Peran Perawat Selaku *Caregiver* Sebagai Prediktor Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Pasien di Ruang Rawat Inap

Indriani

Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Sulawesi Barat, Majene, Indonesia; indriani210200@gmail.com

Masyita Haerianti

Prodi Profesi Ners, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Sulawesi Barat, Majene, Indonesia;
masyitahaerianti@unsulbar.ac.id (koresponden)

Sastriani

Prodi S1 Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Sulawesi Barat, Majene, Indonesia;
sastriani@unsulbar.ac.id

Irna Megawaty

Prodi Profesi Ners, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Sulawesi Barat, Majene, Indonesia;
irna.megawaty@unsulbar.ac.id

Aco Mursid

Prodi Profesi Ners, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Sulawesi Barat, Majene, Indonesia;
acomursid@unsulbar.ac.id

ABSTRACT

Spiritual needs are the need to find meaning and purpose in life, the need to love and be loved, the need to feel connected, and the need to give and receive forgiveness. Spiritual needs are part of providing nursing care. Nurses are expected to be able to implement the role of caregivers that aims to meet biological, psychological, social, and spiritual needs. The purpose of this study was to determine the relationship between the fulfillment of patients' spiritual needs and the role of nurses as caregivers in hospital inpatient rooms. This study applied a cross-sectional design. The subjects of the study were 67 nurses selected using purposive sampling techniques. Data were collected by filling out questionnaires, then analyzed descriptively and continued with the Chi square test. The results of the analysis showed a p value of <0.001, so it can be interpreted that there is a relationship between the fulfillment of patients' spiritual needs and the role of nurses as caregivers in hospital inpatient rooms. Thus, it can be concluded that the role of nurses as caregivers is a predictor for the fulfillment of patients' spiritual needs in hospital inpatient rooms.

Keywords: *caregiver; nurse; spiritual needs*

ABSTRAK

Kebutuhan spiritual merupakan kebutuhan untuk mencari arti dan tujuan hidup, kebutuhan untuk mencintai dan dicintai, kebutuhan untuk merasa terhubung, dan kebutuhan untuk memberi dan mendapat maaf. Kebutuhan spiritual menjadi salah satu bagian dalam pemberian asuhan keperawatan. Perawat diharapkan mampu menerapkan peran sebagai *caregiver* yang bertujuan untuk memenuhi kebutuhan biologis, psikologis, sosial, dan spiritual. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara pemenuhan kebutuhan spiritual pasien dengan peran perawat sebagai *caregiver* di ruang rawat inap rumah sakit. Penelitian ini menerapkan rancangan *cross-sectional*. Subyek penelitian adalah 67 perawat yang dipilih dengan teknik *purposive sampling*. Data dikumpulkan melalui pengisian kuesioner, selanjutnya dianalisis secara deskriptif dan diteruskan dengan uji *Chi square*. Hasil analisis menunjukkan nilai p adalah <0,001, sehingga bisa diinterpretasikan bahwa ada hubungan antara pemenuhan kebutuhan spiritual pasien dengan peran perawat sebagai *caregiver* di ruang rawat inap rumah sakit. Maka dapat disimpulkan bahwa peran perawat selaku *caregiver* merupakan prediktor bagi pemenuhan kebutuhan spiritual pasien di ruang rawat inap rumah sakit.

Kata kunci: *caregiver; perawat; kebutuhan spiritual*

PENDAHULUAN

Keperawatan merupakan suatu bentuk pelayanan profesional yang merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan, didasarkan pada ilmu dan kiat keperawatan, ditunjukkan kepada individu, keluarga, kelompok dan masyarakat baik sehat maupun sakit.⁽¹⁾ Pelayanan keperawatan berorientasi pada kemampuan perawat dalam memberikan asuhan keperawatan yang bertujuan untuk memenuhi kebutuhan biologis, psikologis, sosial, dan spiritual.⁽²⁾

