

## PEMENUHAN KEBUTUHAN SPIRITUAL PADA PASIEN PASCA OPERASI

Maulani<sup>1\*</sup>, Rasyidah AZ<sup>2</sup>, Isti Harkomah<sup>3</sup>

<sup>1-3</sup>Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Harapan Ibu Jambi

Email Korespondensi: mhee114n3@gmail.com

Disubmit: 16 April 2025

Diterima: 26 Mei 2025

Diterbitkan: 01 Juni 2025

Doi: <https://doi.org/10.33024/jkpm.v8i6.19156>

### ABSTRAK

Spiritual merupakan faktor penting bagi individu dalam menjaga kesehatan, kesejahteraan, serta beradaptasi dengan penyakit. Asuhan keperawatan yang diberikan pada pasien pasca operasi lebih banyak berorientasi pada masalah keperawatan domain fisik, untuk domain spiritual masih kurang maksimal, salah satunya adalah pelaksanaan ibadah shalat saat pasien dirawat. Banyak pasien setelah dilakukan operasi tidak melaksanakan sholat. Meningkatkan pengetahuan peserta serta membantu perawat dalam memenuhi kebutuhan spiritual pasien pasca operasi. Pelaksanaan kegiatan dilakukan dengan metode penyuluhan, edukasi menggunakan video serta simulasi tata cara bersuci dan sholat bagi pasien. Dari 31 peserta, 28 (90.3%) mengaku puas dengan materi yang diberikan, dan 23 (74.2%) peserta memiliki kategori pengetahuan tinggi. Sebagian besar peserta mengetahui dan memahami tata cara bersuci dan beribadah bagi pasien. Diharapkan pihak rumah sakit memfasilitasi media kebutuhan bersuci bagi pasien.

**Kata Kunci:** Spiritual, Ibadah, Post Operasi

### ABSTRACT

*Spirituality is an important factor for individuals in maintaining health, well-being, and adapting to disease. The nursing care provided to post-operative patients is more oriented towards physical domain nursing problems, while the spiritual domain is still less than optimal, one of which is the implementation of prayers while the patient is being treated. Many patients after surgery do not pray. Increase participants' knowledge and assist nurses in meeting the spiritual needs of post-operative patients. The activities are carried out using counseling methods, education using videos and simulations of procedures for purifying and praying for patients. Of the 31 participants, 28 (90.3%) said they were satisfied with the material provided, and 23 (74.2%) participants had a high knowledge category. Most of the participants know and understand the procedures for purification and worship for patients. It is hoped that the hospital will facilitate the media for the need for purification for patients.*

**Keywords:** Spiritual, Worship, Post Surgery

## 1. PENDAHULUAN

Manusia terdiri dari dimensi fisik, emosi, intelektual, sosial dan spiritual dimana setiap dimensi harus dipenuhi kebutuhannya (Yusuf, Nihayati, Iswari, & Okviasanti, 2016). Spiritual adalah salah satu faktor penting bagi individu guna mencapai keseimbangan yang dibutuhkan dalam pemeliharaan kesehatan, kesejahteraan serta kemampuan dalam beradaptasi dengan penyakit yang diderita (Perry & Potter, 2017). Beberapa factor yang berkaitan dengan distress spiritual seseorang mencakup masalah fisiologik seperti nyeri, kehilangan bagian atau fungsi tubuh, kekhawatiran terhadap penanganan seperti pembedahan, dan factor situasional yaitu ketidakmampuan untuk mempraktikkan ritual spiritual (Barbara Kozier, 2011). Masalah spiritual ini belum maksimal diperhatikan. Kondisi ini sejalan dengan hasil penelitian (Haris, 2020) yaitu pemenuhan kebutuhan spiritual klien selama dirawat di rumah sakit yang salah satunya ialah pelaksanaan ibadah sholat ketika sakit belum terpenuhi. Spiritual dan keyakinan beragama sangat penting dalam kehidupan manusia karena hal tersebut dapat mempengaruhi gaya hidup, kebiasaan dan perasaan terhadap kesakitan. Ketika penyakit, kehilangan atau nyeri mempengaruhi seseorang, energinya akan berkurang, dan spiritualnya akan dipengaruhi (Perry & Potter, 2017).

