



Available online at
<https://jurnal.unpad.ac.id/share/issue/archive>



Research Paper

PENDEKATAN SPIRITUAL PADA ORANG TUA DENGAN ANAK PENYAKIT KRONIS DI RUMAH SINGGAH SEBAGAI FAITH-BASED ORGANIZATION

Syarifah Mughniyah Tahir ¹, Hadiyanto Abdul Rachim ², Eva Nuriyah Hidayat ³

^{1,2,3}Universitas Padjadjaran, Bandung, Indonesia

*Correspondence author: syarifah21002@mail.unpad.ac.id

Abstrak

Orang tua dengan anak penyakit kronis mengalami stres pengasuhan yang disebabkan oleh tugas tambahan untuk mengurus anak yang sakit. Orang tua merasa bahwa mereka gagal untuk melindungi anak dari penyakit. Adapun pendekatan spiritual dapat membantu *coping* orang tua dengan anak penyakit kronis menangani stres pengasuhan yang dialami. Rumah Singgah Al Fatih sebagai *Faith-Based Organization*, yakni lembaga pelayanan sosial yang berlandaskan pada agama Islam memberikan layanan dengan pendekatan spiritual untuk memenuhi kebutuhan spiritual klien. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi stres pengasuhan yang dialami orang tua dengan anak penyakit kronis, mengidentifikasi pelayanan dari Rumah Singgah yang menggunakan pendekatan spiritual, serta menganalisis penggunaan spiritual sebagai *coping* orang tua dengan anak penyakit kronis. Metode penelitian yang digunakan adalah pendekatan deskriptif kualitatif melalui wawancara dan observasi. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pelayanan melalui pendekatan spiritual yang dilakukan oleh Rumah Singgah Al Fatih dapat membantu orang tua dengan anak penyakit kronis untuk mengatasi stres pengasuhannya.

Kata Kunci: pendekatan spiritual, *spiritual coping*, orang tua dengan anak penyakit kronis, *faith-based organization*

ARTICLE INFO

Received: 04 26, 25

Received in revised form:

09 14, 25

Accepted: 12 31, 25

doi: <https://doi.org/10.24198/share.v15i2.62933>



This is an open access article under the [CC BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license

©Tahir, Rachim dan Hidayat (25)

SHARE SOCIAL WORK JOURNAL

Published by Department of Social Welfare, Faculty of Social and Political Science, Universitas Padjadjaran, Indonesia

Address: Department of Social Welfare, Building B FISIP-UNPAD, Bandung Sumedang km 21 Highway Jatinangor, Sumedang
Phone/Fax (022) 7796974, 7796416

Please cite this article in APA Style as:

Tahir, S. M., Rachim, H. A., & Hidayat, E. N. (2025). Pendekatan spiritual pada orang tua dengan anak penyakit kronis di rumah singgah sebagai faith-based organization. *SHARE Social Work Journal*, 15(2), 148-159.
<https://doi.org/10.24198/share.v15i2.62933>

Abstract

Parents with children with chronic illnesses experience parenting stress caused by the additional task of caring for a sick child. Parents feel that they have failed to protect their child from illness. A spiritual approach can help parents with children with chronic illnesses cope with the parenting stress they experience. Al Fatih Shelter House, as a Faith-Based Organization, is a social service institution rooted in Islamic principles, providing services with a spiritual approach to meet the spiritual needs of its clients. This study aims to identify parenting stress experienced by parents with children with chronic illnesses, identify services from the Shelter House that use a spiritual approach, and analyze the use of spirituality as a coping mechanism for parents with children with chronic illnesses. The research method employed is a qualitative descriptive approach, utilizing interviews and observations. The results of this study indicate that services through a spiritual approach carried out by Al Fatih Shelter House can help parents with children with chronic illnesses to overcome their parenting stress.

Keywords: *spiritual approach, spiritual coping, parents with chronically ill children, faith-based organization*

1. Pendahuluan

Kondisi anak yang mengalami penyakit kronis sering kali menjadi sumber stres bagi keluarga karena membutuhkan perawatan yang intensif dan memunculkan perasaan cemas. Pusmaika dkk (2020) melakukan penelitian terhadap para ibu dengan anak yang mengidap kanker di salah satu rumah singgah yang berada di Jakarta. Mereka mengungkapkan perasaan sedih ketika mengetahui anaknya mengidap kanker karena kondisi anak yang menjadi lemah hingga membuat anak tidak dapat bermain lagi. Perasaan cemas, panik, bingung, dan kecewa dialami orang tua karena pengobatan kemoterapi mengakibatkan anak sulit makan, rendahnya hemoglobin, serta tidak melihat perubahan signifikan pada kesehatan anak.

Sejalan dengan itu, penelitian meta-analisis dari Cohn dkk (2019) untuk mengidentifikasi kesehatan orang tua dengan anak penyakit kronis. Penelitian tersebut menunjukkan kesehatan mental yang buruk karena kecemasan dan depresi yang lebih banyak jika dibandingkan dengan orang tua yang memiliki anak sehat. Hal lainnya yang dialami orang tua adalah merasa tidak mampu untuk melindungi anak dari penyakit atau kelemahan yang dialami serta kesedihan dalam menghadapi kenyataan bahwa anak tidak mampu berkembang seperti anak-anak lainnya (Nurhidayah dkk., 2018).

Orang tua dengan anak penyakit kronis dihadapkan pada tugas tambahan untuk merawat anak, seperti mengelola kondisi anak sehari-hari, memenuhi kebutuhan untuk perkembangan anak dan anggota keluarga lainnya, mengatasi stres yang berkelanjutan, hingga mendidik orang lain mengenai kondisi anak agar terbangun sebuah sistem yang mendukung (Sopha, 2023). Selain itu, persoalan beban finansial dialami orang tua dengan anak penyakit kronis akibat mereka tidak mampu bekerja penuh atau bahkan tidak bekerja sama sekali disertai kebutuhan terhadap biaya pengobatan, transportasi, dokter, peralatan medis, dan makanan khusus bagi anak (Johnson dan Mendoza, 2018). Berbagai jenis stres yang dialami orang tua, seperti kurangnya dukungan sosial, peran pengasuhan anak yang semakin menekan, terkurasnya finansial, dan menghabiskan waktu yang lama membuat orang tua mengikuti sejumlah strategi *coping*, yaitu sebuah proses dan perilaku aktif yang diusahakan untuk diterapkan keluarga dengan tujuan mengelola, beradaptasi, dan menghadapi suatu kondisi stres (Nur Saadah dkk., 2014).