Kebutuhan spiritual merupakan kebutuhan untuk mencari arti dan tujuan hidup, kebutuhan untuk mencintai dan dicintai, kebutuhan untuk merasa terhubung, dan kebutuhan untuk memberi dan mendapat maaf.⁽³⁾ Terpenuhinya kebutuhan spiritual dapat membantu pasien menjadi lebih tenang, sabar, dan kurang cemas dalam menghadapi penyakit.⁽⁴⁾ Ketika kebutuhan spiritual pasien terpenuhi seperti berdoa, baik berdoa sendiri atau bersama orang terdekat dapat menjadi strategi koping yang baik atau positif karena melalui doa, pasien dapat mengungkapkan perasaan, harapan dan kepercayaan kepada Tuhan sehingga pasien dapat menerima kondisi penyakit dan merasa tenang.⁽⁵⁾ Sebaliknya, ketika kebutuhan spiritual pasien tidak terpenuhi akan membuat pasien mengalami masalah psikologis seperti distress, cemas dan kehilangan harapan, serta mampu menurunkan kualitas hidup pasien dan merasa tidak puas dengan perawatan yang dijalani selama di rawat di rumah sakit.⁽⁶⁾

Sebuah penelitian menemukan bahwa mayoritas kebutuhan spiritual bisa terpenuhi.⁽⁷⁾ Terpenuhinya kebutuhan spiritual berkaitan dengan peran perawat yang selalu mengajak pasien untuk berdoa, mendampingi pasien sebelum operasi, mengingatkan keluarga untuk mendoakan pasien, memberikan dukungan dan motivasi kepada pasien dan mempertemukan dengan rohaniwan, sehingga pasien lebih tenang dan kurang cemas dalam menghadapi penyakit saat di rawat di rumah sakit.⁽⁴⁾

Hasil wawancara dengan 5 perawat dan pasien di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Majene menunjukkan bahwa pemenuhan kebutuhan spiritual pasien oleh perawat sebagai *caregiver* dilakukan dengan mengingatkan pasien untuk beribadah sesuai keyakinan masing-masing, membaca Al-Qur'an, dan selalu

mengingat Allah SWT melalui dzikir, namun belum dapat mendampingi pasien untuk melakukan sholat, membaca Al-Qur'an dan berdoa karena sibuk dengan pekerjaan dan menganggap keluarga pasien lebih mengetahui kondisi pasien sehingga lebih banyak menitikberatkan kebutuhan spiritual pasien kepada keluarga.

Penelitian tentang hubungan antara pemenuhan kebutuhan spiritual dengan peran perawat sebagai *caregiver* telah banyak diteliti, namun belum ditemukan studi tentang hubungan antara pemenuhan kebutuhan spiritual pasien dengan peran perawat sebagai *caregiver*, khususnya di RSUD Majene. Alasan pemilihan lokasi ini karena RSUD Majene merupakan rumah sakit rujukan yang cukup besar di Kabupaten Majene. Berdasarkan latar belakang di atas, maka diperlukan penelitian yang bertujuan untuk menganalisis hubungan antara pemenuhan kebutuhan spiritual pasien dengan peran perawat sebagai *caregiver* di Ruang Rawat Inap RSUD Majene.

METODE

Penelitian ini merupakan studi kuantitatif dengan desain *cross-sectional*. Penelitian ini dilakukan pada bulan Agustus 2022 di RSUD Majene. Ukuran sampel adalah 67 perawat yang dipilih dengan menggunakan teknik *purposive sampling*.

Prinsip etika yang diterapkan dalam penelitian ini yakni: 1) *informed consent* dengan meminta calon responden menandatangani formulir persetujuan jika setuju dan apabila tidak setuju, peneliti tidak memaksa dan tetap menghormati keputusan calon responden; 2) *confidentiality* dengan selalu menjaga kerahasiaan data yang dikumpulkan dan disajikan hanya untuk kelompok terkait penelitian tertentu; 3) *anonymity* dengan tidak memasukan nama pada lebar pengimputan data namun cukup menuliskan kode huruf; 4) adil dengan memperlakukan semua responden dengan adil dan diberikan hak yang sama; dan 5) peneliti berusaha memberikan keuntungan secara tidak langsung kepada responden dengan memberikan informasi terkait kebutuhan spiritual pasien dan peran perawat sebagai *caregiver* dalam memenuhi kebutuhan spiritual pasien.

