

## Peran Keluarga dalam Membangun Kesadaran Ibadah Pasien Rawat Inap: Sebuah Pendekatan Fenomenologis

Ayu Nadila<sup>1\*</sup>, Mahdi<sup>2</sup>, Syaiful Indra<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup>Bimbingan Konseling Islam, UIN Ar-Raniry Banda Aceh, Jl. Syekh Abdurrauf Darussalam, Kec. Syiah Kuala, Banda Aceh

E-mail: [210402042@student.ar-raniry.ac.id](mailto:210402042@student.ar-raniry.ac.id)

\* Corresponding Author

 <https://doi.org/10.31004/jerkin.v4i2.3766>

### ARTICLE INFO

#### Article history

Received: 14 Nov 2025

Revised: 20 Nov 2025

Accepted: 01 Dec 2025

#### Kata Kunci:

Kesadaran Ibadah, Peran Keluarga, Pasien

#### Keywords:

Religious awareness, Family role, Patients

### ABSTRACT

Penelitian ini bertujuan mendalami peran keluarga dalam membangun kesadaran beribadah pada pasien yang menjalani perawatan di RSUD Datu Beru Takengon, sekaligus mengeksplorasi berbagai faktor yang mendukung maupun menghambat selama proses rawat inap berlangsung. Metode dalam penelitian ini menggunakan desain kualitatif dengan pendekatan fenomenologis, penelitian melibatkan delapan pasien beserta anggota keluarga yang dipilih secara purposive, serta tiga tenaga perawat sebagai sumber informasi tambahan. Data dikumpulkan melalui observasi lapangan, wawancara semi terstruktur, serta dokumentasi, lalu dianalisis dengan metode deskriptif yang menitikberatkan pada dinamika pengalaman para pasien dan keluarga. Temuan penelitian mengemukakan bahwa keluarga berperan signifikan dalam mendampingi pasien secara spiritual, bertindak sebagai penyemangat, pengingat waktu ibadah, serta motivator religius di tengah masa rawat inap. Bentuk dukungan yang diberikan meliputi mengingatkan shalat, membantu pelaksanaan wudhu maupun tayamum, membacakan Al-Qur'an, serta menguatkan motivasi religius pasien. Peran keluarga tersebut terbukti memberikan dampak positif seperti meningkatnya ketenangan batin, motivasi, dan kesadaran beribadah pada pasien. Meski demikian, proses tersebut tak luput dari hambatan, di antaranya fisik pasien yang lemah, keterbatasan pemahaman keluarga mengenai pelaksanaan ibadah pada kondisi sakit, dan terbatasnya waktu kunjungan di rumah sakit.

*This study aims to explore the role of families in building religious awareness among patients undergoing treatment at Datu Beru Takengon Regional General Hospital, while also exploring various factors that support or hinder this process during hospitalization. The research method used a qualitative design with a phenomenological approach, involving eight patients and their family members selected purposively, as well as three nurses as additional sources of information. Data were collected through field observations, semi-structured interviews, and documentation, then analyzed using descriptive methods that focused on the dynamics of the experiences of patients and families. The findings revealed that families played a significant role in accompanying patients spiritually, acting as encouragers, reminders of prayer times, and religious motivators during hospitalization. The forms of support provided included reminding patients to pray, assisting with wudu or tayamum, reciting the Qur'an, and strengthening patients' religious motivation. The role of the family has been proven to have a positive impact, such as increasing inner peace, motivation, and awareness of worship in patients. However, this process is not without obstacles, including the physical weakness of patients, the family's limited understanding of worship in sick conditions, and limited visiting hours at the hospital.*



This is an open access article under the CC-BY-SA license.

**How to Cite:** Ayu Nadila, et al (2025). Peran Keluarga dalam Membangun Kesadaran Ibadah Pasien Rawat Inap: Sebuah Pendekatan Fenomenologis, 4(2) 11740-11750. <https://doi.org/10.31004/jerkin.v4i2.3766>

## PENDAHULUAN

Kebutuhan spiritual merupakan salah satu kebutuhan dasar setiap orang. Pada pasien, kebutuhan mendasar mencakup aspek biologis, psikologis, sosial, dan spiritual, yang semuanya harus dipenuhi secara seimbang untuk mencapai kesehatan secara keseluruhan. Jika salah satu dari aspek ini tidak terpenuhi dengan baik, hal itu dapat mempengaruhi respons pasien dan berdampak pada kesehatan mereka selama berada di rumah sakit (Ardiansyah & Ayunda Puteri Rizanti, 2021).

Ibadah merupakan sebuah kegiatan keagamaan yang memiliki makna penting bagi setiap orang yang beriman. ibadah dapat dipahami sebagai upaya menyatukan hati dan pikiran agar lebih dekat dengan Allah SWT. Dari sudut pandang medis, kebiasaan membaca do'a dan mengingat Allah SWT diketahui mampu merangsang respons otak yang berperan dalam menciptakan perasaan tenang dan bahagia (Meliza, 2023).

Pada dasarnya, seseorang yang sedang sakit tetap memiliki kewajiban untuk melaksanakan shalat. Islam memberikan keringanan (rukhsah) dalam pelaksanaannya sesuai dengan kondisi dan kemampuan fisik individu. Namun, masih ada anggapan keliru bahwa sakit merupakan alasan untuk meninggalkan shalat sepenuhnya. Sebenarnya, meskipun sedang kurang sehat, kewajiban untuk shalat tetap ada. Jika seseorang benar-benar tidak dapat melaksanakan shalat, maka shalat tersebut harus diqadha ketika keadaan memungkinkan. Orang yang sakit dapat melaksanakan shalat dalam posisi duduk, berbaring, atau dengan menggunakan gerakan sesuai kemampuan mereka. Selama akal seseorang berfungsi dengan baik, kewajiban untuk shalat tidak hilang (Syamsul et al., 2022).

Kewajiban menunaikan shalat tetap berlaku bagi setiap individu, tanpa memandang kondisi fisik, baik saat tubuh sehat maupun ketika menderita sakit. Tuntunan ini sejalan dengan keterangan yang tercantum dalam Hadis yang diriwayatkan oleh Imam Bukhari, yakni:

وَعَنْ عِمْرَانَ بْنِ حُصَيْنٍ رَضِيَ اللَّهُ عَنْهُمَا قَالَ : ( قَالَ لِي النَّبِيُّ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ " صَلِّ قَائِمًا فَإِنْ لَمْ تَسْتَطِعْ فِقَاعِدًا فَإِنْ لَمْ تَسْتَطِعْ فَعَلَى جَنْبٍ ) رَوَاهُ الْبُخَارِيُّ

Dari Imran Ibnu Hushoin Radliyallaahu 'anhu bahwa Nabi Shallallaahu 'alaihi wa Sallam bersabda: "*Sholatlah dengan berdiri jika tidak mampu maka dengan duduk jika tidak mampu maka dengan berbaring dan jika tidak mampu juga maka dengan isyarat*" (HR. Imam Bukhari).

