



Hubungan Peran Perawat dengan Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Pasien di Ruang ICU dan Teratai Rumah Sakit X

Riawati Rosanna^{1*}, Mira Agusthia², Rachmawaty M.Noer³

^{1,2,3} Universitas Awal Bros, Indonesia

Email : riawatirosanna@gmail.com¹, agusthiamira@gmail.com²,
rachmawatymnoer1977@gmail.com³

Alamat: Jl. Abulyatama, Kelurahan Belian, Kecamatan Batam Kota, Kota Batam

Korespondensi penulis : riawatirosanna@gmail.com

Abstract. *Spiritual services have not been implemented optimally, this is because nurses consider spiritual services less important and not a priority, busyness in the room, differences in religion, considering religion as a private matter, and lack of understanding of spiritual concepts. The purpose of this study was to determine the relationship between the role of nurses and the fulfillment of patients' spiritual needs in the ICU and Teratai Rooms of X Hospital. The research method used was a quantitative research design with a cross-sectional approach, the population in this study was 118 people, and the research instrument used the DSES (Daily Spiritual Experience Scale) spiritual fulfillment questionnaire developed by Underwood and Teresi. The data analysis used was univariate analysis and bivariate analysis. The results of the study showed that the majority of the role of caregiver nurses was sufficient at 56.8% (67 respondents), the majority of patients' spiritual needs were good at 78.8% (93 respondents) and there was no relationship between the role of nurses and the fulfillment of patients' spiritual needs in the ICU and Teratai Rooms of X Hospital with a p-value of 0.630. This research can improve nurse training in spiritual nursing care and provide facilities that support patients' spiritual needs.*

Keywords: *Care Giver, Palliative, Nurse Role, Spiritual*

Abstrak. Pelayanan spiritual masih belum terlaksana secara maksimal, hal tersebut disebabkan karena perawat menganggap pelayanan spiritual kurang penting dan bukan prioritas, kesibukan di dalam ruangan, perbedaan agama, menganggap agama adalah hal privasi, dan kurang memahami tentang konsep spiritual. Aspek spiritual dibutuhkan karena merupakan komponen penting dalam perawatan paliatif yang merupakan karakter holistik yang berpengaruh dalam meningkatkan kualitas hidup, well-being, dan mengurangi distress pada pasien paliatif. Apabila perawatan spiritual pasien tidak terpenuhi dan pasien tidak mampu melakukan praktik keagamaan akan menyebabkan distress spiritual pada pasien tersebut. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan peran perawat dengan pemenuhan kebutuhan spiritual pasien di Ruang ICU dan Teratai Rumah Sakit X. Metode penelitian yang digunakan jenis rancangan penelitian kuantitatif dengan pendekatan cross sectional, populasi pada penelitian ini sebanyak 118 orang, instrument penelitian menggunakan kuesioner pemenuhan spiritual DSES (Daily Spiritual Experience Scale) yang dikembangkan oleh Underwood dan Teresi. Analisa data yang digunakan yaitu analisis univariat dan analisis bivariat. Hasil penelitian didapatkan Mayoritas peran perawat care giver adalah cukup sebanyak 56,8% (67 responden), mayoritas kebutuhan spiritual pasien baik sebanyak 78,8% (93 responden) dan Tidak ada hubungan peran perawat dengan pemenuhan kebutuhan spiritual pasien di Ruang ICU dan Teratai Rumah Sakit X dengan p-value 0,630. Penelitian ini dapat meningkatkan pelatihan perawat dalam asuhan keperawatan spiritual, serta menyediakan fasilitas yang mendukung kebutuhan spiritual pasien.

Kata kunci: Care Giver, Palliative, Peran Perawat, Spiritual

1. LATAR BELAKANG

Perawat adalah tenaga kesehatan berperan memberi asuhan keperawatan, penyuluh dan konselor klien, pengelola pelayanan keperawatan, peneliti, pelaksana tugas berdasarkan pelimpahan wewenang, dan pelaksana tugas dalam keadaan keterbatasan tertentu. *Care giver* adalah dimana perawat memberikan asuhan keperawatan dengan menggunakan proses keperawatan untuk mengidentifikasi masalah mulai dari masalah fisik, psikologis, sosial, spiritual. Salah satu unit kerja perawat yang memerlukan penyelesaian fisik, psikologis, sosial, spiritual adalah Unit Perawatan Intensif (*Intensive Care Unit/ICU*).

