

**APLIKASI ASUHAN KEPERAWATAN SPIRITUAL MUSLIM
DI R. FIRDAUS III RS. AL-ISLAM BANDUNG**

*Inggriane Puspita**

ABSTRAK

Asuhan Keperawatan Spiritual Muslim (AKSM) yang dikembangkan sejak tahun 2004 dan tahun 2009 mulai diujicobakan di RS Al-Islam Bandung di ruang Firdaus III. Jenis penelitian ini adalah deskriptif eksploratif, dimana penelitian ini menggambarkan aplikasi AKSM di ruang Firdaus III. Sample dalam penelitian ini adalah mahasiswa tingkat II Akper Aisyiyah Bandung sejumlah 71 orang. Teknik pengumpulan data dengan angket dan lembar observasi serta wawancara. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa aplikasi AKSM ini jika ditinjau dari dari pengkajian dinilai cukup (58%), aplikasi ibadah praktis yaitu istinja (54%), thoharoh (56%), sholat (53 %) dan do'a (63%) dinilai baik. Dilihat dari Aspek komunikasi dan sikap mahasiswa dalam melaksanakan asuhan ini dinilai baik, yaitu 70 % untuk komunikasi dan 68 % untuk sikap terhadap spiritual pasien. Namun jika dilihat dari kemampuan profesionalisme dan peningkatan mutu asuhan (45%), sistem rujukan (52%) serta bimbingan konseling pasien (46 %) aplikasi asuhan keperawatan spiritual muslim ini masih kurang. Saran yang dapat direkomendasikan dari hasil penelitian ini adalah adanya upaya peningkatan profesionalisme serta bimbingan dan konseling pasien, serta pengembangan keilmuan dan aplikasi praktis dalam Asuhan Keperawatan Spiritual Muslim.

Kata Kunci : Asuhan Keperawatan Spiritual Muslim, Pengkajian, Perencanaan, Implementasi, Evaluasi.

ABSTRACT

One of subject in idiploma three nursing curriculum is Moslem Spiritual Nursing Case which developed since 2004 and in year 2009 pilot project has been started in Al-Islam Hospital Bandung ward that is used was Firdaus III. This study used descriptive explorative design which described application of Muslim spiritually nursing care in Firdaus Ward by 71 second year nursing students from of Nursing Academy Aisyiyah Bandung. Data collection techniques used questionnaire, observation check list, and interview. The study results showed that application of Muslim spiritually nursing care in term of assessment is moderate (58%), in terms of application of religious practice which is "istinja" (54%), "thoharoh (56%), "sholat" (53%), and pray (63%) are good. Aspect of communication and attitude of nursing students in delivering this care is good which is 70% and 68% respectively. But there are some aspects of application Muslim spiritually nursing care that still low which is professionalism ability and improvement quality of care (45%), referral system (52%) and patient counseling (46%). Recommendation from this study result is to increase effort to improve professionalism, patient counseling, and knowledge development and practical application in Muslim spiritually nursing care.

Keywords: Musling spiritually nursing care, Assessment, Planning, Implementation, Evaluation

PENDAHULUAN

Profesi keperawatan memiliki paradigma tentang *holistic care* dalam pemberian asuhan keperawatan dengan mempertimbangkan unsur atau variabel *body, mind and spirit* dalam pelayanan yang diberikan. Selain hal tersebut, saat ini bidang garap ilmu keperawatan di beberapa literatur semakin tertarik untuk mengkaji hubungan ketiga variabel tadi dikaitkan dengan status kesehatan. (Van Dover & Bacon, 2006).

Dalam penelitian sebelumnya, peneliti menemukan fenomena yang menarik dari pasien – pasien dewasa yang sedang rawat inap. Ekspresi spiritual pasien dengan penyakit akut maupun kronis sangat beragam, mulai dari kondisi pasien yang pasrah dan menerima takdir penyakitnya sampai dengan kondisi menggugat tuhan nya melalui ekspresi kemarahan dan menolak pengobatan maupun perawatan yang diberikan, ketidaktahuan maupun ketidakmampuan pasien dalam melaksanakan ibadah praktis yang diyakininya, sementara dukungan spiritual dari perawat menurut pengakuan pasien tersebut tidak mereka dapatkan. (Inggriane, 2005).