Adapun dimensi spiritual dapat digunakan seseorang untuk *coping* saat dihadapkan pada tantangan hidup. Hal tersebut berhubungan dengan apa yang disampaikan oleh Reynolds dkk (2014 dalam Hidayah dkk., 2020) bahwa *spiritual coping* adalah upaya seseorang untuk mengatasi masalahnya dengan cara mendekatkan diri pada Tuhan dan berpikir secara positif terhadap Tuhan atas segala sesuatu yang terjadi. *Spiritual coping* didefinisikan oleh Cudmore (2016) sebagai sebuah cara bagi seseorang untuk memahami dan mengatasi peristiwa negatif dalam hidup yang berkaitan dengan hal-hal sakral Anum dan Dasti (2015) juga mengungkapkan bahwa selama bertahun-tahun, spiritualitas dan agama marak digunakan sebagai sebuah *coping* yang bertujuan untuk menghadapi beban stres dari para pengasuh penyakit kronis. Dimensi spiritual muncul pada kondisi krisis, seperti penyakit, stres, dan ketakutan akan kematian yang membuat seseorang bertanya-tanya akan makna hidup dan kehilangan harapan (Karaca dan Sener, 2019).

Lumsden dkk (2019) melakukan penelitian tentang *coping* orang tua dengan anak yang mengidap

penyakit jantung bawaan. Salah satu hasilnya memperlihatkan bahwa orang tua menggunakan iman dan spiritualitas mereka dengan berdoa pada kekuatan yang lebih tinggi yang membuat mereka merasa lebih tenang dalam prosedur yang dijalani anak. Sehubungan dengan penelitian tersebut, praktik spiritual diandalkan oleh beberapa ibu dengan anak yang sedang memperoleh perawatan terhadap diagnosis kanker sebagai dukungan dan *coping* mereka (Tan dkk., 2020). Mereka mengungkapkan bahwa melalui keyakinan agama, memungkinkan mereka dalam menjalani proses perawatan anak. Ketergantungan yang lebih besar terhadap Tuhan dan spiritualitas sebagai upaya *coping mechanism* dialami oleh orang tua dengan anak yang sedang dirawat di rumah sakit secara terus-menerus serta berhadapan dengan pengambilan keputusan medis (Cudmore, 2016).

Dimensi spiritual dari sudut pandang profesi pekerjaan sosial menjadi hal juga diperhatikan ketika bekerja dengan klien. Dudley (2016) mengungkapkan perspektif pekerja sosial sejak awal sejarahnya diharapkan untuk bersikap holistik dengan melihat seseorang sebagai makhluk biologis, psikologis, sosial, intelektual, budaya, dan dimensi spiritual sebagai tambahan penting pada daftar yang panjang tersebut. Menurut Canda dan Furman (2010), di dalam pekerjaan sosial, dimensi spiritualitas adalah hal penting karena merupakan inti dari proses membantu, yaitu empati, kepedulian, kasih sayang, aliran vital dari kebijaksanaan praktik, dan energi dalam menggerakkan layanan. Pekerja sosial yang melakukan pertimbangan aspek religious dan spiritual pada kehidupan klien, dapat membantu mengidentifikasi kekuatan dan sumber daya klien untuk menangani, ketahanan, dan perkembangan yang optimal (Canda dan Furman, 2010).

Hal serupa juga diungkapkan oleh Syamsuddin dan Azman (2012) bahwa manusia memiliki kebutuhan spiritualistik sehingga pekerja sosial semestinya memperhatikan aspek tersebut karena melalui penerapan nilai-nilai spiritual dapat membuat klien memaknai hidup dan mengetahui tujuan hidupnya untuk mencapai kehidupan yang transenden. Dalam pengaturan layanan medis, Pandya (2016) melakukan penelitian terhadap 1.389 pekerja sosial medis yang tersebar di 108 rumah sakit di 12 negara. Hasil studi tersebut adalah pekerja sosial medis mengakui menyukai penggunaan spiritualitas di rumah sakit.

Buku yang berjudul *Handbook of Religion and Spirituality in Social Work Practice and Research* oleh Loue (2017) menjelaskan bahwa keyakinan dan praktik keagamaan/spiritual dari klien dapat memberikan kesejahteraan bagi mereka serta mampu membantu dalam berhubungan secara memuaskan dan sehat kepada orang lain. Kesadaran terhadap pentingnya dimensi spiritual dalam praktik pekerjaan sosial membuat Gotterer (2001) menyebutkan bahwa praktik yang dilakukan oleh pekerja sosial tidak dapat disebut utuh apabila tidak mempertimbangkan dimensi spiritual serta potensi dari spiritualitas merupakan hal yang baik bagi klien dan pekerja sosial.

Meskipun telah muncul rekognisi dari profesi pekerjaan sosial terhadap dimensi spiritual klien, penelitian terdahulu menunjukkan kurang atau bahkan tidak dipersiapkannya para praktisi mengenai bahasan agama dan spiritual di lembaga pendidikan pekerjaan sosial. Buktinya seperti yang dihasilkan dari penelitian Vera dan Rendon (2019) yang melakukan penelitian terhadap para pekerja sosial medis dan pekerja sosial yang pernah bekerja di layanan medis dengan melayani pasien penyakit kronis. Hasilnya adalah pekerja sosial tidak dipersiapkan pelatihan mengenai spiritualitas saat mereka berada di lembaga pendidikan yang membuat mereka hanya belajar dari pengalaman spiritual diri sendiri. Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Buckley (2012) melalui tinjauan pustaka empiris terhadap 493 artikel menunjukkan bahwa mahasiswa sarjana, mahasiswa pascasarjana, bahkan praktisi pekerjaan sosial mengungkapkan sedikit bahkan tidak tersedianya pelatihan di bidang spiritualitas. Hodge & Horvath (2011) juga menyoroti para praktisi pekerjaan sosial yang kurang mendapatkan pelatihan mengenai spiritual yang berdampak pada tidak terpenuhinya kebutuhan spiritual klien di lingkungan layanan kesehatan.

Dengan demikian, Veran dan Rendon (2019) menyarankan kepada lembaga pendidikan pekerjaan sosial untuk memasukkan kurikulum yang membahas spiritualitas dengan kacamata intervensi dan program pekerjaan sosial. Suara dukungan untuk menjadikan pekerja sosial peka terhadap spiritualitas dan agama juga dikemukakan oleh Francoeur dkk (2016) yang menyatakan bahwa *Council on Social Work Education* (CSWE) perlu membuat sekolah-sekolah memfasilitasi materi yang berkenaan dengan spiritualitas dan agama dalam kursus praktik pekerjaan sosial dan perilaku manusia.