Dari 50 pola penyakit di Indonesia, tindakan bedah berada pada urutan ke-11 (12,8%) dengan perkiraan 32% diantaranya adalah termasuk bedah mayor (Kemenkes RI, 2016). Di RSUD HAMBAL juga terjadi peningkatan jumlah pasien post operasi dari tahun 2020 berjumlah 1068 menjadi 1253 orang pada tahun 2022. Sebuah luka maupun sayatan merupakan hasil dari tindakan operasi yang mengakibatkan pembentukan suatu trauma bagi penderita dan dapat menimbulkan berbagai keluhan serta gejala utama seperti nyeri (Hidayat, 2015). Tindakan pembedahan memberikan pengaruh besar pada klien dimana perubahan tersebut akan mempengaruhi respon fisik, respon psikososial dan spiritual yang salah satunya mempengaruhi cara beribadah.

Beberapa hasil penelitian didapatkan bahwa kehidupan religius (sikap dan perilaku yang patuh dalam melaksanakan ajaran agama yang dianut) berupa sembahyang atau berdoa dari informan mengalami perubahan, dari perilaku rajin menjadi jarang sembahyang (Diantari, 2021). Perubahan ini terjadi karena terjadinya penurunan kemampuan informan sehingga tidak mampu ke tempat suci. Alasan lain pasien tidak melaksanakan ibadah sholat saat dirawat di Rumah Sakit yaitu kurangnya pengetahuan tentang cara sholat, sebelum sakit jarang sholat, berpendapat kalau sakit tidak wajib shalat serta, tidak tersedianya perlengkapan sholat (Kadun & Zaly, 2020). Hasil analisis situasi menunjukkan, asuhan keperawatan untuk memenuhi kebutuhan spiritual belum diberikan oleh perawat secara optimal. Diketahui sekitar 54 - 74 % perawat melaksanakan instruksi medis, 26 % melaksanakan pekerjaan administrasi rumah sakit, 20 % melaksanakan praktek keperawatan yang belum dikelola dengan baik, dan 68 % tugas keperawatan dasar yang seharusnya dilaksanakan perawat dikerjakan oleh keluarga pasien (Kemenkes RI, 2018)

Kaitan spiritual dalam proses penyembuhan berhubungan dengan konsep holistik dalam keperawatan. Konsep holistik merupakan sarana petugas kesehatan dalam membantu proses penyembuhan klien secara keseluruhan. Pelayanan holistik yang dimaksud adalah, dalam memberikan pelayanan kesehatan semua petugas harus memperhatikan klien dari semua

komponen seperti biologis, psikologis, sosial, kultural bahkan spiritual (Nedra Wati Zaly & Murtiningsih, 2020)

RSUD HAMBAL merupakan salah satu Rumah Sakit Umum Daerah milik pemerintah yang berada di kabupaten Batanghari yang menjadi pusat rujukan di daerah, berdasarkan hasil wawancara dengan kepala ruangan, dan perawat pelaksana, asuhan keperawatan pada pasien pasca operasi lebih banyak berorientasi pada masalah keperawatan domain fisik dan psikososial serta belum adanya media dan penyuluhan terkait cara beribadah bagi pasien pasca operasi, padahal pemberian asuhan keperawatan kepada pasien meliputi segala aspek secara komprehensif meliputi biopsikososial dan spritual yang memiliki keterkaitan satu sama lain.