Beberapa studi menjelaskan bahwa memenuhi kebutuhan spiritual pasien memiliki peran yang signifikan dalam proses penyembuhan, termasuk dengan menurunkan tingkat kecemasan, meningkatkan keterampilan mengatasi masalah, dan meningkatkan kualitas hidup pasien (Ijriani & Rahmawati, 2021). Hasil yang diperoleh dari studi lain yang mengungkap hampir tiga perempat dari pasien pengidap penyakit kronis, yakni sebesar 74,5%, menunjukkan intensitas kebutuhan terhadap pemenuhan perawatan spiritual yang cukup tinggi (Utami et al., 2023). Di sisi lain, studi berbeda mengungkapkan bahwa sebanyak 62,22% pasien menyatakan ketidakpuasan terhadap layanan spiritual yang dijalankan oleh tenaga medis. Padahal, keberadaan perawatan tersebut telah terbukti memiliki pengaruh penting terhadap naiknya tingkat kepuasan pasien atas pelayanan rumah sakit secara keseluruhan (Nurwahyuni & Yufitriana Amir, 2024).

Pasien yang dalam kondisi lemah, hendaknya mendekatkan diri kepada Allah SWT. Ketika sakit, pasien sering merasa kehilangan, sedih, atau mengalami perubahan besar dalam hidupnya. Dalam situasi seperti ini, seseorang cenderung memanfaatkan kekuatan spiritual untuk beradaptasi dan menghadapi berbagai kebutuhan dan masalah spiritual yang muncul (Faridah, 2021). Jika kebutuhan spiritual pasien di ruang perawatan tidak terpenuhi, hal ini dapat menyebabkan gangguan spiritual, yang berpotensi memicu putus asa, kehilangan iman kepada Tuhan, tidak lagi melakukan ibadah serta kehilangan harapan akan bantuan-Nya (Utama & Yanti, 2019).

Setiap individu yang beragama Islam sejatinya memiliki kewajiban untuk menunaikan ibadah shalat, karena aktivitas tersebut merupakan inti dari praktik spiritual umat Islam. Meski demikian, fenomena di masyarakat menunjukkan tidak sedikit muslim yang justru abai atau menunda pelaksanaan shalat meski mereka mengidentifikasi diri sebagai penganut Islam. Rendahnya tingkat kepatuhan ini kerap bersumber dari beragam penyebab, di antaranya keterbatasan wawasan dan pengetahuan keagamaan, kondisi tubuh yang tidak sehat, serta tuntutan pekerjaan yang menyita perhatian dan waktu (Komaruddin, 2023). Di samping itu, kondisi kesehatan yang memaksa individu untuk dirawat secara intensif di fasilitas kesehatan, seperti dialami oleh pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Datu Beru

Takengon, kerap berdampak pada penurunan kepedulian dan konsistensi dalam menunaikan ibadah shalat. Keadaan fisik yang lemah dan proses pengobatan yang dijalani menjadi faktor utama berkurangnya kesadaran spiritual di tengah masa perawatan.

Pasien yang sedang menjalani perawatan membutuhkan dukungan spiritual dari keluarga maupun tenaga kesehatan (Khasanah & Kristinawati, 2020). Keluarga memiliki peran penting dalam memenuhi kebutuhan spiritual pasien karena memiliki ikatan emosional yang kuat dan interaksi yang intens dalam kehidupan sehari-hari (Utama & Yanti, 2019). Berbagai bentuk dukungan dapat diaktualisasikan keluarga dalam kehidupan pasien, misalnya dengan secara konsisten mengingatkan pentingnya shalat tepat waktu, membimbing mereka untuk memperbanyak zikir, memperkuat kepercayaan spiritual, serta memberikan motivasi agar tetap memiliki semangat dalam menjalani upaya penyembuhan (Minarni et al., 2022).

Keterlibatan keluarga dalam merawat pasien, khususnya dalam memenuhi kebutuhan spiritual mereka, memiliki pengaruh besar terhadap proses penyembuhan. Keluarga berperan sebagai sistem dukungan utama yang membantu mempercepat pemulihan pasien. Jika pasien tidak menerima dukungan dari keluarganya, hal ini dapat berdampak negatif baik secara fisik maupun spiritual (Priyantini et al., 2023). Sejumlah studi yang dilakukan di Amerika Serikat mengungkapkan bahwa keluarga memegang fungsi krusial sebagai penyedia dukungan dan penyalur pengetahuan terkait situasi yang dialami pasien. Selain itu, kehadiran keluarga turut mendorong semangat, menanamkan optimisme, serta membantu membangun suasana emosional yang kondusif berupa keamanan dan ketenteraman bagi pasien (Galbadage et al., 2020).

Berdasarkan observasi awal selama kurang lebih satu jam di ruang bedah RSUD Datu Beru Takengon, mengindikasikan bahwa aspek spiritual pasien belum mendapatkan perhatian yang memadai. Hal ini terlihat pada saat pelaksanaan shalat dzuhur, di mana sebagian pasien tampak tidak menunaikan ibadah shalat maupun melafalkan do'a. Selain itu, tidak ada upaya dari perawat atau keluarga pasien untuk mengingatkan atau mendorong pasien agar melakukan shalat. Faktanya, dalam kondisi seperti ini, dukungan spiritual merupakan bagian penting dari proses penyembuhan secara keseluruhan. Pasien yang sakit tidak hanya membutuhkan perawatan fisik, tetapi juga perhatian terhadap aspek psikologis dan spiritualnya. Keluarga sebagai pihak terdekat seharusnya hadir untuk memberikan dukungan spiritual, seperti mengingatkan waktu shalat, membaca do'a, atau memberikan motivasi agama yang dapat meningkatkan ketenangan dan semangat pasien untuk sembuh. Namun, dalam kenyataannya, pengabaian aspek spiritual masih sering terjadi, sehingga pasien kehilangan dukungan penting yang seharusnya diterima. Hal ini menunjukkan adanya kesenjangan antara kebutuhan spiritual pasien dan peran keluarga dalam memenuhinya selama masa perawatan.