Variabel bebas yang diteliti adalah peran perawat sebagai *caregiver*; sedangkan variabel terikat adalah pemenuhan kebutuhan spiritual pasien. Data dikumpulkan melalui pengisian kuesioner, yang terdiri atas tiga kuesioner yakni kuesioner data demografi, kuesioner pemenuhan kebutuhan spiritual yang diadaptasi dari Situmeang (2017)⁽⁸⁾ dan kuesioner peran *caregiver* yang diadaptasi dari Istiqamah & Widyastuti (2017).⁽⁹⁾ Analisis data pada penelitian ini terdiri dari analisis deskriptif khusus untuk data kategorik yaitu frekuensi dan persentase,⁽¹⁰⁾ lalu dilanjutkan pengujian hipotesis menggunakan uji *Chi-square*.⁽¹¹⁾

HASIL

Tabel 1 menunjukkan bahwa mayoritas responden berada pada usia dewasa pertengahan dan dewasa akhir, berjenis kelamin perempuan, sudah menikah, belum bekerja, pendidikan terakhir SD dan beragama Islam. Tabel 2 menunjukkan mayoritas pemenuhan kebutuhan spiritual pasien terpenuhi. Tabel 3 menunjukkan mayoritas peran perawat sebagai *caregiver* kurang. Tabel 4 menunjukkan bahwa hasil uji *Chi-square* mendapatkan nilai $p < 0,001$, sehingga diinterpretasikan bahwa ada hubungan signifikan antara pemenuhan kebutuhan spiritual pasien dengan peran perawat sebagai *caregiver* di Ruang Rawat Inap RSUD Majene.

Tabel 1. Karakteristik demografi perawat di Ruang Rawat Inap RSUD Majene

Variabel demografis	Frekuensi	Persentase
Usia		
Dewasa awal (18-25 tahun)	17	25,4
Dewasa pertengahan (26-38 tahun)	25	37,3
Dewasa akhir (39-65 tahun)	25	37,3
Jenis kelamin		
Laki-laki	32	47,8
Perempuan	35	52,2
Status pernikahan		
Sudah menikah	46	68,7
Belum menikah	21	31,3
Pekerjaan		
Bekerja	31	46,3
Tidak bekerja	36	53,7
Pendidikan terakhir		
SD	27	40,3
SMP	11	16,4
SMA	20	29,9
Diploma	2	3,0
SI	7	10,4
Agama		
Islam	67	100
Kristen	0	0
Katolik	0	0
Hindu	0	0
Budda	0	0

Tabel 2. Distribusi pemenuhan kebutuhan spiritual pasien di Ruang Rawat Inap RSUD Majene

Pemenuhan kebutuhan spiritual	Frekuensi	Persentase
Terpenuhi	36	53,7
Tidak terpenuhi	31	46,3

Tabel 3. Distribusi peran perawat sebagai *care giver* di Ruang Rawat Inap RSUD Majene

Peran perawat sebagai <i>caregiver</i>	Frekuensi	Persentase
Baik	15	22,4
Kurang	52	77,6

Tabel 4. Hasil analisis hubungan pemenuhan kebutuhan spiritual pasien dengan peran perawat sebagai *caregiver* di Ruang Rawat Inap Majene

Pemenuhan kebutuhan spiritual	Peran perawat sebagai <i>care giver</i>				Nilai p
	Baik		Kurang		
	Frekuensi	Persentase	Frekuensi	Persentase	
Terpenuhi	14	38,9	22	61,1	<0,001
Tidak terpenuhi	1	3,2	30	98,8	

