

Aspek Spiritual Pada Pasien Dengan Penyakit Kronis Di Rumah Sakit Amelia Kecamatan Pare Kabupaten Kediri

Vela Purnamasari^{1*}, Fitri Indah Kartini²
STIKes Karya Husada Kediri, Jawa Timur, Indonesia
velapurnama@gmail.com^{1*}, fitriindahk@gmail.com²

Info Artikel

Submit, 21 Oktober 2023
Review, 16 Januari 2024
Diterima 24 Januari 2024

Kata Kunci:

Aspek Spiritual,
Pasien Penyakit Kronis

Keywords:

Chronic Disease's Patient
Spiritual Aspects,

ABSTRAK

Latar Belakang: Spiritualitas berkaitan dengan konsep yang luas dengan berbagai dimensi dan perspektif yang ditandai adanya perasaan keterikatan (koneksitas) kepada sesuatu yang lebih besar dari diri kita, yang disertai dengan usaha pencarian makna dalam hidup atau dapat dijelaskan sebagai pengalaman yang bersifat universal dan menyentuh. Aspek spiritual diidentifikasi sebagai sumber yang penting untuk seseorang, yang mana dengan spiritual tersebut dapat membantu seseorang mengatasi berbagai distress disaat mengalami dan menderita sakit. Saat seseorang terdiagnosa mengalami penyakit kronis, seringkali mengalami perubahan dalam hidupnya seperti perubahan perilaku, perubahan sosial, perubahan psikologis serta distress spiritual. Perubahan tersebut dapat menjadi beban atau tekanan mental yang disebut dengan stresor psikologi bagi penderita penyakit kronis. Pada kondisi seperti penyakit kronis memerlukan banyak dukungan, dari orang terdekat salah satunya dukungan pada aspek spiritual. **Tujuan:** Tujuan penelitian ini untuk mengetahui Aspek Spiritual pada pasien penyakit kronis di RS Amelia Pare. **Metode:** Desain penelitian menggunakan deskriptif, populasi penelitian 87 responden, besar sampel 26 responden, Teknik *purposive sampling*, variabel penelitian yaitu aspek spiritual pada pasien dengan penyakit kronis, instrument penelitian kuesioner SAS (*Spiritual Assesment Scale*), terdiri atas 21 item pertanyaan yang meliputi keyakinan pribadi, praktik keagamaan serta kepuasan spiritual. Analisa data menggunakan *mean* dan diinterpretasikan secara kuantitatif. **Hasil:** Hasil penelitian didapatkan dari 26 responden sebagian besar responden memiliki aspek spiritual terpenuhi dan hampir setengah responden memiliki aspek spiritual tidak terpenuhi. **Kesimpulan:** Sebagian besar responden didapatkan hasil aspek spiritual yang terpenuhi.

ABSTRACT

Background: Spirituality is related to a broad concept with various dimensions and perspectives which is characterized by a feeling of attachment (connection) to something greater than ourselves, which is accompanied by an effort to search for meaning in life or can be described as a universal and touching experience. The spiritual aspect is identified as an important resource for a person, where spirituality can help a person overcome various distress when experiencing and suffering from illness. When someone is diagnosed with a chronic illness, they often experience changes in their life such as changes in behavior, social changes, psychological changes and spiritual distress. These changes can become a burden or mental pressure, which is called a psychological stressor for people with chronic illnesses.

Conditions such as chronic illnesses require a lot of support, from those closest to you, one of which is support in the spiritual aspect. **Objective:** The aim of this research is to determine the spiritual aspects of chronic disease patients at Amelia Pare Hospital. **Method:** The research design used descriptive, the research population was 87 respondents, the sample size was 26 respondents, purposive sampling technique, the research variable was the spiritual aspect in patients with chronic illnesses, the research instrument was the SAS (Spiritual Assessment Scale) questionnaire, consisting of 21 question items covering beliefs personal, religious practices and spiritual satisfaction. Data analysis uses the mean and is interpreted quantitatively. **Results:** The research results were obtained from 26 respondents, most of the respondents had spiritual aspects fulfilled and almost half of the respondents had spiritual aspects not fulfilled. **Conclusion:** The majority of respondents obtained satisfactory spiritual aspect results.