Dukungan spiritual dari seorang perawat sangat diperlukan melihat fenomena diatas untuk itu perawat selayaknya memperhatikan dan memenuhi kebutuhan spiritual pasien muslim karena perawat senantiasa hadir selama 24 jam mendampingi pasien, mereka dalam posisi yang tepat untuk memelihara integritas pasien sesuai variabel *mind, body* dan *spiritnya*. (Isep, 2006). Dukungan spiritual yang diberikan oleh perawat dalam hal ini diwujudkan melalui asuhan keperawatan spiritual secara

komprehensif meliputi pengkajian, perencanaan, implementasi dan evaluasi. Bagi pasien muslim, asuhan yang diberikan disesuaikan dengan keyakinan hidup seorang muslim yaitu berlandaskan Al-qur'an dan as-sunnah.

Asuhan keperawatan spiritual yang berorientasi Islam ini diawali dengan pengkajian meliputi konsep klien tentang tuhan, sumber kekuatan atau harapan, praktek religius dan hubungan antara keyakinan spiritual dengan status kesehatan.

Hasil pengkajian akan menjadi dasar dalam merencanakan keperawatan spiritual, diantaranya meningkatkan pengetahuan tentang praktik ibadah pada orang sakit, meningkatkan kegiatan ibadah ritual, konseling, klarifikasi nilai, dukungan Emosi/*Emotional Support*, dukungan Spiritual/*Spiritual Support*, memfasilitasi peningkatan Spiritual, *dying Care*, meningkatkan harapan serta dukungan kelompok. Perencanaan yang dibuat kemudian diimplementasikan dan dievaluasi berdasarkan observasi perawat. Adapun kriteria pencapaian hasil dari asuhan keperawatan spiritual ini adalah meningkatnya pengetahuan tentang praktik ibadah pada orang sakit, meningkatnya praktik ibadah ritual, stabilitas emosi, memiliki keterampilan interaksi sosial yang baik, memiliki harapan, kesejahteraan spiritual, hidup yang berkualitas serta mencapai kematian yang khusnul khatimah.

Selama melaksanakan asuhan keperawatan spiritual ini perawat dituntut untuk mampu hadir secara fisik maupun psikis dimanifestasikan dalam mendengarkan dengan aktif, sikap empati melalui komunikasi terapeutik (Taylor, 2002) dan memfasilitasi ibadah praktis

(Baldacchino 2002), membantu pasien untuk mengintrospeksi diri (Taylor, 2005), merujuk kepada rohaniwan jika pasien membutuhkan (Courtney Seller & Haag 1998, Halm et al 2002, Baldacchino, 2006). Adapun kriteria hasil yang ingin dicapai dari asuhan ini adalah ditemukannya kemampuan pasien dalam bersyukur, kedamaian atau ketenangan dan tergalinya mekanisme koping yang efektif untuk mengatasi rintangan hidup (Kozier, 2004).

Rumah Sakit Al-Islam (RSAI) merupakan institusi pelayanan kesehatan yang berbasis agama Islam, sejak tanggal 1 Maret 2009 mulai menerapkan asuhan spiritual Islam, dan ruangan yang menjadi percontohan adalah ruangan Firdaus III. Rumah sakit ini memiliki pasien rawat inap dewasa dengan latar belakang keyakinan agama yang dianutnya adalah agama Islam. (sumber : Litbang RSAI, 2009). Dalam wawancara dengan kepala ruangan Firdaus III, ditemukan fenomena adanya beberapa kesulitan dari perawat ruangan yang mencoba menerapkan asuhan spiritual ini karena asuhan spiritual ini masih terbatas pada implementasi saja, belum dilakukan secara komprehensif mulai dari pengkajian sampai dengan evaluasi. Implementasi berupa ajakan atau mengingatkan pasien untuk melaksanakan ibadah praktis.

Rumah sakit ini didukung oleh tim pembinaan rohani yang telah ada sejak rumah sakit ini berdiri dengan spesifikasi tugas adalah memberikan santunan rohani bagi pasien yang sedang rawat inap secara bergiliran karena tidak menetap di salah satu ruangan, selain itu lingkungan cukup mendukung untuk penjagaan aurat pasien dengan adanya tirai disetiap

tempat tidur pasien dan ruangan terpisah antara pasien laki-laki dan perempuan.