Fenomena lemahnya kesadaran ibadah di kalangan pasien rawat inap, sebagaimana diuraikan sebelumnya, tidak hanya berimplikasi pada dimensi spiritual, tetapi juga memberikan pengaruh terhadap jalannya proses pemulihan mereka. Dalam situasi demikian, kehadiran keluarga sebagai lingkup terdekat menjadi elemen krusial yang berperan menyediakan dorongan spiritual secara kontinu. Atas dasar urgensi tersebut, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis bagaimana bentuk peran keluarga dalam membangun kesadaran beribadah pada pasien rawat inap di RSUD Datu Beru Takengon. Penelitian ini menggunakan pendekatan fenomenologis guna menelusuri pengalaman subjektif pasien terkait aktivitas beribadah selama masa perawatan, sekaligus mengidentifikasi faktor-faktor yang mendukung ataupun menghambat inisiatif keluarga dalam meningkatkan kesadaran ibadah selama pasien menjalani pengobatan di rumah sakit.

## METODE

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan fenomenologis. Studi Fenomenologi merupakan metode dalam riset kualitatif yang bertujuan menggali secara mendalam pengalaman subjektif individu, khususnya terkait cara mereka merespons maupun memaknai situasi tertentu yang mereka alami (Sugiyono, 2018). Pendekatan fenomenologis dipilih karena bertujuan untuk memahami pengalaman-pengalaman subjektif pasien dan keluarganya selama masa perawatan, sesuai uraian (Creswell & Poth, 2018) bahwa penelitian fenomenologi fokus pada *lived experiences* dan makna inti yang muncul dari pengalaman tersebut. Dalam penelitian ini, peneliti menetapkan responden dengan teknik purposive sampling, yakni pendekatan selektif dimana peserta dipilih karena dinilai paling sesuai dan memahami secara mendalam isu yang diteliti. Sebanyak delapan pasien rawat inap dijadikan

narasumber, dengan latar belakang yang beragam. Seluruh pasien tersebut telah menjalani masa perawatan setidaknya tiga hari, sehingga dianggap telah memperoleh pengalaman ibadah yang pantas menjadi acuan analisis selama berada dalam lingkungan rumah sakit. Selain pasien, penelitian ini juga melibatkan anggota keluarganya yang aktif mendampingi selama masa perawatan. Untuk melengkapi data dan mendapatkan perspektif dari tenaga medis, penelitian ini turut melibatkan tiga orang perawat.

Teknik pengumpulan data yang dipakai dalam penelitian ini adalah observasi, wawancara (*interview*) dalam penelitian ini digunakan wawancara semi terstruktur (*Semi Structured Interview*), dan dokumentasi. Proses analisis terhadap data dilaksanakan secara berkesinambungan dengan metode interaktif, dimulai sejak tahap pengumpulan data hingga seluruh informasi dinilai telah mencapai titik kejenuhan. Setiap hasil wawancara diselidiki secara teliti oleh peneliti, melalui pengamatan secara berulang dan mendalam dari awal proses hingga selesai, lalu dirumuskan kesimpulan berdasarkan temuan-temuan tersebut (Miles et al., 2014).

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### ***Bentuk peran keluarga dalam membangun kesadaran ibadah pasien rawat inap***

Berdasarkan analisis data yang diperoleh dari wawancara intensif serta pengamatan langsung pada penelitian fenomenologis mengenai interaksi keluarga dalam menumbuhkan kesadaran ibadah pasien melalui usaha spiritual di Rumah Sakit Umum Daerah Datu Beru Takengon, khususnya di unit Melur, teridentifikasi bahwa kontribusi keluarga terhadap pemenuhan aspek spiritual pasien menunjukkan kategori yang baik. Hal ini disebabkan oleh pemahaman yang cukup baik dari sebagian keluarga mengenai pentingnya kebutuhan spiritual bagi pasien. Namun, tidak semua pasien mampu melakukan ibadah sesuai yang diharuskan, seperti beribadah lima waktu sehari, karena kondisi fisik yang lemah dan pasien dalam keadaan tidak suci.

Dari hasil wawancara dengan salah satu anggota keluarga pasien, yaitu suami pasien dengan inisial N, diketahui bahwa keluarga berperan aktif dalam mengarahkan dan mendampingi pasien untuk terus menjalankan ibadah meskipun dalam kondisi sakit. Ia mengatakan, "*Alhamdulillah, meskipun istri saya sakit, saya selalu berusaha mendampinginya dalam menjalankan ibadah. Saya membantu mengingatkan waktu sholat, membawa mukena untuk sholat, dan membantunya ke kamar mandi untuk berwudhu.*" Pernyataan ini menunjukkan perhatian dan keterlibatan keluarga secara tulus dalam memenuhi kebutuhan spiritual pasien. Dukungan ini menunjukkan peran penting keluarga dalam memupuk semangat ibadah, yang menjadi sumber ketenangan dan harapan bagi pasien selama masa penanganannya.

Sama halnya dengan keluarga pasien yang berinisial P, menjelaskan *jika saya lihat beliau lagi lemah, kami tidak hanya bantu secara praktis seperti menyiapkan wudhu atau tayamum, tapi juga berusaha memberikan ketenangan hati. Kami selalu ingatkan untuk berdzikir, dan sering memutarakan muraja'ah Al-Qur'an lewat handphone supaya beliau selalu ingat Allah walau lagi sakit pun.* Dalam hal ini memberi keyakinan kepada pasien bahwa mereka tidak sendiri dalam menghadapi ujian sakit.

Keluarga pasien A, yaitu istrinya, juga mengatakan, "*Saya selalu mengingatkan suami saya agar terus menjalankan shalat. Kadang, jika ia tidak mampu, saya bantu untuk bertayamum saja, namun jika bapak agak kuat saya bantu ke toilet untuk mengerjakan wudhu dan selalu saya ingatkan pak jangan lupa untuk selalu berzikir ya.*" Dalam hal ini, keterlibatan keluarga dalam memberikan dukungan spiritual juga menjadi bentuk pengajaran agama secara praktis di tengah kondisi yang terbatas. Banyak pasien yang sakit menjadi ragu untuk terus beribadah karena merasa tidak mampu secara fisik atau tidak tahu bagaimana beribadah dalam kondisi lemah.

Mengenai rutinitas, sebagian besar pasien mengatakan bahwa dukungan datang secara rutin, terutama menjelang waktu shalat. Namun, beberapa juga menyebutkan bahwa dukungan menjadi lebih intensif ketika kesehatannya memburuk. Seorang pasien dengan inisial R mengatakan, "*Ketika saya merasa lemah, anak-anak saya mendampingi saya lebih sering. Tapi ketika saya sedikit lebih kuat, mereka hanya mengingatkan saya saja.*"

Dukungan keluarga tidak hanya berupa kata-kata motivasi, tetapi juga tindakan nyata. Pasien yang berinisial S menyampaikan "*Ibu saya selalu bilang 'jangan tinggalkan shalat', tapi juga langsung bantu ambilkan air wudhu atau pasangkan mukena.*"

Berdasarkan hasil wawancara dengan tiga orang perawat di RSUD Datu Beru Takengon menunjukkan bahwa keluarga sangat berperan penting dalam membentuk kesadaran beribadah pasien.