Khatulistiwa Nursing Journal is licensed under
A Creative Commons Attribution 4.0 International License
Copyright ©2024 STIKes YARSI Pontianak. All rights reserved

1. PENDAHULUAN

Penyakit Kronis menurut *World Health Organization* (WHO) merupakan penyakit dengan durasi panjang (lebih dari 6 bulan bahkan bertahun - tahun) yang ada pada umumnya berkembang secara lambat dan merupakan akibat factor genetik, fisiologis, lingkungan dan perilaku (Dendana et al., 2021). Penderita penyakit kronis seringkali mengalami gangguan secara fisik, psikologis bahkan distress spiritual. Penyakit kronis yang dialami pasien akan dapat menimbulkan terjadinya stres, gangguan emosi saat kelebihan beban oleh tuntutan pemberian perawatan, mengalami keterasingan atau stigmatisasi (Dendana et al., 2021). Pasien yang telah terdiagnosa menderita penyakit kronis, maka orang akan mengalami perubahan dalam hidupnya seperti perubahan perilaku, perubahan sosial, perubahan psikologis serta distress spiritual. Perubahan-perubahan tersebut dapat menjadi beban atau tekanan mental yang disebut dengan stressor psikologis bagi penderita penyakit kronis, sehingga dibutuhkan dukungan dari orang yang terdekat dengan pasien. Pada kondisi seperti penderita penyakit kronis memerlukan banyak dukungan, salah satunya adalah aspek spiritual untuk mengatasi distress spiritual (Pemerintah Jawa Timur, 2020).

Aspek spiritual merupakan sesuatu yang berhubungan dengan spirit, semangat untuk mendapatkan keyakinan, harapan dan makna hidup (Simanullang dan Serevina, 2019). Spiritualitas merupakan suatu kecenderungan untuk membuat makna hidup melalui hubungan intrapersonal dalam mengatasi berbagai masalah kehidupan. Manusia merupakan individu yang terdiri dari komponen menyeluruh meliputi biologis, psikologis, sosial, spiritual dan kultural. Tuntutan keadaan, perkembangan, persaingan, dalam berbagai aspek kehidupan, dapat menyebabkan kekecewaan, keputusan, ketidakberdayaan pada manusia baik yang sehat maupun sakit. Kebanyakan para pasien yang menderita penyakit kronis dengan durasi panjang pada umumnya berkembang secara lambat, merupakan akibat faktor genetik, fisiologis, lingkungan dan perilaku (Juwita, 2019).

Secara global regional, dan nasional pada tahun 2010 diproyeksikan terjadi transisi epidemiologi dari penyakit tidak menular. Di Indonesia, penyakit kronis menjadi penyebab kematian terbanyak, yang oleh penyakit hipertensi dan diabetes melitus. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2018, menunjukkan

kenaikan prevalensi penyakit tidak menular dibandingkan dengan Riskesdas 2013, Data Dinas Kesehatan pada tahun 2019, di dapatkan data bahwa pada wilayah Jawa Timur Fenomena tingginya kasus Hipertensi, DM, Kanker leher, Kanker Rahim, Kanker Payudara. Penyakit tidak menular naik beberapa persen dari pada tahun sebelumnya yaitu di Provinsi Jawa Timur sekitar 11.952.694 penduduk, dengan proporsi laki-laki 48% dan perempuan 52%. Dari jumlah tersebut, yang mendapatkan pelayanan kesehatan menderita penyakit kronis sebesar 40,1% atau 4.792.862 penduduk (Balitbangkes RI, 2018).

