

Gambaran Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa di Rumah Sakit Bhayangkara Kota Jambi

Maulani¹, Nofrida Saswati², Dewi Oktavia Arumsari³

Abstrak

Gagal ginjal kronik (GGK) adalah salah satu penyakit terminal yang dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien. GGK menimbulkan ketidakseimbangan biologi, psikologi, sosial dan spiritual. Masalah spiritual dapat berupa hubungan dengan Tuhan dan hal-hal seperti kepuasan hidup, arah hidup, dan tujuan hidup. Jika kebutuhan spiritual buruk maka dapat berdampak pada gangguan psikologis berat seperti bunuh diri. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pemenuhan kebutuhan spiritual pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan metode penelitian *Deskriptif*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien GGK yang menjalani hemodialisa di Ruang Hemodialisa Rumah Sakit Bhayangkara Kota Jambi pada bulan Agustus tahun 2020 yang berjumlah 35 pasien dan pengambilan sampel dilakukan dengan teknik total sampling yaitu berjumlah 35 pasien. Pengumpulan data dilakukan dengan lembar kuesioner dan hasil penelitian dianalisis secara univariat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 31 (88,6%) responden memiliki pemenuhan kebutuhan spiritual berupa *religious well-being* (RWB) dalam kategori sedang dan terdapat 19 (54,3%) responden memiliki pemenuhan kebutuhan spiritual berupa *existential well-being* (EWB) dalam kategori rendah pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa. Diharapkan pihak Rumah sakit hendaknya membuat program yang mendukung kegiatan spiritualitas secara berkelompok dan diharapkan mampu memberikan asuhan keperawatan dengan pendekatan spiritual (*spiritual care*) dan secara holistic.

Kata kunci : Kebutuhan spiritual, gagal ginjal kronik, hemodialisa

Abstract

Chronic kidney failure (CKD) is one of the terminal diseases that can affect the patient's quality of life. CKD causes biological, psychological, social and spiritual imbalances. Spiritual issues can be a relationship with God and things like life satisfaction, direction in life, and purpose in life. If the spiritual needs are bad, it can have an impact on severe psychological disorders such as suicide. This study aims to determine the description of the fulfillment of spiritual needs in patients with chronic kidney failure undergoing hemodialysis. This research is a quantitative research with descriptive research method. The population in this study were all CKD patients who underwent hemodialysis in the Hemodialysis Room of Bhayangkara Hospital Jambi City in August 2020, totaling 35 patients and sampling was carried out using a total sampling technique of 35 patients. Data was collected using a questionnaire sheet and the research results were analyzed univariately. The results showed that 31 (88.6%) respondents had the fulfillment of spiritual needs in the form of religious well-being (RWB) in the medium category and there were 19 (54.3%) respondents had the fulfillment of spiritual needs in the form of existential well-being (EWB) in low category in patients with chronic renal failure undergoing hemodialysis. It is hoped that the hospital should create a program that supports group spirituality activities and is expected to be able to provide nursing care with a spiritual and holistic approach.

Keywords: *Spiritual needs, chronic renal failure, hemodialysis*

PENDAHULUAN

Penyakit ginjal kronik (PGK) merupakan masalah kesehatan masyarakat global dengan prevalensi dan morbiditas gagal ginjal yang semakin meningkat, prognosis yang buruk dan biaya yang tinggi. Prevalensi PGK meningkat seiring dengan bertambahnya jumlah lansia. Pada tahun 2017, jumlah pasien gagal ginjal kronis di Amerika Serikat melebihi 20 juta. Secara global, diperkirakan ada 1,4 juta pasien dengan gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis, dan insidennya meningkat pada tingkat tahunan sebesar 8% (WHO, 2018).

Berdasarkan hasil Riskesdas (2018) populasi umur ≥ 15 tahun yang terdiagnosis gagal ginjal kronik pada penduduk Indonesia mencapai 3,8% dari jumlah penduduk. Penderita gagal ginjal kronik yang ada di Provinsi Jambi sebanyak 3,2% dari jumlah penduduk yang mengalami gagal ginjal kronik (Kemenkes RI, 2018).

Gagal ginjal kronik stadium akhir memerlukan penggantian ginjal permanen berupa hemodialisis atau transplantasi ginjal. Gagal ginjal dapat menyebabkan tanda dan gejala uremia, seperti sakit kepala, kelelahan, lekas marah, dan ketidaknyamanan. Jika berkembang menjadi asidosis, dapat menyebabkan gejala seperti mual, muntah, haus dan hipoksia. Jika pengobatan konservatif

gagal, dialisis dan transplantasi mungkin diperlukan (Hurst, 2016).

