Allah SWT dan penurunan kecemasan, depresi dan kemarahan dan perbaikan kualitas hidup bagi pasien.

Dampak dari tidak terpenuhinya kebutuhan spiritual yaitu timbulnya distress spiritual dan dapat juga seseorang akan jauh lebih rentan terhadap depresi, stress, mudah gelisah, sehingga kepercayaan diri dan kehilangan motivasi, adanya keputusasaan, menolak kegiatan ritual, dan terdapat tanda-tanda seperti menangis, menarik diri, cemas, dan marah, bunuh diri, kemudian ditunjang dengan keadaan fisik seperti nafsu makan terganggu, kesulitan tidur, dan tekanan darah meningkat (Craven & Himle, 2009).

Pada penelitian Pratiwi juga dilaporkan bahwa 70% perawat jarang menanyakan dan

mengurusi masalah psikis dan spiritual pasien dan hanya berfokus pada kondisi fisik saja, tetapi dengan alasan bahwa pemenuhan kebutuhan spiritual pasien bukan menjadi tugasnya, tetapi tanggung jawab pemuka agama. Dampaknya peneliti Pratiwi menemukan fenomena yangb menarik dari pasien dari pasien-pasien dewasa yang sedang rawat inap. Ekspresi spiritual pasien dengan penyakit akut maupun kronis sangat beragam, mulai dari kondisi pasien yang parah dan menerima takdir penyakitnya sampai dengan kondisi yang menggugat Allah SWT melalui ekspresi kemarahan dan menolak pengobatan maupun perawatan yang diberikan, ketidaktahuan maupun ketidakmampuan pasien dalam melaksanakan ibadah praktis yang diyakininya, sementara dukungan spiritual dari perawat menurut pengakuan pasien tersebut tidak mereka dapatkan.

Untuk memberikan perawatan spiritual, perawat harus memahami dimensi kesehatan dan mampu mengenali kesehatan spiritual seseorang. Sama artinya, setiap perawat harus mampu untuk memahami spiritual mereka sendiri sehingga ia dapat merasakan dan memberdayakan diri untuk memberi dukungan terhadap kebutuhan spiritual klien. Pengembangan hubungan perawat dengan klien yang mengasihi adalah inti dari pemberian perawatan spiritual. Tercapainya kehadiran dan keterbukaan bersama klien memberdayakan perawat untuk memberikan perawatan dalam cara yang sensitif, kreatif, dan sesuai.

Menurut Ibrahim (2011) menyatakan bahwa ketika seseorang memiliki motivasi dan dorongan psikologis maka semangat akan lebih banyak kemampuan akan lebih besar dan pengetahuan akan lebih baik. Sedangkan menurut Puspita (2009), menyatakan sentuhan spiritual adalah aktivitas intim yang menjadi kebutuhan dasar manusia.

Tanpa sentuhan spiritual, seseorang akan jauh lebih rentan terhadap depresi, stress, mudah gelisa, hilang kepercayaan diri dan hilang motivasi. Sentuhan spiritual memiliki banyak makna. Bisa berarti sesuatu yang dapat memberikan rasa nyaman, terhibur, atau bahagia. Faktor-faktor yang mempengaruhi penerapannya asuhan keperawatan pada klien adalah kecakapan intelektual, kreatifitas perawat, ilmu pengetahuan, percaya diri perawat dan motivasi.

Dampak negatif dari tidak terpenuhinya kebutuhan spiritual yaitu *distress* spiritual dan dapat juga seseorang akan jauh lebih rentan terhadap depresi, stress, mudah gelisa, kehilangan kepercayaan diri dan kehilangan motivasi, yang mungkin dapat mengakibatkan seseorang merasa sendiri dan terisolasi dari orang lain. Individu mungkin mempertanyakan nilai spiritual mereka, tujuan hidup, jalan hidup seluruhnya dari makna hidupnya (Craven & Hirnle, 2009).