Berdasarkan penelitian yang ditulis pada tahun 2020 dengan judul gambaran aspek spiritual pada pasien HIV AIDS di wilayah puskesmas ponco semarang dapatkan hasil dari 52 responden tingkat spiritual pasien dengan kategori tinggi 61,5%. Berdasarkan penelitian lain yang ditulis Wijayanti pada tahun 2015 dengan judul spiritualitas dan kualitas hidup penderita diabetes mellitus di wilayah kerja Puskesmas Padangsari Kota Semarang dapatkan hasil dari 51 responden tingkat spiritual pasien dengan kategori tinggi 76,43%.

Penyakit kronis seringkali disebabkan oleh faktor keturunan dan gaya hidup yang tidak sehat. Penyakit yang termasuk kedalam penyakit kronis yaitu seperti penyakit kardiovaskuler, stroke, diabetes mellitus, kanker dan gagal kronik (Irwan, 2018). Pasien yang menderita penyakit kronis harus menjalani pengobatan secara rutin untuk mengurangi keluhan dari gejala penyakit tersebut. Keterlambatan dalam pengobatan akan berakibat pada kejadian yang tak terduga yang menyebabkan pasien mengalami perburukan atau disebut dalam kondisi terminal. Pada kondisi terminal kematian sulit untuk dihindari karena penyakit berada pada stadium lanjut dan bersifat progresif atau meningkat sehingga penyakit tidak dapat disembuhkan dan dapat menyebabkan pasien mengalami fase *End Of Life* kematian. Dampak dari penyakit kronis bukan hanya dirasakan oleh pasien tetapi juga pada orang terdekatnya. Namun pada akhirnya, pasien akan menyadari bahwa sakitnya justru semakin parah, dan kemungkinan yang akan terjadi, pasien tidak menerima penyakit yang dideritanya, pasien kesal dengan keadaan dan justru menyalahkan orang lain, dokter termasuk Tuhan (Septia, 2017).

Memperhatikan besarnya peran aspek spiritual bagi kesehatan maka pemberian pelayanan spiritual merupakan hal yang penting yang perlu dilakukan oleh perawat. Perawat harus berupaya membantu memenuhi kebutuhan spiritual pasien sebagian dari kebutuhan menyeluruh pasien, antara lain memfasilitasi pemenuhan kebutuhan spiritual pasien yaitu perawat harus mampu mendapatkan informasi dari pasien tentang spiritual dan prakteknya yang dapat disediakan di Rumah Sakit contohnya melaksanakan ibadah dan rohani. Membantu pasien untuk mengungkapkan persepsinya mengenai makna dalam keadaan sakit, dan menerapkan prinsip membantu pasien melaksanakan konsep - konsep spiritual dalam suatu konteks keperawatan. Hal ini dapat terlaksana jika perawat memiliki kemampuan untuk mengidentifikasi dan memahami aspek spiritual pasien, dan bagaimana keyakinan spiritual dapat mempengaruhi kehidupan setiap individu. Untuk mengetahui dan meningkatkan aspek spiritual pada pasien dengan penyakit kronis. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui aspek spiritual pada pasien dengan penyakit kronis di Rumah Sakit Amelia Kecamatan Pare Kabupaten Kediri.

2. METODE

Desain Penelitian

Desain penelitian deskriptif yang bertujuan untuk mendeskripsikan (memaparkan) peristiwa-peristiwa penting yang terjadi pada masa kini.

Populasi dan Sampel

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh pasien yang dirawat inap di Rumah sakit Amelia Pare dalam kurun waktu 1 bulan terakhir yaitu sejumlah 87 responden dan didapatkan sampel sejumlah 26 responden. Dalam penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling* dengan kriteria inklusi bersedia menjadi responden, responden yang dirawat inap di ruang teratai Rumah Sakit Amelia dan pasien dengan kesadaran composmentis.

Variabel

Variabel dalam penelitian ini adalah aspek spiritual pada pasien dengan penyakit kronis di Rumah Sakit Amelia Kecamatan Pare Kabupaten Kediri.