PEMBAHASAN

Hasil analisis deskriptif menunjukkan bahwa mayoritas kebutuhan spiritual pasien sudah terpenuhi. Beberapa riset terdahulu melaporkan hasil yang senada bahwa kebutuhan spiritual pasien terpenuhi.^(12,13) Salah satu alasan terpenuhinya kebutuhan spiritual pasien di Ruang Rawat Inap RSUD Majene dikarenakan faktor usia, yang dalam hal ini mayoritas usia pasien berada pada kategori usia dewasa pertengahan hingga usia dewasa akhir. Para perawat yang berada pada kategori usia dewasa akhir mengatakan bahwa selama di rawat inap pasien senang untuk berdzikir, mengaji dan mendengarkan lantunan Al-Quran sehingga membuat pasien menjadi lebih nyaman

dan tenang selama menjalani rawat inap di rumah sakit. Temuan terdahulu melaporkan bahwa seseorang yang telah memasuki usia lanjut akan menjadi lebih tertarik pada agama, menjadi lebih religious dalam menjalankan kegiatan keagamaan sehingga kebutuhan pasien akan spiritual dapat terpenuhi.⁽¹⁴⁾

Terpenuhinya kebutuhan spiritual pasien di ruang rawat inap RSUD Majene juga dikarenakan adanya dukungan spiritual yang didapatkan pasien dari pemuka agama. Hal ini terlihat dengan adanya pendamping pemuka agama seperti ustadz yang turut mendampingi pasien saat menjalani perawatan rawat inap di rumah sakit. Sebuah penelitian menemukan bahwa pendampingan rohani merupakan salah satu bentuk dukungan yang dibutuhkan pasien selama dirawat di rumah sakit karena pendampingan rohani membuat pasien mampu berbicara atau mengekspresikan perasaan yang dirasakan selama dirawat sehingga pasien merasa lebih dekat dengan Tuhan yang membuat pasien mampu beradaptasi dengan penyakit yang diderita dan merasa lebih tenang.⁽¹⁵⁾

Pendampingan rohani oleh pemuka agama menunjukkan bahwa peran perawat sebagai *caregiver* untuk memenuhi kebutuhan spiritual pasien masih kurang. Ini sejalan dengan hasil analisis bahwa peran perawat sebagai *caregiver* berada dalam kategori kurang. Hasil penelitian ini sejalan dengan sebuah temuan bahwa peran perawat sebagai *caregiver* masih kurang.⁽¹⁶⁾ Kurangnya peran perawat sebagai *caregiver* di ruang rawat inap RSUD Majene dalam memenuhi kebutuhan spiritual dikarenakan kurangnya waktu perawat yang sebagian besar sibuk dengan pekerjaan sehingga perawat hanya sesekali mengingatkan pasien untuk berdoa, berzikir, dan sholat. Hal ini sejalan dengan sebuah hasil penelitian yang menemukan kurangnya peran perawat untuk memenuhi kebutuhan spiritual dikarenakan kurangnya waktu, perawat menganggap bahwa spiritual merupakan privasi pasien dan diluar dari peran perawat sebagai *caregiver*, merasa cemas dan takut tidak mampu membedakan antara *spiritual care* dengan dakwah serta kurangnya kepercayaan diri dan pengetahuan tentang *spiritual care*.⁽¹⁷⁾

Kurangnya peran perawat sebagai *caregiver* di ruang rawat inap RSUD Majene dalam memenuhi kebutuhan spiritual juga dikarenakan perawat menganggap keluarga pasien lebih mengetahui kebutuhan spiritual pasien sehingga lebih menitikberatkan kebutuhan spiritual pasien kepada keluarga dan perawat juga merasa bahwa pemenuhan kebutuhan spiritual pasien bukan tugas utama seseorang perawat, tetapi tanggung jawab rohaniwan sehingga asuhan keperawatan spiritual tidak tercakup dalam aktifitas kerja perawat. Perawat lebih berupaya mendatangkan pemuka agama untuk mendoakan pasien secara langsung sebagai salah satu usaha untuk memenuhi kebutuhan spiritual pasien. Hal ini sejalan dengan sebuah laporan yang mengemukakan bahwa untuk tetap memenuhi kebutuhan spiritual pasien di antara kesibukan dan kurangnya pengetahuan perawat tentang *spiritual care*, perawat memanggil pemuka agama atau kelompok komunitas masyarakat yang seagama dengan pasien dan memberikan ruang bagi pasien untuk membaca kitab suci.⁽¹⁸⁾