Penelitian Craven & Hirnle mendukung penelitian yang dilakukan oleh Baldacchino

(2006), dalam penelitiannya yang menemukan banyak perawat belum memahami secara jelas dan mengalami kebingungan antara konsep spiritual dan religious. Rei (2006), dalam penelitiannya juga memperlihatkan terdapat banyak perawat yang mengakui bahwa mereka tidak dapat memberikan asuhan spiritual secara kompeten karena selama masa pendidikan mereka kurang mendapatkan panduan terkait bagaimana cara asuhan spiritual yang kompeten.

Perawat berupaya untuk membantu memenuhi kebutuhan spiritual klien sebagai bagian dari kebutuhan menyeluruh klien, antara lain dengan memfasilitasi pemenuhan kebutuhan spiritual klien tersebut walaupun keyakinan spiritual atau keagamaan yang berbeda. Asuhan keperawatan merupakan tugas praktik keperawatan yang dilakukan perawat di rumah sakit, salah satu di antara bagian paling penting dalam asuhan keperawatan adalah perawatan spiritual, namun begitu kompetensi perawat spiritual yang diberikan perawat pada pasien ternyata masih rendah, sebab perawat lebih mengutamakan perawatan dan pengobatan secara fisik, sementara kebutuhan perawatan spiritual mampu menjamin kualitas hidup pasien.

Penelitian yang dilakukan oleh Kurniawati (2019) mahasiswa program doktor Ilmu Psikologi di kampus UGM, menyebutkan sebanyak 50 perset dari 130 perawat beberapa rumah sakit di Jawa Tengah kurang kompeten dalam memberikan perawatan spiritual. Selain itu juga ditemukan masih kurangnya jumlah tenaga kerohanian di rumah sakit kurang bekerja sama, multidisiplin terkait dengan perawatan spiritual dan tingginya bebas kerja perawat yang tidak melakukan perawatan spiritual kepada pasien.

Penelitian Hanie (2019) soal determinan perawatan spiritual yang melibatkan 311 orang perawat yang bekerja di rumah sakit diketahui dukungan sosial berpengaruh terhadap perawatan spiritual sehingga meningkatkan derajat kesehatan pasien di rumah sakit. Dukungan sosial merupakan wujud kompetensi perawat dalam melakukan keperawatan spiritual yang dimana perawat mampu mengarahkan sikap pasien. memiliki kesediaan untuk memberikan bantuan dan merawat orang lain serta berkontribusi nyata bagi sebagian orang.

Dari penelitian ini berkesimpulan kompetensi keperawatan spiritual yang dilakukan oleh perawat sebenarnya potensial mampu tantangan dunia kesehatan saat sekarang. Oleh karena itu Hanie mengatakan perawat yang kompeten setidaknya mampu memenuhi kepuasan pasien di rumah sakit khususnya perawatan spiritual. Bentuk perawatan spiritual ini mampu mendorong perilaku sehat pasien, motivasi pasien untuk sembuh dari sakit serta membantu dan memfasilitasi kegiatan ibadah pasien.



Peran perawat dalam pemenuhan kebutuhan spiritual merupakan bagian dari peran dan fungsi perawat dalam pemberian asuhan keperawatan. Dengan demikian diperlukan metode ilmiah untuk menyelesaikan masalah keperawatan yang dilakukan secara sistematis yaitu dengan pendekatan proses keperawatan yang diawali dari pengkajian data, penetapan diagnose, perencanaan, evaluasi dan implementasi. (Hamid, 2000).

Berdasarkan uraian tersebut maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul, Hubungan Tingkat Pengetahuan Perawat Terhadap Penerapan Keperawatan Spiritual di Rumah Sakit Umum Daerah Ibnu Sina Makassar.

2. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain penelitian *cross sectional*. *Cross sectional* merupakan rancangan penelitian dengan menggunakan pengukuran atau pengamatan pada saat bersamaan (sekali waktu) antara factor resiko/paparan dengan penyakit. Penelitian ini akan dilaksanakan di ruang Rawat Inap RSUD Labuang Baji Makassar. Penelitian dilakukan mulai bulan Maret-april 2022. Dengan metode pengumpulan data yaitu observasi, dokumentasi dan kuesioner. Adapun populasi dan sampel yaitu Sampel. Pada penelitian ini teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah purposive sampling yakni sampel yang diambil adalah berjumlah 50 orang perawat yang bertugas dalam tiga ruang Rawat Inap RSUD Labuang Baji Makassar.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

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 2022)

Berdasarkan table diatas yang menunjukkan bahwa distribusi tingkat pengetahuan terdiri dari 50 responden pada penelitian ini, dapat dilihat bahwa tingkat pengetahuan perawat sebagian besar baik yaitu sebanyak 44 orang (88.0%) responden dibandingkan responden dengan tingkat pengetahuan cukup sebanyak 6 orang (12.0%) responden.

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa pengetahuan perawat termasuk kategori tinggi. Dan demikian pula dengan cara penerapan keperawatan spiritual rata-rata menunjukkan atau masuk pada kategori tinggi, sehingga pengetahuan mempunyai hubungan positif terhadap bagaimana cara perawat melakukan penerapan keperawatan spiritual dengan benar. Pengetahuan seorang individu erat kaitannya dengan perilaku atau tindakan yang akan diambilnya. Karena dengan pengetahuan tersebut ia memiliki alasan dan landasan untuk menentukan tindakan yang akan dilakukan (Edberg, 2009). Pengetahuan hasil pengindraan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap suatu objek tertentu, terkait dengan pengindraan melalui panca indra manusia ialah indra penglihatan, pendengaran, perabaan, penciuman dan perasa pengetahuan sangat berperan penting dalam penentuan sikap yang utuh (Notoajmodjo, 2003)

Makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah pula orang tersebut menerima atau mendapatkan informasi, informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun secara non-formal dapat memberikan pengaruh jauh jangka pendek, sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Status ekonomi seseorang juga akan menentukan tersedianya suatu fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu, sehingga status sosial ekonomi dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang, lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berbeda dalam lingkungan tersebut. Pengalaman sebagai sumber pengetahuan adalah suatu cara untuk mendapatkan atau memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan lama jadi

pengetahuan baru atau dalam pemecahan masalah yang dihadapi di masa lalu serta umur yang mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang, semakin bertambah umur seseorang maka anak semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin berkembang membaik.

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 2022)

Berdasarkan data dari table diatas yang menunjukkan bahwa 46 orang (92.0%) responden yang menerapkan perawatan spiritual dan yang tidak menerapkan perawatan spiritual sebanyak 4 orang (8.0%) responden dari total responden 50 (100.0%).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa penerapan perawatan spiritual di ruangrawat inap di Ruang Baji Ati, Baji Dakka dan Baji Kamase RSUD Labuang Baji Makassar masuk dalam kategori sangat baik, dan peneliti mengasumsi bahwa penerapan perawatan spiritualnya sangat bagus untuk dikembangkan lagi sehingga di kemudian masa yang akan datang penerapan perawatan spiritualnya lebih baik lagi dari sebelumnya.

Hubungan pengetahuan perawat dengan penerapan perawatan spiritual

memperlihatkan bahwa dari 50 orang responden yang telah diteliti oleh peneliti, dapat dilihat bahwa yang mempunyai pengetahuan baik sebanyak 44 orang (88.0%) dan yang menerapkan 44 orang (88.0%), sementara 4 orang (8.0%) yang mempunyai pengetahuan cukup akan tetapi tidak diterapkan terdapat 4 orang (8.0%) yang tidak menerapkan perawatan spiritual secara baik.

Berdasarkan hasil Uji *chi-square* menunjukkan nilai $P = 0,000$ dengan taraf signifikansi $\alpha = 0,05$. Oleh karena nilai $P = 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima yang berarti ada hubungan antara pengetahuan dan penerapan perawatan spiritual di ruang rawat inap RSUD Labuang Baji Makassar.