Sehubungan dengan layanan medis/kesehatan, Hodge dan Horvath (2011) melalui hasil penelitiannya berupaya mengenalkan para praktisi pekerjaan sosial terhadap kebutuhan spiritual klien

dalam layanan kesehatan. Terdapat 6 tema utama, meliputi (1) makna, tujuan, dan harapan, (2) hubungan dengan Tuhan, (3) praktik spiritual, (4) kewajiban agama, (5) koneksi interpersonal, dan (6) interaksi staf profesional. Adapun bentuk intervensi spiritual yang dapat dilakukan oleh seorang pekerja sosial medis terhadap kliennya dijelaskan oleh Beki dan Beki (2021) yang menggunakan Al Quran sebagai landasannya. Konsep-konsep dalam agama islam digunakan dalam hal ini, seperti konsep tawakal yang artinya berserah diri kepada Allah SWT dan percaya bahwa Allah telah menjamin rezeki dan urusan manusia. Pekerja sosial medis dapat menggunakan teknik biblioterapi spiritual, yakni memotivasi klien untuk membaca kisah-kisah yang berhubungan dengan spiritual/keagamaan.

Selain pekerja sosial yang dapat melaksanakan praktiknya untuk memberikan pelayanan spiritual melalui pemenuhan kebutuhan spiritual, dikenal sebuah organisasi pelayanan sosial yang dapat memenuhi kebutuhan spiritual klien dalam lingkungan layanan kesehatan. *Faith-based organization* (FBO) adalah sebuah lembaga pelayanan sosial yang berbasis pada agama. Fokus dari FBO adalah intrinsik dan transenden terhadap spiritual yang diwujudkan dalam pekerjaan, misi, dan praktik sehari-hari (Molloy dan Heath, 2014). Keagamaan adalah filosofi dari FBO yang secara eksplisit ditunjukkan dalam visi dan misi yang organisasi tersebut ingin capai (Setiyawati dkk., 2016). Layanan sosial yang memiliki ekspresi agama ditunjukkan pada identitas diri organisasi dan layanan mereka, yaitu sumber pendanaan, keberadaan fasilitas, nilai-nilai agama yang digunakan untuk memotivasi staf dan klien, integrasi unsur keagamaan dalam memberikan pelayanan, partisipasi yang sukarela atau wajib dalam kegiatan keagamaan tertentu, dan klien di dorong untuk berkomitmen dalam keagamaan (Bielefeld & Cleveland, 2013).

Goldsmith dkk (2006) menyampaikan yang serupa bahwa misi dari FBO lebih dari sekadar memenuhi kebutuhan mendasak dari klien mereka, seperti makanan, tempat tinggal, pakaian, dan lain-lain. Namun, FBO juga memenuhi kebutuhan spiritual klien yang bertujuan untuk mengubah perilaku negatif dengan cara menghubungkannya lebih dekat dengan yang lebih tinggi kekuasaannya (*higher power*) atau makhluk tertinggi (*supreme being*). FBO bertanggung jawab untuk memastikan bahwa seluruh kebutuhan terpenuhi serta memastikan keseimbangan kebutuhan spiritual dan kebutuhan terpenuhi dan terjaga (Refer, 2022). Oleh karena itu, pemenuhan kebutuhan spiritual yang dilaksanakan oleh FBO dapat membantu klien dalam layanan kesehatan, terutama orang tua dengan anak penyakit kronis untuk *coping*, yakni mengatasi stres pengasuhan mereka.

Berdasarkan hal tersebut, artikel ini ditulis dengan tujuan untuk mengidentifikasi stres pengasuhan yang dialami orang tua dengan anak penyakit kronis, mengidentifikasi pelayanan dari Rumah Singgah yang menggunakan pendekatan spiritual, serta menganalisis penggunaan spiritual sebagai *coping* orang tua dengan anak penyakit kronis. Penelitian ini dilakukan di Rumah Singgah Al Fatih sebagai FBO yang berlandaskan pada agama Islam.

2. Metode

Penelitian dalam artikel ini menggunakan pendekatan kualitatif untuk mendeskripsikan tentang spiritual sebagai *coping* orang tua dengan anak penyakit kronis yang berada di Rumah Singgah Al Fatih. Peneliti ingin menggambarkan secara naratif sehingga pembaca dapat lebih mudah memahami bagaimana fungsi dari penggunaan spiritual menjadi landasan bagi orang tua dengan anak penyakit kronis untuk mengatasi stres mereka dalam perjuangan kesembuhan anak.

Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah sebagai berikut:

a. Wawancara

Teknik wawancara yang digunakan oleh peneliti adalah wawancara mendalam untuk mendapatkan informasi yang dituju, yakni mengidentifikasi stres pengasuhan yang dialami orang tua dengan anak penyakit kronis, mengidentifikasi pelayanan dari Rumah Singgah yang menggunakan pendekatan spiritual, serta menganalisis penggunaan spiritual sebagai *coping* orang tua dengan anak penyakit kronis. Wawancara dilakukan terhadap 10 informan dengan rincian 6 informan yang merupakan pemberi pelayanan di Rumah Singgah Al Fatih dan 4 informan sebagai orang tua dari anak penyakit kronis. Wawancara dilakukan dengan menggali secara detail informasi yang dibutuhkan dengan menyesuaikan kesediaan waktu dari informan serta menggunakan bahasa yang mudah dipahami oleh informan.

b. Observasi

Observasi yang dilakukan peneliti adalah observasi *non-partisipatif*, artinya peneliti menjadi pengamat yang mempelajari subjek dan kemudian dilakukan pencatatan. Observasi dilakukan untuk melakukan pengamatan terhadap (1) kegiatan keagamaan dan aktivitas sehari-hari yang berlangsung di rumah singgah, (2) fasilitas yang mendukung berbagai aktivitas di rumah singgah, terutama bagi orang tua dan anak dengan penyakit kronis, (3) bahasa tubuh dan ekspresi yang ditampilkan oleh pemberi layanan dan penerima layanan ketika sedang berlangsung kegiatan pelayanan dengan pendekatan spiritual.

