



PENDIDIKAN KESEHATAN PERANAN DUKUNGAN KELUARGA DALAM PEMENUHAN KEBUTUHAN SPIRITUAL PASIEN

Diah Priyantini ¹, Daviq Ayatulloh ², Nugroho Ari Wibowo ³, Siswanto Agung Wijaya ⁴, Kristin Kristin ⁵, Indarti Indarti ⁶, Nanik Dwi Lestari ⁷

^{1,3,4} Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surabaya, Surabaya, Indonesia

² Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Gresik, Surabaya, Indonesia

^{5,6,7} RSUD Haji Provinsi Jawa Timur, Surabaya, Indonesia

Article Information

Article history:

Received September 20,
2023

Approved September 26,
2023

Keywords:

Dukungan Keluarga,
Kebutuhan Spiritual,
Intensif Care Unit

ABSTRACT

Patients in critical condition will have various health problems, both physiological and psychological. Care for patients with critical conditions requires spiritual support from family and health workers. Spiritual care is very important to provide because recovery from critical illness and reducing psychological stress will be more effective and efficient. Family support in caring for ICU patients, especially in meeting spiritual needs. The aim of community service is to increase family support in providing support to patients in the intensive care unit. The activity participants were 16 families in the Intensive Care Unit (ICU) Waiting Room. The implementation method is carried out through pre-test and post-test to measure the fulfillment of spiritual needs in patients. Changes in family habits before and after being given health education showed differences. In the evaluation carried out after being given health education there were significant changes and for the better. This is proven by the number of families who never carry out spiritual support activities for patients who provide spiritual support to patients and the support is always given to make the patient more comfortable and calm. The role of the family in fulfilling the spiritual needs of patients treated in the ICU of the Haji Hospital, East Java Province, which is carried out by the patient's family, is very much needed by the patient to provide comfort and improve the patient's hemodynamic condition.

ABSTRAK

Pasien dengan kondisi kritis akan memiliki berbagai masalah kesehatan baik fisiologis maupun psikologis. Perawatan pasien dengan kondisi kritis membutuhkan dukungan spiritual dari keluarga maupun tenaga Kesehatan. Perawatan spiritual sangat penting untuk disediakan karna pemulihan penyakit kritis dan menurunkan tekanan psikologis akan lebih efektif dan efisien Dukungan keluarga dalam perawatan pasien ICU khususnya pada pemenuhan kebutuhan spiritualitas. Tujuan pengabdian masyarakat adalah meningkatkan dukungan keluarga dalam memberikan dukungan kepada pasien di ruangan intensif. Peserta kegiatan adalah

keluarga di Ruang Tunggu Intensif care unit (ICU) sebanyak 16 orang. Metode pelaksanaan dilakukan melalui pre-test dan post-test untuk mengukur pemenuhan kebutuhan spiritual pada pasien. Perubahan kebiasaan keluarga sebelum dan setelah diberikan penyuluhan kesehatan menunjukkan adanya perbedaan, pada evaluasi yang dilakukan setelah diberikan penyuluhan kesehatan terdapat perubahan yang signifikan dan menjadi lebih baik. Dibuktikan dengan jumlah keluarga yang tidak pernah melaksanakan kegiatan dukungan spiritualitas kepada pasien menjadi memberikan dukungan spiritualitas kepada pasien dan dukungan diberikan selalu untuk membuat pasien lebih nyaman dan tenang. Peran keluarga dalam pemenuhan kebutuhan spiritual pada pasien yang dirawat di ruang ICU RSUD Haji Provinsi Jawa Timur yang dilakukan oleh keluarga pasien sangat dibutuhkan oleh pasien untuk memberikan kenyamanan dan memperbaiki kondisi hemodinamik pasien.