Dukungan yang diberikan tidak secara verbal tetapi juga melalui tindakan nyata seperti mempersiapkan peralatan sholat, membantu pasien melaksanakan wudhu atau tayamum, serta menemani mereka saat beribadah. Temuan ini sesuai dengan pendapat Sarafino bahwa dukungan sosial dari keluarga dapat mencakup aspek emosional, informasional, dan instrumental, yang semuanya berperan penting dalam meningkatkan kesehatan mental dan spiritual pasien (Rangganis & Maryanti, 2019).

Rutinitas dukungan yang diberikan oleh keluarga kepada pasien juga berbeda-beda. Beberapa keluarga secara konsisten mengingatkan pasien mengenai waktu sholat, sementara yang lain lebih aktif saat kondisi pasien memburuk. Hal ini menunjukkan bahwa tingkat kesadaran dan pemahaman keluarga terhadap pentingnya ibadah juga memengaruhi pola dukungan yang diberikan. Dukungan spiritual dari orang terdekat dapat memperkuat iman, mengurangi tekanan psikologis, dan membentuk sikap optimis pada pasien dalam menghadapi penyakit.

Respon pasien terhadap dorongan keluarga umumnya positif. Pasien merasa lebih tenang, semangat, dan termotivasi untuk beribadah. Namun, dalam beberapa kasus, pasien yang merasa sangat lemah cenderung menolak ajakan beribadah. Kondisi ini menggambarkan bahwa faktor fisik pasien menjadi salah satu hambatan utama dalam pelaksanaan ibadah.

### ***Faktor pendukung dan penghambat yang dilakukan keluarga untuk meningkatkan kesadaran ibadah pasien rawat inap***

Berdasarkan wawancara dengan seorang pasien berusia 30 tahun dengan inisial S, ia mengatakan bahwa "*Selama masa pengobatan saya di rumah sakit, saya merasa terbatas dalam beribadah karena kondisi fisik yang lemah dan kesulitan bergerak. Awalnya, saya merasa sangat sedih, baik secara fisik maupun mental. Namun, seiring berjalannya waktu, saya menyadari bahwa ketika saya sakit Allah sedang menggugurkan dosa saya dan menjadi sumber kekuatan saya ketika beribadah kepadanya.*" Dari pernyataan tersebut, terlihat bahwa pasien mengalami berbagai batasan fisik selama masa pengobatan, yang berdampak tidak hanya pada kondisi fisiknya, tetapi juga pada aspek psikologis dan spiritualnya. Meski demikian, pengalaman ini mendorong pasien untuk menemukan kekuatan di dalam dirinya sendiri sebagai motivasi untuk mempercepat proses penyembuhan.

Selain menerima perawatan medis, Ibu Sumiati juga memahami pentingnya beribadah meskipun sedang sakit. Dalam wawancara dengan pasien berusia 57 tahun tersebut, ia mengatakan, "*Terkadang saya merasa sangat lemah, hingga lupa waktu beribadah. Namun anak saya selalu mengingatkan saya, bahkan membawa sajadah dan mukenah untuk saya. Hal ini membuat saya merasa diperhatikan dan mendorong saya untuk terus beribadah meski dalam kondisi sulit.*" Pernyataan ini menunjukkan bahwa peran anak dalam mengingatkan sangat penting, bukan hanya untuk menjaga rutinitas ibadah, tapi juga untuk memberikan rasa dihargai dan dirawat. Tindakan sederhana seperti membawa peralatan beribadah ternyata memiliki dampak positif terhadap kesehatan mental pasien.

Satu pasien berusia 22 tahun dijelaskan oleh keluarganya: "*Saat saya melihat anak saya dalam kondisi sangat lemah, saya tidak memaksa dia untuk beribadah. Sebaliknya, saya membaca Al-Qur'an di sampingnya. Saya juga merasa khawatir karena dia tidak dalam kondisi suci, jadi saya takut ibadahnya tidak sah. Saya menyarankan agar dia menunaikan shalat yang tertinggal (qadha) setelah pulih.*" Berdasarkan hasil wawancara tersebut, dapat disimpulkan bahwa keluarga pasien masih memiliki pemahaman yang terbatas terkait prosedur beribadah bagi orang yang sakit. Hal ini terlihat dari keputusan keluarga yang tidak mendorong pasien untuk terus beribadah karena mereka menganggap ibadah tidak sah tanpa kondisi suci, serta meyakini bahwa shalat dapat dilakukan setelah pasien pulih.

Selain kondisi fisik pasien, perawat juga menyebutkan hambatan lain, yaitu kurangnya pemahaman sebagian keluarga tentang prosedur ibadah bagi orang yang sakit serta jam pengunjungan yang terbatas. Meski demikian, faktor pendukung seperti pengetahuan agama keluarga, kasih sayang, tanggung jawab, serta adanya ruang ibadah di rumah sakit juga memperkuat peran keluarga dalam mendorong pasien untuk beribadah. Hal ini menunjukkan bahwa dukungan dari keluarga tidak hanya bergantung pada diri pasien sendiri, tetapi juga dipengaruhi oleh lingkungan rumah sakit tempat pasien mendapat perawatan.

Dengan berbagai upaya yang dilakukan keluarga dalam mengingatkan dan membimbing pasien agar tetap beribadah, terlihat bahwa keluarga memainkan peran yang sangat penting dalam menjaga kesadaran spiritual pasien selama masa penyembuhan. Tindakan-tindakan ini tidak hanya menjaga kelancaran ibadah, tetapi juga menggambarkan cinta dan perhatian yang mencakup aspek fisik, emosional, dan spiritual. Oleh karena itu, dukungan terhadap peran keluarga sebagai pengingat dan

pembimbing dalam beribadah perlu terus diperkuat, baik dari rumah sakit maupun tenaga medis, agar dukungan spiritual yang diberikan oleh keluarga bisa berjalan selaras dengan proses pengobatan pasien.