3. Hasil dan Pembahasan

Gambaran Umum Rumah Singgah Al Fatih

Rumah singgah ini memberikan tempat tinggal sementara bagi keluarga dhuafa atau pra sejahtera dan sedang merawat anak dengan penyakit kronis yang dirujuk di berbagai rumah sakit rujukan di Kota Bandung. Sulitnya transportasi, tempat tinggal, dan pengobatan di rumah sakit yang tidak ditanggung oleh BPJS menjadi latar belakang dari dibangunnya Rumah Singgah Al Fatih. Rumah singgah ini berlokasi di Jalan DR. Djunjunan Dalam I No. 9, Kecamatan Cicendo, Kota Bandung.

Nilai-nilai agama islam sebagai landasan dari beroperasinya rumah singgah tersebut nampak jelas pada visi dan misi mereka. Visi Rumah Singgah Al Fatih adalah menjadi lembaga yang aktif untuk memberikan pelayanan terhadap umat dalam bidang sosial, kesehatan, dan pendidikan. Misi mereka adalah (1) mendirikan rumah singgah untuk melayani pasien anak, (2) menghimpun dan menyalurkan infaq serta zakat untuk kemaslahatan umat, dan (3) menyelenggarakan kegiatan pendidikan dan dakwah dengan berdasar pada Al Quran serta Sunnah.

Rumah Singgah Al Fatih menggunakan pendekatan spiritual untuk memberikan pelayanan bagi orang tua dengan anak penyakit kronis. FBO tersebut memberikan pemenuhan kebutuhan spiritual melalui berbagai kegiatan keagamaan dan kegiatan sehari-hari. Misalnya, melaksanakan kajian islam secara rutin yang dibimbing oleh para ustaz, mewajibkan seluruh penghuni rumah singgah melaksanakan ibadah secara berjamaah, menyiapkan konsumsi yang halal, menyediakan sarana dan prasarana untuk menunjang praktik ibadah, mengadakan kegiatan sehari-hari bagi orang tua pasien anak secara bersama-sama, melayani orang tua pasien anak ke rumah sakit. dan sebagainya.

Adapun tujuan dari pelaksanaan pemenuhan kebutuhan spiritual adalah membantu orang tua dengan anak penyakit kronis di rumah singgah untuk menjawab berbagai pertanyaan diri mereka tentang takdir hidup. Melalui pendekatan spiritual yang dilakukan oleh rumah singgah, diharapkan orang tua dengan anak penyakit kronis menggunakan spiritual untuk *coping* sehingga menjadi lebih tenang dan menerima kondisi hidupnya saat ini yang dianugerahi anak dengan penyakit kronis.

Penentuan Karakteristik dan Profil Informan

Penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling* untuk menentukan informan karena diperlukan pertimbangan tertentu dalam memilih informan agar data yang didapatkan akurat dan sesuai dengan tujuan dari penelitian.

Berikut adalah penentuan karakteristik dari informan yang akan dipilih:

- Informan yang mempunyai informasi mengenai profil FBO, staf, dan memahami secara umum pelayanan yang diberikan FBO terhadap klien.
- Informan yang menjadi pemberi layanan secara langsung dengan pendekatan spiritual terhadap klien.
- Informan yang merupakan orang tua dengan anak penyakit kronis, baik ayah/ibu/keduanya, yang saat ini tinggal di rumah singgah, minimal telah menjadi penerima manfaat rumah singgah minimal 1 tahun, dan menerima kegiatan/program pemenuhan kebutuhan spiritual yang dilakukan oleh FBO.

Berdasarkan dari penentuan karakteristik informan tersebut, terpilih 10 orang informan yang sesuai. Diantaranya adalah 6 informan yang merupakan pemberi layanan melalui pendekatan spiritual dan penerima layanan yang merupakan orang tua dengan anak penyakit kronis.

Profil dari para informan yang terpilih adalah sebagai berikut:

Tabel 1. Informan sebagai pemberi pelayanan melalui pendekatan spiritual

No.	Inisial Nama	Jenis Kelamin	Usia	Posisi/Jabatan	Pendidikan	Lama Bekerja
1.	GR	L	27 tahun	Ustaz	S1 Bahasa arab	3 tahun
2.	BF	L	-	Ustaz	S2 Master of Arts	3 tahun
3.	YL	P	42 tahun	Kepala divisi pelayanan	S1 Ekonomi manajemen	9 tahun
4.	SA	P	42 tahun	Kepala divisi kerumahtanggaan	S1 Administrasi bisnis	6 tahun
5.	M	L	29 tahun	Staf divisi pelayanan (runner)	SMA	3 tahun
6.	N	P	59 tahun	Staf divisi kerumahtanggaan	SD	9 tahun

Keterangan:

L: Laki-laki

P: Perempuan

Tabel 2. Informan sebagai orang tua dengan anak penyakit kronis

No.	Inisial Nama	Jenis Kelamin	Usia	Lama didampingi Rumah Singgah	Pendidikan	Pekerjaan
1.	N	P	25 tahun	4 tahun	SMP	Ibu rumah tangga
2.	EF	P	43 tahun	4 tahun	SMP	Ibu rumah tangga
3.	SA	P	29 tahun	3 tahun	SMP	Ibu rumah tangga
4.	ER	P	51 tahun	Lebih dari 1 tahun	D1 Komputer akuntansi	Ibu rumah tangga

Stres Pengasuhan Orang Tua dengan Anak Penyakit Kronis

Orang tua dengan anak penyakit kronis menceritakan bahwa ketika mereka merasa sangat kaget, sedih, dan terpukul ketika pertama kali mendapatkan informasi bahwa anaknya divonis terkena penyakit kronis. Sebelum orang tua bergabung di Rumah Singgah Al Fatih, orang tua melaporkan bahwa mereka pernah berada di posisi tidak mampu lagi untuk mengantarkan anak ke rumah sakit karena kondisi ekonomi keluarga yang tidak memungkinkan untuk menopang pengobatan anak dan kelelahan emosional yang dialami. Orang tua merasa takut dan tidak tega melihat anak mereka mengalami berbagai efek samping dari berbagai tindakan medis anak. Perasaan bersalah dan menyalahkan diri sendiri kerap kali dilakukan orang tua karena merasa bahwa mereka tidak mampu mengurus anak.