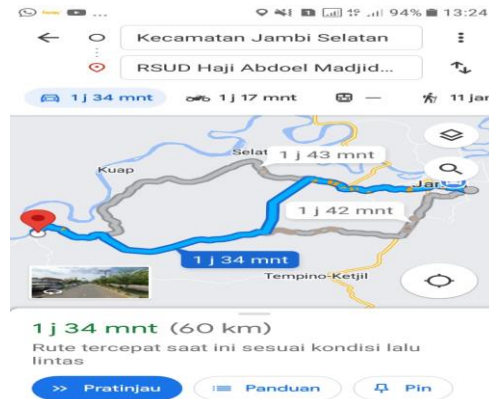
Banyak factor yang menyebabkan perawat belum maksimal dalam pemberian asuhan keperawatan spiritual diantaranya rasio perawat dan pasien, serta kurangnya pengetahuan, menjadikan pasien kurang maksimal dalam mendapatkan asuhan keperawatan secara holistic, hal ini sesuai dengan hasil penelitian (Mustikaningsi Dewi, 2018), yang menyatakan bahwa kurangnya pengetahuan perawat tentang spiritual, tingkat pendidikan, minimnya jumlah dan waktu yang dimiliki perawat serta komunikasi merupakan factor yang berhubungan dengan perilaku caring perawat. Untuk itu TIM pengabdian masyarakat dari STIKES Harapan Ibu Jambi akan melakukan penyuluhan menggunakan media digital, serta membuat leaflet terkait dengan tata cara bersuci dan sholat bagi pasien pasca operasi, dengan tujuan kegiatan ini dapat membantu petugas kesehatan dalam memenuhi kebutuhan spiritual pasien pasca operasi, dimana setelah mengikuti penyuluhan serta adanya media leaflet ini, pasien tersebut dapat melakukan ibadah meskipun sedang berada di Rumah sakit.

## 2. MASALAH DAN RUMUSAN PERTANYAAN

RSUD Haji Abdoel Madjid Batoe mempunyai fasilitas sesuai standar. Diantaranya pelayanan rawat jalan dan rawat inap. Ruang Bedah merupakan salah satu ruangan rawat inap tempat perawatan pasien post operasi. Pasien post operasi di ruang bedah belum mengetahui dan belum terpapar dengan media terkait dengan kebutuhan spiritual. Pasien tidak tahu tatacara ibadah saat sakit, merasa sakit jika melakukan ibadah karena harus bergerak ke kamar mandi untuk wudhu, harus berdiri dan membungkuk saat melakukan sholat, merasa dirinya sedang kotor karena adanya luka, menjadikan pasien enggan untuk melakukan ibadah. Ketidak tahuan pasien terkait dengan proses dan tata cara ibadah bagi orang sakit merupakan masalah yang harus diatasi karena kebutuhan spiritual merupakan salah satu aspek dalam asuhan keperawatan yang membantu pasien untuk dapat melaksanakan ibadah seperti wudhu dan sholat, dimana ibadah ini merupakan kewajiban bagi seorang muslim dan merupakan salah satu factor yang dapat membantu pasien menerima penyakitnya serta membantu proses penyembuhan pasien.

Adapun rumusan pertanyaan dalam kegiatan ini adalah

- a. Apakah peserta tahu bagaimana cara bersuci dan beribadah saat dirawat di rumah sakit?
- b. Bagaimana cara bersuci dan beribadah pada pasien pasca operasi?
- c. Apakah perawat memberikan asuhan keperawatan spiritual dengan mengajarkan pasien bersuci dan beribadah?
- d. Untuk lokasi tempat kegiatan dilakukan, dapat dilihat dibawah ini.