### **Pembahasan**

#### **Bentuk peran keluarga dalam membangun kesadaran ibadah pasien rawat inap**

Pemahaman tentang ibadah memiliki peran penting dalam mencapai kesehatan mental yang baik, karena seseorang dapat dikatakan memiliki kesadaran jika ia mampu memahami, menyadari, dan mengenali kondisi dirinya sendiri, sehingga bisa mengendalikan emosi dan perilaku demi mencapai kebahagiaan dari Allah SWT. Dalam konteks ini, shalat merupakan salah satu bentuk ibadah yang wajib dilakukan oleh setiap Muslim yang beriman kepada Allah SWT. Ketika seseorang memahami shalat secara baik, baik dalam hal tata cara maupun syaratnya, ia wajib melaksanakan sholat 5 (lima) kali sehari, baik dalam kondisi sehat maupun sakit (Komaruddin, 2023).

Dimensi spiritual menjadi elemen esensial dalam identitas setiap individu, berperan sebagai sumber energi batin dan membentuk pola perilaku sehari-hari. Keutuhan spiritual tidak hanya memperlihatkan pencarian arti serta tujuan eksistensi, namun juga memunculkan kesadaran atas potensi internal, serta pemanfaatan kekuatan dari dalam diri, yang terjalin erat dengan relasi emosional antara manusia dengan Tuhan, diri sendiri, bahkan lingkungan sosial (Hennessy et al., 2020). Melibatkan keluarga dalam memenuhi kebutuhan spiritual pasien rawat inap di ruang Melur telah terbukti berdampak terhadap meningkatnya kesinambungan ibadah yang dilakukan pasien. Temuan ini selaras dengan pandangan Burkhardt dan Nagai-Jacobson bahwa proses kesembuhan tidak bisa dilepaskan dari spiritualitas, sebab spiritualitas merupakan substansi utama kehidupan manusia, dan setiap proses penyembuhan merupakan perjalanan spiritual menuju pencapaian kesehatan yang menyeluruh (Zumstein-Shaha, Ferrell & Economou, 2020). Di samping itu, Potter & Perry menyoroti eksistensi keluarga ketika salah satu anggotanya mengalami masalah kesehatan; keluarga menjalankan fungsi vital dalam pengambilan keputusan, menyediakan dukungan, serta mengelola adaptasi dan dinamika yang timbul akibat perubahan di lingkup kehidupan sehari-hari (Arwati et al., 2020).

Kebutuhan akan ibadah merupakan aspek fundamental yang melekat pada setiap individu, mencakup lebih dari sekadar rutinitas ritual keagamaan. Kegiatan spiritual lain, seperti memperdalam pemahaman Al-Qur'an, membaca karya-karya keagamaan, mempercayai kekuatan transenden di luar kapasitas manusia, serta memiliki figur yang terus mendoakan, turut memperkaya dimensi spiritual seseorang. Kehadiran dukungan secara spiritual, baik berasal dari diri pribadi maupun lingkungan terdekat, berfungsi membangun pola pikir yang optimis sekaligus meneguhkan keyakinan individu terhadap bantuan Allah SWT. Melalui dorongan tersebut, seseorang diasah kemampuan untuk lebih ikhlas serta mampu menghayati setiap ketetapan Ilahi dengan lapang dada. Praktik ibadah seperti menunaikan shalat dan memanjatkan do'a menjadi elemen berharga dalam proses penerimaan atas kondisi kesehatan yang dihadapi oleh pasien (Dharma et al., 2020). Oleh karena itu, jika seseorang mampu melaksanakan bersuci (tayamum), shalat, do'a, dan selalu berzikir mengingat Allah SWT dengan hati yang tenang, ikhlas, dan harapan kepada Allah SWT secara terus-menerus, maka hal ini dapat membangkitkan semangat pasien untuk pulih dari sakitnya (Azizah & Sirbini, 2021). Bahkan bagi orang yang secara fisik sehat, kebiasaan ini juga diharapkan sebagai bentuk pencegahan terhadap penyakit serius.

Islam mengajarkan bahwa kesembuhan seseorang bergantung pada kehendak dan pertolongan Allah SWT. Hal ini tercermin dalam ayat Al-Qur'an, khususnya pada Surah Al-Isra ayat 82, yang menegaskan:

وَنُنَزِّلُ مِنَ الْقُرْآنِ مَا هُوَ شِفَاءٌ وَرَحْمَةٌ لِّلْمُؤْمِنِينَ وَلَا يَرْيُدُ الظَّالِمِينَ إِلَّا خَسَارًا ٨٢

Artinya: "Dan Kami turunkan dari Al-Qur'an (sesuatu) yang menjadi penawar dan rahmat bagi orang yang beriman, sedangkan bagi orang yang zalim (Al-Qur'an itu) hanya akan menambah kerugian" (Q.S. Al-Isra ).

Ketika seseorang sakit, tidak hanya kondisi fisiknya yang memburuk, tetapi juga semangatnya, termasuk kemampuannya untuk menjalankan kewajiban agama. Kelemahan fisik, rasa sakit, dan beban psikologis sering kali menyebabkan pasien kehilangan kontrol terhadap waktu atau semangat untuk melaksanakan shalat dan kegiatan keagamaan lainnya. Dalam situasi seperti ini, peran keluarga sebagai pengingat waktu shalat sangat penting. Hadirnya anggota keluarga tidak hanya sebagai teman dalam

aspek medis atau sumber kekuatan, tetapi juga sebagai penjaga nilai-nilai spiritual yang harus dipertahankan selama masa pengobatan. Dukungan moral dan spiritual dari keluarga memiliki pengaruh besar dalam menjaga keseimbangan mental dan emosional pasien selama proses pemulihan. Pasien yang menjalani pengobatan jangka panjang di rumah sakit tidak hanya menghadapi gangguan fisik akibat penyakitnya, tetapi juga tekanan psikologis seperti takut, cemas, kesepian, bahkan depresi. Dalam kasus ini, hadirnya keluarga sebagai sumber semangat memainkan peran penting dalam memperkuat kondisi spiritual dan mental pasien. Dukungan ini tidak hanya melalui kehadiran fisik, tetapi juga melalui perhatian emosional dan dorongan untuk menjalankan ibadah, yang membantu memperkuat hubungan pasien dengan Allah SWT.

Keluarga umumnya lebih peka terhadap praktik keagamaan pasien dan memahami apa yang diperlukan agar praktik tersebut dapat dilakukan dengan baik. Ini menunjukkan bahwa keagamaan pasien bukan hanya tanggung jawab individu, tetapi juga menjadi perhatian bersama yang didukung oleh keluarga. Selain itu, rumah sakit sebagai institusi layanan kesehatan cenderung fokus pada aspek fisik pasien, sehingga kebutuhan spiritual sering kali diabaikan jika tidak ada dorongan dari keluarga. Inisiatif keluarga dalam menyediakan perlengkapan ibadah atau meminta ketersediaan fasilitas ibadah dapat menjadi pemicu bagi rumah sakit untuk lebih responsif terhadap kebutuhan spiritual pasien. Hal ini mencerminkan pentingnya penerapan layanan kesehatan holistik yang mencakup aspek fisik, mental, dan spiritual. Dalam ajaran Islam, shalat tetap wajib dilakukan meskipun seseorang sedang sakit, karena terdapat berbagai keringanan (*rukhsah*) yang diberikan agar ibadah dapat dilaksanakan sesuai kemampuan seseorang (Syamsul et al., 2022). Oleh karena itu, keluarga yang memahami hal ini dapat membantu menciptakan suasana yang mendukung pasien untuk beribadah secara tepat dan nyaman, sesuai dengan panduan agama serta kondisi kesehatannya.