Terutama ketika orang tua pertama kali mendapatkan informasi bahwa anak mereka divonis terkena penyakit kronis. Pada awalnya mereka tidak percaya dan berupaya menyangkal diagnosa dari dokter. Kemudian, perasaan sedih melanda orang tua dan berpikir bahwa sakit yang dialami anak merupakan hasil dari dosa-dosa mereka. Stres dan khawatir yang dialami orang tua membuat mereka kesulitan untuk menerima kondisi anak yang sakit karena membandingkannya dengan anak-anak lain yang sehat. Ada juga orang tua yang mengaku bahwa ia sempat merasa menyesal dan malu dianugerahi dengan anak yang demikian. Hal tersebut yang membuat orang tua enggan untuk bersosialisasi dengan lingkungan sekitarnya.

Lingkungan rumah dari orang tua dengan anak penyakit kronis juga tidak memberikan dukungan sosial kepada mereka. Orang tua mendapatkan hujatan dari para tetangganya karena memiliki anak yang sakit membuat mereka semakin stres dan sedih. Ujaran negatif yang didapatkan orang tua dari tetangganya seperti, menilai bahwa sakit yang dialami anak merupakan dampak dari perbuatan dosa orang tuanya, menyuruh orang tua untuk menyerah saja dengan kondisi sakit anaknya karena dibawa ke

rumah sakit tidak membuahkan hasil apa-apa, dan sebagainya. Informan lainnya juga mengaku bahwa terdapat anggota keluarganya yang tidak mendukung orang tua untuk membawa anak ke rumah sakit karena kemungkinan kecil anaknya akan sembuh. Kondisi kesehatan orang tua juga menjadi terganggu, mereka mengalami sulit tidur, jantung yang berdebar, dan kesulitan untuk makan. Berat badan orang tua bahkan turun secara drastis karena stres yang dialami. Orang tua menceritakan bagaimana mereka mempertanyakan takdir hidup kepada Allah SWT karena dikaruniai dengan anak yang sakit.

Pelayanan melalui Pendekatan Spiritual oleh Rumah Singgah Al Fatih

Pelayanan dengan pendekatan spiritual yang dilakukan oleh Rumah Singgah Al Fatih dapat memenuhi kebutuhan spiritual dari orang tua dengan anak penyakit kronis sesuai dengan konsep kebutuhan spiritual yang disebutkan oleh Hodge dan Horvath (2011). Berbagai pelayanan tersebut dilakukan oleh para staf Rumah Singgah Al Fatih dan para ustaz yang telah diajak bekerja sama membina orang tua pasien anak di rumah singgah.

Adapun Rumah Singgah Al Fatih belum melibatkan pekerja sosial, khususnya pekerja sosial medis memberikan pelayanan di rumah singgah. Orang tua pasien anak juga menyatakan bahwa mereka belum pernah mendapatkan pelayanan dari pekerja sosial medis yang berada di rumah sakit.

Berikut adalah pelayanan dengan pendekatan spiritual yang dilakukan oleh Rumah Singgah Al Fatih untuk memenuhi kebutuhan spiritual orang tua dengan anak penyakit kronis sesuai dengan konsep kebutuhan spiritual menurut Hodge & Horvath (2011):

Tabel 3. Pelayanan melalui pendekatan spiritual untuk memenuhi kebutuhan spiritual klien

No.	Kebutuhan Spiritual (Hodge & Horvath, 2011)	Pelayanan dengan Pendekatan Spiritual oleh Rumah Singgah Al Fatih
1.	Makna, tujuan, dan harapan	Menyelenggarakan kegiatan kajian islam yang dibimbing oleh ustaz. Pelaksanaan kajian islam adalah setiap hari Senin dan Minggu. Adapun kajian hari Jumat dilaksanakan satu kali dalam sebulan. Kajian islam tersebut membimbing orang tua untuk menemukan jawaban atas kondisi kehidupan yang seringkali dipertanyakan oleh orang tua, seperti mengapa Allah SWT menguji mereka dengan anak yang sakit, apa tujuan dari ujian tersebut, serta membimbing orang tua selalu memiliki harapan hidup yang positif di tengah beratnya hidup. Kajian islam tersebut juga disiarkan melalui live Instagram milik Rumah Singgah Al Fatih.
2.	Hubungan dengan Tuhan	Masih dengan pelaksanaan kajian islam, tetapi pada bagian ini, materi yang dibawa ustaz adalah menjelaskan konsep-konsep dalam islam yang dapat menguatkan orang tua dalam mendampingi proses pengobatan anak. Misalnya, dijelaskan konsep syukur, sabar, dan lain-lain.
3.	Praktik spiritual	1) Melaksanakan sholat 5 waktu berjamaah 2) Belajar membaca Al Quran dan Iqra 3) Menghafal dan menyetorkan hafalan surah-surah pendek dalam Al Quran kepada ustaz 4) Melakukan kegiatan ruqyah berjamaah dengan tujuan mengidentifikasi orang tua yang membutuhkan konseling tambahan bersama ustaz
4.	Kewajiban agama	1) Menyiapkan konsumsi yang halal dan <i>thayyib</i> (baik) 2) Membiayai pemandian jenazah pasien anak di rumah sakit yang sudah sesuai dengan syariat islam 3) Memberikan uang duka kepada keluarga untuk melaksanakan penguburan yang sesuai dengan syariat islam
5.	Koneksi interpersonal	1) Mewajibkan orang tua untuk berkegiatan secara bersama-sama selama di rumah singgah, mulai dari beribadah, memasak, hingga membersihkan rumah 2) Selalu mengingatkan orang tua agar dapat membantu satu sama lain dan menjalin rasa kekeluargaan 3) Membuat jadwal piket bagi orang tua memasak dan membersihkan rumah 4) Memperbolehkan anggota keluarga lainnya dari pasien anak untuk datang menjenguk di rumah singgah 5) Membantu menyelesaikan konflik yang terjadi di antara orang tua pasien anak
6.	Interaksi staf profesional	1) Mendampingi orang tua ke rumah sakit untuk mengurus administrasi anak, terutama bagi orang tua yang baru bergabung di rumah singgah 2) Mendampingi orang tua ketika berkonsultasi dengan dokter di rumah sakit. Pelayanan ini dilakukan ketika orang tua terkendala untuk memahami proses medis anak yang dijelaskan oleh tenaga kesehatan 3) Mengedukasi orang tua mengenai kondisi kesehatan anak, seperti rangkaian pengobatan anak dan pemasangan alat bantuan medis bagi anak