Spiritual merupakan hal yang sangat penting pada pasien dengan kondisi kritis yang dirawat di ruang ICU. Pasien kritis sering tidak bisa membuat keputusan sendiri karena tingkat keparahan penyakit yang dialami, kemampuan kognitif terbatas, dan penggunaan peralatan medis yang membuat komunikasi sulit. Virginia Henderson mengembangkan model keperawatan yang dikenal sebagai “*The Activities of Living*”, dimana terdapat 14 kebutuhan dasar yang diklasifikasikan menjadi empat komponen yang salah satunya adalah komponen spiritual. Spiritual, agama, dan *existential concerns* juga menjadi komponen utama *health related quality of life* (HRQOL).

Aspek spiritual dibutuhkan karena merupakan komponen penting dalam perawatan paliatif yang merupakan karakter holistik yang berpengaruh dalam meningkatkan kualitas hidup, *well-being*, dan mengurangi distress pada pasien paliatif. Apabila perawatan spiritual pasien tidak terpenuhi dan pasien tidak mampu melakukan praktik keagamaan akan menyebabkan distress spiritual pada pasien tersebut.

Sebuah penelitian di Amerika Serikat, menemukan bahwa 90% klien di beberapa area Amerika menyandarkan pada agama sebagai bagian dari aspek spiritual untuk mendapatkan kenyamanan dan kekuatan ketika merasa mengalami sakit yang serius. Hasil penelitian di Turki yang dilakukan oleh Mehtap Tan (2023) menunjukkan 62,8% perawat tidak menerima pelatihan ataupun pengetahuan tentang perawatan spiritualitas. Hasil penelitian Sugiyarto (2024) di ruang Graha Amerta RSUD Dr. Soetomo Surabaya didapatkan bahwa 75,6% peran perawat sebagai *care giver* adalah kurang, sebanyak 9,8% dalam kategori cukup, dan 14,6% dalam kategori baik.

Dimensi kebutuhan spiritual bila tidak terpenuhi akibatnya pasien lebih cenderung gugup, kehilangan kepastian, kehilangan inspirasi, kesedihan, menolak cinta dan ada tanda-tanda seperti menangis, gelisah, kesulitan istirahat, ketegangan peredaran darah yang meluas, dan keputusasaan. Disamping itu, kebutuhan spiritual yang tidak terpenuhi menyebabkan

distress spiritual sehingga pasien jauh lebih rentan mengalami gelisah, stress, depresi, kehilangan motivasi dan kepercayaan diri.

Pelayanan spiritual masih belum terlaksana secara maksimal, hal tersebut disebabkan karena perawat menganggap pelayanan spiritual kurang penting dan bukan prioritas, kesibukan di dalam ruangan, perbedaan agama, menganggap agama adalah hal privasi, dan kurang memahami tentang konsep spiritual. Perawat dapat memberikan fasilitas kepada pasien untuk berdoa, berzikir, membacakan kitab, membimbing dalam shalat atau ibadah. Perawat juga dapat melakukan tindakan mandiri atau berkolaborasi dengan pemuka agama atau rohaniawan.

Dari studi pendahuluan yang dilakukan peneliti, dengan melakukan wawancara terhadap 5 perawat pada bulan Desember di ruang ICU dan Teratai RS X didapatkan 2 perawat kurang memahami peran sebagai care. giver dalam pemenuhan kebutuhan spiritual. 3 Perawat mengatakan bahwa pelayanan kebutuhan spiritual terhadap klien belum sepenuhnya dilaksanakan oleh perawat. Sedangkan menurut 3 orang pasien mengatakan bahwa tidak ada diberikan pertanyaan atau yang berkaitan dengan spiritual.

Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui hubungan peran perawat dengan pemenuhan kebutuhan spiritual pasien di Ruang ICU dan Teratai Rumah Sakit X.

2. KAJIAN TEORITIS

Faktor-faktor yang mempengaruhi kurangnya peran perawat dalam memenuhi kebutuhan spiritual antara lain: Faktor personal, Faktor pengetahuan dan Faktor lingkungan/institusi/ dan situasi.

Faktor personal yaitu perawat memandang kebutuhan spiritual pasien sebagai urusan pribadi atau keluarga atau tanggung jawab pemuka agama (Ustad, Pastur, Pendeta) bukan tanggung jawab perawat. Perawat merasa malu, kurang percaya diri, dan tidak nyaman dengan spiritualitasnya sendiri. Perawat merasa tidak nyaman berhadapan dengan situasi yang menyebabkan spiritual distress seperti kematian, penderitaan, duka cita.

Faktor pengetahuan yaitu perawat kurang cukup bekal pengetahuan tentang spiritualitas dan keyakinan agama yang berlainan. Perawat keliru mengartikan kebutuhan spiritual sebagai kebutuhan psikososial. Perawat memiliki sedikit pengetahuan tentang spiritual dan perawatan spiritual. Masih terbatasnya kepustakaan dan riset tentang intervensi keperawatan spiritual.

Faktor lingkungan/institusi/ dan situasi yaitu perawat tidak cukup waktu untuk memberikan perawatan spiritual karena harus merawat kebutuhan pasien lainnya. Kebijakan institusi yang kurang mendukung, seperti tidak adanya SOP atau pedoman pelayanan spiritual.

Kondisi lingkungan yang kurang kondusif untuk pemberian perawatan spiritual seperti teknologi tinggi, bising, dan tidak terjaminnya *privacy*.

3. METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan jenis rancangan penelitian kuantitatif dengan pendekatan cross sectional, populasi pada penelitian ini sebanyak 118 orang, instrument penelitian menggunakan kuesioner pemenuhan spiritual DSES (Daily Spiritual Experience Scale) yang dikembangkan oleh Underwood dan Teresi. Analisa data yang digunakan yaitu analisis univariat dan analisis bivariat.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian dilakukan dari tanggal 25 Februari – 10 Maret 2025 tentang “hubungan peran perawat dengan pemenuhan kebutuhan spiritual pasien di Ruang ICU dan Teratai Rumah Sakit X. Responden yang tercakup dalam penelitian ini berjumlah 118 responden. Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan hasil sebagai berikut:

Analisis Univariat

1. Peran Perawat di Ruang ICU dan Teratai Rumah Sakit X

Tabel 1
Peran Perawat di Ruang ICU dan Teratai Rumah Sakit X

Peran Perawat	f	%
Kurang	27	22,9
Cukup	67	56,8
Baik	24	20,3
Jumlah	118	100

Didapatkan hasil pada tabel 1, menunjukkan mayoritas peran perawat *care giver* adalah cukup sebanyak 56,8% (67 responden) dan minoritas peran perawat baik sebanyak 20,3% (24 responden).

2. Kebutuhan Spritual Pasien di Ruang ICU dan Teratai Rumah Sakit X

Tabel 2
Kebutuhan Spritual Pasien di Ruang ICU dan Teratai Rumah Sakit X

Kebutuhan Spritual Pasien	f	%
Cukup	25	21,2
Baik	93	78,8
Jumlah	118	100

Didapatkan hasil pada tabel 2, menunjukkan mayoritas kebutuhan spiritual pasien baik sebanyak 78,8% (93 responden) dan minoritas kebutuhan spiritual pasien cukup sebanyak 21,2% (25 responden).

