

SEMINAR DAN WORKSHOP PEMENUHAN KEBUTUHAN SPIRITUAL PASIEN: PANDUAN IBADAH KETIKA SAKIT

Nedra Wati Zaly

Prodi Sarjana Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Jayakarta, Indonesia

nedrawati12@gmail.com

ABSTRAK

Abstrak: Pemenuhan kebutuhan spiritual pasien merupakan salah satu upaya untuk membantu kesembuhan pasien. Salah satu pemenuhan kebutuhan spiritual adalah dengan melakukan ibadah sholat ketika sakit. Pelaksanaan penyuluhan tentang panduan ibadah ketika sholat diharapkan dapat peserta dapat memahami panduan ibadah pada pasien sakit, mendemonstrasikan cara bersuci pada pasien yang sakit, mendemonstrasikan cara berwudhu pada pasien yang sakit yang anggota tubuhnya terpasang perawatan medis, dan mendemonstrasikan cara ibadah sholat pada pasien yang sakit sesuai dengan kondisi sakit pasien. Kegiatan ini berupa seminar dan workshop. Sebelum dan sesudah penjelasan materi, peserta diberikan *pre test* dan *post test* untuk mengetahui pemahaman peserta terkait materi yang disampaikan. Dari hasil *pre test* dan *post test* tersebut didapatkan hasil bahwa adanya perubahan yang signifikan dari nilai *pre test* dan nilai *post test*. Data ini menunjukkan bahwa setelah diberikan informasi dalam bentuk ceramah dan demonstrasi, pengetahuan rata-rata peserta meningkat. Sehingga dapat disimpulkan bahwa pemberian informasi ini dapat meningkatkan pengetahuan peserta.

Kata Kunci: *spiritual; sholat ketika sakit*

Abstract: *Fulfilling the spiritual needs of patients is one of the efforts to help the patient's recovery. One of the fulfillment of spiritual needs is to pray when sick. The implementation of counseling about worship guidelines when praying is expected to enable participants to understand the worship guidelines for sick patients, demonstrate how to purify sick patients, demonstrate how to perform ablution in sick patients whose limbs are attached medical treatment, and demonstrate how to worship in sick patients according with the patient's condition. This activity is in the form of seminars and workshops. Before and after the explanation of the material, participants are given pre-test and post-test to know the participant's understanding of the material submitted. From the results of the pre-test and post-test obtained the result that there is a significant change of the pre-test value and post-test value. This data shows that after being given information in the form of lectures and demonstrations, the average knowledge of participants increased. So it can be concluded that the provision of this information can increase participants' knowledge.*

Keywords: *the spiritual needs, to pray when sick*



Article History:

Received: 18-07-2020

Revised : 25-08-2020

Accepted: 26-08-2020

Online : 07-09-2020



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

A. LATAR BELAKANG

Pemenuhan kebutuhan spiritual pasien merupakan salah satu upaya untuk membantu kesembuhan pasien. Pemenuhan kebutuhan spiritual pasien dapat mengurangi kecemasan dan memotivasi kesembuhan pasien. Hasil penelitian Estetika & Jannah (2016) didapatkan pelaksanaan asuhan keperawatan spiritual adalah kurang baik (59,7%), dimana yang termasuk kurang baik adalah diagnosis keperawatan spiritual (69,4%), perencanaan keperawatan spiritual (64,5%), evaluasi keperawatan spiritual adalah sama (50%), sedangkan pengkajian keperawatan spiritual (56,5%) dan implementasi keperawatan spiritual (67,7%) adalah baik. Sehingga dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan asuhan keperawatan spiritual masih kurang optimal.