Hasil penelitian yang diungkapkan oleh (Wibawa & Nurhidayati, 2020) memperlihatkan bahwa pendekatan spiritual memberikan kontribusi positif bagi pasien, terutama dalam memperluas wawasan dan memperdalam pemahaman seputar relasi dengan Tuhan, diri sendiri, serta interaksi sosial yang berkaitan dengan perilaku yang kurang tepat. Di sisi lain, (Husna & Elvania, 2020) menemukan bahwa perawat pada dasarnya memiliki tingkat pengetahuan yang serupa dalam menyikapi isu psikologis maupun spiritual pasien, namun terdapat variasi sikap yang signifikan ketika menghadapi kedua aspek tersebut. Sementara itu, dalam perspektif kebutuhan spiritual pasien, temuan dari (Fitroti, 2018) mengindikasikan seluruh partisipan sangat menginginkan pengisian rohani selama masa perawatan di fasilitas medis.

Ketika seseorang menunaikan shalat fardhu, pikiran dan emosinya seakan terlepas dari beban-beban duniawi yang berpotensi memicu tekanan psikologis. Pada momen itu, keadaan batin mencapai ketenteraman dan relung hati dipenuhi kedamaian. Para pakar stres kerap merekomendasikan agar seseorang mendekatkan diri kepada nilai-nilai agama, menghormatinya serta mengaplikasikannya dalam kehidupan sehari-hari demi memperoleh ketentraman jiwa. Bahnsasi menggarisbawahi pentingnya shalat dari perspektif kesehatan mental, menyebutnya sebagai kebutuhan spiritual mendasar yang mendukung daya tahan spiritual tatkala menghadapi tantangan kehidupan. Mereka yang mampu beribadah secara mendalam, memahami esensi setiap lantunan bacaan, akan merasakan manfaat nyata dalam menjaga kestabilan kesehatan mental. Namun, banyak pasien yang sakit merasa ragu untuk terus beribadah karena keterbatasan fisik atau kurangnya pemahaman tentang cara beribadah saat sakit. Dalam situasi semacam itu, kehadiran keluarga yang memberikan pemahaman, dorongan, dan contoh bagaimana beribadah saat sakit menjadi solusi nyata. Hal ini menunjukkan bahwa keluarga berperan sebagai pembimbing yang mengarahkan pasien tetap taat menjalankan kewajiban agamanya meskipun ada keterbatasan fisik.

Oleh karena itu, peran keluarga dalam memberikan dukungan moral dan spiritual memiliki pengaruh besar terhadap kesadaran beribadah pasien di rumah sakit. Kehadiran keluarga tidak hanya menciptakan kenyamanan emosional, tetapi juga membentuk lingkungan spiritual yang mendukung ketenangan batin pasien. Dukungan ini menjadi faktor penting dalam mempercepat proses pemulihan karena pasien merasa dirawat secara menyeluruh secara fisik, emosional, dan spiritual. Oleh karena itu, penting bagi rumah sakit untuk secara aktif melibatkan keluarga dalam perawatan spiritual pasien guna memberikan layanan kesehatan yang holistik dan manusiawi.

### **Faktor pendukung dan penghambat yang dilakukan keluarga untuk meningkatkan kesadaran ibadah pasien rawat inap**

Pelaksanaan ibadah bagi pasien rawat inap sangat dipengaruhi oleh peranan keluarga, yang berfungsi sebagai sumber motivasi rohani berlandaskan keimanan dan keteguhan pribadi. Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa sejumlah pasien memilih enggan menyuarkan kebutuhan spiritual mereka terpenuhi. Selain itu, mayoritas pasien tidak melakukan ibadah selama masa perawatan, umumnya karena kendala fisik yang dihadapi serta sikap pasrah terhadap situasi kesehatannya (Yodang & Nuridah, 2020).

Pasien yang berada dalam keadaan lemah sebaiknya semakin mendekatkan diri kepada Allah SWT, karena saat sakit seseorang sering kali mengalami perasaan kehilangan, kesedihan, atau perubahan besar dalam hidupnya. Dalam situasi tersebut, sumber daya spiritual menjadi sangat penting untuk membantu pasien beradaptasi sekaligus memenuhi kebutuhan serta mengatasi masalah spiritual yang muncul (Potter & Perry, 2010).

Tidak terbantahkan bahwa batasan fisik akibat penyakit sering kali mempengaruhi kondisi psikologis seseorang, menyebabkan pasien merasa depresi dan kehilangan semangat. Persepsi tentang ketidakmampuan serta rasa tidak suci membuat pasien merasa putus asa dan tidak nyaman dalam melaksanakan ibadah. Hal ini sejalan dengan temuan penelitian yang menunjukkan bahwa sebagian besar pasien tidak melaksanakan praktik keagamaan karena batasan fisik dan perasaan tidak suci (Nuridah et al., 2022). Selain itu, ketidakpahaman pasien tentang cara melaksanakan ritual keagamaan di tempat tidur juga menjadi hambatan, karena mereka tidak sepenuhnya memahami bahwa shalat tetap wajib selama mereka masih sadar dan mampu berpikir jernih. Kondisi ini juga didukung oleh hasil penelitian lain yang menyatakan bahwa mayoritas pasien yang tidak melakukan shalat adalah karena kurangnya pemahaman tentang prosedur ibadah saat sakit (Zaly & Murtiningsih, 2020). Kurangnya bimbingan dan bantuan dari perawat serta keluarga juga menjadi alasan utama pasien tidak melakukan ibadah. Fenomena ini masih sering ditemukan di ruang perawatan, di mana perawat belum sepenuhnya memenuhi peran mereka dalam memberikan perawatan spiritual, terutama dalam membantu pasien membersihkan diri dan melaksanakan ibadah (Azizah & Purnomo, 2019). Oleh karena itu, dukungan spiritual dari keluarga selama masa pengobatan sangat penting, karena dapat membantu memperkuat kesehatan mental dan mempercepat proses pemulihan pasien.