Analisis Bivariat

Tabel 3
Hubungan Peran Perawat dengan Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Pasien di Ruang Icu dan Teratai Rumah Sakit X

Peran Perawat	Pemenuhan Kebutuhan Spiritual				Total		<i>p-value</i>
	Cukup		Baik				
	n	(%)	n	(%)	n	(%)	
Kurang	4	14,8	23	85,2	27	100%	0,630
Cukup	15	22,4	52	77,6	67	100%	
Baik	6	25,0	18	75,0	24	100%	
Jumlah	25	21,2	93	78,8	118	100%	

Berdasarkan tabel 3 diatas dapat dilihat, didapatkan hasil uji chi-square menunjukkan p-value yaitu 0,630 yang artinya $> 0,05$, tidak ada hubungan peran perawat dengan pemenuhan kebutuhan spiritual pasien di Ruang ICU dan Teratai Rumah Sakit X.

Pembahasan

Analisis Univariat

1. Peran Perawat *Care Giver*

Hasil penelitian menunjukkan peran perawat *care giver* adalah cukup sebanyak 56,8%. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Elvia (2020), mayoritas (80,0%) responden mengkategorikan peran perawat sebagai *care giver* cukup optimal. Penelitian yang dilakukan oleh Imamah (2023), hasil penelitian menunjukkan mayoritas responden sebanyak 60% atau 18 perawat memiliki peran baik.

Selain sebagai pemberi asuhan keperawatan, perawat juga berperan sebagai pendidik kesehatan, advokat, dan kolaborator. perawat juga dapat berperan sebagai peneliti, pengelola pelayanan, dan konselor. Perawat juga berperan sebagai pemimpin komunitas, manajer kasus, dan agen perubahan.

Burnout dapat menyebabkan berbagai masalah, termasuk kelelahan emosional, depersonalisasi, dan penurunan rasa pencapaian pribadi. Kejadian stres kerja yang berkaitan dengan tingginya tingkat burnout dipengaruhi oleh berbagai faktor. Beberapa di antaranya adalah usia, lama bekerja, posisi sebagai perawat, kurangnya jumlah staf, ketergantungan pasien, jenis kelamin, dan belum memadainya supervisi klinis. Selain itu, beban kerja yang

berlebihan, stres emosional, tidak adanya evaluasi kinerja, dan gaji yang rendah juga berkontribusi. Faktor lain yang penting adalah kepemimpinan yang kurang baik, konflik dengan rekan kerja, penerimaan terhadap tanggung jawab, minimnya dukungan sosial, konflik dengan dokter, serta stresor yang berkaitan dengan kehidupan pribadi. Terakhir, perasaan bahwa pekerjaan merupakan ancaman dan tingginya tuntutan dalam bidang keperawatan turut memperburuk kondisi ini.

Peran perawat dalam membantu memenuhi kebutuhan spiritual pasien harus melakukan serangkaian kegiatan proses keperawatan, sehingga masalah yang muncul dapat ditentukan diagnosis keperawatannya dan dilaksanakan tindakan yang tepat dan sesuai dengan tingkat kebutuhan yang dialaminya kemudian dapat dievaluasi.

Menurut asumsi peneliti, perawat dengan kategori cukup mungkin memiliki keterbatasan waktu dan fokus pada aspek-aspek perawatan fisik yang lebih mendesak. Dalam situasi seperti ini, perhatian terhadap aspek spiritual pasien dapat terabaikan atau dianggap kurang prioritas dibandingkan dengan kebutuhan fisik lainnya. Dan Beberapa perawat mungkin merasa tidak nyaman atau tidak cukup paham untuk mendiskusikan isu-isu spiritual dengan pasien, terutama jika mereka tidak memiliki latar belakang atau pemahaman agama atau kepercayaan pasien yang cukup. Ketidaknyamanan ini bisa menghalangi upaya pemenuhan kebutuhan spiritual pasien.