Instrumen

Instrumen dalam penelitian ini menggunakan kuesioner SAS (*Spiritual Assesment Scale*), yang terdiri atas 21 item pertanyaan, meliputi keyakinan pribadi, praktik keagamaan serta kepuasan spiritual.

Pengumpulan Data

Pengumpulan data menggunakan kuesioner dengan waktu pengambilan data selama 2 minggu.

Analisa Data

Teknik analisa data menggunakan skala likert dengan pernyataan positif (*favorable*) dan pernyataan negative (*unfavorable*), selanjutnya dilakukan perhitungan dengan menggunakan nilai mean dan selanjutnya di interpretasikan hasil (Aspek spiritual terpenuhi jika $n < \text{mean}$, aspek spiritual tidak terpenuhi jika $n \geq \text{mean}$).

Kelayakan Etik

Penelitian ini telah mendapatkan kelayakan etik dari komite etik dengan nomor Nomor: 029/EC/LPPM/STIKES/KH/II/2023.

3. HASIL

Tabel 1.1
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

No	Variabel	N	Prosentase
1	Usia:		
	17 - 20 th	4	(15%)
	21 - 25 th	3	(12%)
	41 – 50 th	9	(35%)
	51 – 60 th	10	(38%)
2	Tingkat Pendidikan		
	Tidak sekolah	2	(8%)
	SD	11	(42%)
	SMP	7	(27%)
	SMA	5	(19%)
	PT	1	(4%)
3	Jenis Kelamin		
	Laki – Laki	18	(69%)
	Perempuan	8	(31%)
4	Status Pernikahan		
	Belum Menikah	4	(15%)
	Menikah	14	(54%)
	Janda	6	(23%)
	Duda	2	(8%)
5	Pekerjaan		
	PNS	2	(8%)
	Pegawai Swasta	2	(8%)
	Wiraswasta	10	(38%)
	Petani	5	(19%)
	Buruh Tani	7	(27%)
6	Tinggal Bersama		
	Suami/ Istri	13	(50%)
	Anak	10	(38%)
	Kakek/ Nenek	2	(8%)
	Sendiri	1	(4%)
7	Tempat Melakukan Ibadah		
	Tempat Ibadah	16	(63%)
	Di Rumah	10	(37%)
8	Aktif Beribadah		
	Aktif	22	(85%)
	Tidak Aktif	3	(11%)
	Jarang	1	(4%)
9	Hal yang Dilakukan Agar Spiritual Tetap Terpenuhi		
	Mengikuti Pengajian Online	0	(0%)
	Ibadah berjamaah bersama keluarga	17	(65%)
	Mendekatkan diri pada Tuhan	8	(31%)
	Lainnya	1	(4%)
10	Pernah Dirawat di Rumah Sakit		
	Pernah	13	(50%)
	Tidak Pernah	13	(50%)

Tabel 1.2
Tabel Data Khusus

No	Kriteria	Jumlah	Prosentase
1	Aspek Spiritual Terpenuhi	15	58%
2	Aspek Spiritual Tidak Terpenuhi	11	42%

4. PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian aspek spiritual pada pasien dengan penyakit kronis, didapatkan hasil bahwa dari 26 responden Sebagian besar responden memiliki aspek spiritual terpenuhi yaitu 15 responden dan hampir setengah responden memiliki aspek spiritual tidak terpenuhi yaitu 11 responden. Hasil tersebut didapatkan dari penelitian yang dipengaruhi oleh Usia, Jenis Kelamin, Pekerjaan, Tinggal bersama, Sering beribadah dimana, Apakah aktif beribadah dan Apa saja yang anda lakukan agar spiritual tetap terpenuhi saat terjadi perubahan kondisi yakni penyakit kronis.