Rumah Sakit Al-Islam ini menjadi lahan praktik bagi mahasiswa Akper Aisyiyah Bandung, karena memiliki misi yang sama yaitu pelayanan Islami. Akper Aisyiyah sedang berupaya mengembangkan Asuhan Keperawatan Spiritual Muslim (AKSM) sejak 2004, dan sudah diujicobakan di ruang bedah wanita RSHS, namun mengalami beberapa hambatan. Pada tahun 2009, seiring dengan program PBL II, AKSM diujicobakan kembali di RS. Al-Islam secara komprehensif mulai dari pengkajian sampai dengan evaluasi.

Berdasarkan latar belakang tersebut maka perlu dilakukan penelitian mengenai Aplikasi Asuhan Keperawatan Spiritual Muslim di R. Firdaus III Rumah Sakit Al-Islam Bandung oleh mahasiswa DIII keperawatan Aisyiyah Bandung.

Mahasiswa ini sudah dibekali kompetensi umum dan khusus yaitu kemampuan mengkaji, perencanaan, implementasi dan evaluasi asuhan spiritual serta improvisasi dalam mengembangkan asuhan spiritual. Adapun kompetensi khususnya adalah mampu menciptakan lingkungan yang memenuhi syarat untuk melaksanakan ibadah praktik, membantu pasien thaharah, membantu pasien shalat, membimbing doa, baca tulis al-Qur'an, menghafal doa-doa untuk orang sakit, mentalin klien *sakaratul maut*, dan menciptakan lingkungan yang menjaga aurat klien.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengevaluasi kemampuan mahasiswa DIII keperawatan Aisyiyah Bandung dalam melaksanakan Asuhan Keperawatan Spiritual Muslim serta dapat memberikan masukan bagi pihak rumah sakit dalam mengembangkan

asuhan keperawatan spiritual muslim.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif eksploratif dimana populasinya adalah mahasiswa Akademi Keperawatan Aisyiyah Bandung semester IV yang berjumlah 71 orang. Sampel yang diambil adalah total sampling sebanyak 71 orang.

Teknik pengumpulan data dilakukan dengan cara penyebaran kuisioner atau angket kompetensi umum perawat atau *Spiritual Care Competency Scale* yang diadopsi dari Van Leeuwen dan Cusveller, 2004 yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya, dengan Cronbach's alpha > 0.25.

Adapun kompetensi khusus dilihat berdasarkan observasi non partisipatif terhadap subjek penelitian. Dalam hal ini observasi hanya mengamati kegiatan mahasiswa tingkat II yang sedang menciptakan lingkungan yang memenuhi syarat untuk melaksanakan ibadah praktik, membantu pasien thaharah, membantu pasien shalat,

membimbing doa, mentalkin klien *sakaratul maut*, dan menciptakan lingkungan yang menjaga aurat klien. Selain angket yang disebar dan observasi, mahasiswa akan diambil sampel secara acak untuk diwawancara tentang jenis kompetensi yang paling sulit dikuasai serta alasannya.

Teknik analisa data dilakukan dengan mengumpulkan seluruh data angket yang telah diperiksa kelengkapannya, untuk angket kompetensi umum digunakan nilai rentang 1 s.d 5, untuk lembar observasi, jika dilakukan diberi nilai 1, jika tidak dilakukan diberi nilai 0 (nol). Selanjutnya dilakukan analisa dengan menggunakan teknik prosentase, ditabulasi dan ditafsirkan dengan kriteria objektif dengan acuan Arikunto (2005).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian mengenai gambaran karakteristik responden mahasiswa tingkat II dengan nilai mata kuliah Asuhan Keperawatan Spiritual Muslim (AKSM) di semester III dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

Karakteristik Responden

Karakteristik Responden Berdasarkan Nilai Mata Kuliah AKSM

Tabel 1 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan Nilai Mata kuliah AKSM di Semester III

Kategori	Frekuensi	%
A	7	10
B	31	44
C	33	46
Jumlah	71	100

(sumber : Data primer SBAK 2, Februari 2009)