Hasil penelitian Murtiningsih & Zaly (2020) menunjukkan alasan pasien tidak melakukan ibadah sholat ketika dirawat di Rumah Sakit 23,1 % karena tidak mengetahui cara sholat, sebelum sakit jarang sholat (18,5%), 9,2 % berpendapat kalau sakit tidak perlu sholat serta 4,6% karena tidak adanya perlengkapan sholat. Hal ini mempertegas penelitian Haris et al., (2020) menyatakan bahwa kebutuhan spiritual pasien dalam pemenuhan kebutuhan spiritual selama di rumah sakit belum terpenuhi. Salah satu pemenuhan kebutuhan spiritual adalah dengan melakukan ibadah sholat ketika sakit.

Panduan ibadah sholat ketika sakit sangat diperlukan oleh masyarakat. Oleh karena itu, kegiatan pengabdian kepada masyarakat pada kesempatan ini melaksanakan kegiatan seminar dan workshop pemenuhan kebutuhan spiritual: panduan ibadah sholat ketika sakit. Kegiatan tersebut sebagai bentuk aplikasi dari keperawatan Islami yang diajarkan di kampus. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan untuk memenuhi kebutuhan masyarakat akan pengetahuan dan keterampilan pemenuhan kebutuhan spiritual pasien, terutama pelaksanaan ibadah sholat ketika sakit.

Sholat merupakan kewajiban setiap umat Muslim yang berakal dan sudah mencapai akhir baligh, baik itu laki-laki maupun perempuan, kaya atau miskin, orang yang menetap atau dalam keadaan musafir, dalam keadaan sehat atau sakit (Abdullah. Penerjemah. Syafiq Fauzi Bawazier., 2017). Salah satu syarat sah sholat adalah bersuci, baik bersuci dari hadats dan bersuci dari najis. Pada pasien yang dirawat, bisa melakukan berwudhu di tempat tidur dengan dibantu oleh keluarga atau perawat. Apabila pasien tidak bisa terkena air karena penyakitnya, atau pun tidak ada yang bisa membantu pasien untuk berwudhu, maka dibolehkan pasien untuk melakukan tayamum. Berdasarkan (Oxford Islamic Studies, n.d.), rukhsah secara harfiah merupakan pengecualian yang disetujui aturan agama yang bertujuan untuk melindungi kehidupan atau mengatasi kesulitan. Sebagai contoh, pasien yang dirawat di Rumah Sakit ada *rukhsah* (kemudahan melakukan ibadah karena keuzuran). Orang yang

sakit diperbolehkan untuk mendirikan shalat sebatas kemampuan yang dia miliki (Ath-Thayyar, Abdullah, Prof, 2007).

Pada kegiatan seminar dan workshop pemenuhan kebutuhan spiritual: panduan ibadah sholat ketika sakit. Peserta diberikan pengetahuan dan keterampilan tentang cara thaharah dan tata cara sholat ketika sakit. Adapun target dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah:

1. Peserta memahami tentang cara bersuci pada pasien yang sakit
2. Peserta memahami tentang cara ibadah sholat ketika sakit
3. Peserta mengajukan menjadi tim bimbingan rohani dari Salimah Depok untuk di RSUD Depok

B. METODE PELAKSANAAN

1. Waktu dan Kegiatan

Kegiatan seminar dan workshop sudah dilaksanakan pada hari Kamis, tanggal 5 Desember 2019 pada pukul 09.00 sampai dengan pukul 12.00 WIB di Rumah Peduli Nurul Fikri Depok.

2. Tujuan

Setelah mendapatkan penjelasan materi tentang pemenuhan kebutuhan spiritual pasien: panduan ibadah ketika sakit, peserta mampu:

- a. Memahami panduan ibadah pada pasien sakit
- b. Mendemonstrasikan cara bersuci pada pasien yang sakit
- c. Mendemostrasikan cara berwudhu pada pasien yang sakit yang anggota tubuhnya terpasang perawatan medis.
- d. Mendemostrasikan cara ibadah sholat pada pasien yang sakit sesuai dengan kondisi sakit pasien

3. Sasaran

Sasaran dalam kegiatan ini adalah anggota Salimah Depok dari perwakilan tiap RW. Total sasaran sebanyak 100 orang.