Gambar 1. Peta Lokasi RSUD Haji Abdoel Madjid Batoe

### 3. KAJIAN PUSTAKA

Post Operation yaitu kondisi sesudah dilaksanakan tindakan pembedahan, di mulai ketika klien dibawa ke ruangan *recovery* dan berakhir hingga tahapan evaluasi setelahnya (Hidayat, 2015) . Periode postoperative dimulai dari selesainya prosedur operasi dan pemindahan pasien ke area khusus untuk pemantauan seperti unit perawatan pasca anestesi (PACU) dan dapat dilanjutkan setelah keluar dari rumah sakit sampai semua pembatasan dicabut (Donna D. Ignatavicius, 2016). Tahap pasca-operasi dimulai dari memindahkan pasien dari ruangan bedah ke unit pascaoperasi dan berakhir saat pasien pulang (Rustini et al., 2023).

Tindakan operasi dapat menimbulkan komplikasi sistem kardiovaskuler pernafasan, serta gastrointestinal. Selain itu juga bias terjadi Infeksi pada luka, serta nyeri (Moyle, 2023). Nyeri yang timbul pasca pembedahan terjadi karena berkurangnya efek anestesi yang diberikan ketika akan dilakukan prosedur operasi. Intensitas nyeri yang dirasakan berbeda, tergantung dari persepsi setiap individu, dimulai dari skala nyeri paling ringan, sedang, sampai dengan skala nyeri berat (Brunner & Suddarth, 2013).

Keyakinan dalam beragama (Spiritual) merupakan factor sangat penting dalam kehidupan, seperti hasil penelitian (Ramadhan, Faizal, & Fitri, 2023) didapatkan bahwa 80% pasien di ruang bedah sangat memerlukan kebutuhan spiritual, karena ini dapat merubah pola kebiasaan, *life style*, juga perasaan pada kesakitan, hasil penelitian (Vasigh, Tarjoman, & Borji, 2018) didapatkan berbagai intervensi keagamaan dapat mengurangi rasa sakit pada pasien. Oleh karena itu, disarankan agar perawat juga dapat menggunakan intervensi ini, yang didasarkan pada agama dan budaya sebagai intervensi non-obat tanpa biaya, tanpa komplikasi atau efek samping. Hubungan spiritual dan proses penyembuhan dikaitkan dengan konsep perawatan holistik. Yaitu dalam memberikan pelayanan kesehatan, seluruh petugas dapat memperhatikan klien meliputi kebutuhan bio, psiko, sosio, kultur/budaya serta spiritual (Rizka, Pangaribuan, & Junaidi, 2023). Ketika individu mengalami sakit, dan dirawat di rumah sakit, berdampak kepada respon biologis (organ yang sakit) juga psikologis, seperti klien lebih banyak diam, merasa malu, lebih emosional, rasa tidak mampu. Respon tersebut dipengaruhi juga oleh keadaan sosial serta spiritual individu. Maka dari itu, sebagai seorang tenaga kesehatan, perawat seharusnya memberikan asuhan keperawatan secara holistic, dimana salah satu aspeknya adalah

spiritual (Yusuf et al., 2016). Kenyataannya tidak semua perawat dapat memberikan aspek spiritual secara maksimal.

Untuk itu TIM pengabdian masyarakat dari STIKES Harapan Ibu Jambi akan melakukan penyuluhan menggunakan media digital, serta membuat leaflet terkait dengan tata cara bersuci dan sholat bagi pasien post operasi, dengan tujuan kegiatan ini dapat membantu petugas kesehatan dalam pemenuhan kebutuhan spiritual pasien post operasi, dimana setelah mengikuti penyuluhan serta adanya media leaflet ini, pasien post operasi dapat melakukan ibadah meskipun sedang berada di Rumah sakit.