Kurangnya peran perawat sebagai *caregiver* dalam memenuhi kebutuhan spiritual di RSUD Majene juga akibat kurangnya kemampuan perawat untuk merumuskan masalah aspek spiritual pasien, sehingga penegakkan diagnosa keperawatan yang berkaitan dengan masalah spiritual jarang dimunculkan. Hal ini sejalan dengan sebuah hasil penelitian yang menemukan kurangnya kemampuan perawat dalam merumuskan masalah aspek spiritual dikarenakan kurangnya pengetahuan dan pendidikan perawat terkait asuhan keperawatan spiritual.⁽¹⁹⁾

Kurangnya peran perawat sebagai *caregiver* di RSUD Majene dalam memenuhi kebutuhan spiritual pasien juga dikarenakan masih ada beberapa perawat yang kurang memiliki kesadaran akan pentingnya kebutuhan spiritual dalam melakukan asuhan keperawatan sebagai *caregiver*. Hal ini sejalan dengan sebuah temuan tentang kurangnya kesadaran perawat akan pentingnya asuhan keperawatan spiritual sebagai bagian dari keperawatan holistik dan tidak memahami dengan jelas terkait konsep spiritualitas serta tidak mengetahui siapa yang seharusnya memenuhi kebutuhan spiritual pasien.⁽¹⁹⁾ Penelitian lain juga menemukan kurangnya kesadaran perawat akan pentingnya asuhan keperawatan spiritual karena menganggap asuhan keperawatan spiritual bukan bagian dari tugas sebagai seorang perawat namun tugas dari pemuka agama.⁽¹⁸⁾

Meskipun peran perawat sebagai *caregiver* dalam kategori kurang, namun hasil analisis menunjukkan adanya hubungan antara pemenuhan kebutuhan spiritual pasien dengan peran perawat sebagai *caregiver*, karena perawat masih menyempatkan waktu walau sebentar untuk mengingatkan pasien berdoa dan beribadah sesuai dengan kepercayaan serta memanggil pemuka agama untuk pasien. Hasil penelitian ini selaras sebuah temuan bahwa perawat memanggil pemuka agama untuk membantu dan menemani pasien berdoa, membaca kitab suci dan memberikan bimbingan spiritual kepada pasien sebagai upaya untuk memenuhi kebutuhan spiritual pasien.⁽²⁰⁾

Kebutuhan spiritual adalah kebutuhan untuk mencapai makna, nilai dan tujuan hidup serta kesempatan untuk mencapai hal yang terpenting dalam hidup.⁽⁷⁾ Kebutuhan spiritual mampu meningkatkan kesehatan fisik dan mental pasien karena membuat pasien optimis untuk sembuh dan mampu melawan penyakit yang diderita.⁽²¹⁾ Kebutuhan spiritual menjadi bagian yang penting dalam proses penyembuhan pasien karena membuat pasien mampu beradaptasi dan berpikir positif dalam menjalani penyakit yang diderita, menurunkan tingkat cemas, stres dan depresi selama di rawat di rumah sakit.⁽²⁰⁾ Terpenuhinya kebutuhan spiritual pasien, membuat pasien mampu beradaptasi dengan penyakit yang diderita sehingga menurunkan tingkat stres dan cemas yang dirasakan pasien saat sakit yang berdampak pada kenyamanan dan perasaan yang lebih baik.⁽²²⁾

Terpenuhinya kebutuhan spiritual pasien juga dikarenakan pasien mendapatkan dukungan dari keluarga yang memotivasi pasien untuk sembuh. Dukungan keluarga merupakan kemampuan dan kesediaan keluarga untuk memberikan dukungan kepada pasien selama menjalani masa sulit agar tetap dapat tetap sehat secara mental.⁽²³⁾ Dukungan keluarga mampu meningkatkan kepercayaan diri pasien dan membuat pasien merasa memiliki hidup yang lebih bermakna sehingga membuat pasien mempunyai semangat hidup yang lebih baik.⁽²⁴⁾ Dukungan keluarga juga mampu menurunkan stres dan perasaan pasien yang merasa menghadapi penyakit sendiri.⁽²⁵⁾