4. Kontribusi peserta

- a. Menjadi peserta kegiatan pengabdian kepada masyarakat
- b. Menjadi tim bimbingan rohani pada RSUD Depok

5. Pelaksanaan kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat

Sebelum pelaksanaan kegiatan, pelaksana melakukan rapat koordinasi beberapa kali dengan dengan perwakilan Salimah Depok terkait persiapan pelaksanaan seminar dan workshop tentang panduan ibadah pada pasien sakit. Rapat membahas kebutuhan yang diperlukan oleh Salimah untuk memberikan bimbingan rohani pada pasien yang di rawat di Rumah Sakit. Tim bimbingan rohani Salimah Depok mengalami kendala ketika pasien sakit mengalami kendala melakukan ibadah terutama yang terpasang alat medis ditubuhnya. Dari hasil rapat koordinasi tersebut, diputuskan bahwa pelaksana akan memberikan seminar dan workshop pada calon tim bimbingan rohani pada Salimah Depok.

Selanjutnya pelaksana melakukan koordinasi dengan LPPM STIKes Jayakarta untuk pelaksanaan kegiatan pelatihan dan workshop tersebut. Kerjasama antara Salimah Depok dan STIKes Jayakarta dilakukan agar mempermudah kerjasama selanjutnya. Pada pelaksanaan seminar dan workshop, pelaksana memberikan *pre-test*

pada awal kegiatan dan *post-test* pada akhir kegiatan terkait pengetahuan peserta tentang perawatan pasien yang sakit. Peserta yang hadir dalam kegiatan sejumlah 100 orang.



Gambar 1. Peserta yang mengikuti kegiatan

Setelah penjelasan materi tentang panduan ibadah ketika sakit, pelaksana melakukan demonstrasikan ibadah pasien ketika sakit. Pelaksana melibatkan sebanyak 3 (tiga) mahasiswa STIKes Jayakarta yang sudah lulus MK Keperawatan Islami. Pelaksana memberikan penjelasan dan mahasiswa melakukan praktek cara bersuci pada pasien yang sakit dan melakukan ibadah sholat pada pasien yang sakit. Mahasiswa berperan sebagai objek peraga sebagai pasien yang menggunakan alat medis, seperti pasien yang menggunakan verban, kateter, gips, dan lainnya. Selanjutnya peserta diminta mengisi kuesioner kepuasan pada kegiatan ini.

6. Evaluasi pelaksanaan

Peserta yang hadir adalah sebanyak 100 orang. Namun tidak semua peserta hadir tepat waktu, sehingga tidak mengikuti pre test. Dan juga sebagian peserta sudah pulang, dan belum mengisi post test. Dari seluruh peserta, yang mengisi pre test dan post test sebanyak 49 orang. Soal pre test dan post test berupa 10 pertanyaan pengetahuan tentang cara bersuci dan sholat ketika sakit.

Metode yang digunakan dalam kegiatan ini adalah metode ceramah dan demonstrasi. Pelaksana menjelaskan materi tentang panduan ibadah saat sakit agar dapat dipahami oleh peserta. Setelah penjelasan materi dilanjutkan dengan demonstrasi. Pelaksana dibantu oleh 3 mahasiswa STIKes Jayakarta untuk memperagakan cara bersuci pada pasien sakit, cara berwudhu pada pasien yang sakit yang anggota tubuhnya terpasang peralatan medis dan cara ibadah sholat pada pasien sesuai dengan kondisi sakit pasien.