Paska dilaksanakannya edukasi tata cara bersuci dan beribadah bagi pasien, diharapkan keluarga dapat membantu pasien dalam melakukan ibadah, pasien menjadi tahu tentang cara beribadah saat sakit, baik saat dirawat sekarang ataupun kelak jika mengalami sakit kembali, dan para perawat dapat melakukan asuhan keperawatan spiritual kepada pasien, khususnya terkait dengan tata cara bersuci dan beribadah sholat bagi pasien post operasi dengan memberi tahu pasien bagaimana cara bersuci dan beribadah ketika pasien sedang dirawat. Media yang diberikan diharapkan dapat membantu perawat untuk mengedukasi pasien dan keluarga secara tidak langsung dalam pemenuhan kebutuhan spiritual, sehingga keluarga dan pasien terbantu dalam melaksanakan kewajibannya. Meskipun sebagian besar pasien dengan penyakit kronis berdoa memohon kelegaan dari penderitaan fisik dan mental, tujuan do'a mereka bukan hanya untuk penyembuhan. Sebaliknya, doa dapat menjadi sumber daya yang memungkinkan pasien mengubah pengalaman penyakit mereka secara positif (Jors, Büssing, Hvidt, & Baumann, 2015). Kondisi psikis yang stabil, kondisi religi yang baik akan menjadi daya imun bagi seseorang yang sedang sakit fisik yang pada gilirannya akan membantu mempercepat proses sembuhnya (Yuliyatun, 2014).

#### 4. METODE

Pelaksanaan Kegiatan pengabdian kepada masyarakat di RSUD HAMBAL dilakukan melalui survey pendahuluan dan permintaan izin, identifikasi masalah yang terjadi, langkah-langkah program yang diambil dan dilaksanakan, yaitu:

a. Survey dan perizinan

Sebelum melakukan pengabdian masyarakat, TIM melakukan survey ke RSUD HAMBAL sebagai Mitra. Setelah melakukan survey, TIM melanjutkan koordinasi dengan pihak RSUD HAMBAL untuk mendapatkan persetujuan dari direktur rumah sakit sebagai penanggung jawab mitra.

b. Persiapan

Persiapan pelaksanaan yaitu penelusuran dan penyiapan materi informasi yang disampaikan serta menyiapkan segala kebutuhan terkait kegiatan yang dilakukan (membuat materi tata cara bersuci dan ibadah bagi pasien)

Adapun Alat dan Bahan yang dibutuhkan:

- a) Media: infokus, laptop, kabel listrik, spanduk.
- b) Materi berupa leaflet, poster, PPT serta Video
- c) Microphone

c. Pelaksanaan intervensi pengabdian masyarakat

Adapun metode pelaksanaan pengabdian masyarakat yang kami lakukan adalah sebagai berikut:

- a) Pada tahap pelaksanaan dimulai dengan pemberian kata sambutan oleh salah satu perawat di ruang bedah RSUD HAMBIA, kemudian dilanjutkan dengan penyuluhan, edukasi melalui video serta simulasi langsung terkait tatacara bersuci dan beribadah pasien muslim kepada pasien .
- b) Penutupan pengabdian masyarakat di Ruang Bedah RSUD HAMBIA
- d. Jumlah Peserta: sebanyak 31 orang terdiri dari pasien, keluarga pasien serta perawat.
- e. Evaluasi Kegiatan :  
Setelah melakukan penyuluhan, tim melakukan tanya jawab serta pemberian angket untuk mengevaluasi kepuasan dan pemahaman pasien terkait materi yang telah disampaikan.

## 5. HASIL DAN PEMBAHASAN

### a. Hasil

Pelaksanaan penyuluhan kesehatan di Ruang Bedah RSUD HAMBIA Muara Bulian, Kab. Batanghari terlaksana pada hari Kamis tanggal 07 September tahun 2023 dengan jumlah peserta sebanyak 31 orang terdiri dari pasien dan keluarga serta perawat pada pukul 11.00 s/d selesai. Dengan hasil:

- 1) Dari 31 peserta, 28 (90.3%) mengaku puas dengan materi yang diberikan, dan 23 (74.2%) peserta memiliki kategori pengetahuan tinggi.
- 2) Peserta dapat mempraktikkan cara bersuci dan beribadah pasien pasca operasi
- 3) Perawat terbantu dalam melakukan asuhan keperawatan spiritual, dengan mengedukasi pasien.