2. Kebutuhan Spritual Pasien

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kebutuhan spiritual pasien baik sebanyak 78,8%. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Derang (2020), hasil penelitian menunjukkan sebagian besar pemenuhan kebutuhan spiritual terpenuhi 22 (55,0%). Penelitian yang dilakukan Imamah (2023), didapatkan kategori pemenuhan kebutuhan keluarga pasien yang dilakukan perawat rata-rata sama yaitu kategori baik dan kurang baik sebanyak 15 responden atau 50%

Semakin dewasanya seseorang mereka akan sering berintrospeksi untuk memperkaya nilai dan konsep kebutuhan yang telah lama dianut dan bermakna. Seiring perkembangan dan mengerti tentang agama, individu tersebut akan semakin mengetahui konsep agama serta spiritualnya. Selain itu, adanya dukungan spiritual yang dilakukan perawat dapat memotivasi pasien untuk menjalankan kegiatan ibadahnya sesuai dengan keyakinannya masing-masing.

Pemenuhan kebutuhan spiritual pasien tidak hanya berfokus pada spiritualitas, spiritual merupakan konsep dua dimensi yaitu dimensi vertical (dimensi yang berkaitan dengan

hubungan seseorang dengan Tuhan) dan horizontal (dimensi yang berkaitan dengan hubungan seseorang dengan dirinya sendiri, orang lain dan lingkungan).

Menurut asumsi peneliti, pasien yang mengalami penyakit atau kondisi kesehatan yang serius cenderung mencari makna atau tujuan dalam kehidupan mereka. Spiritualitas memberikan mereka kerangka untuk memahami pengalaman mereka dan mengatasi rasa ketidakpastian atau ketakutan. Pemenuhan kebutuhan spiritual dapat membantu pasien merasa lebih tenang dan terkoneksi dengan sesuatu yang lebih besar dari dirinya. dan kesehatan mental dan spiritual yang baik dapat berdampak positif pada kesehatan fisik. Ketika pasien merasa bahwa kebutuhan spiritual mereka terpenuhi, mereka cenderung memiliki lebih banyak daya tahan terhadap stres, kecemasan, dan rasa sakit, yang berkontribusi pada proses penyembuhan.

Analisis Bivariat

Hasil penelitian menunjukkan tidak ada hubungan peran perawat dengan pemenuhan kebutuhan spiritual pasien di Ruang ICU dan Teratai Rumah Sakit X dengan p-value 0,630. Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan Imamah (2023), didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan antara peran perawat dengan pemenuhan kebutuhan keluarga pasien kritis, hasil menunjukkan nilai $p = 0.00$.

Virginia menganggap bahwa seorang manusia hidup terdiri dari empat komponen. Keempat komponen tersebut meliputi biologis, psikologis, kultural, dan spiritual. Kebutuhan spiritual pasien dapat bervariasi tergantung usia dan kondisi pasien. Perawat dapat membantu memenuhi kebutuhan spiritual pasien dengan menerapkan asuhan keperawatan spiritual. Peran perawat dalam memenuhi kebutuhan spiritual pasien dapat dipengaruhi oleh pengalaman kerja perawat. Perawat yang berpengalaman dapat memberikan pemenuhan kebutuhan spiritual yang lebih baik kepada pasien.

Kebutuhan spiritual responden berubah seiring bertambahnya usia. Seiring bertambahnya usia, akan memiliki tanggung jawab yang lebih besar untuk memupuk hubungan yang lebih dalam dengan Tuhan, mengungkapkan rasa syukur atas anugerah yang telah diterima, menemukan cara baru untuk membantu mereka yang membutuhkan, dan memberi kembali kepada komunitas agama.

Perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan kepada pasien harus memperhatikan aspek yang berhubungan dengan biologis, psikologis, sosial dan spiritual yang bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan pasien. Kebutuhan spiritual merupakan kebutuhan yang berguna untuk mempertahankan atau mengembalikan keyakinan dan pemenuhan atas

kewajiban agama, serta kebutuhan untuk mendapatkan maaf ataupun pengampunan, aspek spiritual juga dapat membangkitkan semangat pasien dalam menjalani proses penyembuhan.

Perawat dituntut untuk lebih sabar, lemah lembut dan *caring*. Perawat di Rumah sakit juga memiliki minimal Pendidikan yaitu D3 keperawatan, dimana perawat dengan Pendidikan diploma dinilai memiliki kemampuan skill yang lebih. Hal tersebut sesuai dengan kebutuhan ruang ICU yang membutuhkan perawat dengan Teknik skill yang tinggi.