Dengan kondisi tersebut dapat merubah gaya hidup. Perubahan gaya hidup secara luas dan drastis pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa akan berpengaruh pada kondisi fisik, psikologis, sosial, spiritual dan ekonomi (Yodchai, Dunning, Hutchinson, Oumtane, & Savage, 2011). Pemenuhan kebutuhan spiritual pasien gagal ginjal kronik dapat mengurangi nyeri dan membantu pemulihan fisik dan mental. Respon setiap pasien terhadap pengobatan hemodialisis berbeda-beda, seperti kecemasan akibat krisis situasional, ancaman, kematian dan tidak mengetahui hasil akhir pengobatan. Efek stres pada pasien adalah penurunan kesehatan dan kualitas hidup, selain itu pasien yang mengalami stres ditandai dengan rasa khawatir yang berlebihan, depresi, putus asa, dan upaya bunuh diri. Tingkat bunuh diri di antara pasien dialisis sedang meningkat (Fisher, 2010).

Teori tersebut menyatakan bahwa penyakit kronis seperti gagal ginjal kronis akan mempengaruhi hubungan dengan Yang Maha Kuasa dalam hal keyakinan dan harapan hidup. Orang dengan penyakit kronis sering berpikir bahwa mereka berbeda dari orang lain dan mulai merasakan rasa kesepian yang mendalam. Penderita penyakit kronis sering merasa cemas dengan penyakit yang dialaminya,

mulai membatasi hubungan dan aktivitas sosial, sehingga menimbulkan rasa rendah diri dan emosi negatif terhadap diri sendiri. Dukungan dari anggota keluarga dan orang terdekat termasuk perawat dapat meningkatkan rasa percaya diri pasien (Young & Koopsen, 2011).

Kebutuhan mental selama sakit sangat penting, karena saat sakit energi orang akan berkurang dan jiwanya akan terpengaruh, sehingga perlu untuk memenuhi kebutuhan mental pasien (Potter & Perry, 2010). Pasien mengungkapkan bahwa kebutuhan spiritualnya adalah kebutuhan akan makna hidup, tujuan dan harapan, hubungan dengan Tuhan, latihan spiritual, kewajiban agama, hubungan dengan orang lain, dan hubungan dengan perawat (Sudoyo, 2014).

Komponen spiritual meliputi hubungan antara manusia dan alam, hubungan dengan diri sendiri, dan hubungan antara manusia dan alam.. Ranah spiritual mengacu pada pencarian makna dan jawaban atas aspek dasar kehidupan melalui pengalaman sakral dan transenden, yang dapat meningkatkan kesehatan. (Sudoyo, 2014). Efek tidak terpenuhinya kebutuhan spiritual pada pasien yang tidak terpenuhi kebutuhan spiritual maka tidak memiliki kepercayaan dan kepastian dapat mengalami kesengsaraan karena mereka tidak memiliki gagasan yang paling kabur tentang alasan selamanya, kekecewaan yang mendalam dan juga dapat membuat

seseorang secara signifikan lebih rentan terhadap kesedihan, stres, kegelisahan. , kehilangan inspirasi yang dapat menyebabkan individu merasa sendiri dan terpisah. dari orang lain. Orang-orang sekarang dan kemudian tidak memiliki gagasan yang paling kabur tentang motivasi di balik kehidupan, gaya hidup sama sekali dari makna hidup (Sudoyo, 2014).

Dampak tidak terpenuhinya kebutuhan spiritual dapat menghadapi masalah besar dan seseorang juga dapat lebih cenderung gugup, kehilangan kepastian, kehilangan inspirasi, kesedihan, menolak cinta dan ada tanda-tanda seperti menangis, gelisah, kesulitan istirahat, ketegangan peredaran darah yang meluas. , keputusan (Sudoyo, 2014).