Aspek spiritual merupakan suatu yang berhubungan dengan spirit, semangat untuk mendapatkan keyakinan, harapan dan makna hidup. Spiritualitas merupakan suatu kecenderungan untuk membuat makna hidup melalui hubungan intrapersonal dalam mengatasi berbagai masalah kehidupan. Manusia merupakan individu yang terdiri dari komponen menyeluruh meliputi biologis, psikologis, sosial, spiritual dan kultural. Tuntutan keadaan, perkembangan, persaingan, dalam berbagai aspek kehidupan, dapat menyebabkan kekecewaan, keputusan, ketidakberdayaan pada manusia baik yang sehat maupun sakit (Dendana, et.,all 2021). Kebanyakan para pasien yang menderita penyakit kronis dengan durasi panjang pada umumnya berkembang secara lambat, merupakan akibat faktor genetik, fisiologis, lingkungan dan perilaku. Kebutuhan spiritual merupakan kebutuhan manusia untuk menghadapi penyimpangan social, kultural, ansietas, ketakutan, kematian dan sekarat, keterasingan social serta filosofi kehidupan. Saat seseorang terdiagnosis menderita penyakit kronis, maka seseorang tersebut akan seringkali mengalami perubahan dalam dirinya, baik secara fisik, psikososial bahkan distress spiritual.

Dalam kebutuhan spiritual menegaskan bahwa indikator kesehatan spiritual yang terpenuhi adalah apabila seseorang memiliki, keyakinan, kepercayaan, harapan, arti, makna dan tujuan hidup, pencapaian kehidupan spiritual, berpartisipasi dalam kegiatan kajian-kajian spiritual dan berhubungan dengan kepribadian yang mendalam. Seluruh aspek dalam kehidupan manusia senantiasa harus terpenuhi dengan seimbang, baik secara fisiologis, psikologis maupun secara aspek spiritual.

Hasil penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Amelia Pare, menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki aspek spiritual terpenuhi yaitu 15 responden (58%). Hal ini didukung oleh data umum penelitian yaitu Usia, Timggal bersama, Aktif beribadah. Berdasarkan responden faktor yang pertama yaitu faktor usia. Hampir setengah dari responden berusia 51-60 tahun yaitu 10 responden (38%). Spiritual pada lansia Spiritual pada lansia merupakan suatu energi yang menghubungkan masa lanjut usia untuk mengenal dirinya lebih dalam dan merasa terhubung dengan Allah. Perubahan spiritual pada lansia ditandai dengan semakin matangnya kehidupan keagamaan lansia seperti membaca kitab suci, beribadah kepada Tuhan/Allah dan mendengarkan musik religi (Juwita, 2019).

Saat terdiagnosis menderita penyakit kronis seseorang cenderung akan mulai lebih mendekatkan diri kepada Tuhan/Allah dengan melalui proses pertaubatan. Ibadah akan menurunkan saat pikiran fokus pada keadaan dan situasi yang dimiliki. Selain itu, Keluarga sangat berpengaruh dalam spiritual individu. Individu tersebut akan belajar dari Allah, kehidupan dan diri sendiri dari tingkah laku keluarga. Sehingga, keluarga merupakan lingkungan terdekat dan dunia pertama individu dalam mempersepsikan kehidupan dunia untuk memiliki suatu pandangan, pengalaman terhadap dunia yang diwarnai oleh pengalaman bersama keluarga.

Faktor yang mempengaruhi aspek spiritual terpenuhi yang ke dua yaitu Tinggal Bersama yaitu setengah dari responden tinggal bersama Suami Istri/Anak yaitu 13 responden (50%). Tidak begitu banyak yang diajarkan keluarga tentang Tuhan dan agama, tapi individu belajar tentang Tuhan, kehidupan dan diri sendiri dari tingkah laku keluarganya. Oleh karena itu merupakan lingkungan terdekat dan dunia pertama dimana individu mempunyai pandangan, pengalaman, pengalaman terhadap dunia yang diwarnai oleh pengalaman dalam keluarganya. Keluarga sangat berpengaruh pada spiritual. Keluarga memiliki peran penting cukup strategis dalam memenuhi kebutuhan spiritual, karena keluarga memiliki ikatan emosional yang kuat dan selalu berinteraksi dalam kehidupan sehari-hari (Juwita, 2019) (O'brien, 2021). Sehingga tinggal Bersama dengan keluarga itu menimbulkan faktor pemenuhan spiritual karena ada yang mengingatkan beribadah kepada Allah.