		4) Memperhatikan kondisi kesehatan anak selama di rumah singgah karena seringkali terjadi situasi darurat pada anak sehingga harus segera dibawa ke rumah sakit 5) Mendukung orang tua secara emosional dengan berlandaskan pada ajaran agama islam 6) Melayani orang tua pasien anak dengan ramah, penuh adab, etika, sopan, dan santun. 7) Menerima permintaan dari orang tua terkait makanan apa yang dibutuhkan oleh anak demi membantu kesehatan anak 8) Mendampingi orang tua pasien anak yang berduka
--	--	--

Pendekatan Spiritual sebagai *Coping* Orang Tua dengan Anak Penyakit Kronis

Kondisi orang tua dengan anak penyakit kronis tersebut berubah ketika akhirnya mereka bergabung di Rumah Singgah Al Fatih sebagai penerima manfaat. Rumah singgah memberikan pemenuhan kebutuhan spiritual sebagai bentuk pelayanan spiritual terhadap mereka seperti, kajian islam rutin, sholat berjamaah, dzikir bersama, dan berbagai kegiatan lainnya yang dilakukan secara bersama-sama. Rumah singgah tersebut melaksanakan pelayanan sosialnya dengan berlandaskan pada nilai-nilai agama islam.

Pemenuhan kebutuhan spiritual tersebut dipandang oleh orang tua dengan anak penyakit kronis mampu membantu menguatkan dan memotivasi mereka untuk tidak putus asa dalam pengobatan anak. Mereka juga memperoleh jawaban yang memuaskan atas pertanyaan mereka mengapa Allah SWT memberikan mereka anak yang diuji dengan penyakit. Berikut adalah fungsi dari penggunaan pendekatan spiritual terhadap *coping* (Klaassen, 2006):

a. Menemukan Makna

Strategi *coping* keagamaan/spiritual memfasilitasi untuk membangun konstruksi pencarian makna di tengah kesulitan (Klaassen dkk., 2006). Orang tua di Rumah Singgah Al Fatih telah mampu memaknai hidupnya dan tujuan memperoleh tujuan dari hidup yang Allah SWT berikan untuk merawat anak yang sakit kronis. Kajian islam yang dibimbing oleh para ustadz membuat mereka memaknai bahwa anak adalah rezeki dan Allah telah memberikan kepercayaan serta kemampuan kepada mereka untuk mengurus anak yang sakit. Melalui pemahaman tersebut, orang tua pasien anak menerima kondisi anak mereka dengan semakin menyayangnya, dan belajar untuk tidak berprasangka buruk kepada Allah. Mereka menjadi pantang menyerah untuk berikhtiar demi kesembuhan anaknya. Informan EF menyatakan:

"Kata ustaz, anak bukan untuk ditangisi. Gak mungkin Allah memberikan cobaan seperti ini kalau kita gak mampu. Dari situ saya jadi berbesar hati, berarti Allah percaya saya mampu, masa saya gak percaya." (Hasil olahan peneliti, 2025).

Orang tua memahami tujuan dari Allah menganugerahi mereka dengan anak yang sedang sakit kronis, yaitu untuk mengarahkan mereka lebih taat melaksanakan praktik ibadah, menjalankan perintah Allah untuk menutup aurat, dan bersabar terhadap kondisi anak mereka. Mereka dapat berpikir positif khususnya terhadap Allah bahwa mereka adalah orang-orang pilihan yang Allah percaya dan berikan kemampuan untuk merawat anak yang sedang sakit. Informan N menceritakan:

"Alhamdulillah diingatkan lagi oleh ustaz bahwa ini (anak) adalah rezeki, anugerah yang harus dijaga, bahwa saya itu mampu menjaganya. Dulu berpikiran, kenapa dititipin anak yang seperti ini." (Hasil olahan peneliti, 2025).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sumiati dkk (2022) yang meneliti 160 orang tua dengan anak penyakit kronis bahwa ajaran agama dapat membantu mereka memaknai peristiwa yang negatif menjadi lebih positif. Informan SA menceritakan:

"Dulu aku malu bawa anak ke rumah sakit ataupun jalan-jalan. Sekarang aku percaya diri mau bawa anak keluar, menerima banget sekarang." (Hasil olahan peneliti, 2025).

b. Memperoleh Kontrol

Klaassen dkk (2006) mengungkapkan bahwa kekuatan, pemberdayaan, dan kontrol untuk menghadapi penyakit yang tidak terkendali diperoleh dari agama dan spiritualitas. Kajian islam yang diadakan oleh rumah singgah memberikan kekuatan bagi para orang tua agar tidak putus asa dalam berikhtiar untuk kesembuhan anak meskipun kondisi kesehatan anak tidak stabil. Informan N menjelaskan:

"Saya menjadi lebih kuat. Mungkin kalau gak ikut kajian, gak kuat bolak-balik ke rumah sakit selama 4 tahun." (Hasil olahan peneliti, 2025).

Orang tua juga kini mampu mengelola emosinya ketika merawat anak yang sakit. Mereka merasa lebih tenang, tidak mudah marah, dan tidak panik saat kondisi kesehatan anak tiba-tiba menurun. Sehubungan dengan hasil penelitian ini, Prasetyo (2016) menjelaskan bahwa spiritualitas, keyakinan agama, dan praktik keagamaan berpengaruh pada pengelolaan stres, sumber bagi kekuatan diri, dan memberikan kemampuan untuk beradaptasi pada persoalan yang sedang dihadapi. Informan ER mengungkapkan:

"Gak sepanik dulu, lebih tenang, udah bisa menangani pelan-pelan." (Hasil olahan peneliti, 2025).

c. Memperoleh Kenyamanan dan Kedekatan dengan Tuhan

Praktik spiritual dan kajian islam yang rutin dilaksanakan oleh rumah singgah disebutkan oleh orang tua pasien anak memberikan kesejukan dan ketenangan hati. Orang tua menyadari kehadiran Allah untuk melimpahkan kasih sayang-Nya untuk memelihara keluarga mereka dengan mengabulkan doa-doa yang dipanjatkan mereka. Orang tua pasien anak merasa bahwa Allah menuntun mereka menemukan solusi dari berbagai persoalan yang dialami ketika merawat anak. Informan N menjelaskan:

"Merasa dekat banget (dengan Allah). Setiap mau beli kebutuhan anak, ternyata udah ada donator yang memberikan. Tandanya Allah mendengar, udah sampai dalam doa." (Hasil olahan peneliti, 2025).