Pemenuhan kebutuhan spiritual dapat membuat individu menerima kondisinya ketika sakit dan memiliki pandangan hidup positif. Pemenuhan kebutuhan spiritual memberi kekuatan pikiran dan tindakan pada individu. Pemenuhan kebutuhan spiritual memberikan semangat pada individu dalam menjalani kehidupan dan menjalani hubungan dengan Tuhan, orang lain, dan lingkungan. Dengan terpenuhinya spiritual, individu menemukan tujuan, makna, kekuatan, dan bimbingan dalam perjalanan hidupnya, sehingga dapat disimpulkan bahwa kebutuhan spiritual sangat penting untuk pasien yang

menjalani hemodialisa (Aboyans et al., 2012).

Dari uraian diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “gambaran pemenuhan kebutuhan spiritual pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di Rumah Sakit Bhayangkara Kota Jambi Tahun 2020”.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan metode penelitian *Deskriptif*. Penelitian ini telah dilakukan pada tanggal 7 s/d 27 Agustus Tahun 2020 di Rumah Sakit Bhayangkara Kota Jambi.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien GGK yang berjumlah 35 pasien dan pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan total sampling yaitu berjumlah 35 pasien. Pengumpulan data dilakukan dengan lembar kuesioner dan dianalisis secara univariat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Hasil Penelitian

Tabel 1. Distribusi responden berdasarkan lama sakit pada pasien GGK

Lama Sakit	f	%
< 5 Tahun	31	88.6
≥5Tahun	4	11.4
Jumlah	35	100

Berdasarkan tabel diatas maka dapat diketahui bahwa sebagian besar responden

memiliki lama sakit < 5 tahun, yaitu sebanyak 31 (88,6%) responden (Tabel 1).

Tabel 2. Distribusi responden berdasarkan *religious well-being* (RWB) pada klien GGK

Pemenuhan Kebutuhan Spiritual	f	%
Spiritual Rendah	4	11.4
Spiritual Sedang	31	88.6
Jumlah	35	100

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki pemenuhan kebutuhan spiritual berupa *religious well-being* (RWB) dalam kategori sedang yaitu sebanyak 31 (88,6%) responden (Tabel 2).

Tabel 2. Distribusi responden berdasarkan *existential well-being* (EWB) pada pasien GGK

Pemenuhan Kebutuhan Spiritual	f	%
Spiritual Rendah	19	54.3
Spiritual Sedang	16	45.7
Jumlah	35	100

Berdasarkan tabel diatas dapat bahwa sebagian besar responden memiliki pemenuhan kebutuhan spiritual berupa *existential well-being* (EWB) dalam kategori rendah yaitu sebanyak 19 (54,3%) responden (Tabel 3).

2. Pembahasan

a. Gambaran Lama Sakit Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa di Rumah Sakit Bhayangkara Kota Jambi Tahun 2020

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki lama sakit < 5 tahun. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Prasetyo (2019) didapatkan hasil bahwa sebagian besar pasien GGK menderita penyakit yaitu ≤ 5 tahun pada sebanyak 37 orang (56,9%).

Lama hemodialisis dapat disebut juga dengan jumlah waktu lamanya responden telah menjalani hemodialisis semenjak di nyatakan sakit GGK (Nurchayati, 2011). Hampir seluruh responden menjalani hemodialisis dengan rutin 1- 2 kali seminggu setiap kali hemodialisis. Hal ini disebabkan karena pasien gagal ginjal kronik yang memilih terapi hemodialisis harus menjalani terapi seumur hidup untuk menunjang kehidupannya. Dengan terapi hemodialisis kelebihan cairan dan sisa metabolisme yang tidak bisa dikeluarkan sendiri oleh pasien dapat dikeluarkan dengan alat pengganti ginjal. Alat pengganti ginjal ini bekerja secara ultrafiltrasi, difusi dan osmosis yang mampu menggantikan fungsi nefron pada ginjal, sehingga darah dapat disaring dengan proses ultrafiltrasi, sedangkan sisa metabolisme serta kelebihan cairan dapat dikeluarkan melalui proses difusi dan osmosis (Sudoyo, 2014)

b. Gambaran Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Berupa *Religious Well-Being* (RWB) Pada Pasien GGK

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hasil bahwa sebagian besar

pasien gagal ginjal kronik memiliki pemenuhan kebutuhan spiritual berupa *Religious Well-Being* (RWB) dalam kategori sedang.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yustisia didapatkan hasil bahwa kesejahteraan spiritual melalui hubungan dengan Tuhan pada pasien gagal ginjal kronik berada pada katagori sedang dengan jumlah 6 responden (60%) (Aboyans et al., 2012). Penelitian juga dilakukan oleh Indah, (2015) yang menunjukkan bahwa pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa mayoritas responden memiliki tingkat kecerdasan spiritual dalam kategori sedang (Aboyans et al., 2012).