Gambar 2. Dokumentasi bersama perwakilan peserta



Gambar 3. Dokumentasi Kegiatan Penyuluhan



Gambar 4. Dokumentasi kegiatan Simulasi Cara bersuci dengan tayammum



Gambar 5. Dokumentasi simulasi tata cara sholat duduk

#### b. Pembahasan

Setelah dilakukan kegiatan penyuluhan, edukasi dan simulasi tata cara bersuci dan beribadah bagi pasien, peserta mengetahui bagaimana cara bersuci dan beribadah bagi pasien pasca operasi di rumah sakit keluarga dapat membantu pasien dalam melakukan ibadah, pasien menjadi tahu tentang cara beribadah saat sakit, baik saat dirawat sekarang ataupun kelak jika mengalami sakit kembali, dan para perawat

dapat melakukan asuhan keperawatan spiritual kepada pasien, khususnya terkait dengan tata cara bersuci dan beribadah sholat bagi pasien post operasi dengan memberi tahu pasien bagaimana cara bersuci dan beribadah ketika pasien sedang dirawat. Media yang diberikan dapat membantu perawat untuk mengedukasi pasien dan keluarga secara tidak langsung dalam pemenuhan kebutuhan spiritual, sehingga keluarga dan pasien terbantu dalam melaksanakan kewajibannya.

## 6. KESIMPULAN

Pasien pasca operasi mengalami luka, nyeri, dan keterbatasan untuk bergerak. Ketidaktahuan dan kondisi yang dialami ini seringkali membuat pasien berpikir bahwa mereka boleh untuk meninggalkan kewajiban sholat. Padahal sholat tetap wajib dilaksanakan meskipun dengan kondisi sakit, hanya saja dalam agama Islam diberikan rukhsah atau keringanan dalam bersuci maupun beribadah bagi orang yang sakit. Beribadah merupakan salah satu kebutuhan spiritual. Dalam melakukan asuhan keperawatan, perawat bukan hanya melihat aspek bio, psiko, sosio namun juga harus memperhatikan aspek spiritual, dimana aspek spiritual ini dapat membantu proses penyembuhan pasien. Pengabdian kepada masyarakat ini telah terlaksana di Ruang Bedah RSUD HAMBIA Muara Bulian dengan baik dan lancar. Kegiatan edukasi ini dapat meningkatkan pengetahuan pasien, keluarga serta perawat mengenai tata cara bersuci dan beribadah pada pasien pasca operasi, dan dapat membantu perawat dalam melakukan asuhan keperawatan spiritual. Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut terkait pengetahuan pasien terhadap kegiatan beribadah pasien pasca operasi serta, pengaruh ibadah sholat terhadap penyembuhan luka pasien post operasi.

## 7. DAFTAR PUSTAKA

- Barbara Kozier. (2011). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan Konsep, Proses, & Praktik Volume 2* (7th Ed.). Jakarta: Egc.
- Brunner & Suddarth. (2013). *Keperawatan Medikal Bedah* (12th Ed.). Jakarta: Egc.
- Diantari, N. K. (2021). Kehidupan Religius Pasien Kanker Kolorektal Di Klinik Bedah Digestif Rumah Sakit Daerah Mangusada Badung, 5, 29-36. Retrieved From [Http://Repository.Binausadabali.Ac.Id/Id/Eprint/328](http://Repository.Binausadabali.Ac.Id/Id/Eprint/328)
- Donna D. Ignatavicius, M. R. A. Et Al. (2016). *Medical Surgical Nursing: Patientcenterred Collaborative Care*. (8th Ed). Canada: Elsevier.
- Haris, D. (2020). Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Pasien Terpasang Alat Medis : Persepsi Pasien. *Jurnal Keperawatan*, 12 No1(March), 79-84.
- Hidayat, S. (2015). *Buku Ajar Ilmu Bedah*. Jakarta: Egc.
- Jors, K., Büssing, A., Hvidt, N. C., & Baumann, K. (2015). Personal Prayer In Patients Dealing With Chronic Illness: A Review Of The Research Literature. *Evidence-Based Complementary And Alternative Medicine*, 7-8. <https://doi.org/10.1155/2015/927973>
- Kadun, M., & Zaly, N. W. (2020). Gambaran Praktek Ibadah Sholat Pasien Yang Dirawat Dirumah Sakit X. *Journal Of Islamic Nursing*, 5(1), 48. <https://doi.org/10.24252/Join.V5i1.10843>
- Kemenkes Ri. (2016). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2016. Kemenkes Ri.

