

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN SIKAP PERAWAT DALAM MEMENUHI
KEBUTUHAN PSIKOLOGIS DAN SPIRITUAL PASIEN TERMINAL**Sulaiman^{1*}, Ismailinar², Anda Syahputra³¹⁻²Poltekkes Kemenkes Aceh

Email Korepondensi: sulaimanharun70@gmail.com

Disubmit: 13 Juli 2022

Diterima: 04 Agustus 2022

Diterbitkan: 01 November 2022

DOI: <https://doi.org/10.33024/mnj.v4i11.7205>**ABSTRACT**

Treatment of terminal illness is aimed at masking or hiding the patient's complaints, and providing comfort when the goals of management are impossible to cure. Spiritual needs are basic needs needed by every human being. Spiritual guidance services for patients are increasingly recognized as having an effective role and benefits for healing. The importance of spiritual guidance in health has become a stipulation of the World Health Organization (WHO), which states that the religious aspect (spiritual) is one element of the understanding of complete health. To find out the relationship between knowledge and the attitude of nurses in meeting the psychological and spiritual needs of terminal patients. To analyze the comparison of hemoglobin levels before dan after hemodialysis in patients with chronic kidney failure. The design of this research is descriptive analytic with a cross sectional research design. The population in this study were all nurses in the ICU and ICCU at Langsa City Hospital. The research sample was 45 people using the total population technique. Data analysis technique using chi square test. There is a relationship between knowledge and the attitude of nurses in meeting the psychological and spiritual needs of terminal patients with a value of P (sig) = 0.007. It can be concluded that knowledge can affect nurses' attitudes in providing spiritual care services. The need to improve the attitude of nurses in meeting psychological and spiritual needs in providing care to terminal patients.

Keywords: Knowledge, Attitude, Terminal**ABSTRAK**

Perawatan penyakit terminal ditujukan untuk menutupi atau menyembunyikan keluhan pasien, dan memberikan kenyamanan ketika tujuan penatalaksanaan tidak mungkin disembuhkan. Kebutuhan *spiritual* merupakan kebutuhan dasar yang dibutuhkan oleh setiap manusia. Layanan bimbingan spiritual bagi pasien semakin diakui memiliki peran dan manfaat yang efektif bagi penyembuhan. Pentingnya bimbingan spiritual dalam kesehatan telah menjadi ketetapan *World Health Organization* (WHO), yang menyatakan bahwa aspek agama (*spiritual*) merupakan salah satu unsur dari pengertian kesehatan seutuhnya Untuk mengetahui hubungan pengetahuan dengan sikap perawat dalam memenuhi kebutuhan psikologis dan *spiritual* pasien terminal. Desain penelitian ini *deskriptif analitik* dengan rancangan penelitian *cross Sectional*. Populasi

pada penelitian ini seluruh perawat diruang ICU dan ICCU di RSUD Kota Langsa, Sampel penelitian adalah 45 orang dengan menggunakan tehnik *total populasi*. Tehnik analisa data menggunakan uji *chi square*. Ada hubungan pengetahuan dengan sikap perawat dalam memenuhi kebutuhan psikologis dan *spiritual* pasien teminal dengan nilai P (sig) = 0,007. Dapat disimpulkan pengetahuan dapat mempengaruhi sikap perawat dalam memberikan pelayanan asuhan *spiritual*. perlunya peningkatan sikap perawat dalam memenuhi kebutuhan psikologis dan *spiritual* dalam memberikan asuhan kepada pasien terminal.

Kata Kunci: Pengetahuan, Sikap, Terminal

PENDAHULUAN

Kondisi terminal sering digunakan untuk menggambarkan pasien pada kondisi hidup yang terbatas dimana kematian sulit untuk dihindari. Perawatan penyakit terminal ditujukan untuk menutupi atau menyembunyikan keluhan pasien, dan memberikan kenyamanan ketika tujuan penatalaksanaan tidak mungkin disembuhkan (Muckaden et al., 2011).