© 2023 EJOIN

*Corresponding author email: diah@fik.um-surabaya.ac.id

PENDAHULUAN

Pasien dengan kondisi kritis akan memiliki berbagai masalah kesehatan baik fisiologis maupun psikologis (Khasanah and Kristinawati, 2020). Kondisi penyakit yang dialami oleh pasien kritis biasanya mengancam jiwa dan membutuhkan hari perawatan yang cukup lama (Rosidawati and Hodijah, 2019). Pasien dengan kondisi tersebut memungkinkan kondisinya tidak stabil, memiliki kebutuhan yang kompleks dan sudah mendekati ajal atau kematian (Gala, 2023). Pasien yang dirawat di *Intensive Care Unit* (ICU) akan mengalami beberapa masalah tidak hanya masalah fisiologis namun juga psikologis, karena berhubungan dengan situasi stres akibat kondisi kesehatannya. Masalah tersebut seperti gangguan tidur, kecemasan, stress, halusinasi, dan kebingungan (Hijriyah, 2020). Pasien yang berada di ruang ICU sangat berisiko menghadapi akhir hidup (kematian) dan pasien serta keluarga sering merasa menderita fisik, psikososial dan tekanan sehingga membutuhkan dukungan spiritual untuk memberikan kenyamanan pada dirinya (Huriani, Susanti and Sari, 2022; Nurjanah, Mediani and Emaliyawati, 2022). Pasien dalam kondisi kritis sangat memerlukan komunikasi dan dukungan, baik dukungan keluarga maupun dukungan spiritual. Pengalaman pasien pasca dirawat di ICU mengatakan bahwa mereka merasa nyeri, tertekan, kesulitan tidur, kebisingan alat, ketakutan, dan perasaan ditinggalkan oleh keluarga (Riyanti, 2019; Khasanah and Kristinawati, 2020).

Kesejahteraan dan rasa nyaman pasien dikaitkan dengan strategi koping, seperti koping aktif, optimism, relaksasi, dukungan keluarga, dan dukungan spiritual (Priyantini, Nursalam and Sukartini, 2021). Perawatan pasien dengan kondisi kritis membutuhkan dukungan spiritual dari keluarga maupun tenaga kesehatan agar kondisi pasien lebih tenang dan stabil (Puspitasari *et al.*, 2023). Eksplorasi perasaan keluarga dan pasien dalam kondisi kritis mengenai tekanan emosional dengan keterampilan komunikasi, diskusi, menjaga etika memberikan titik awal yang tepat untuk pengembangan strategi pencegahan lebih lanjut (Miftahussurur *et al.*, 2020). Perawatan spiritual merupakan perawatan yang berpusat pada pasien, dan dipengaruhi oleh lingkungan perawatan kritis, kehadiran anggota keluarga dan penyedia perawatan kesehatan. Hal tersebut akan meningkatkan efektifitas perawatan spiritual. Intervensi yang diberikan sangat sederhana seperti mendampingi pasien, mendengarkan keluhan, menekankan pentingnya menyeimbangkan kebutuhan jiwa pikiran dan tubuh, memfasilitasi beribadah dan berdoa, relaksasi menggunakan doa dan ayat suci (Gijsberts *et al.*, 2019). Perawatan spiritual sangat

penting untuk disediakan karna pemulihan penyakit kritis dan menurunkan tekanan psikologis akan lebih efektif dan efisien (Chen *et al.*, 2020).

Penelitian yang dilakukan oleh Evangelista tentang kondisi spiritual pasien kritis menunjukkan bahwa perawat menganggap spiritualitas sebagai sumber kekuatan, kenyamanan dan keyakinan sehingga pasien lebih mampu memperbaiki kondisi dan mampu menerima proses kematian (Robert *et al.*, 2019). Dukungan keluarga, pengampunan, cinta dan harapan merupakan kebutuhan spiritual pasien. Pada penelitian lain menunjukkan penderita sakit kritis dan keluarganya seringkali memiliki kerohanian yang kurang dengan perawatan spiritual dapat memupuk suasana yang mendukung (Benites *et al.*, 2021). Dukungan keluarga dalam perawatan pasien ICU khususnya pada pemenuhan kebutuhan spiritualitas pada pasien yang mempengaruhi penyembuhan pasien. Keluarga merupakan supporting system yang sangat penting dalam proses penyembuhan pasien, apabila dukungan keluarga tidak didapatkan pasien, maka sangat berpengaruh pada proses penyembuhan dan pemulihan spiritual (Riklikienè *et al.*, 2020). Dukungan keluarga ini didukung dalam beberapa penelitian di Amerika, bahwa kehadiran keluarga sebagai fasilitator dan sumber informasi mengenai riwayat pasien, sebagai penyemangat, pemberi harapan, serta dapat membantu memberikan rasa aman dan nyaman bagi pasien (Galbadage *et al.*, 2020).

Pentingnya dukungan keluarga dalam pemenuhan kebutuhan spiritualitas pasien di ICU harus dipenuhi agar kondisi pasien semakin membaik, karena keluarga terdekat bisa memberikan kenyamanan bagi diri mereka. Oleh karena itu pengabdian masyarakat mengenai pentingnya dukungan keluarga dalam pemenuhan kebutuhan spiritualitas pasien ICU sangat dibutuhkan.