Karakteristik Responden Berdasarkan kemampuan Baca tulis Al-Qur'an

Tabel 2 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan kemampuan baca tulis Al- Qur'an

Kategori	Frekuensi	%
A	7	10
B	34	47
C	30	43
Hindu		
Jumlah	71	100

(sumber : Data primer SBAK 2, Februari 2009)

Aplikasi Asuhan Keperawatan Spiritual Muslim di Ruang Firdaus III RS. Al-Islam Bandung

Hasil penelitian mengenai gambaran aplikasi asuhan Keperawatan Spiritual Muslim di Ruang Firdaus III RS. Al Islam Bandung dapat dilihat rinciannya pada tabel di bawah ini.

Tabel 3 Distribusi Aplikasi Asuhan Keperawatan Spiritual Muslim berdasarkan kemampuan mengkaji pasien

No	Pengkajian	F	Prosentase
1	Baik	11	15
2	Cukup	41	58
3	Kurang	19	27
	Jumlah	71	100%

Tabel 4 Distribusi Aplikasi Asuhan Keperawatan Spiritual Muslim berdasarkan kemampuan istinja (menyiapkan lingkungan) pasien

No	Istinja'	F	Prosentase
1	Baik	38	54
2	Cukup	25	35
3	Kurang	8	11
	Jumlah	71	100%

Tabel 5 Distribusi Aplikasi Asuhan Keperawatan Spiritual Muslim berdasarkan kemampuan bimbingan thoharoh pasien

No	Bimbingan thoharoh	F	Prosentase
1	Baik	40	56
2	Cukup	23	33
3	Kurang	8	11
	Jumlah	71	100%

Tabel 6 Distribusi Aplikasi Asuhan Keperawatan Spiritual Muslim berdasarkan kemampuan bimbingan sholat pasien

No	Bimbingan sholat	F	Prosentase
1	Baik	38	53
2	Cukup	25	36
3	Kurang	8	11
	Jumlah	71	100%

Tabel 7 Distribusi Aplikasi Asuhan Keperawatan Spiritual Muslim berdasarkan kemampuan bimbingan do'a pasien

No	Bimbingan do'a	F	Prosentase
1	Baik	45	63
2	Cukup	20	28
3	Kurang	6	9
	Jumlah	71	100%

Tabel 8 Distribusi Aplikasi Asuhan Keperawatan Spiritual Muslim berdasarkan kemampuan bimbingan - konseling pasien

No	Bimbingan dan konseling	F	Prosentase
1	Baik	7	10
2	Cukup	31	44
3	Kurang	33	46
	Jumlah	71	100%

Tabel 9 Distribusi Aplikasi Asuhan Keperawatan Spiritual Muslim berdasarkan kemampuan profesionalisme dan peningkatan kualitas asuhan pasien

No	Profesionalisme dan peningkatan kualitas mutu asuhan	F	Prosentase
1	Baik	10	14
2	Cukup	29	41
3	Kurang	32	45
Jumlah		71	100%

Tabel 10 Distribusi Aplikasi Asuhan Keperawatan Spiritual Muslim berdasarkan kemampuan dalam sistem rujukan

No	Aplikasi sistem rujukan	F	Prosentase
1	Baik	15	21
2	Cukup	19	27
3	Kurang	37	52
Jumlah		71	100%

Tabel 11 Distribusi Aplikasi Asuhan Keperawatan Spiritual Muslim berdasarkan sikap perawat terhadap spiritual pasien

No	Sikap perawat	F	Prosentase
1	Baik	48	68
2	Cukup	17	24
3	Kurang	6	8
Jumlah		71	100%

Tabel 12 Distribusi Aplikasi Asuhan Keperawatan Spiritual Muslim berdasarkan cara komunikasi perawat terhadap pasien

No	Komunikasi perawat	F	Prosentase
1	Baik	50	70
2	Cukup	15	22
3	Kurang	6	8
Jumlah		71	100%

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan pada 71 orang mahasiswa tingkat II semester IV yang sedang melakukan praktik klinik di R. Firdaus III RS. Al-Islam Bandung, yaitu aplikasi Asuhan keperawatan Spiritual Muslim (AKSM). Praktik klinik ini didahului oleh mata kuliah AKSM di semester III sebagai mata kuliah prerequisite. Perolehan nilai sebagai dasar dalam memberikan asuhan di klinik dapat dilihat pada tabel 1 dimana, nilai perolehan tertinggi (input) mahasiswa yang praktik klinik ini ada di rentang nilai cukup.