Implementasi panduan agama islam melalui ibadah fardhu memiliki dampak positif terhadap kesehatan mental pasien di RSUD Datu Beru Takengon, terutama bagi pasien yang menderita gangguan pencernaan. Gangguan ini sering muncul akibat stres, kecemasan, atau depresi, yang menyebabkan pasien kehilangan nafsu makan dan mengganggu sistem pencernaan mereka. Dalam kondisi seperti ini, keluarga tidak hanya berperan pasif sebagai pengingat, tetapi juga menjadi panduan aktif yang memberikan solusi agar pasien tetap dapat beribadah. Misalnya, dengan menyediakan sajadah yang kecil dan ringan yang bisa digunakan di tempat tidur. Tindakan ini menunjukkan bahwa keluarga memahami keterbatasan fisik pasien dan berusaha mencari cara agar pasien dapat beribadah sesuai kemampuan mereka.

Secara teoritis, hal ini terkait dengan konsep motivasi eksternal, yaitu dorongan dari luar yang mendorong seseorang melakukan suatu tindakan. Dalam konteks ini, keluarga menjadi faktor eksternal yang mendorong pasien untuk beribadah meskipun ada keterbatasan fisiknya. Dalam jangka waktu tertentu, dorongan eksternal ini dapat berkembang menjadi motivasi intrinsik, ketika pasien mulai merasakan kenyamanan, ketenangan, dan manfaat spiritual dari ibadahnya. Dengan demikian, pengingat yang diberikan oleh keluarga tidak hanya bersifat teknis, tetapi juga membentuk disiplin dan kesadaran spiritual. Namun, beberapa hambatan juga ditemukan, seperti kurangnya pengetahuan keluarga mengenai prosedur ibadah bagi orang yang sakit serta terbatasnya jam pengunjungan. Meskipun demikian, faktor pendukung seperti pemahaman agama keluarga, rasa kasih, tanggung jawab, serta adanya ruang beribadah di rumah sakit juga memperkuat peran keluarga dalam memotivasi pasien untuk beribadah. Hal ini berarti bahwa dukungan keluarga tidak bekerja sendirian, tetapi juga dipengaruhi oleh lingkungan rumah sakit.

Secara umum, hasil wawancara dengan perawat menunjukkan bahwa dukungan keluarga memberikan kontribusi penting dalam meningkatkan kesadaran spiritual pasien rawat inap. Penggalangan dan bimbingan dari anggota keluarga telah terbukti membuat pasien lebih tangguh, optimis, dan antusias dalam menjalani pengobatan. Hal ini sejalan dengan teori psikologi agama yang

menyatakan bahwa ibadah berfungsi sebagai terapi jiwa memberikan ketenangan, memperkuat iman, serta memberi makna terhadap penderitaan.

Dengan demikian, segala upaya yang dilakukan keluarga untuk mengingatkan dan mengarahkan pasien dalam menjalankan ibadah, terlihat bahwa keluarga memegang peranan penting dalam menjaga kesadaran beragama pasien selama masa perawatan. Tindakan mereka tidak hanya menjaga rutinitas keagamaan pasien, tetapi juga menjadi bentuk cinta dan perhatian yang bersifat menyeluruh: mencakup fisik, emosional, dan spiritual. Oleh sebab itu, peran keluarga sebagai pengingat dan pengarah ibadah perlu terus didukung, baik oleh lingkungan rumah sakit maupun oleh tenaga medis, agar upaya spiritual yang dilakukan keluarga dapat berjalan selaras dengan perawatan medis yang diberikan.

### **SIMPULAN**

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa keluarga memiliki peran penting dalam membentuk kesadaran beribadah pasien yang dirawat di RSUD Datu Beru Takengon bertepatan di ruang Melur. Dukungan spiritual yang diberikan oleh keluarga dapat dilihat dalam bentuk pengingat untuk sholat, membantu dalam berwudhu, serta motivasi religius yang dapat menenangkan hati dan meningkatkan semangat pasien. Temuan ini menunjukkan bahwa keterlibatan keluarga tidak hanya memengaruhi aspek spiritual, tetapi juga mendukung proses pemulihan fisik dan mental pasien. Faktor-faktor yang mendukung peran keluarga meliputi pemahaman yang baik tentang agama, kasih sayang, serta ketersediaan fasilitas ibadah di rumah sakit. Sementara itu, hambatan yang dihadapi meliputi kondisi fisik pasien yang lemah serta kurangnya pengetahuan keluarga tentang prosedur ibadah bagi pasien yang sakit. Berdasarkan hal ini, peneliti menyarankan agar rumah sakit lebih aktif dalam melibatkan keluarga dalam penanganan aspek spiritual pasien, sekaligus memberikan edukasi mengenai prosedur ibadah yang sesuai untuk pasien dengan keterbatasan fisik. Dengan cara ini, pelayanan kesehatan dapat dilakukan secara menyeluruh, mencakup aspek fisik, spiritual, dan psikologis.

### **UCAPAN TERIMA KASIH**

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Direktorat Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat (DPPM), Direktorat Jenderal Riset dan Pengembangan, Kementerian Pendidikan Tinggi, Sains, dan Teknologi, yang telah mendanai Program Pengabdian Kepada Masyarakat pada tahun 2025. Penulis juga mengucapkan terima kasih kepada Universitas Nusa Cendana yang telah memberi dukungan dan kerjasama dalam kegiatan pengabdian ini. Ucapan terima kasih juga ditujukan kepada ibu-ibu Tim Penggerak PKK (Pemberdayaan dan Kesejahteraan Keluarga) dan perangkat Kelurahan Naikolan yang telah berpartisipasi aktif dan memberikan dukungan dalam kegiatan edukasi bahaya gizi buruk pada anak dan penerapan inovasi puding kelor sebagai produk pangan bergizi dan peluang wirausaha.

### **REFERENSI**

- A.Ardiansyah, Ayunda Puteri Rizanti, Azwar. 2021. "Intervensi Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Pasien Di Rumah Sakit : Literature Review ." *Jurnal Berita Ilmu Keperawatan* 14:92–101.
- Azizah, Nur, and Sirbini Sirbini. 2021. "Motivasi Dan Bimbingan Spiritual Untuk Sembuh Pada Penderita Stroke." *Al-Ittizaan: Jurnal Bimbingan Konseling Islam* 3 (2): 79–89.
- Arwati, I., Manangkot, M. V. and Yanti, N. (2020) 'Hubungan Tingkat Spiritualitas dengan Tingkat Kecemasan pada Keluarga Pasien', *COPING*, 8(1), pp. 47–54.
- Creswell, J., & Poth, C. (2018). *Qualitative inquiry and research design: Choosing among five approaches* (4th ed). Sage.
- Faridah, Faridah. 2021. "Perbedaan Perilaku Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Raden Mattaher Jambi." *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi* 21 (2): 892. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v21i2.1429>.
- Fitroti, Z. A. K. U. (2018). *Faktor-Faktor Prediksi Spiritualitas Pada Pasien Kemoterapi Wanita Dengan Kanker Rsud Prof Dr Margono Soekarjo Purwokerto*. Universitas Muhammadiyah Purwokerto.
- Galbadage, Thushara, Brent M. Peterson, David C. Wang, Jeffrey S. Wang, and Richard S. Gunasekera. 2020. "Biopsychosocial and Spiritual Implications of Patients With COVID-19 Dying in Isolation." *Frontiers in Psychology* 11 (November): 1–6. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.588623>.