METODE PELAKSANAAN

Kegiatan pengabdian dilaksanakan menggunakan metode secara langsung dengan memberikan ceramah dan demonstrasi kepada keluarga pasien yang dilaksanakan di ruang diskusi ICU, RSUD Haji Provinsi Jawa Timur. Metode pemberian pengabdian masyarakat adalah penyuluhan melalui powerpoint dan video. Peserta adalah seluruh keluarga yang berada di ruang tunggu dan menunggu anggota keluarganya yang sedang dirawat di ruang ICU sebanyak 16 orang. Kegiatan dilaksanakan pada Bulan Maret 2023. Terlebih dahulu tim pengmas melakukan koordinasi dengan tim ICU RSUD Haji Provinsi Jawa Timur, kemudian pengurusan perijinan dilakukan. Setelah mendapatkan perijinan, seluruh peserta diberikan *informed consent* sebagai kebersediaan mengikuti kegiatan penyuluhan, kemudian peserta dikumpulkan di ruang diskusi. Peserta diberikan 15 pertanyaan untuk di isi dalam pretest maupun posttest setelah materi diberikan. Materi diberikan selama 30 menit dan dilanjutkan diskusi selama 15 menit. Posttest diberikan setelah 3 hari keluarga menerapkan dukungan spiritualitas pada pasien, sehingga dapat diukur peningkatan kemampuan keluarga dalam memberikan dukungan spiritualitas. Hasil data yang diperoleh kemudian ditabulasi dalam bentuk distribusi frekuensi dan diberikan narasi untuk dijabarkan sebagai hasil pelaksanaan pengabdian masyarakat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1 Karakteristik Demografi Keluarga Pasien di Ruang ICU RSUD Haji Provinsi Jawa Timur Bulan Maret Tahun 2023 (n= 16)

Karakteristik Demografi	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Hubungan keluarga		
Suami	3	18,75
Istri	6	37,5
Ayah	2	12,5

Anak	4	25
Kakak Kandung	1	6,25
Jenis Kelamin		
Laki-laki	7	43,75
Perempuan	9	56,25
Agama		
Islam	14	87,5
Kristen	2	12,5

Tabel 2 Pretest pemenuhan Kebutuhan Spiritual oleh Keluarga Pesein pada Pasien Ruang ICU RSUD Haji Provinsi Jawa Timur Bulan Maret Tahun 2023 (n= 16)

No	Pernyataan	Tidak Pernah	Kadang-kadang	Sering	Selalu	Total
1	Membacakan doa untuk pasien ketika jam kunjungan ke ruangan.	10	2	2	2	16
2	Membacakan kitab suci untuk pasien ketikakunjungan ke ruangan.	13	3	0	0	16
3	Bekerjasama dengan perawat dalam memfasilitasi pemuka agama.	13	3	0	0	16
4	Memperdengarkan lagu-lagu rohani kepada pasien.	15	0	0	1	16
5	Memberi dukungan untuk menguatkan pasien dalam menghadapi kondisinya.	11	2	2	1	16
6	Menyakinkan pasien agar lebih mendekatkan diri kepada Tuhan.	11	2	2	1	16
7	Menyakinkan pada pasien bahwa pengobatan yang diberikan sudah tepat.	10	3	2	1	16
8	Menceritakan tentang harapan-harapan yang sering dikatakan pasien pada masa lalu.	14	1	1	0	16
9	Mengajak kerabat untuk menjenguk pasien.	6	5	4	1	16
10	Mengajak teman-teman dekat untuk menjenguk pasien.	12	3	1	0	16
11	Ikut serta dalam perawatan pasien (contoh: ikut membantu perawat seperti memandikan pasien).	8	4	2	2	16
12	Menciptakan lingkungan yang bersih dan nyaman.	5	4	3	4	16
13	Menciptakan suasana lingkungan yang tenang dan tidak menimbulkan keributan ketika menjenguk pasien ke ruangan pada waktu jam berkunjung.	5	4	3	4	16

14	Membantu pasien untuk memperoleh kenyamanan.	5	4	3	4	16
15	Menciptakan lingkungan yang membuat pasien menjadi tenang dalam menjalani pengobatan (tidak mengotak-atik alat yang terpasang).	9	2	2	3	16