Hal ini sejalan dengan teori bahwa perasaan mengetahui makna hidup yang kadang diidentikkan terkait dengan perasaan dekat dengan Tuhan, merasakan hidup sebagai perjumpaan yang baik seperti membahas keadaan yang sebenarnya, membuat hidup lebih terarah, siap untuk apa pun tentang masa depan , merasa dipuja oleh orang lain dan menerima penderitaan serta kematian (Aboyans et al., 2012).

Spiritual sedang dimakna sebagai keyakinan terhadap Tuhan dengan melalui ibadah sesuai agama yang dianut seperti sholat, ibadah, zikir, berdoa. Informan juga bersikap, perilaku serta pola pikir yang sesuai dengan apa yang telah diperintahkan

oleh Tuhan-Nya sehingga dapat memaknai kehidupan ini secara lebih positif.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa rata-rata sebanyak 48,6% responden menjawab cukup sangat setuju pada pertanyaan Saya yakin bahwa Tuhan mencintai dan peduli dengan saya, sebanyak 45,7% responden menjawab cukup tidak setuju pada pertanyaan saya merasa tidak mempunyai kekuatan dan dukungan dari Tuhan, dan sebanyak 45,7% responden menjawab cukup sangat setuju pada pertanyaan hubungan saya dengan Tuhan menambah perasaan bahagia hidup saya.

Keyakinan terhadap Tuhan juga dapat mempengaruhi cara pandang terhadap respon terhadap penyakit, kepercayaan dan harapan individu mempunyai pengaruh terhadap kesehatan seseorang (Aboyans et al., 2012). Pemusatan pikiran terhadap kalimat-kalimat positif ternyata mampu untuk memutuskan siklus pikiran negatif seseorang. Kalimat-kalimat positif yang biasa diucapkan oleh informan berupa zikir dan memohon kesembuhan dari Tuhan atas penyakit yang dideritanya (Aboyans et al., 2012).

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar responden berpendidikan SMA. Menurut undang-undang sisdiknas SMU/SMA sederajat termasuk kedalam pendidikan menengah tinggi. Semakin tinggi

pendidikan seseorang semakin mudah pula menerima informasi dan pada akhirnya pengetahuan yang dimilikinya semakin banyak. Tingkat pendidikan menentukan kondisi intelektual seseorang untuk berfikir secara kritis dalam mengambil keputusan. Orang yang berpendidikan tinggi akan memberikan respon yang lebih rasional terhadap informasi yang datang dan akan berfikir sejauh mana keuntungan yang mungkin akan mereka peroleh dari gagasan tersebut (Notoatmodjo, 2014).

Pendidikan tinggi umumnya membuat seseorang lebih mampu dan bersedia menerima tanggung jawab. Dengan pendidikan tinggi, klien akan lebih mampu menganalisis dan mengidentifikasi masalah, yang kemudian secara rasional dapat mempertimbangkan untuk mengatasi masalah-masalah yang dihadapi klien dengan tepat (Nursalam, 2013). Berdasarkan hasil tersebut penulis berasumsi bahwa, pendidikan memiliki pengaruh pada penyakit seseorang dimana semakin tinggi pendidikan seseorang kesadaran untuk lebih mendekatkan diri kepada Tuhan akan semakin tinggi.

Berdasarkan uraian diatas peneliti berasumsi pemenuhan kebutuhan spiritual dengan Tuhan pada klien gagal ginjal kronik sudah baik dikarenakan sebagian besar responden memiliki pendidikan tinggi sehingga mempengaruhi pola pikir responden. Kedekatan dengan Tuhan menjadi penguatan dan meningkatkan

motivasi klien untuk sembuh. Untuk itu penting bagi tenaga kesehatan khususnya perawat untuk dapat memberikan dukungan dan lebih meningkatkan motivasi pasien untuk sembuh, tenaga kesehatan hendaknya meningkatkan pelayanan pada pasien.

c. Gambaran Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Berupa *Existential Well-Being* (EWB) Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa di Rumah Sakit Bhayangkara Kota Jambi Tahun 2020

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hasil bahwa sebagian besar pasien gagal ginjal kronik memiliki pemenuhan kebutuhan spiritual berupa *Existential Well-Being* (EWB) dalam kategori rendah.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Afriadi bahwa responden sama sekali belum memupuk beberapa bagian dari dirinya sendiri sama sekali dan masih ingin menjadi pribadi yang bermanfaat bagi diri sendiri, orang lain dan lingkungan (Afriadi, 2016). Hal ini sesuai dengan teori bahwa kesejahteraan spiritual merupakan suatu proses bagaimana responden dapat menyikapi diri dalam hidup seseorang, dan dapat memaknai tujuan hidup itu sendiri, merasa damai dalam hidup, percaya terhadap orang lain, masyarakat dan lingkungan sekitar (Hamid, 2010).