Pasien terminal adalah pasien yang dalam keadaan menderita penyakit dengan stadium lanjut yang penyakit utamanya tidak bisa diobati kembali dan bersifat progresif (meningkat). Pengobatan yang diberikan hanya bersifat menghilangkan gejala dan keluhan, memperbaiki kualitas hidup, dan pengobatan penunjang lainnya (Jati et al., 2020). Pasien terminal yang menghadapi penyakit kronis beranggapan bahwa maut sering kali menggugah rasa takut. Rasa semacam ini didasari oleh berbagai macam faktor, seperti ketidakpastian akan pengalaman selanjutnya, adanya rasa sakit, kecemasan, dan kegelisahan tidak akan berkumpul lagi dengan keluarga dan lingkungan sekitarnya (Smeltzer & Bare, 2014).

Pada kondisi terminal, pasien dengan penyakit kronis tidak hanya mengalami berbagai masalah fisik seperti nyeri, sesak nafas, penurunan berat badan, gangguan aktivitas tetapi juga mengalami gangguan psikososial dan *spiritual* yang mempengaruhi kualitas hidup pasien dan keluarganya (Vlasblom et al., 2015). Maka

kebutuhan pasien pada stadium terminal suatu penyakit tidak hanya pemenuhan atau pengobatan gejala fisik, namun juga pentingnya dukungan terhadap kebutuhan psikologis, sosial dan *spiritual* yang dilakukan (Kiran et al., 2017). Respon klien dalam kondisi terminal sangat individual tergantung kondisi fisik, psikologis, sosial yang dialami, sehingga dampak yang ditimbulkan pada tiap individu juga berbeda. Hal ini mempengaruhi tingkat kebutuhan dasar yang ditunjukkan oleh pasien terminal (Smeltzer & Bare, 2014).

Berbagai penelitian telah dilakukan tentang bagaimana perilaku klien terminal. Bila mereka atau keluarganya telah diberitahu bahwa penyakit yang dideritanya tidak dapat disembuhkan lagi, dalam menghadapi hal tersebut perawat harus mampu memberikan perawatan yang manusiawi, dengan memperhatikan aspek biologis, psikologis dan *spiritual* (Lind, 2011). Perawat juga perlu dibekali pengetahuan tentang bagaimana cara menghadapi klien dan keluarganya saat fase isolasi, fase depresi, fase amarah, dan fase penerimaan. Dalam setiap fase ini tenaga keperawatan patut mengantisipasi perilakunya, agar tetap dapat memberikan pelayanan yang optimal (Siagian et al., 2020).

Kebutuhan *spiritual* merupakan kebutuhan dasar yang dibutuhkan oleh setiap manusia. Layanan bimbingan *spiritual* bagi pasien semakin diakui memiliki peran dan manfaat yang

efektif bagi penyembuhan (Azak, 2016). Bahkan ditangan para perawat rumah sakit yang profesional, perawatan *spiritual* khususnya bimbingan *spiritual* memberikan kontribusi bagi proses penyembuhan pasien mencapai 20-25% (Atieka, 2013).

Pentingnya bimbingan *spiritual* dalam kesehatan telah menjadi ketetapan *World Health Organization* (WHO), yang menyatakan bahwa aspek agama (*spiritual*) merupakan salah satu unsur dari pengertian kesehatan seutuhnya (Kiran et al., 2017). Perawat memiliki peran untuk memenuhi kebutuhan biologis, sosiologis, dan *spiritual* klien karena peran perawat yang komprehensif tersebut pasien senantiasa mendudukan paerawat dalam tugas mulia mengantarkan pasien diakhir hayatnya (Ramadhani, 2019). Akan tetapi kebutuhan tersebut seringkali dianggap tidak penting oleh perawat (Anadarajah, 2010).