Gambar 2. Pelaksana dan para panitia dari Salimah Depok

Mahasiswa memperagakan cara bersuci (wudhu dan tayamum) pada pasien yang sakit. Media yang digunakan adalah perlak, alat semprotan untuk berwudhu, dan debu tayamum. Selanjutnya, mahasiswa memperagakan cara berwudhu ketika terpasang alat medis, seperti kaki yang terpasang verban, tangan terpasang infus, dan juga yang terpasang kateter. Pelaksana menjelaskan untuk mensucikan najis yang ada di kateter adalah dibuang dulu urin pada kantong urin, selanjutnya dibilas ujungnya dengan air bersih, atau diusap dengan kasa/kapas bersih yang dibasahkan dengan air. Selanjutnya mahasiswa mendemonstrasikan salah satu cara ibadah sholat secara duduk.



Gambar 3. Demonstrasi mahasiswa tentang bersuci dan ibadah sholat

Workshop yang dilakukan berupa redemonstrasi peserta cara bersuci (wudhu dan tayamum) pada pasien yang sakit, cara berwudhu ketika sakit dan terpasang alat medis dan cara sholat ketika sakit. Namun hanya sebagian perwakilan peserta yang bisa melakukan ulang praktek tersebut.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Sebelum penjelasan materi, pelaksana memberikan soal pre test pada peserta untuk mengetahui pengetahuan peserta sebelum materi diberikan. Setelah penjelasan materi dan tanya jawab, pelaksana memberikan lagi soal *post test* (dengan soal yang sama ketika *pre test*) untuk mengetahui pengetahuan peserta setelah penjelasan materi. Selanjutnya, pelaksana menggunakan uji beda dua mean untuk mengetahui perbedaan penilaian

pre test dan *post test* peserta. Uji beda dua mean (Uji T) bertujuan untuk menguji perbedaan mean antara 2 kelompok data yang dependen (Hastono & Sabri, 2011). Berikut ini adalah hasil penilaian uji T pada data *pre test* dan *post test*.

Tabel 1. Tabel hasil uji T pada *pre test* dan *post test*

Kegiatan	Frekuensi	Mean	Uji t	Sig
Pre test	49	6,57	5,89	0,00
Post test	49	7,82		

Dari Tabel 1 tersebut didapatkan bahwa nilai rata-rata *pre test* adalah 6,57 dan nilai rata-rata *post test* adalah 7,82. Setelah dilakukan uji t berpasangan, di dapatkan hasil bahwa adanya perubahan yang signifikan dari nilai *pre test* dan nilai *post test*. Data ini menunjukkan bahwa setelah diberikan informasi dalam bentuk ceramah dan demonstrasi, pengetahuan rata-rata peserta meningkat. Sehingga dapat disimpulkan bahwa pemberian informasi ini dapat meningkatkan pengetahuan peserta.

Pengetahuan tentang panduan ibadah pada pasien sangat penting bagi peserta yang merupakan calon tim bimbingan rohani. Dan diharapkan dengan informasi ini, peserta dapat membantu memenuhi kebutuhan spiritual pasien. Hal ini sesuai penelitian Arifin (2014) yang menyatakan salah satu bentuk layanan bimbingan untuk memenuhi kebutuhan spiritual pasien rawat inap di RS adalah layanan bimbingan rohani. Selanjutnya, salah satu kebutuhan spiritual untuk kesembuhan pasien dapat dilakukan dengan meningkatkan kualitas ibadah ketika sakit.

Setelah kegiatan ini, semua peserta mendapat kesempatan untuk bergabung sebagai tim bimbingan rohani Salimah Depok. Saat ini, tim bimbingan rohani Salimah Depok sudah aktif dan bermanfaat di RSUD Depok dalam memberikan bimbingan rohani pada pasien. Hal ini sesuai dengan penelitian Aryanto (2017) yang menyatakan bahwa peran bimbingan rohani Islam dalam memenuhi kebutuhan spiritual pasien sangatlah penting karena bukan hanya memenuhi kebutuhan spiritual pasien, tetapi juga berperan untuk memenuhi kebutuhan spiritual seluruh staff dan menciptakan suasana religius di lingkungan RSUD Cibabat-Cimahi.