Dukungan keluarga juga mampu meningkatkan kualitas hidup dan penerimaan diri pasien terhadap penyakit yang berdampak pada peningkatan status kesehatan fisik dan psikis pasien sehingga pasien mampu memenuhi kebutuhan spiritual pribadi.⁽²⁶⁾ Hal ini sejalan dengan penelitian terdahulu yang menemukan dukungan keluarga mampu memenuhi kebutuhan spiritual pasien karena membuat pasien lebih dekat dengan Tuhan, membuat pasien termotivasi untuk sembuh dan melawan rasa sakit dengan membantu pasien beribadah dan berdoa.^(27,28)

Penelitian ini memiliki keterbatasan berupa minimnya sampel, beberapa responden lebih sering berbahasa Daerah Mandar dalam berkomunikasi sehingga sedikit memperlambat peneliti untuk mengumpulkan data, namun dengan bantuan keluarga responden peneliti tetap dapat menyelesaikan penelitian, serta keterbatasan waktu dan kondisi pasien saat penelitian hendak dilakukan dimana peneliti terkadang mendapatkan pasien masih tertidur sehingga perlu mencari responden yang lain sembari menunggu responden sebelumnya terbangun.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa peran perawat selaku *caregiver* merupakan prediktor bagi pemenuhan kebutuhan spiritual pasien di ruang rawat inap RSUD Majene.