Banyak perawat merasa tidak nyaman atau kurang siap dalam memberikan asuhan *spiritual* sehingga sering menghindari pembahasan mengenai isu *spiritual*. Walaupun kebutuhan *spiritual* manfaatnya sangat besar, alasan keraguan dan ketidakpastian personal dapat memunculkan perasaan tidak mampu membantu klien dalam memberikan asuhan *spiritual* (Kiran et al., 2017).

Pengetahuan dan sikap yang benar dalam memenuhi kebutuhan psikologis dan *spiritual* klien terminal sangat penting dikuasai oleh perawat professional dalam memberikan asuhan keperawatan, sehingga tujuan dalam memberikan asuhan keperawatan yang holistik kepada klien tercapai (Sari & Sidabutar, 2022). Hal ini disebabkan karena kebutuhan klien pada suatu penyakit stadium lanjut tidak hanya berupa perawatan secara fisik, namun juga perlu adanya dukungan terhadap baik kebutuhan psikologis, sosial maupun *spiritual*, dimana kebutuhan tersebut sangat penting agar klien merasakan ketenangan dan

kenyamanan dalam menghadapi penyakit yang sedang di deritanya (Atieka, 2013). Berkaitan dengan hal tersebut, peran perawat dalam memberikan dukungan asuhan keperawatan sangat dibutuhkan (Wardah et al., 2017).

Salah satu peran perawat dalam menangani klien dengan keadaan terminal yaitu memberikan suatu asuhan keperawatan untuk membantu klien menjalani sisa hidupnya dalam keadaan yang seoptimal mungkin. Perawat harus mempunyai pengetahuan yang dapat diberikan kepada klien diantaranya mempelajari respons klien terhadap penerimaan penyakitnya secara mendalam. Respon individu sebelum menerima kondisinya dibagi kedalam lima fase, yaitu penyangkalan dan isolasi, marah, tawar menawar, depresi, dan terakhir penerimaan (Sunaryo, 2010).

Sikap juga penting ditunjukkan oleh seorang perawat ketika akan memberikan asuhan keperawatan kepada klien terminal. Perawat seharusnya dapat memberikan semua perawatan yang masih bisa diberikan kepada klien, baik kebutuhan psikologis dan *spiritual* (Ilham et al., 2019).

Berdasarkan uraian diatas, maka dapat dirumuskan bahwa bagaimana hubungan pengetahuan dengan sikap perawat dalam memenuhi kebutuhan psikologis dan *spiritual* pasien terminal.

KAJIAN PUSTAKA

Pasien tahap terminal adalah suatu keadaan dimana seseorang mengalami penyakit/sakit yang tidak mempunyai harapan untuk sembuh yang diakibatkan kegagalan organ atau multiorgan sehingga sangat dekat proses kematian. Respon pasien tahap terminal sangat individual tergantung kondisi fisik, psikologis, sosial yang dialami, sehingga dampak yang ditimbulkan pada tiap individu juga berbeda (HPK, 2016).

Pada kondisi terminal, pasien dengan penyakit kronis tidak hanya mengalami berbagai masalah fisik seperti nyeri, sesak nafas, penurunan berat badan, gangguan aktivitas tetapi juga mengalami gangguan psikososial dan spiritual yang mempengaruhi kualitas hidup pasien dan keluarganya (Siagian et al., 2020). Maka kebutuhan pasien pada stadium terminal suatu penyakit tidak hanya pemenuhan atau pengobatan gejala fisik, namun juga pentingnya dukungan terhadap kebutuhan psikologis, sosial dan spiritual yang dilakukan. Respon klien dalam kondisi terminal sangat individual tergantung kondisi fisik, psikologis, sosial yang dialami, sehingga dampak yang ditimbulkan pada tiap individu juga berbeda. Hal ini mempengaruhi tingkat kebutuhan dasar yang ditunjukkan oleh pasien terminal (Enggune et al., 2016).