Klaassen dkk (2006) menyatakan hal yang serupa, yakni keagamaan mampu meringankan beban emosional penyakit karena terbangunnya emosi yang menenangkan. Ketenangan yang dirasakan orang tua pasien anak di Rumah Singgah Al Fatih disebabkan dari kedekatan hubungan dengan Allah. Dalam hal ini, orang tua memiliki kesadaran dan kepercayaan kepada Allah yang selalu ada untuk menolong mereka yang sedang kesulitan. Sira dkk (2014) melalui penelitiannya juga menunjukkan para ibu yang merawat anak dengan cacat jantung menganggap Tuhan telah menopng mereka di masa tegelap sekali pun dan merasa Tuhan mendengar doa mereka. Informan EF menyampaikan:

"Kalau anak udah sakit, tiap malem saya sholat tahajud. Kata ustaz, ibadah itu konsisten walaupun hanya 2 rakaat, tetapi tiap malem. Saya merasa lebih dekat karena berdoa agar anak disembuhin Allah. Itu jawaban, artinya Allah sayang ke saya." (Hasil olahan peneliti, 2025).

d. Memperoleh Keintiman dengan Orang Lain

Orang tua pasien di Rumah Singgah Al Fatih mengaku mendapatkan dukungan dari ustadz, staf rumah singgah, dan orang tua lainnya. Bentuk dukungan ustadz sebagai pemuka agama islam adalah membimbing orang tua agar dapat memahami takdir hidupnya yang diberikan anak dengan kondisi sakit dan membina mereka untuk memperdalam ilmu agama islam. Informan EF menceritakan:

"Saya sampai tanya sama ustaz, apa benar ini karena dosa saya (anak sakit)? Allah aja percaya ibu mampu, kenapa ibu gak percaya? Dari situ saya kuatnya. Dari kajian ustaz alhamdulillah terobati, orang-orang baik ustaznya." (Hasil olahan peneliti, 2025).

Para staf rumah singgah yang ramah, memberikan semangat, dan melayani secara adil dan selalu siap jika dibutuhkan bantuannya oleh orang tua pasien anak. Informan SA mengungkapkan:

"Baik dan penyayang semua. Di sini semya kayak keluarga. Kita mengadu cerita semua ke pelayanan, nanti pelayanan sigap ke rumah sakit untuk membantu." (Hasil olahan peneliti, 2025).

Dukungan sosial juga diperoleh dari sesama orang tua pejuang kesembuhan anak. Mereka dapat saling bertukar cerita dan menguatkan satu sama lain. Berbagai dukungan tersebut membuat orang tua telah menganggap rumah singgah seperti keluarga yang suportif. Klaassen dkk (2006) menyebutkan

pentingnya mendapatkan dukungan sosial dari komunitas keimanan yang sama dan merawat satu sama lain. Informan ER menyatakan:

“Jadi ada teman seperjuangan gitu. Saling curhat dan menguatkan. Sudah seperti keluarga, saya jadi terbawa sama ibu-ibu yang lain untuk menjadi lebih kuat.” (Hasil olahan peneliti, 2025).

e. Mencapai Transformasi Kehidupan

Spiritualitas mendorong seseorang melebihi batasan diri mereka untuk mencapai pertumbuhan dan bertransformasi (Klaassen dkk., 2006). Orang tua pasien anak saat ini mampu memandang takdir hidupnya sebagai sebuah semangat untuk pantang menyerah dalam pengobatan medis anak. Mereka kini ikhlas menerima apa yang telah Allah tetapkan, mengharapkan kehidupan anak yang bahagia di masa depan, mampu mengendalikan emosi saat merawat anak, dan merasakan kehadiran anak yang membawa banyak kebaikan lainnya.

Tanyi (2006) mengungkapkan bahwa orientasi spiritual yang kuat oleh keluarga dapat efektif meringankan beban pengasuhan dengan mempertahankan kenormalan, kohesi, dan ketahanan di situasi yang krisis. Rumah Singgah Al Fatih melalui pemenuhan kebutuhan spiritualnya berupaya membangun orientasi spiritual yang kuat terhadap orang tua pasien anak. Terbukti dengan orang tua pasien anak yang menjadikan spiritual sebagai *coping* mereka dalam merawat anak yang sakit sehingga mencapai transformasi positif dalam hidupnya. Informan SA menjelaskan:

“Aku yakin ke depannya bahagia, meskipun kata orang anak thalassemia umur 25 tahun meninggal. Pokoknya bahagia banget saat ada anak, meskipun awalnya gak menerima. Alhamdulillah anak membawa keberkahan.” (Hasil olahan peneliti, 2025).

4. Simpulan dan Saran

Pelayanan melalui pendekatan spiritual yang dilakukan oleh Rumah Singgah Al Fatih dapat membantu orang tua dengan anak penyakit kronis menggunakan spiritual sebagai *coping* mereka mengatasi stres pengasuhan. Orang tua dapat menemukan makna, memperoleh kontrol diri, mendapatkan kenyamanan dan kedekatan dengan Allah, menerima dukungan sosial dari orang lain, dan mencapai transformasi dalam kehidupannya.

Berikut beberapa saran dari peneliti terhadap pihak-pihak terkait:

- a. Bagi orang tua dengan anak penyakit kronis, peneliti menyarankan agar orang tua pasien anak melanjutkan kebiasaan ibadah yang telah dibangun di rumah singgah ketika berada rumah masing-masing. Orang tua juga dapat mengikuti kajian islam melalui platform media sosial saat tidak berada di rumah singgah.
- b. Bagi Rumah Singgah Al Fatih, rumah singgah dapat memaksimalkan kegiatan kajian islam dengan melatih para staf rumah singgah untuk mampu menyelenggarakan kajian islam terhadap orang tua dengan anak penyakit kronis sehingga kajian islam tidak hanya dilakukan oleh para ustaz di jadwal tertentu. Pemanfaatan sarana yang ada di rumah singgah dapat dioptimalkan untuk pemenuhan kebutuhan spiritual, seperti memutarakan kajian islam dari media sosial, seperti *youtube* dengan menggunakan proyektor. Mengingat Rumah Singgah Al Fatih saat ini belum melibatkan pekerja sosial medis untuk memberikan pelayanan, maka diharapkan dapat merekrut pekerja sosial medis yang memiliki keterampilan dan pengetahuan dalam melaksanakan *assessment* spiritual dan intervensi spiritual terhadap klien.
- c. Bagi pekerja sosial medis, terutama yang bekerja secara langsung di rumah sakit, diharapkan dapat memberikan perhatian terhadap aspek spiritual klien. Pekerja sosial medis dapat melaksanakan *assessment* spiritual klien untuk mengidentifikasi kondisi spiritual klien dan selanjutnya memberikan intervensi-intervensi yang diintegrasikan dengan nilai-nilai agama dari klien.