Pemenuhan kebutuhan spiritual menjadi aspek penting dalam proses kesembuhan klien. Aspek tersebut merupakan tugas perawat untuk memenuhi dengan melihat kebutuhan spiritual yang tepat bagi klien. Perawat dituntut mampu tidak mengenyampingkan kebutuhan spiritual dan selalu berkoordinasi dengan tim kesehatan lainnya dalam diskusi pertemuan rumah sakit atau manajemen rumah sakit.

Menurut asumsi peneliti, tidak adanya hubungan peran perawat yang dengan pemenuhan kebutuhan spiritualitas pasien, perawatan medis lebih diutamakan karena pasien sering kali dalam kondisi kritis dan membutuhkan penanganan yang segera. perawat memiliki peran yang cukup dan penting dalam memenuhi kebutuhan spiritual pasien, yang mana kebutuhan ini dapat mempengaruhi proses penyembuhan dan kualitas hidup pasien. Perawat hanya memberikan perhatian secara lisan tanpa mengkaji kebutuhan spiritual pasien sedangkan pada penelitian ini pasien yang sudah dewasa hingga lansia dirasa sudah cukup memahami kebutuhan spiritual secara baik.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Mayoritas peran perawat *care giver* adalah cukup sebanyak 56,8% (67 responden), mayoritas kebutuhan spiritual pasien baik sebanyak 78,8% (93 responden) dan tidak ada hubungan peran perawat dengan pemenuhan kebutuhan spiritual pasien di Ruang ICU dan Teratai Rumah Sakit X dengan p-value 0,630.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyampaikan ucapan terima kasih, kepada pembimbing, tempat penelitian, pendukung penelitian dan keluarga yang telah berkontribusi dalam penelitian ini.

DAFTAR REFERENSI

- Amiruddin, A., & Murniati. (2020). Penerapan aspek spiritualitas dengan pemenuhan kebutuhan spiritual pada pasien. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 12(2), 947–952.
- Ariga, R. A. (2020). *Konsep dasar keperawatan*. Yogyakarta: Deepublish.
- Citra, A., Hasdianah, Siyoto, S., & Azhri, Z. (2022). *Metode penelitian keperawatan dan statistik*. Malang: Media Nusa Creative.
- Derang, I. (2020). Hubungan pengetahuan perawat dengan pemenuhan kebutuhan spiritual pasien di ruang rawat inap Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan. *Jurnal Darma Agung Husada*, 7(1).
- Elvia, M. (2020). Hubungan peran perawat sebagai care giver dengan pemenuhan kebutuhan spiritual pasien di ruang rawat inap kelas III Paviliun Bougenville RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso [Skripsi Sarjana, Universitas Muhammadiyah Jember].
- Imamah, I. N. (2023). Peran perawat dengan pemenuhan kebutuhan keluarga pasien kritis di ICU. *PROFESI (Profesional Islam): Media Publikasi Penelitian*, 21(1).
- Jenkins, M. L., Wikoff, K., Amankwaa, L., & Trent, B. (2024). Nursing the spirit. *Journal of Nursing Management*, 40(8), 29–36.
- Ramandani, J. (2021). Gambaran peran perawat dalam pemenuhan kebutuhan spiritual pada pasien paliatif di ruang intensive care unit RSUD Dr. Moewardi [Skripsi, Universitas Kusuma Husada Surakarta].
- Rohman, A. A. (2022). Hubungan penerapan aspek spiritualitas perawat dengan pemenuhan kebutuhan spiritual pada pasien di ruang rawat inap Puskesmas Manonjaya Kabupaten Tasikmalaya tahun 2021. *Jurnal Keperawatan Galuh*, 4(1).
- Rosnania. (2021). Faktor determinan terjadinya burnout pada perawat di RSUD Lamadukkelleng Kabupaten Wajo. *Sebatik*, 25(2).
- Roswida. (2021). Pengaruh pendidikan karakter dalam keluarga terhadap pembentukan akhlak anak di RT 24 Kelurahan Kandang Mas Kota Bengkulu. *Skripsi Program Studi Pendidikan Guru Madrasah Ibtidaiyah*.
- Sabirin. (2021). Peran perawat sebagai care giver dengan pemenuhan kebutuhan spiritual pasien di ruang rawat inap interna RSUD Dr. Hasri Ainun Habibie Provinsi Gorontalo. *Jurnal Zaitun, Universitas Muhammadiyah Gorontalo*. ISSN: 2301-5691.
- Saputra, H. (2024). Hubungan penerapan asuhan keperawatan dengan pemenuhan kebutuhan spiritual pasien di ruang rawat inap III RSUD PKU Muhammadiyah Yogyakarta [Naskah Publikasi].
- Shinantya. (2022). Perbedaan regulasi emosi perempuan dan laki-laki di perguruan tinggi. *Jurnal Psikologi*, 15(1), 35–46.