Menurut penelitian Bakar, A. & Kurniawati (2013) menyatakan bahwa tidak semua responden melaksanakan ibadah sholat lima waktu. Hal ini disebabkan karena kelemahan fisik dan kondisi tidak suci. Kondisi tidak suci yang dimaksud adalah terpasang alat medis seperti kateter, kolostomi, dimana terdapat najis pada pasien. Sesuai penelitian Dabirian, Yaghmaei, Rassouli, & Tafreshi (2010) mengemukakan bahwa salah satu masalah berkaitan dengan kolostomi adalah aspek spiritual. Aspek spiritual sangat berpengaruh terutama pada pasien muslim, mereka melaporkan hambatan dalam pelaksanaan ritual ibadah.

Pengetahuan tentang panduan ibadah shalat ketika sakit sangat diperlukan untuk membantu pasien agar tetap dapat melaksanakan ibadah dengan benar sesuai kemampuannya. Hasil penelitian Aris et al., (2017) tentang *Knowledge, Attitude, and Practice* sholat pasien yang dirawat di Hospital Langkawi Malaysia menunjukkan bahwa pasien berpendapat karena tidak ada orang yang membimbing untuk sholat (48.2%, n=80) dan membantu mengambil wudhu (47.6%, n=79).

Selain keluarga, perawat dapat membantu pasien dalam melakukan ibadah ketika di Rumah Sakit. Hal ini sesuai dengan penelitian yang telah dilakukan Azizah (2019) didapatkan kemampuan pasien untuk wudhu dan shalat 75% dan tidak melaksanakan 25%. Perawat mempunyai peranan dalam membantu pasien untuk melakukan shalat. Hasil penelitian menunjukkan 82,4 % perawat mengingatkan waktu shalat dan 12,5 % perawat tidak mengingatkan waktu shalat. Menurut (Murtiningsih, Lusianah, & Nurainun, 2020) psikomotor perawat tentang praktek cara membantu pasien dalam bersuci, wudhu dan tayamum serta praktek ibadah shalat pasien sebanyak 30,8 % perawat dengan psikomotor kurang, dan 69,2% perawat dengan psikomotor baik.

Hal ini sejalan dengan penelitian (Marisah, 2018) yang mengatakan bahwa bimbingan rohani Islam berperan langsung menangani atau membantu orang sakit. Bimbingan rohani juga sekaligus memberikan terapi baik mental, spiritual, moral maupun fisik melalui bimbingan al Quran dan as Sunnah agar pasien dapat mengingat Allah dan bersabar dalam menghadapi cobaan serta pasien dapat menjalankan ibadah sesuai dengan kemampuannya.

Bimbingan rohani berupa bimbingan ibadah adalah proses pemberian bantuan yang diberikan dengan fokus memenuhi kebutuhan spiritual melalui bimbingan *thaharah* (instinja, wudhu, dan tayamum) dan ibadah (shalat) (Arifin, 2014). Syariat Islam memberikan beberapa kemudahan bagi orang sakit. *Rukhsah* (keringanan) yang diberikan oleh syariat Islam kepada orang sakit seperti, bolehnya berbuka puasa pada saat sakit, atau pun melakukan shalat dengan posisi yang mampu dilaksanakannya, dan yang lainnya (Mahmudin & Islam, 2017). Hal ini sesuai dengan HR Bukhari, Abu Dawud, dan Ahmad bahwa “Shalatlah dengan berdiri. Jika tidak bisa, shalatlah sambil duduk. Jika tidak bisa juga, shalatlah sambil berbaring” (Al-Albani, 2015).