Kebutuhan *spiritual* merupakan kebutuhan dasar yang dibutuhkan oleh setiap manusia. Layanan bimbingan spiritual bagi pasien semakin diakui memiliki peran dan manfaat yang efektif bagi penyembuhan. Bahkan ditangan para perawat rumah sakit yang profesional, perawatan spiritual khususnya bimbingan spiritual. memberikan kontribusi bagi proses penyembuhan pasien mencapai 20-25% (Turan & Karamanoglu, 2013).

Salah satu peran perawat dalam menangani klien dengan keadaan terminal yaitu memberikan suatu asuhan keperawatan untuk membantu klien menjalani sisa hidupnya dalam keadaan yang seoptimal mungkin. Perawat harus mempunyai pengetahuan yang dapat diberikan kepada klien diantaranya mempelajari respons klien terhadap penerimaan penyakitnya secara mendalam (Kiran et al., 2017).

Sikap juga penting ditunjukkan oleh seorang perawat ketika akan memberikan asuhan keperawatan kepada klien terminal. Perawat seharusnya dapat memberikan semua perawatan yang masih bisa diberikan

kepada klien, baik kebutuhan psikologis dan spiritual (Utami & Supratman, 2016).

Pentingnya bimbingan *spiritual* dalam kesehatan telah menjadi ketetapan *World Health Organization* (WHO), yang menyatakan bahwa aspek agama (spiritual) merupakan salah satu unsur dari pengertian kesehatan seutuhnya (Situmeang, 2017). Perawat memiliki peran untuk memenuhi kebutuhan biologis, sosiologis, dan spiritual klien karena peran perawat yang komprehensif tersebut pasien senantiasa mendudukan paerawat dalam tugas mulia mengantarkan pasien diakhir hayatnya. Akan tetapi kebutuhan tersebut seringkali dianggap tidak penting oleh perawat (Khonita & Sulistiyanto, 2019).

METODE

Desain penelitian ini adalah *deskriptif analitik* dengan rancangan penelitian *cross sectional* (Sugiyono, 2012). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan dengan sikap perawat dalam memenuhi kebutuhan psikologis dan *spiritual* pasien terminal penelitian ini dilaksanakan di RSUD Kota Langsa.

Populasi penelitian ini adalah perawat yang ada diruangan ICU dan ICCU sebanyak 45 orang. Tehnik pengambilan sampel dengan menggunakan *teknik total populasi*, dimana seluruh populasi dijadikan sampel (Suyanto, 2011). Kriteria inklusi pada penelitian ini yaitu yang bersedia menjadi responden, perawat yang bekerja di ruang ICU dan ICCU di RSUD Kota Langsa.

Instrumen yang digunakan yaitu berupa kuesioner. Instrument penelitian telah dilakukan uji validitas dan reabilitas pada 20 perawat di RS Cut Nyak Dhien Langsa. Kuesioner terdiri dari 3 bagian, bagian pertama berisikan identitas responden, bagian kedua berisikan pertanyaan tentang pengetahuan yang berjumlah 15

pertanyaan dengan 3 pilihan jawaban (A, B dan C) jawaban benar diberikan skore 1 jawaban salah diberikan skore 0. Bagian ketiga berisikan pertanyaan sikap perawat dengan 15 pertanyaan dengan menggunakan skala *likert*. Responden memilih salah satu jawaban

yang paling benar dengan memberikan tanda ceklis (*/*).

Analisis bivariate untuk membuktikan adanya hubungan antara variable independent dengan *Uji chi square* (Hidayat, 2014).