Tabel 3 Posttest pemenuhan Kebutuhan Spiritual oleh Keluarga Pasien pada Pasien Ruang ICU RSUD Haji Provinsi Jawa Timur Bulan Maret Tahun 2023 (n= 16)

No	Pernyataan	Tidak Pernah	Kadang-kadang	Sering	Selalu	Total
1	Membacakan doa untuk pasien ketika jam kunjungan ke ruangan.	0	2	4	10	16
2	Membacakan kitab suci untuk pasien ketikakunjungan ke ruangan.	0	3	0	13	16
3	Bekerjasama dengan perawat dalam memfasilitasi pemuka agama.	0	3	0	13	16
4	Memperdengarkan lagu-lagu rohani kepada pasien.	0	0	1	15	16
5	Memberi dukungan untuk menguatkan pasien dalam menghadapi kondisinya.	0	2	3	11	16
6	Menyakinkan pasien agar lebih mendekatkan diri kepada Tuhan.	0	2	3	11	16
7	Menyakinkan pada pasien bahwa pengobatan yang diberikan sudah tepat.	0	2	4	10	16
8	Menceritakan tentang harapan-harapan yang sering dikatakan pasien pada masa lalu.	0	1	1	15	16
9	Mengajak kerabat untuk menjenguk pasien.	0	1	3	12	16
10	Mengajak teman-teman dekat untuk menjenguk pasien.	0	3	1	12	16
11	Ikut serta dalam perawatan pasien (contoh: ikut membantu perawat seperti memandikan pasien).	0	1	4	11	16
12	Menciptakan lingkungan yang bersih dan nyaman.	0	2	1	13	16
13	Menciptakan suasana lingkungan yang tenang dan tidak menimbulkan keributan ketika menjenguk pasien ke ruangan pada waktu jam berkunjung.	0	1	1	14	16
14	Membantu pasien untuk memperoleh kenyamanan.	0	3	3	10	16

15	Menciptakan lingkungan yang membuat pasien menjadi tenang dalam menjalani pengobatan (tidak mengotak-atik alat yang terpasang).	0	2	2	12	16
----	---	---	---	---	----	----

Karakteristik demografi keluarga pasien di ruang tunggu ICU RSUD Haji Provinsi Jawa Timur sebagian besar adalah istri dan anak dengan jenis kelamin adalah perempuan. Mayoritas keluarga yang menunggu dan pasien beragama islam (Tabel 1). Tabel perubahan kebiasaan keluarga sebelum dan setelah diberikan penyuluhan kesehatan menunjukkan adanya perbedaan, pada evaluasi yang dilakukan setelah diberikan penyuluhan kesehatan terdapat perubahan yang signifikan dan menjadi lebih baik. Dibuktikan dengan jumlah keluarga yang tidak pernah melaksanakan kegiatan dukungan spiritualitas kepada pasien menjadi memberikan dukungan spiritualitas kepada pasien dan dukungan diberikan selalu untuk membuat pasien lebih nyaman dan tenang (Tabel 2 dan 3).

Spiritual merupakan aspek pribadi manusia yang memberi kekuatan dan mempengaruhi individu dalam menjalani hidup. Spiritual merupakan suatu dimensi yang berhubungan menemukan arti dan tujuan hidup, menyadari kemampuan untuk menggunakan sumber dan kekuatan dalam diri sendiri, mempunyai perasaan yang berkaitan dengan Tuhan, diri sendiri dan lingkungan (Hennessy *et al.*, 2020). Pemenuhan Kebutuhan Spiritual pada pasien yang dirawat di ruang ICU oleh keluarga menunjukkan lebih baik setelah diberikan penyuluhan. Hal ini sesuai dengan pernyataan Burkhardt dan Nagai-Jacobson bahwa penyembuhan dan spiritualitas secara dekat saling berkaitan berdasarkan keyakinan bahwa spiritualitas merupakan hakikat dari diri kita sebagai manusia, kita percaya bahwa penyembuhan pada hakikatnya merupakan proses spiritual yang bertujuan agar manusia selalu sehat (Zumstein-Shaha, Ferrell and Economou, 2020). Hal ini juga didukung oleh pernyataan Potter & Perry ketika salah satu anggota keluarga sakit maka keluarga berperan dalam mengambil keputusan, memberi dukungan kepada anggota keluarga yang sakit, dan melakukan koping terhadap perubahan dan tantangan hidup sehari-hari (Arwati, Manangkot and Yanti, 2020).