Menurut teori kenyataan bahwa pasien GJK tidak bisa lepas dari hemodialisa sepanjang hidupnya menimbulkan dampak psikologis yang

tidak sedikit. Kondisi ini menyebabkan terjadinya kehilangan sesuatu yang sebelumnya ada seperti kebebasan, pekerjaan dan kemandirian. Selain itu masalah ketergantungan hemodialisa juga berdampak pada masalah ekonomi karena hemodialisa pada umumnya 4-5 jam dan dilakukan 2-3 kali dalam seminggu sehingga membutuhkan biaya yang tidak sedikit dan menyebabkan beban pikiran pada keluarga (Andi, 2012).

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa rata-rata sebanyak 45,7% responden menjawab setuju pada pertanyaan saya tidak merasakan kepuasan saat saya berdoa kepada tuhan, sebanyak 17,1% responden menjawab cukup tidak setuju pada pertanyaan saya merasakan suatu kebahagiaan dalam tujuan hidup saya dan sebanyak 37,1% responden menjawab tidak setuju pada pertanyaan saya merasa bahwa kehidupan ini adalah sebuah pengalaman berharga.

Hal ini sejalan dengan konsep Ellison, bahwa kebermaknaan, ketidakpuasan dengan hidup. Hal ini bukan berarti seseorang yang merasa tidak puas dengan hidup akan mendapatkan kesejahteraan spiritual, melainkan sebaliknya. Seseorang yang merasa ketidakpuasan hidup, tidak ada arah hidup, tidak ada tujuan hidup dan merasa tidak puas dengan kehidupan yang dijalannya saat ini, maka tidak akan mendapatkan

kesejahteraan spiritual, karena hatinya tertutup (Ellison, 2010).

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden memiliki pemenuhan kebutuhan spiritual dalam kategori sedang memiliki lama sakit < 5 tahun, yaitu sebanyak 88,5% responden.

Spiritual klien yang menjalani HD seringkali menurun karena menyebabkan klien terpaksa mengubah kebiasaan rutin hidupnya. Terutama bagi klien yang belum lama menjalani HD, klien merasa belum siap untuk menerima dan beradaptasi atas perubahan yang terjadi pada hidupnya. Ketidakmampuan, ketergantungan pada orang lain, biaya pengobatan dimana akan mengganggu aktifitas normal yang biasa dilakukan. Masalah ini akan memengaruhi aspek spiritual klien (Craven & Hirnle, 2010).

Proses terapi HD yang memerlukan waktu jangka panjang akan mempengaruhi berbagai aspek kehidupan khususnya spiritual. Klien dapat mengalami gangguan konsentrasi, proses berpikir hingga gangguan dalam hubungan sosial. Semua kondisi tersebut akan menyebabkan menurunnya kualitas hidup klien (Hamid, 2010).

Setiap orang akan mengalami proses perkembangan spiritual sesuai dengan penambahan usia. Pada penelitian ini mayoritas responden berada pada usia >45 tahun. Sensasi kehilangan pekerjaan, tidak

memiliki pilihan untuk bekerja lagi dan kehilangan pendamping hidup akan membuat perasaan kesedihan dan kepercayaan diri yang rendah. Peningkatan cara berpikir orang yang lebih dewasa sering dapat membantu orang lain untuk menghadapi kenyataan dan merasa lebih siap untuk menghadapi kematian (Hamid, 2010).

Berdasarkan keterangan diatas peneliti berasumsi bahwa rendahnya kebutuhan spiritual yang berupa kepuasan hidup, arah hidup, dan tujuan hidup didapatkan nilai rendah dikarenakan responden baru mengalami perubahan dalam hidup. Untuk itu sangat penting bagi perawat dan keluarga melakukan pendekatan secara spiritualitas kepada klien dan memberi dukungan untuk meningkatkan kualitas hidup klien. Perawat diharapkan mampu memberikan asuhan keperawatan dengan pendekatan spiritual (*spiritual care*) dan secara holistic. Perawat juga hendaknya dapat memfasilitasi klien yang menjalani hemodialisis untuk melakukan kegiatan yang dapat meningkatkan semangat dan motivasi klien.