HASIL

Tabel 1.
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia, Jenis Kelamin, Pendidikan dan Lama Bekerja

No	Karakteristik	f	%
1	Usia		
	20-30 Tahun	8	17.8
	30-40 Tahun	24	53.3
	> 40 Tahun	13	28.9
2	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	15	33.3
	Perempuan	30	66.7
3	Pendidikan		
	D3	27	60
	S1	18	40
4	Lama Bekerja		
	< 5 Tahun	16	35.6
	≥ 5 Tahun	29	64.4

Pada tabel diatas diketahui bahwa, dari karakteristik responden berdasarkan usia sebahagian besar responden berusia 30-40 tahun sebesar 53.3%. Berdasarkan jenis kelamin sebahagian besar responden berjenis

kelamin perempuan sebesar 66.7%, untuk pendidikan sebahagian besar responden berpendidikan D3 Keperawatan sebesar 60% dan lama bekerja sebahagian besar perawat lama bekerja ≥ 5 tahun sebesar 64.4%

Tabel 2.
Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Perawat Dalam Memenuhi Kebutuhan Psikologis Dan *Spiritual* Pasien Terminal

No	Pengetahuan	Sikap				Total	P value
		Positif		Negatif			
		f	%	f	%	f	%
1	Baik	5	15.2	28	84.8	33	100
2	Kurang	7	58.3	5	41.7	12	100
	Total	12	26.7	33	73.3	45	100

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa hasil penelitian yang menunjukan dari responden yang

berpengetahuan baik yang bersikap negatif sebesar 15.2% dan yg bersikap positif sebesar 84.8%. Hasil Uji Statistik

didapatkan ada hubungan pengetahuan dengan sikap perawat dalam memenuhi kebutuhan psikologis dan spiritual

pasien terminal dengan nilai P value 0,007.

PEMBAHASAN

Hasil Yang Didapat Ada Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Perawat Dalam Memenuhi Kebutuhan Psikologis Dan *Spiritual* Pasien Terminal Dengan Nilai P Value 0,007.

Pengetahuan Seseorang Dipengaruhi Oleh Faktor Internal Dan Eksternal. Faktor Internal Meliputi : A) Kesehatan Fisik, Mental Dan Sosial, B) Tingkat Intelegensi, C) Perhatian (Jika Perhatian Seseorang Terhadap Suatu Materi Rendah/Kurang, Maka Pemahaman Terhadap Materi Tersebut Akan Berkurang/Menurun), D) Minat (Kegiatan Yang Diminati Seseorang, Diperhatikan Terus Menerus Disertai Rasa Senang, Dan E) Bakat/Kecakapan Yang Diperoleh Mela Lui Proses Belajar/Latihan. Faktor Eksternal Yang Mempengaruhi Pengetahuan Seseorang Adalah : A) Keluarga (Sebagai Lembaga Pendidikan Yang Pertama Dan Utama), B) Metode Pembelajaran, Dan D) Masyarakat Dimana Individu Berada.

Menurut Notoadmodjo (2012), Bahwa Pembentukan Sikap Tidak Terlepas Dari Berbagai Faktor Yang Mempengaruhi Antara Lain Pengalaman Pribadi, Kebudayaan, Pengaruh Orang Lain Yang Dianggap Penting, Media Massa Atau Buku, Institusi Atau Lembaga Pendidikan, Lembaga Agama Dan Faktor Emosi Dari Dalam Diri Individu. Sunaryo (2010) Menyatakan Bahwa Pengetahuan Akan Membutuhkan Kepercayaan Yang Selanjutnya Akan Memberikan Dasar Bagi Pengembangan Selanjutnya Dan Menentukan Sikap Terhadap Objek.

Penelitian Ini Tidak Sejalan Dengan Penelitian Yang Dilakukan Kiran Et Al., (2017), Hasil Penelitian Didapatkan Tidak Ada Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Perawat Dalam Memenuhi Kebutuhan Psikologis Dan *Spiritual* Pasien.

Penelitian Ini Sejalan Dengan Penelitian Dari Siagian Et Al (2020), Hasil Penelitian Yang Didapat Adalah Ada Hubungan Antara Pengetahuan Dan Sikap Perawat Dengan Nilai P Value 0,011.