Hasil menunjukkan setelah diberikan penyuluhan banyak keluarga pasien yang selalu membacakan doa ketika jam berkunjung ke ruangan. Hal ini sesuai dengan pernyataan Friedman yang menyatakan bahwa berdoa merupakan salah satu cara bagi keluarga dalam menghadapi anggota keluarga yang sakit dan sebagai suatu cara menghadapi stresor yang berhubungan dengan masalah kesehatan (Rustam and Chaidir, 2023). Hal ini juga didukung oleh pernyataan Taylor yaitu doa secara nyata berpengaruh dalam proses penyembuhan menunjukkan untuk mencapai kedekatan dengan Tuhan selama masa kritis dalam perawatan. Diperkuat oleh riset yang dilakukan Matthew's yang menyatakan bahwa tentang dampak biologis dari doa dan penyembuhan spiritual terus berkembang dan mencakup studi tentang micro organisme, tanaman obat, sel kanker, binatang dan manusia. Doa secara nyata berpengaruh dalam proses penyembuhan pasien (Utama and Yanti, 2019).

Keluarga memiliki peranan yang sangat penting bagi pasien penyakit kronis maupun penyakit terminal dalam menghadapi terapi yang dijalankan. Ketika salah satu anggota keluarga sakit, keluarga membutuhkan dukungan anggota keluarga yang lain untuk mencegah penumpukan stress pada keluarga sehingga dapat mengembangkan koping positif dalam menghadapi anggota keluarga yang sakit (RIFAH, no date). Keluarga pasien yang selalu menyakinkan pasien agar lebih mendekatkan diri kepada Tuhan. Bagi pasien yang sakit Tuhan didefinisikan sebagai konstruk yang menunjukkan nilai utama dalam hidup seseorang, dan membentuk kepercayaan, nilaidan pilihan yang dianut orang itu, maka baik sistem kepercayaan religius dan non- religius harus dipandang sangat penting dalam eksplorasi tentang spiritualitas.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan analisa dan pembahasan hasil pengabdian masyarakat yang dilaksanakan peran keluarga dalam pemenuhan kebutuhan spiritual pada pasien yang dirawat di ruang ICU RSUD Haji Provinsi Jawa Timur yang dilakukan oleh keluarga pasien sangat dibutuhkan oleh pasien untuk memberikan kenyamanan dan memperbaiki kondisi hemodinamik pasien. Sehingga pemenuhan kebutuhan spiritual pada pasien yang dilakukan oleh keluarga pasien harus dipertahankan dan diberikan secara terus-menerus agar pasien mendapatkan seluruh kebutuhannya secara holistic.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada seluruh pihak yang membantu dalam pelaksanaan pengabdian masyarakat yaitu kelompok praktik keperawatan kritis di Ruang ICU RSUD Haji Provinsi Jawa Timur. Terima kasih juga diberikan kepada seluruh jajaran manajerial ruangan yang memberikan informasi, data dan fasilitas dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat, tidak lupa juga ucapan terima kasih disampaikan kepada seluruh peserta keluarga yang menunggu pasien ICU. Semoga selalu diberikan kesehatan dan keluarga yang sakit segera diangkat penyakitnya.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Arwati, I., Manangkot, M. V. and Yanti, N. (2020) 'Hubungan Tingkat Spiritualitas dengan Tingkat Kecemasan pada Keluarga Pasien', *COPING*, 8(1), pp. 47–54.
- [2] Benites, A. C. *et al.* (2021) "The experience of spirituality in family caregivers of adult and elderly cancer patients receiving palliative care: A meta-synthesis", *European Journal of Cancer Care*, 30(4), p. e13424.
- [3] Chen, X. *et al.* (2020) 'The effects of family, society and national policy support on treatment adherence among newly diagnosed tuberculosis patients: a cross-sectional study', *BMC infectious diseases*, 20(1), pp. 1–11.
- [4] Gala, M. (2023) 'Efektivitas Pemberian Intervensi Mobilisasi Dini Terhadap Hemodnamik dan Activity Of Daily Living Pada pasien dengab Heart Failure (HF) di Ruang perawatan RSUD Labuang Baji Makassar'. Universitas Hasanuddin.
- [5] Galbadage, T. *et al.* (2020) 'Biopsychosocial and spiritual implications of patients with COVID-19 dying in isolation', *Frontiers in Psychology*, 11, p. 588623.
- [6] Gijberts, M.-J. H. E. *et al.* (2019) 'Spiritual care in palliative care: a systematic review of the recent European literature', *Medical Sciences*, 7(2), p. 25.
- [7] Hennessy, N. *et al.* (2020) 'End of life in acute hospital setting—A systematic review of families' experience of spiritual care', *Journal of clinical nursing*, 29(7–8), pp. 1041–1052.
- [8] Hijriyah, E. (2020) 'Hubungan Pengetahuan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Pada Anggota Keluarga Yang Dirawat Di Ruang Intensive Care Unit (ICU) RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun', *HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN TINGKAT KECEMASAN ANGGOTA KELUARGA YANG DIRAWAT DI RUANG INTENSIVE CARE UNIT (ICU) RSUD SULTAN IMANUDDIN PANGKALAN BUN*.
- [9] Huriani, E., Susanti, M. and Sari, R. D. (2022) 'Pengetahuan dan kepercayaan diri tentang perawatan paliatif pada perawat ICU', *Jurnal Endurance*, 7(1), pp. 74–84.
- [10] Khasanah, R. N. and Kristinawati, B. (2020) 'Dukungan Spiritual Pada Keluarga Dan Pasien Kritis Yang Dirawat Di Intensive Care Unit: Sistematis Review', *LINK*, 16(2), pp. 124–135.
- [11] Miftahussurur, M. *et al.* (2020) 'Quality of life and related factors among hepatitis B virus infected individuals', *International Journal of Psychosocial Rehabilitation*, 24(7), pp. 9693–