Daftar Pustaka

Anum, J., & Dasti, R. (2016). Caregiver burden, spirituality, and psychological well-being of parents having children with thalassemia. *Journal of religion and health*, 55, 941-955.

- Beki, F., & Beki, A. (2021). A Spiritual Social Work Intervention Proposal in the Field of Medical Social Work: Umran Model. *Turkish Journal of Applied Social Work*, 4(2), 127-142.
- Bielefeld, W., & Cleveland, W. S. (2013). Defining faith-based organizations and understanding them through research. *Nonprofit and Voluntary Sector Quarterly*, 42(3), 442-467.
- Canda, E. R., & Furman, L. D. (2010). *Spiritual diversity in social work practice: The heart of helping*. Oxford University Press, USA.
- Cudmore, C. D. (2016). *Parental spiritual coping with a chronically ill child* (Master's thesis, East Carolina University).
- Dudley, J. R. (2016). *Spirituality matters in social work: Connecting spirituality, religion, and practice*. Routledge.
- Francoeur, R. B., Burke, N., & Wilson, A. M. (2016). The role of social workers in spiritual care to facilitate coping with chronic illness and self-determination in advance care planning. *Social work in public health*, 31(5), 453-466.
- Goldsmith, S., Eimicke, W. B., & Pineda, C. (2006). *Faith-Based Organizations Versus their Secular Counterparts: A Primer for Local Officials*. 1–10.
- Gotterer, R. (2001). The spiritual dimension in clinical social work practice: A client perspective. *Families in Society*, 82(2), 187-193.
- Hidayah, N., Yusuf, S., Sangkala, M. S., & Musdiaman, S. (2020). Description of Spiritual Coping in Patients with Diabetic Foot Ulcer at the Wound Care Clinic In Makassar City. *Indonesian Contemporary Nursing Journal*, 1-8.
- Hodge, D. R., & Horvath, V. E. (2011). Spiritual needs in health care settings: A qualitative meta-synthesis of clients' perspectives. *Social work*, 56(4), 306-316.
- Johnson, E. J., & Onieka Mendoza, S. (2018). Care-giving coping strategies among mothers with chronically ill children. *Journal of Social Service Research*, 44(3), 400-413.
- Karaca, A., & Konuk Şener, D. (2021). Spirituality as a coping method for mothers of children with developmental disabilities. *International Journal of Developmental Disabilities*, 67(2), 112-120.
- Klaassen, D. W., McDonald, M. J., & James, S. (2006). Advance in the study of religious and spiritual coping. *Handbook of multicultural perspectives on stress and coping*, 105-132.
- Loue, S. (2017). *Handbook of religion and spirituality in social work practice and research*. New York: Springer.
- Lumsden, M. R., Smith, D. M., & Wittkowski, A. (2019). Coping in parents of children with congenital heart disease: a systematic review and meta-synthesis. *Journal of Child and Family Studies*, 28, 1736-1753.
- Molloy, K. A., & Heath, R. G. (2014). Bridge discourses and organizational ideologies: Managing spiritual and secular communication in a faith-based, nonprofit organization. *International Journal of Business Communication*, 51(4), 386-408.
- Nurhidayah, I., Hendrawati, S., & Sutini, T. (2018). Pemberdayaan Social Support Group dalam Adaptasi Normalisasi pada Orangtua dengan Anak Kanker di Kota Bandung Bandung. *Dharmakarya*, 7(2), 126-33.
- Nur Saadah, M. A., Siti Hajar, A. B., & Islam, M. R. (2014). Coping Strategies Among Mothers of Chronically Ill Children: A Case Study in Malaysia. *Journal of Social Service Research*, 40(2), 160–177.
- Pandya, S. P. (2016). Hospital social work and spirituality: Views of medical social workers. *Social work in public health*, 31(7), 700-710.
- Prasetyo, A. (2016). Aspek spiritualitas sebagai elemen penting dalam kesehatan. *Jurnal Kesehatan Al-Irsyad*, 18-24.
- Pusmaika, R., Indrayani, I., Agustin, D., & Demang, F. Y. (2020). Pengalaman Orang Tua Dalam Merawat Anak Penderita Kanker di Rumah Harapan Yayasan Valencia Jakarta. *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada: Health Sciences Journal*, 11(1), 1-15.
- Refer, A. (2022). Spiritual Needs Outcomes in Faith-Based Nonprofits. Doctoral thesis, Bethel University. Spark Repository.
- Setiyawati, E., Raharjo, S. T., & Ferdryansyah, M. (2016). Pelayanan Sosial Di Bidang Pendidikan pada Faith Based Organization (Studi Di Rumah Yatim At-Tamim Kecamatan Cileunyi Kabupaten Bandung). *Share Social Work Journal*, 5(1), 181635.
- Sira, N., Desai, P. P., Sullivan, K. J., & Hannon, D. W. (2014). Coping strategies in mothers of children with heart defects: A closer look into spirituality and internet utilization. *Journal of Social Service Research*, 40(5), 606-622.

- Sumiati, N. T., Nufus, D. H., & Latifa, R. (2022). Resiliensi Orang Tua yang Memiliki Anak dengan Penyakit Kronis: Pengaruh Dukungan Sosial, Religiositas dan Faktor Demografi. *Jurnal Psikogenesis*, 10(1), 89-102
- Syamsuddin, S., & Azman, A. (2012). Memahami Dimensi Spiritualitas dalam Praktek Pekerjaan Sosial. *Sosio Informa: Kajian Permasalahan Sosial dan Usaha Kesejahteraan Sosial*, 17(2).
- Sopha, R. F., Agustini, N., & Rachmawati, I. N. (2023). Family Centered Empowerment Model Efektif Meningkatkan Mekanisme Koping Orang Tua dalam Merawat Anak Penyakit Kronis. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 5(1), 761-770
- Tan, R., Koh, S., Wong, M. E., Rui, M., & Shorey, S. (2020). Caregiver stress, coping strategies, and support needs of mothers caring for their children who are undergoing active cancer treatments. *Clinical nursing research*, 29(7), 460-468.
- Tanyi, R. A. (2006). Spirituality and family nursing: spiritual assessment and interventions for families. *Journal of Advanced Nursing*, 53(3), 287-294.