Seorang Perawat Yang Memiliki Pengetahuan Yang Baik, Belum Tentu Memiliki Sikap Yang Baik Pula. Hal Ini Disebabkan Karena Banyak Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan Dan Sikap Seseorang. Dari Beberapa Faktor Yang Mempengaruhi, Pengetahuan, Pendidikan, Umur Dan Lingkungan Adalah Yang Paling Berperan. Sebagaimana Diketahui Semakin Tinggi Pendidikan Perawat Dan Semakin Matang Umur Perawat, Hal Ini Dapat Dijelaskan Bahwa Semakin Matang Umur Perawat, Maka Semakin Mudah Untuk Menerima Informasi, Semakin Banyak Pengalaman Yang Ia Dapatkan, Maka Semakin Banyak Ilmu Yang Ia Dapatkan. Sementara Itu, Lingkungan Juga Dapat Mempengaruhi Perkembangan Dari Pengetahuan Dan Sikap Perawat Dalam Memberikan Asuhan Keperawatan.

Dalam Penelitian Ini Pengetahuan Perawat Baik Tentang Psikologis Dan *Spiritual* Pada Pasien Terminal Tetapi Sikap Perawat Dalam Menghadapi Pasien Terminal Yang Kurang Baik. Hal Ini Terjadi Karena Perawat Merasa Tidak Nyaman Dalam Melakukan Intervensi Yang Menyangkut Ranah Pribadi Seseorang. Selain Pengetahuan Dan Sikap Perawat Hambatan Lain Dalam Memberikan Perawatan *Spiritual* Dan *Spikologis* Yaitu Karena Kurangnya Dalam Waktu Dan Privasi.

KESIMPULAN

Dari Hasil Penelitian Dapat Disimpulkan Bahwa Pengetahuan Dapat Mempengaruhi Sikap Perawat Dalam Memberikan Pelayanan Asuhan Spiritual.

DAFTAR PUSTAKA

- Anadarajah, G. (2010). Spirituality And Medical Practice: Using The Hope Questions As A Practical Tool. *American Family Physician*, 63(1), 81-88.
- Atieka, M. (2013). Hubungan Tingkat Pengetahuan Perawat Dengan Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Muslim Pasien Di Ruang Icu Dan Iccu Rsd Dr. Soedurman Kebumen. *Resipitori Stikes Muhgombong*.
- Azak, A. (2016). Nurses' Perceptions Of Spirituality And Spiritual Care. *Australian Ournal Of Advanced Nursing*, 31(2).
- Enggune, M., Ibrahim, K., Agustina, H. R., Bethesda, A. K., Keperawatan, F., & Padjadjaran, U. (2016). Persepsi Perawat Neurosurgical Critical Care Unit Terhadap Perawatan Pasien Menjelang Ajal Nurses Perception Toward End-Of-Life Care. *Jurnal Jkp*, 2(April 2014), 35-42.
- Hidayat, A. A. (2014). *Metode Penelitian Kebidanan Dan Teknik Analisa Data*. Salemba Medika.
- Hpk. (2016). Panduan Pelayanan Pasien Tahap Terminal. *Rumah Sakit Jiwa Prof.Hb.Saanin Padang*, 12. [Http://Rsjhbsaanin.Sumbarprov.Go.Id/Images/2018/07/File/Panduan_Pelayanan_Pasien_Tahap_Terminal.Pdf](http://Rsjhbsaanin.Sumbarprov.Go.Id/Images/2018/07/File/Panduan_Pelayanan_Pasien_Tahap_Terminal.Pdf)
- Ilham, R., Mohammad, S., & Yusuf, M. N. S. (2019). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Sikap Perawat Tentang Perawatan Paliatif. *Jambura Nurs Journal*. <https://doi.org/10.37311/Jnj.Vli2.2515>
- Jati, B. L., Chotimah, C., Suryani, R., Keperawatan, P. S., & Keperawatan, J. A. (2020). *Pengalaman Perawat Dalam Merawat Pasien Fase Terminal Di Icu*. 2.
- Khonita, I. V. S., & Sulistiyanto, B. A. (2019). Hubungan Kompetensi Perawat Dalam Perawatan Spiritual Dengan Praktik Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Pasien Di Ruang Icu Di Rumah Sakit Pemerintah Pekalongan. *Naskah Publikasi Sarjana Keperawatan, September*.
- Kiran, Y., Sri, U., & Dewi, P. (2017). Pengetahuan Dan Sikap Perawat Dalam Memenuhi Kebutuhan Psikologis Dan Spiritual Klien Terminal. *Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia*, 3(2), 182-189.
- Lind, B. (2011). *Effects Of A Spirituality Training In A Program For Nurses On Patients Ina Poggressive Care Unit*. 31(2), 87-91. <https://doi.org/10.4037/Ccn2011372>
- Muckaden, M., Dighe, M., Balaji, P., Dhiliwal, S., P, T., S, J., & S., G. (2011). Paediatric Palliative Care: Theory To Practice. *Indian J Palliat Care*, 17(Suppl), S52-S60. <https://doi.org/10.4103/0973-1075.76244>
- Notoadmodjo, S. (2012). *Pendidikan Dan Prilaku Kesehatan*. Pt Rineka Jaya.
- Ramadhani, H. (2019). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Perawat Dengan Kemampuan Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Pada Pasien Cemas Di Ruang Rawat Inap Rsd Labuang Baji Makassar.