KESIMPULAN DAN SARAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pemenuhan kebutuhan spiritual berupa *religious well-being* (RWB) dalam kategori sedang dan sebagian besar

responden memiliki pemenuhan kebutuhan spiritual berupa *existential well-being* (EWB) dalam kategori rendah pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di Rumah Sakit Bhayangkara Kota Jambi Tahun 2020.

Maka disarankan bagi pihak Rumah sakit khususnya perawat yang bertugas di ruang hemodialisa hendaknya membuat program yang mendukung kegiatan spiritualitas secara berkelompok sesuai dengan kepercayaan masing-masing klien (*support group*). Perawat diharapkan mampu memberikan asuhan keperawatan dengan pendekatan spiritual (*spiritual care*) dan secara *holistic*. Perawat juga hendaknya dapat memfasilitasi klien yang menjalani hemodialisis untuk melakukan kegiatan yang dapat meningkatkan semangat dan motivasi klien.

1,2,3 STIKes Harapan Ibu
Email : dewioktavia092@gmail.com

DAFTAR PUSTAKA

- Afriadi (2016). Hubungan Kesejahteraan Spiritual Dengan Tingkat Kecemasan Pasien GGK. *Jurnal Kesehatan*
- Andi. (2012). Peran Perawat Ginjal dalam Mengoptimalkan Kualitas Hidup Pasien Dialisis. *Interna Publishing, Jakarta*
- Craven, R.F & Hirnle, C.J. (2010). *Fundamental of Nursing: Human health and Function Sixth Edition*. Philadelphia. Lippicont William & Wilkins
- Ellison, (2010). Journal of Spiritual well-being. *Journal of Psychology and Theology*, 11(4), 330-340.
- Fisher, J. W. (2010). *Asseising & Nurturing Spiritual Well Being via Education* (pp. 1-266). Ballarat.
- Hamid, A. Y. (2010). *Bunga Rampai Asuhan Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Jakarta : EGC.
- Hodge., David,R., Horvath.,& Violet, E. (2011). *Spiritual Needs In Health Care Settings: A Qualitative Meta-Synthesis Of Clients' Perspectives*. *Social work*, 56, 16-30
- Hurst, Marlene. (2016). *Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta: EGC
- Indah. (2015). *Kesejahteraan Spiritual Pada Pasien GGK*. *Jurnal Kesehatan Kemenkes RI*. (2018). Hasil Riskesdas Tahun 2018. Jakarta
- Lepherd. (2015). *Spirituality: everyone has it, but what is it?* *Int J Nur Pract* 21(5), 566-74.
- Newberg. A., & Waldman, M. (2013). *Born To Believe: Gen iman dalam otak*. (Alih Bahasa Nukman, E. F.). Bandung: Mizan
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2014). *Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta : Jakarta
- Nurchayati, (2011). *Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis & NANDA NIC-NOC*. Jogjakarta: MediAction publishing
- Nursalam (2013). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis edisi. 3rd edn*. Jakarta: Salemba Medika
- Potter, & Perry. (2010). *Fundamental keperawatan (ed.7vol.2)*. Jakarta: Salemba Medika
- Sartory, P. (2010). *Spirituality 2: Explorating how to address patients' spiritual need in practice*. *Nursing time*, 106, 5-23
- WHO. (2018). *World Health Statistics 2017*. *World Health Statistics 2017 (Vol. 27)*. <https://doi.org/10.2307/3348165>. diakses pada tanggal 15 Februari 2020
- Yodchai, K., Dunning, T., Hutchinson, A. M., Oumtanee, A., & Savage, S. (2011). *How do Thai Patients with End Stage Renal Disease Adapt to being Dependent on Haemodialysis A Pilot Study*. *Journal of Renal Care*, 37(4), 216–223.

Young & Koopsen. (2017). Spirituality, Health, and Healing, An Integrative Approach. Second Edition

Yustisia (2019). Gambaran Kesejahteraan Spiritual Pada Pasien Chronic Kidney Disease (Ckd) Di RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu. Jurnal Kesehatan. Vol.2, No.2