- 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.
- Husna, C., & Elvania, J. (2020). Pengetahuan Dan Sikap Perawat Terhadap Penanganan Masalah Psikologis Dan Spiritual Pada Pasien Pasca Bencana: A Comparative Study. *Jurnal Perawat Indonesia*, 4(2), 19-28.
- Ijriani, Andi, and Rahmawati Rahmawati. 2021. "Intervensi Spiritual Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Kanker Serviks." *Jurnal Ilmiah Kesehatan (JIKA)* 3 (3): 109-14. <https://doi.org/10.36590/jika.v3i3.194>.
- Kelana kusuma dharma, andi parellangi, halina rahayu. 2020. "Religious Spiritual and Psycosocial Coping Training (RS-PCT) Meningkatkan Penerimaan Diri Pada Pasien Paska Stroke." *Jurnal Keperawatan Silampari* 3:520-33.
- Khasanah, Riska Nurul, and Beti Kristinawati. 2020. "Dukungan Spiritual Pada Keluarga Dan Pasien Kritis Yang Dirawat Di Intensive Care Unit: Sistematis Review." *Link* 16 (2): 124-35. <https://doi.org/10.31983/link.v16i2.6282>.
- Komaruddin, Komaruddin. 2023. "Bimbingan Rohani Islam Dalam Meningkatkan Ibadah Shalat Pada Pasien Rawat Inap." *Ghaidan: Jurnal Bimbingan Konseling Islam Dan Kemasyarakatan* 7 (1): 75-80. <https://doi.org/10.19109/ghaidan.v7i1.17854>.
- Meliza. 2023. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kegiatan Ibadah Dzikir Pada Pasien Stroke Di Ruang Rawat Inap Multazam Rsu Cut Meutia Kabupaten Aceh Utara. Universitas Bangsa Getsempena Banda Aceh.
- Miles, M. ., Huberman, A. ., & Saldana, J. (2014). *Qualitative Data Analysis, A Methods Sourcebook* (Edition 3). Sage Publications.
- Minarni, Milka, and Maria Srihartatiningsih. 2022. "Dukungan Spiritualitas Keluarga Dalam Penyembuhan Pasien Terkonfirmasi Covid 19." *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan* 13 (1): 47-55.
- Nuridah, Yuniarti Ekasaputri Burhanuddin, Yodang. 2022. "Hambatan Pelayanan Ibadah Dalam Spiritual Care Pada Perspektif Sosioecological Model: Studi Fenomenologi." *Jurnal Endurance: Kajian Ilmiah Problema Kesehatan* 7 (3): 634-42. <https://doi.org/10.22216/jen.v7i3.1678>.
- Nurwahyuni, Yufitriana Amir, Nurhannifah Rizky Tampubolon. 2024. "Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Pasien Stroke." *Journal Of Social Science Research* 4 (6): 1-71.
- Potter, P. A. (2010). *Fundamental keperawatan*. Elsevier.
- Priyantini, Diah, Daviq Ayatulloh, Nugroho Ari Wibowo, Siswanto Agung Wijaya, Kristin, Indarti Indarti, and Nanik Dwi Lestari. 2023. "Pendidikan Kesehatan Peranan Dukungan Keluarga Dalam Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Pasien" 1:1050-57.
- Ranganis, Safira Tias, and Sulis Maryanti. 2019. "Pengaruh Dukungan Sosial Terhadap Health Belief Pada Pasien Penurunan Fungsi Ginjal." *Jurnal Psikologi : Media Ilmiah Psikologi* 17 (2): 69-77.
- Sugiyono. (2018). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, R & D*. Cv Alfabeta
- Syamsul, Rachmat Faisal, Nirwana Laddo, Shulhana Mokhtar, Irna Diyana Kartika, Aryanti R. Bamahry, Hermiaty Nasruddin, Zulfitriani Murfat, and Annisa Duratul Hikmah. 2022. "Analisa Tingkat Pengetahuan Tentang Shalat Pada Pasien RS Ibnu Sina Makassar." *UMI Medical Journal* 7 (2): 123-31. <https://doi.org/10.33096/umj.v7i2.213>.
- Utama, Tuti Anggriani, and Livi Rahma Dana Yanti. 2019. "Dukungan Keluarga Dalam Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Pasien Di Ruang Icu Rsud Dr.M.Yunus Bengkulu." *Jurnal Vokasi Keperawatan (JVK)* 2 (2): 162-69. <https://doi.org/10.33369/jvk.v2i2.10695>.
- Utami, R. W., A. S. Siwi, and T. H. Wibowo. 2023. "Kebutuhan Spiritual Pada Pasien Kanker Dalam Menjalani Kemoterapi Di RSU Dadi Keluarga." *Jurnal Kesehatan* 16 (00002): 1-19. <https://doi.org/10.35960/vm.v16i2.853>.
- Wibawa, Z., & Nurhidayati, L. (2020). Implementation Of Inovation Meeting Spiritual Needs For Soul Disorders With Spiritual Care Method In Rsj Grhasia Jogyakarta. *Jurnal Keperawatan Akper Yky Yogyakarta*, 12(1), 59-64.
- Yodang, Nuridah. 2020. "Instrumen Pengkajian Spiritual Care Pasien Dalam Pelayanan Paliatif: Literature Review." *Jurnal Endurance: Kajian Ilmiah Problema Kesehatan* 5 (3): 2020-2539. <http://ejournal.kopertis10.or.id/index.php/endurancehttp://doi.org/10.22216/jen.v5i3.4977>.

Zaly, Nedra Wati, and Murtiningsih. 2020. "Gambaran Praktek Ibadah Sholat Pasien Yang DIRAWAT Di Rumah Sakit X." *Journal of Islamic Nursing* 5 (1): 48–53. <https://journal.uin-alauddin.ac.id/index.php/join/article/view/10843/9061>.

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.