- Repository S1 Skripsi Stikes Panakkukang Makasar*, 1-119.
- Sari, Y., & Sidabutar, R. R. (2022). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Perawat Dengan Kemampuan Pemenuhan Kebutuhan Spritual Terhadap Pasien Cemas Di Ruang Icu Rsu Sundari Medan. *Scientific Periodical Of Healh And Coastal Health*, 4(2), 45-55.
- Siagian, E., Perangin-Angin, M., Kolonel, J., No, M., Rahayu, C., Parongpong, K., & Barat, K. B. (2020). Pengetahuan Dan Sikap Perawat Tentang Perawatan Paliatif Di Rumah Sakit. *Indonesia Nursing Scientific Journal*, 10(3), 125-132.
<https://doi.org/10.33221/jiiki.v10i02.587>
- Situmeang, D. M. (2017). Pengetahuan , Sikap Dan Tindakan Perawat Dalam Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Pada Pasien Hiv Di Rsup . H . Adam Malik Medan. *Skripsi Universitas Sumatra Utara*, 7(2), 1-107.
- Smeltzer, S., & Bare. (2014). *Brunner & Suddarth's Textbook Of Medical Surgical Nursing*. Lippincott.
- Sugiyono. (2012). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R&D*. Alfabeta.
- Sunaryo. (2010). *Psikologi Untuk Pendidikan*. Egc.
- Suyanto. (2011). *Metodologi Dan Aplikasi Penelitian Keperawatan*. Nuha Medika.
- Turan, T., & Karamanoglu, Y. (2013). Determining Intensive Care Unit Nurses' Perceptions And Practice Levels Of Spiritual Care In Turkey. *Nursing In Crinical Care*, 18(2), 70-78.
<https://doi.org/10.1111/j.1478-5153.2012.00538.x>
- Utami, Y. W., & Supratman. (2016). Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Perawat Dalam Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Pasien Di Rsud Sukoharjo. Vol 2(2)(Issn: 19792697. P. 6974), 69-74.
- Vlasblom, J. P., Steen, J. T. Van, Walton, M. N., & Jochemsen, H. (2015). Effects Of Nurses' Screening Of Spiritual Needs Of Hospitalized Patients On Consultation And Perceived Nurses' Support And Patients' Spiritual Well-Being. *Holist Nurs Pract*, 29(6), 46-56.
<https://doi.org/10.1097/hnp.000000000000111>
- Wardah, Febriana, R., & Dewi, E. (2017). Pengaruh Pengetahuan Perawat Terhadap Pemenuhan Perawatan Spiritual Pasien Di Ruang Intensif. *Jurnal Endurance*, 2(3), 436-443.
<https://doi.org/10.22216/jen.v2i3.2503>