- Kemenkes Ri. (2018). Laporan Nasional Riskesdas 2018.Pdf. Kemeskes Ri.
- Moyle, S. (2023). Postoperative Complications: Clinical Guidelines For Nurses. Ausmed. Retrieved From <https://www.ausmed.com/learn/articles/postoperative-complications>
- Mustikaningsi Dewi. (2018). Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Caring Perawat Dalam Memberikan Spiritual Careislam Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung. *Jurnal Keperawatan 'Aisyiyah*, 5(2), 79-98.
- Nedra Wati Zaly & Murtiningsih. (2020). Gambaran Praktek Ibadah Sholat Pasien Yang Dirawat Di Rumah Sakit X. *Journal Of Islamic Nursing*, 5 No 1(Juli), 48-53.
- Perry & Potter. (2017). *Fundamentals Of Nursing* (9th Ed.). St. Louis, Missouri: Elsevier.
- Ramadhan, D., Faizal, K. M., & Fitri, N. (2023). Pengaruh Konseling Dengan Pendekatan, Thinking, Feeling Dan Acting (Tfa) Terhadap Tekanan Darah Pada Pasien Pre Operasi. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 5(2), 637-644. <https://doi.org/10.37287/jppp.v5i2.1522>
- Rizka, S., Pangaribuan, H., & Junaidi. (2023). Gambaran Peran Perawat Dalam Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Pasien Di Ruang Rawat Inap Penyakit Dalam Dan Bedah Rsud Madani Palu Description Of The Nurse Å€™ S Role In Fulfilling The Spiritual Needs Of Patients In The Room Inpatient Internal Medicine And Sur. *Jurnal Kolaboratif Sains*, 6(12), 1953-1961. <https://doi.org/10.56338/jks.v6i12.4568>
- Rustini, S. A., Putri, N. M. M. E., Hurai, R., Suarningsih, N. K. A., Susiladewi, I. A. M. V., Kamaryati, N. Putu, ... Nurhayati, C. (2023). *Layanan Keperawatan Intensif (Ruang Icu & Ok). Pt.Sonpedia Publisihing Indonesia*. Jambi: Sonpedia Pub;Ishing Indonesia. Retrieved From <http://www.nber.org/papers/W16019>
- Vasigh, A., Tarjoman, A., & Borji, M. (2018). The Effect Of Spiritual-Religious Interventions On Patients' Pain Status: Systematic Review. *Anaesthesia, Pain And Intensive Care*, 22(4), 499-505.
- Yuliyatun, Y. (2014). Kontribusi Konseling Islam Dalam Penyembuhan Penyakit Fisik (The Contribution Of Islamic Counseling Of Physical Disease Healing). *Konseling Religi: Jurnal Bimbingan Konseling Islam*, 5(2), 335-352. Retrieved From <https://journal.lainkudus.ac.id/index.php/konseling/article/view/1054>
- Yusuf, A., Nihayati, H. E., Iswari, M. F., & Okviasanti, F. (2016). *Kebutuhan Spritual : Konsep Dan Aplikasi Dalam Asuhan Keperawatan*. Mitra Wacana Media.