Hal ini sejalan dengan teori Thomas & Znaniecki yang dikutip dalam hasil penelitiannya (A, Wawan dan Dewi M, 2011) yang menegaskan bahwa sikap adalah disposisi untuk melakukan atau tidak melakukan suatu perilaku tertentu, sehingga sikap bukan hanya kondisi internal psikologis yang murni dari individu, tetapi sikap lebih

merupakan proses kesadaran yang sifatnya individual. Artinya proses ini terjadi secara subjektif dan unik pada diri setiap individu. Keunikan ini dapat terjadi oleh karena adanya perbedaan individual yang berasal dari nilai-nilai dan norma-norma yang ingin di pertahankan dan di kelolah oleh individu.

Dalam penelitian yang dilakukan oleh (A, Wawan & Znaniecki M, 2011) menjelaskan bahwa sifat sikap terbagi atas dua yaitu : sikap positif, kecenderungan tindakan adalah mendekati, menyenangkan, mengharapkan objek tertentu. Sedangkan sikap negative terdapat kecenderungannya untuk menjauhi, menghindari, membernci, dan tidak menyukai objek tertentu.

Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Tina Shinta, 2015) di ruang rawat daud Rumah Sakit Sekar Kamulyana Kuningan dengan hasil yang didapatkan perawat yang mempunyai pengetahuan baik sebanyak 11 orang (61.1%). Perawat yang mempunyai pengetahuan cukup sebanyak 6 orang (33,3%) sedangkan perawat yang memiliki pengetahuan yang kurang ada 1 orang (5,6%), sedangkan perawat yang mempunyai sikap mendukung ada 15 perawat (85.3%) dan perawat yang mempunyai sikap tidak mendukung 3 perawat (16,7%). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa diruang Daud sebagian besar perawat mempunyai pengetahuan baik dan sikap yang mendukung.

Hasil penelitian ini serupa dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (,2015) yang dilaksanakan di ruangan Theresia Rumah Sakit Santo Yusup Bandung diperoleh perawat yang mempunyai pengetahuan baik sebanyak 15 responden (53,6%). Perawat yang mempunyai pengetahuan cukup sebanyak 9 responden (32,2%) dan perawat yang mempunyai pengetahuan kurang ada 4 responden (14,2%), sedangkan perawat yang mempunyai sikap yang mendukung ada 15 responden (53,6%) dan responden yang tidak mendukung 13 orang responden (46,4%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar perawat mempunyai pengetahuan baik dan sikap yang mendukung.

4. KESIMPULAN DAN SARAN

Dari responden sebanyak 50 orang (100.0%) perawat yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 44 orang (88.0%), 6 orang (12.0%) pengetahuan cukup dan 0 yang berpengetahuan kurang. Berdasarkan hasil penelitian dan analisis data terkait pengetahuan perawat tentang perawatan spiritual, peneliti menyimpulkan bahwa pengetahuan perawat di ruang rawat Inap RSUD Labuang Baji Makassar rata-rata mempunyai pengetahuan baik.

DAFTAR REFERENSI

- Alif, F.R.(2014).Analisis Gambaran Kebutuhan Spiritual Berdasarkan Tingkat Ketergantungan Pasien Di Ruang Perawatan Internal Dan Bedah RSUD Labuang Baji 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. Soedurman, Kebumen,<http://elib.stikesmuhgombang.ac.id/.../MITA%20ATIEKA%20NIM%20A11>
- Badan Pusat Statistik. 2010. *Penduduk Menurut Wilayah dan Agama yang Dianut*, <https://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.
- Djewarut, 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>. GoogeBooks Demo Version Diakses 30 Januari 2014
- Hasrun, R. M. (2017). Hubungan Tingkat Pengetahuan Perawat Terhadap Pelaksanaan Asuhan Keperawatan Spiritual Di Ruangan 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. *Jurnal 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 Sukohardjo. *Jurnal Berita Ilmu Keperawatan*
- Wiwindaryati. (2006). Persepsi Perawat Pelaksana Terhadap Aspek Spiritual Dalam Asuhan Keperawatan Di RS AL-Islam Bandung. *Journal Berita Ilmu Keperawatan*