9699. doi: 10.37200/IJPR/V24I7/PR270972.
- [12] Nurjanah, E., Mediani, H. S. and Emaliyawati, E. (2022) 'Studi Literatur: Pengalaman Perawat ICU dalam Memberikan Asuhan Keperawatan Spiritual pada Pasien End of Life Care di Masa Pandemi Covid-19', *Faletehan Health Journal*, 9(02), pp. 135–144.
- [13] Priyantini, D., Nursalam, N. and Sukartini, T. (2021) 'Analysis of Factors Affecting the Mental Health Crisis of Coronavirus Disease Infection in Java Island', *Jurnal Ners*, 16(1), p. 60. doi: 10.20473/jn.v16i1.23321.
- [14] Puspitasari, D. E. *et al.* (2023) 'Spiritual Mindfulness Berbasis Adaptation Theory terhadap Kecemasan dan Vital Sign pada Pasien Pneumonia', *Journal of Telenursing (JOTING)*, 5(1), pp. 515–526.
- [15] RIFAH, P. A. (no date) 'HUBUNGAN SPIRITUAL DENGAN TINGKAT KECEMASAN PADA KELUARGA PASIEN DI RUANG CRITICAL CARE RUMAH SAKIT PUSAT ANGKATAN LAUT SURABAYA'.
- [16] Riklikienè, O. *et al.* (2020) 'Spiritual needs and their association with indicators of quality of life among non-terminally ill cancer patients: Cross-sectional survey', *European Journal of Oncology Nursing*, 44, p. 101681.
- [17] Riyanti, S. P. (2019) 'Hubungan Persepsi Keluarga Tentang Perawatan Di Ruang Intensif Dengan Kecemasan Pada Keluarga Pasien Di Ruang Intensif RSUD Dr. H. Koesnadi Bondowoso'.
- [18] Robert, R. *et al.* (2019) 'Spiritual assessment and spiritual care offerings as a standard of care in pediatric oncology: A recommendation informed by a systematic review of the literature', *Pediatric blood & cancer*, 66(9), p. e27764.
- [19] Rosidawati, I. and Hodijah, S. (2019) 'Hubungan Antara Lama Rawat dengan Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien di Ruang Intensive Care Unit RSUD Dr Soekardjo Kota Tasikmalaya', *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah Bengkulu*, 7(1), pp. 33–38.
- [20] Rustam, J. and Chaidir, R. (2023) 'Spiritualitas dan Mekanisme Koping Keluarga Pasien di Ruangan Intensive Care Unit: Studi Korelasi', *Jurnal Ners*, 7(2), pp. 1327–1332.
- [21] Utama, T. A. and Yanti, L. R. D. (2019) 'Dukungan Keluarga Dalam Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Pasien Di Ruang ICU RSUD dr. M. Yunus Bengkulu', *Jurnal Vokasi Keperawatan (JVK)*, 2(1), pp. 72–80.
- [22] Zumstein-Shaha, M., Ferrell, B. and Economou, D. (2020) 'Nurses' response to spiritual needs of cancer patients', *European Journal of Oncology Nursing*, 48, p. 101792.