Menurut Riyadi (2014) pada dasarnya para pasien membutuhkan terapi keagamaan, selain terapi obat-obatan dan terapi medis lainnya. Sejalan dengan penelitian Mulyanti (2014) menyatakan bahwa metode bimbingan rohani pasien berpengaruh positif dalam mengatasi kecemasan pasien dalam menerima diagnosis penyakit. Hal ini terlihat dari pasien yang awalnya mengalami kecemasan seperti kegelisahan, kesedihan, dan merasakan penyakitnya akan menghambat masa depannya, setelah mendapatkan bimbingan mereka lebih tenang, sabar, dan menerima kondisi saat sakit. Sedangkan penelitian Arifin (2014) yang menyatakan bahwa perawat dan pembina rohani yang ada di berbagai rumah sakit dilatih agar menjadi tenaga profesional yang dapat memberikan layanan bimbingan dan konseling kepada pasien yang jelas berbeda dengan asuhan keperawatan. Hal ini di dukung dengan adanya bimbingan rohani Islam di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang tersebut, pasien dapat termotivasi untuk sabar dalam menerima ujian dari Allah dan dapat lebih mendekatkan diri kepada Allah seperti halnya berdo'a, berdzikir dan mengerjakan shalat sesuai kemampuan fisiknya (Fatmawati, 2013).

D. SIMPULAN DAN SARAN

Dari kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat yang telah dilaksanakan dapat diketahui bahwa (1) peserta dapat mengetahui dan memahami

pemenuhan kebutuhan spiritual panduan ibadah ketika sakit. Hal ini dapat diketahui dari nilai pre test dan post test yang menunjukkan pengetahuan rata-rata peserta meningkat setelah penjelasan materi seminar; (2) peserta dapat mendemonstrasikan kembali cara bersuci ketika sakit; (3) peserta dapat mendemonstrasikan kembali cara berwudhu pada pasien yang sakit yang anggota tubuhnya terpasang perawatan medis; (4) peserta dapat mendemonstrasikan kembali cara ibadah sholat pada pasien yang sakit sesuai dengan kondisi sakit pasien.

Adapun saran dari kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat ini selanjutnya, (1) perlu dilakukannya *follow up* terus menerus terhadap peserta pelatihan dan magang untuk meningkatkan keterampilan; (2) kegiatan ini disarankan dapat dilakukan berkelanjutan di masyarakat, meskipun peserta tidak menjadi tim bimbingan rohani namun peserta memiliki pengetahuan jika ada keluarga yang sakit.

UCAPAN TERIMA KASIH

Pelaksana Pengabdian kepada Masyarakat mengucapkan terimakasih kepada STIKes Jayakarta dan Salimah Depok yang telah menyediakan tempat, kepanitiaan dan sarana yang menunjang kegiatan ini dan juga kepada semua peserta sehingga terlaksananya kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat dengan baik dan lancar.

DAFTAR RUJUKAN

- Abdullah. Penerjemah. Syafiq Fauzi Bawazier. (2017). *Sholat (definisi, anjuran dan ancaman)*. Retrieved from www.ibnumajjah.wordpress.com
- Al-Albani, M. N. (2015). *Tata cara shalat sesuai tuntunan Rasulullah; penerjemah, Rohidin Wakhid*. Jakarta: Qisthi Press.
- Arifin, I. Z. (2014). Bimbingan dan Konseling Islam untuk Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit. *Jurnal Ilmu Dakwah*, 6(1), 170. <https://doi.org/10.15575/jid.v6i1.332>
- Aris, S., Jaafar, H., & Umar, N. S. (2017). Knowledge, attitude and practice of performing prayers (Salat) among Muslim patients in Hospital Langkawi, Kedah. *Roles of Muslim Healthcare*, (May). <https://doi.org/10.1166/asl.2017.8975>
- Aryanto, I. (2017). Pelaksanaan Bimbingan Perawatan Rohani Islam (Warois) Untuk Memenuhi Kebutuhan Spiritual Pasien. *Irsyad: Jurnal Bimbingan, Penyuluhan, Konseling, Dan Psikoterapi Islam*, 5(3), 241–260.
- Ath-Thayyar, Abdullah, Prof. D. (2007). *Ensiklopedia shalat. Penerjemah, AM Halim*. Jakarta: Maghfirah Pustaka.
- Azizah, N. dan P. M. (2019). Pelaksanaan Wudhu Tayamum Dan Sholat Pasien Di Rumah Sakit. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 10(2), 303–306.
- Bakar, A. Kurniawati, N. D. (2013). Studi fenomologi pengalaman ibadah pasien Islam yang di rawat dengan pendekatan spiritual Islam di Rumah Sakit Aisyiah Bojonegoro dan Rumah Sakit Haji Surabaya. *Critical, Medical, and Surgical Nursing Journal*, 1 (2), 115–119. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.20473/cmsnj.v1i2.12173>
- Dabirian, A., Yaghmaei, F., Rassouli, M., & Tafreshi, M. Z. (2010). Quality of life in ostomy patients: A qualitative study. *Patient Preference and Adherence*, 5, 1–5. <https://doi.org/10.2147/PPA.S14508>
- Estetika, N., & Jannah, N. (2016). Pelaksanaan asuhan keperawatan spiritual di suatu Rumah Sakit Banda Aceh. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Fakultas*