- Sidabutar, R. R. (2021). Hubungan penerapan aspek spiritualitas oleh perawat dengan pemenuhan kebutuhan spiritual pada pasien rawat inap di RS Islam Malahayati Medan. *Jurnal Keperawatan Flora*, 9(1), 9–20.
- Sopiyudin, D. (2020). *Statistik untuk kedokteran dan kesehatan: Deskriptif, bivariat, dan multivariat*. Jakarta: Epidemiologi Indonesia.
- Sutanto, A. V. (2022). *Kebutuhan dasar manusia: Teori dan aplikasi dalam praktik keperawatan profesional*. Jakarta: Pustaka Baru.
- Sutrisno, N., Swasti, K. G., & Mulyono, W. A. (2024). Pengetahuan, persepsi dan sikap perawat.
- Syukur, S. B. (2021). Peran perawat sebagai care giver dengan pemenuhan kebutuhan spiritual pasien di ruang rawat inap interna RSUD Dr. Hasri Ainun Habibie Provinsi Gorontalo. *Jurnal Zaitun*. ISSN: 2301-5691.
- Underwood, L. G. (2021). Ordinary spiritual experience: Quantitative research, interpretive guidelines, and population distribution for the daily spiritual experience scale. *Archive for the Psychology of Religion*, 28, 181–218.
- Utami. (2024). Hubungan antara pengetahuan dengan sikap perawat dalam pemenuhan kebutuhan spiritual pasien di RSUD Sukoharjo. *Jurnal Berita Ilmu Keperawatan*.
- Wahyuningsih, S. (2020). Kondisi spiritual pasien dalam pelayanan keperawatan di ruang rawat inap RSUD Haji Makassar [Skripsi Sarjana, Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar].
- Wahyuni, F. A. (2024). Hubungan pemenuhan kebutuhan spiritual dengan motivasi kesembuhan pasien rawat inap di Rumah Sakit Ibnu Sina YW-UMI Makassar [Skripsi, Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar].
- Wulandari, V. L. (2021). Hubungan antara kecerdasan spiritual perawat dengan pemenuhan kebutuhan spiritual pasien di ruang perawatan intensif RSUD Dr. Moewardi [Skripsi].
- Yaseda, G. Y., Noorlayla, S. F., & Effendi, M. A. (2023). 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.
- Yulia. (2024). Hubungan karakteristik individu dengan kualitas hidup dimensi fisik pasien gagal ginjal kronik di RS dr. Kariadi Semarang. Diakses dari <https://digilib.unimus.ac.id/files/disk1/106/jtpunimus-gdl-annyyuliaw-5289-2-bab2.pdf>
- Zakaria Kiaei, M., Salehi, A., Moosazadeh Nasrabadi, A., Whitehead, D., Azmal, M., Kalhor, R., & Shah Bahrami, E. (2020). Spirituality and spiritual care in Iran: Nurses' perceptions and barriers. *International Nursing Review*, 62(4), 584–592. <https://doi.org/10.1111/inr.12222>