Pada tabel 2 mengenai karakteristik responden berdasarkan kemampuan baca tulis Al-Qur'an (BTAQ), dapat dilihat kemampuan BTAQ mahasiswa rata-rata baik, hal ini menjadi kompetensi khusus perawat muslim yang akan memberikan asuhan spiritual pada pasien muslim.

Pada tabel 3, dalam mengkaji spiritual pasien yang meliputi konsep pasien tentang Tuhan, sumber kekuatan atau harapan, praktek religius serta hubungan antara keyakinan spiritual dengan status kesehatan pasien. Disini kemampuan mahasiswa dalam melaksanakan pengkajian dinilai cukup (58%), Secara acak mahasiswa dilakukan interview pada bagaimana mana ia merasakan

kesulitan mengkaji, 30 mahasiswa menyatakan rata-rata mereka kesulitan saat mengkaji makna hidup (konsep ketuhanan).

Pada tabel 4 mengenai kemampuan perawat / mahasiswa dalam menciptakan lingkungan yang memenuhi syarat untuk ibadah (istinja) sudah baik, namun perlu ada upaya peningkatan melihat masih ada mahasiswa yang masih kurang dalam kemampuan ini.

Pada tabel 5 dan 6 yaitu mengenai aplikasi bimbingan ibadah praktis mulai dari thoharoh sampai dengan sholat, baik melalui angket maupun observasi dapat dilakukan dengan baik, hal ini didukung oleh fasilitas ruangan yang memadai dan memungkinkan terlaksanakannya bimbingan ibadah praktis, selain itu sudah tersedianya instrumen bimbingan ibadah praktis sehingga memudahkan mahasiswa dalam aplikasinya. Namun berbeda dengan kemampuan mahasiswa dalam hal profesionalisme kerja, sistem rujukan dan bimbingan konseling. Profesionalisme kerja yang dimaksud disini adalah kemampuan mahasiswa dalam memodifikasi asuhan kepada pasien sesuai karakteristik dan kebutuhan pasien pada tabel 8, 9 dan 10, adapun yang dimaksud sistem rujukan adalah kemampuan mahasiswa dalam merujuk pasien dengan kebutuhan khusus kepada rohaniwan setempat. Hasil penelitian

untuk hal tersebut masih dinilai kurang, asumsi peneliti karena dalam proses pembekalan di mata kuliah AKSM belum sampai pada taraf memodifikasi tindakan, disamping hal tersebut bekal tentang bimbingan dan konseling pasien untuk D III hanya sebatas dasar-dasarnya saja, sehingga dalam aplikasinya agak sulit dilakukan. Sistem rujukan belum dapat dilaksanakan secara utuh mengingat di ruangan sendiri belum ada alur tentang sistem rujukan apabila ditemukan pasien dengan kebutuhan khusus.

Pada tabel 11 dan 12 mengenai sikap dan cara berkomunikasi dinilai sudah baik, karena kedua hal tersebut merupakan kompetensi etis yang harus dimiliki oleh perawat spiritual. Dan upaya ini dilakukan sejak mahasiswa mengenal kampus sampai dengan proses perkuliahan berlangsung.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian pada mahasiswa tingkat II semester IV tahun akademik 2008 / 2009 dapat ditarik kesimpulan bahwa aplikasi Asuhan Keperawatan Spiritual Muslim ditinjau dari pengkajian dinilai cukup (58%), aplikasi ibadah praktis yaitu istinja (54%), thoharoh (56%), sholat (53%) dan do'a (63%) dinilai baik. Dilihat dari Aspek komunikasi dan sikap mahasiswa dalam melaksanakan asuhan ini dinilai baik, yaitu 70% untuk komunikasi dan 68% untuk sikap terhadap spiritual pasien. Namun jika dilihat dari kemampuan profesionalisme dan peningkatan mutu asuhan (45%), sistem rujukan (52%) serta bimbingan konseling pasien (46%) aplikasi asuhan keperawatan spiritual muslim ini masih kurang.