- Keperawatan*, 1–9. Retrieved from www.jim.unsyiah.ac.id/FKep/article/viewFile/1559/1862
- Fatmawati, L. (2013). Optimalisasi layanan bimbingan rohani Islam bagi pasien rawat inap di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang. *Walisongo Institutional Repository*. Retrieved from <http://eprints.walisongo.ac.id/176/>
- Haris, F., Auliyantika, Y., Putra, F. B., Aliyah, W. J., Afandi, M., Studi, P., ... Muhammadiyah, U. (2020). Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Pasien Terpasang Alat Medis : Fulfillment of Spiritual Needs for Patients Attached Medical Equipment : Patients' Perception. *Keperawatan*, 12(1), 79–84.
- Hastono, SP. Sabri, L. (2011). *Statistika kesehatan* (6th ed.). Jakarta: Rajawali Pres.
- Mahmudin, H., & Islam, H. (2017). Rukhsah (keringanan) bagi orang sakit dalam perspektif hukum Islam. *Jurnal Ilmiah Al-Qalam*, 11(23), 65–85.
- Marisah, M. (2018). Urgensi Bimbingan Rohani Islam bagi Pasien Rawat Inap. *JIGC (Journal of Islamic Guidance and Counseling)*, 2(2), 179–200. <https://doi.org/10.30631/jigc.v2i2.21>
- Mulyanti, S. (2014). Metode bimbingan rohani bagi pasien untuk mengatasi kecemasan dalam menerima diagnosis penyakit di RS. Rumah Sehat Terpadu Dompot Dhuafa. *Repository.Uinjkt.Ac.Id*. Retrieved from <http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/handle/123456789/26800>
- Murtiningsih, M. Zaly, N. W. (2020). Gambaran praktek ibadah sholat pasien yang dirawat dirumah sakit x. *Journal of Islamic Nursing*, 5, 48–53.
- Murtiningsih, M., Lusianah, L., & Nurainun, N. (2020). Pengembangan Modul dan Pelatihan Keperawatan Spiritual dalam Upaya Peningkatan Pengetahuan dan Psikomotor Perawat. *Jurnal Abdimas Kesehatan (JAK)*, 2(2), 117. <https://doi.org/10.36565/jak.v2i2.107>
- Oxford Islamic Studies. (n.d.). *Meaning of rukhsah*. Retrieved from <http://www.oxfordislamicstudies.com/article/opr/t125/e2029>
- Riyadi, A. (2014). Dakwah Terhadap Pasien : Telaah Terhadap Model Dakwah Melalui Sistem Layanan. *Konseling Religi: Jurnal Bimbingan Konseling Islam*, Vol. 5(No. 2), 245–268.