Faktor yang mempengaruhi aspek spiritual terpenuhi yang ke tiga yaitu Jenis Kelamin sebagian besar berjenis kelamin Perempuan 18 responden (69%). Faktor jenis kelamin perempuan cenderung memiliki kesejahteraan spiritual tinggi dibanding laki-laki dikarenakan banyak kaum wanita yang selalu melibatkan dirinya dalam kegiatan keagamaan, baik itu mengurus fasilitas ibadah ataupun menjadi pelayan kegiatan keagamaan (Septia, 2017). Maka dapat disimpulkan bahwa perempuan lebih mudah mencari dan mengenali hubungan antara diri dan orang lain dalam masalah spiritual. Faktor yang mempengaruhi aspek spiritual terpenuhi yang ke empat yaitu sebagian besar responden memilih beribadah di rumah 16 responden (62%). Menderita sakit terutama yang bersifat kronis, sering kali membuat individu merasa terisolasi dan kehilangan kebebasan pribadi dan sistem dukungan sosial. Klien yang dirawat merasa terisolasi dalam ruangan yang asing baginya dan merasa tidak aman. Kebiasaan hidup sehari-hari juga berubah diantaranya tidak dapat menghadiri acara resmi, mengikuti kegiatan keagamaan atau teman dekat yang bisa memberi dukungan setiap saat diinginkan (Nuridah, Burhanudin dan Yodang, 2022). Agar spiritual tetap terpenuhi saat terjadi perubahan kondisi yakni penyakit kronis yaitu memenuhi spiritual bisa dilakukan di rumah, mengikuti kajian bersama keluarga, dan menerapkan membaca kitab suci tiap hari.

Hasil penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Amelia Pare, menunjukkan bahwa hampir setengah responden memiliki aspek spiritual tidak terpenuhi yaitu 11 responden (42%). Hal ini didukung oleh data umum penelitian berdasarkan Pekerjaan, Status pekerjaan, Pernah dirawat di rumah sakit. Hampir setengah responden bekerja sebagai wiraswasta yaitu 10 responden (38%). Pekerjaan merupakan suatu kegiatan yang wajib dilakukan oleh setiap orang demi kelangsungan hidupnya atau untuk memenuhi berbagai macam kebutuhan hidupnya.

Dengan bekerja seseorang akan merasa memiliki kesibukan sepanjang waktu. Ketika pekerjaan menjadi prioritas, maka seseorang akan terlalu fokus atau tenggelam dalam melakukan bahkan sampai lupa waktu. Aktivitas lain tidak dapat

terpenuhi dengan baik bahkan untuk beribadah sekalipun. Maka cenderung saat beribadah pun akan terburu-buru dan tidak khuyuuk atau bahkan ditinggalkan. Perlu diketahui bahwa suatu pekerjaan akan lancar dan berjalan dengan baik karena Allah, ketika lalai maka pekerjaan yang dikerjakan akan sia-sia (Juwita, 2019).

Faktor yang mempengaruhi aspek spiritual terpenuhi yang ke dua yaitu Status perkawinan yaitu sebagian kecil dari responden Janda yaitu 6 responden (23%). Status janda bagi perempuan merupakan salah satu tantangan emosional yang paling berat dalam hidupnya, karena setiap orang tidak pernah menginginkan dalam hidupnya untuk menjadi seorang janda. Bagi perempuan, cerai hidup akan menghadapi begitu banyak permasalahan, sehingga sangat berpengaruh pada spiritual individu. Apalagi jika tinggal sendiri tidak ada keluarga yang mengingatkan untuk beribadah kepada Tuhan/Allah.