SARAN

Untuk Insitusi pendidikan

Perlu pengkajian bahan kajian materi mata kuliah AKSM secara berkesinambungan. Serta ada batasan yang jelas mengenai kompetensi umum dan khusus bagi mahasiswa D III dalam melaksanakan asuhan keperawatan spiritual muslim ini.

Untuk Rumah Sakit

Meningkatkan suasana manajemen bangsal yang berorientasi Islam.

Menciptakan sistem rujukan antara perawat dan rohaniwan

Bagi staff dosen / pembimbing

Berupaya terus meningkatkan keterampilan dan kemampuan memodifikasi tindakan spiritual

Bagi peneliti selanjutnya

Perlu adanya penelitian perbandingan kompetensi perawat D III dan S-1 dalam asuhan keperawatan spiritual muslim ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustian, Ari ginanjar. 2001, *Emotional Spiritual Quotient*, Arga, Jakarta
- Arikunto, Suharsimi. 2005. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Edisi Revisi V. Jakarta. P.T. Rineka Cipta
- Baldacchino DR. 2006. *Nursing Competencies for spiritual care*. Journal of Clinical Nursing.
- Craven, R. 2000. *Fundamentals of Nursing : Human Health and Function*. Lippincot
- Dewi, Inggriane. 2005. *Dampak Kanker Serviks Stadium III terhadap Kehidupan Spiritual Klien*. Skripsi
- Dimiyati, Ayat, 2008, *Fiqh Rumah Sakit*, Kalam Mujahidin, Bandung.

- Hawari, D. 1996. *Al-Qur'an, Ilmu Kedokteran jiwa dan Kesehatan jiwa*. PT. Dana Bhakti Prima Yasa. Yogyakarta
- Jalaluddin, 1996, *Psikologi Agama*, Rajagrafindo Utama, Jakarta.
- Kozier, Barbara, 2004, *Fundamentals of Nursing: Concepts, process, and practice*, Seventh Edition, Pearson, New Jersey.
- Nawawi, Imam. 2006. *Ringkasan Riyadhush Shalihin*. Edisi pertama. Irsyad Baitus Salam. Bandung
- Potter, A. and Anne Griffin Perry. 2005. *Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, dan Praktik*, Edisi 4, EGC, Jakarta.
- Purwanto, Yadi, 2007, *Epistemologi Psikologi Islam*, Refika Aditama, Bandung
- Rex Smith, Amy, 2006. Using the synergy models to provide spiritual nursing care in critical care settings. *Critical Care Nurse* Vol. 26. no 4.
- Riwanto. 2005. *Uji Kompetensi*. Pertemuan Koordinasi Pelaksanaan Uji Kompetensi dan Registrasi Tenaga Kesehatan. Jakarta
- Sudjana, N. & Ibrahim. 2004. *Penelitian dan Penilaian Pendidikan*. Bandung. Sinar Baru Algensindo
- Sugiono. 2005. *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung. Alfabeta.
- Taylor, E J. 2002. *Spiritual Care. Nursing Theory, Research and practise*. Prentice Hall
- Van Leeuwen, Rene et all. 2009, The Validity and Reliability of an Instrument to asses nursing competencies in spiritual care. *Journal of Clinical Nursing*.
- _____, 2006. *Spiritual Care : implications for nurses professional responsibility*. *Journal of Clinical Nursing*
- Van Dover, Leslie & Jane Bacon Pfeiffer. 2006. *Spiritual care in Christian Parish Nursing*. *Journal of Advanced Nursing*.
- Yani, A. 2000. *Aspek Spiritual dalam Keperawatan*. Widya Medika. Jakarta
- Zaenal Arifin, Isep. 2004. *Pokok-Pokok Pemikiran Pengembangan Askep Spiritual*. Seminar Asuhan keperawatan Rohani Islam. Akademi Keperawatan Aisyiah Bandung, 2004
- _____, 2006. *Panduan Ibadah Praktis dan tambahan dalam Asuhan Keperawatan Spiritual Islam*. Workshop Asuhan keperawatan Rohani Islam. Akademi Keperawatan Aisyiah Bandung.
- * Penulis adalah Staff Edukatif Akper Aisyiah Bandung