DAFTAR PUSTAKA

1. Republik Indonesia. Undang-Undang Republik Indonesia nomor 38 tahun 2014 tentang keperawatan. Jakarta: Republik Indonesia; 2014.
2. Harrad R, Cosentino C, Keasley R, Sulla F. Spiritual care in nursing: an overview of the measures used to assess spiritual care provision and related factors amongst nurses. *i*. 2019;90(4-S):44-55.
3. Forouzi MA, Tirgari B, Safarizadeh MH, Jahani Y. Spiritual needs and quality of life of patients with cancer. *Indian J Palliat Care*. 2017;23(4):437-444.
4. Yusuf A, Nihayati HE, Iswari MF, Okviansanti F. Kebutuhan spiritual: konsep dan aplikasi dalam asuhan keperawatan. Mitra Jakarta: Wacana Media; 2016.
5. Muzaenah T, Makiyah SNN. Pentingnya aspek spiritual pada pasien gagal ginjal kronik dengan hemodialisa: a literature review. *Herb-Medicine Journal*. 2018; 1(2):98-102.
6. Sastra L, Büssing A, Chen CH, Yen M, Lin EC. Spiritual needs and influencing factors of Indonesian muslims with cancer during hospitalization. *J Transcult Nurs*. 2021;32(3):212-220.
7. Wisersith W, Sukcharoen P, Sripinkaew K. Spiritual care needs of terminal III cancer patients. *Asian Pac J Cancer Prev*. 2021;22(12):3773-3779.
8. Situmeang, DM. Pengetahuan, sikap dan tindakan perawat dalam pemenuhan kebutuhan spiritual pada pasien HIV Di RSUD. H. Adam Malik Medan. Laporan Penelitian. Medan: Universitas Sumatera Utara; 2017.
9. Istiqomah, I, Widyastuti, RH. Pemenuhan kebutuhan dasar pada lansia dengan demensia di rumah pelayanan sosial lanjut usia Pucang Gading Semarang. Laporan Penelitian. Semarang: Universitas Diponegoro; 2017.
10. Nugroho HSW, Santosa BJ. Misleading use of the terms of univariate and bivariate analysis in health research. *Health Notions*. 2019;3(8):352-356.
11. Polnok S, Auta TT, Nugroho HSW, Putra GDGM, Sudiantara K, Gama IK, Mustika IW, Suparji, Onggang FS, Rusni W, Subrata T, Sumadewi T, Huru MM, Mamoh K, Mangi JL, Yuswanto TJA. Statistics kingdom: a very helpful basic statistical analysis tool for health students. *Health Notions*. 2022;6(9):413-420.
12. Astrow AB, Kwok G, Sharma RK, Fromer N, Sulmasy DP. Spiritual needs and perception of quality of care and satisfaction with care in hematology/medical oncology patients: a multicultural assessment. *J Pain Symptom Manage*. 2018;55(1):56-64.e1.
13. Palmer JA, Howard EP, Bryan M, Mitchell SL. Physiological and psychosocial factors in spiritual needs attainment for community-dwelling older adults. *Arch Gerontol Geriatr*. 2018;76:1-5.
14. Jadidi A, Khodaveisi M, Sadeghian E, Fallahi-Khoshknab M. Exploring the process of spiritual health of the elderly living in nursing homes: a grounded theory study. *Ethiop J Health Sci*. 2021;31(3):589-598.
15. Klimasiński MW. Spiritual care in the intensive care unit. *Anaesthesiol Intensive Ther*. 2021;53(4):350-357.
16. Sugiyarto, S. Hubungan peran perawat sebagai care giver dengan pemenuhan kebutuhan spiritual pasien muslim di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Soetomo Surabaya. Laporan Penelitian. Surabaya: Universitas Muhammadiyah Surabaya; 2019.
17. Hsieh SI, Hsu LL, Kao CY, et al. Factors associated with spiritual care competencies in Taiwan's clinical nurses: A descriptive correlational study. *J Clin Nurs*. 2020;29(9-10):1599-1613.
18. Zumstein-Shaha M, Ferrell B, Economou D. Nurses' response to spiritual needs of cancer patients. *Eur J Oncol Nurs*. 2020;48:101792.
19. Kalkim A, Sagkal Midilli T, Daghan S. Nursing students' perceptions of spirituality and spiritual care and their spiritual care competencies: a correlational research study. *J Hosp Palliat Nurs*. 2018;20(3):286-295.
20. de Diego-Cordero R, Rey-Reyes A, Vega-Escaño J, Lucchetti G, Badanta B. Spiritual needs during COVID 19 pandemic in the perceptions of Spanish emergency critical care health professionals. *Intensive Crit Care Nurs*. 2023;76:103373.
21. Shi X, Wang F, Xue L, et al. Current status and influencing factors of spiritual needs of patients with advanced cancer: a cross-sectional study. *BMC Nurs*. 2023;22(1):131.
22. Türkben Polat H, Özdemir AA. Relationship between compassion and spiritual care among nurses in Turkey. *J Relig Health*. 2022;61(3):1894-1905.
23. Zhang S, Yuan Y, Zhuang W, et al. Contributing factors and induced outcomes of psychological stress response in stroke survivors: a systematic review. *Front Neurol*. 2022;13:843055.
24. Haerianti M, Yunding J, NurFadilah, Indrawati. Hubungan efikasi diri dan dukungan keluarga terhadap kepatuhan minum obat pasien TB Paru di wilayah kerja Puskesmas Totoli Kabupaten Majene. *Journal of Health, Education and Literacy (J-Healt)*. 2022;4(2):86-93.
25. Haerianti M, Yunding J, Muflih. Perbedaan tingkat stres serangan pertama dengan serangan berulang pada pasien stroke. *Journal Nursing Care*. 2023;9(1):39-48.
26. Pratiwi IN, Kusnanto K, Putri MK. Spirituality level, family support, and spiritual self care behavior among patient with diabetic ulcers. *Babali Nursing Research*. 2020;1(2):58-67
27. Roze des Ordon AL, Stelfox HT, Grindrod-Millar K, Sinuff T, Smiechowski J, Sinclair S. Challenges and enablers of spiritual care for family members of patients in the intensive care unit. *J Pastoral Care Counsel*. 2020;74(1):12-21.
28. Ampofo EO, Kwakye IN, Ampofo EO, Aidoo E. Role of family support, spirituality and self-efficacy in type 2 diabetes self-care in greater Accra region, Ghana. *Journal of Education, Society and Behavioural Science*. 2022; 35(7):27-39.