5. KESIMPULAN

Sebagian besar dari responden memiliki aspek spiritual terpenuhi dan hampir setengah responden memiliki aspek spiritual tidak terpenuhi.

6. UCAPAN TERIMAKASIH

Terimakasih kami ucapkan kepada seluruh pihak yang telah membantu, khususnya kepada Prodi D3 Keperawatan dan STIKES Karya Husada Kediri yang telah memfasilitasi. Tak lupa kami ucapkan terima kasih kepada Direktur Rumah Sakit Amelia Pare Kediri serta pihak Rumah Sakit yang telah meluangkan waktu, memfasilitasi serta memberikan dukungan selama proses penelitian.

7. REFERENSI

- Balitbangkes RI. (2018). Laporan Riskesdas 2018 Nasional.pdf. In *Lembaga Penerbit Balitbangkes*.
- Dendana, E., Ghammem, R., Sahli, J., Maatoug, J., Fredj, S. Ben, Harrabi, I., Chaieb, M., & Ghannem, H. (2021). Clustering of chronic diseases risk factors among adolescents: a quasi-experimental study in Sousse, Tunisia. *International Journal of Adolescent Medicine and Health*, 31(4).
- Guariguata, L., Whiting, D. R., Hambleton, I., Beagley, J., Linnenkamp, U., & Shaw, J. E. (2014). Global estimates of diabetes prevalence for 2013 and projections for 2035. *Diabetes Research and Clinical Practice*, 103(2), 137–149.
- Juwita, A. P. (2019). Kesesuaian Antara Spiritual Assessment Scale dan Spirituality Wellbeing Scale Sebagai Instrumen Pengukuran Spiritualitas Pasien Rawat Inap Yarsi Pontianak. *ProNers*, 4(1).
- Meilita, E., 2014. *Persepsi Perawat Neurosurgical Critical Care Unit terhadap Perawatan Menjelang Ajal*. *Jurnal Keperawatan Padjadjaran* 2 (1).
- O'brien, M. E. (2021). *Spirituality in nursing: Standing on holy ground*. Jones & Bartlett Learning.
- Prasetyo, A. (2016). Aspek spiritualitas sebagai elemen penting dalam kesehatan. *Jurnal Kesehatan Al-Irsyad*, 18–24.
- Septia, R. D. (2017). *Gambaran Kesehatan Spiritual Islam Perawat Di RSUD Kabupaten Tangerang*. UIN Syarif Hidayatullah Jakarta: Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, 2017.
- Sudaryanto, A. (2013). Spiritualitas Lanjut Usia (Lansia). *Prosiding Seminar*

- Ilmiah Nasional Kesehatan*, ISSN: 2338-2694.
- Sugiono. (2015). Metode Penelitian Pendidikan (Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, Dan R&D).
- Steinhauser, E.L., & Kadir, A. R. (2017). Faktor penyebab Terjadinya Penurunan Jumlah Kunjungan Peserta Program Pengelolaan Penyakit Kronis (PROLANIS) Di Puskesmas Minasa Upa Kota Makassar, *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 11, 382-387.
- Setiadi, Adji P., Yosi I. Wibowo, Steven V. Halim, Cecilia Brata, Bobby Presley. (2020) Sebuah Kajian Naratif. “*Indonseian Journal of Clinical Pharmacy* (1): 70.<https://doi.org/10.15416/ijcp.2020.9.1.70>.
- Simanullang, Welda Serevina, Program Studi Ners, Sekolah Tinggi, Ilmu. Kesehatan, and Santa Elisabeth. (2019). “Karakteristik Spiritual Pasien di Ruang Rawat Inap Internis Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.”
- Steinhauser, 2017: *Efek Penyakit Kronis Terhadap Gangguan Mental Emosional*, *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, 309-316.019/10.21109/Doi: <http://dx.doikesmas.v7i729.930>.
- Suharmanto, 2022. *Pengetahuan Tentang Pencegahan Penyakit Kronis Berhubungan dengan Kualitas Hidup*. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*.