

**GAMBARAN KEBUTUHAN SPIRITUAL PADA PASIEN
GAGAL JANTUNG DI RSUD Dr. MOEWARDI SURAKARTA**



**Disusun sebagai salah satu syarat menyelesaikan Program Studi Strata 1
pada Jurusan Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan**

Oleh :

NORA RASTIKA AURITA

J210150093

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA**

2019

HALAMAN PERSETUJUAN

**GAMBARAN KEBUTUHAN SPIRITUAL PADA PASIEN
GAGAL JANTUNG DI RSUD Dr. MOEWARDI SURAKARTA**

PUBLIKASI ILMIAH

Disusun oleh:

NORA RASTIKA AURITA

J210150093

PROGRAM STUDI SI KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA

Telah diperiksa dan disetujui untuk diuji oleh:

Dosen Pembimbing



(Dian Hudiyawati, S.Kep., Ns., M.Kep)

NIK. 1775

HALAMAN PENGESAHAN

GAMBARAN KEBUTUHAN SPIRITUAL PADA PASIEN GAGAL
JANTUNG DI RSUD DR. MOEWARDI SURAKARTA




OLEH:

NORA RASTIKA AURITA

J 210.150.093

Telah dipertahankan didepan Dewan Penguji Program Studi Keperawatan
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Surakarta
Pada hari Senin, 24 Juni 2019
dan dinyatakan telah memenuhi syarat

Dewan Penguji:

1. Dian Hudiyawati, S.Kep., Ns., M.Kep
(Ketua Dewan Penguji) 
2. Beti Kristinawati, S.Kep., M.Kep., Ns., Sp.Kep., MB
(Anggota I Dewan Penguji) 
3. Irdawati, S.Kep., Ns., Msi Med
(Anggota II Dewan Penguji) 

Surakarta, 24 Juni 2019

Dekan,


Dr. Mbtalazimah, S.KM. M.Kes)
NIK. 786

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam publikasi ilmiah ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan orang lain, kecuali secara tertulis diacu dalam naskah dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila kelak terbukti ada ketidakbenaran dalam pernyataan saya di atas, maka akan saya pertanggungjawabkan sepenuhnya.

Surakarta, 24 Mei 2019

Penulis



NORA RASTIKA AURITA

J210150093

GAMBARAN KEBUTUHAN SPIRITUAL PADA PASIEN GAGAL JANTUNG DI RSUD Dr. MOEWARDI SURAKARTA

Abstrak

Kebutuhan spiritual merupakan suatu kebutuhan dasar setiap individu guna untuk mencari tujuan hidup, memaknai hidup untuk mencintai dan dicintai. Seseorang yang mengalami kecemasan dan stres akibat masalah yang dihadapinya biasanya akan mendekati diri kepada sang kuasa dengan berdoa, hal ini mampu menurunkan kecemasan dan membantu seseorang dalam mendapatkan kesembuhan. Kebutuhan spiritual pada pasien gagal jantung sangat penting karena dapat meningkatkan kualitas hidup pasien. Untuk mengetahui gambaran kebutuhan spiritual pada pasien gagal jantung di RSUD dr. Moewardi Surakarta. Jenis Penelitian ini adalah penelitian deskriptif kuantitatif. Sampel berjumlah 118 responden. Teknik sampling menggunakan total sampling. Teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner menggunakan Spiritual Needs Questionnaire (SpNQ). Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan analisa univariate. Menurut Domain *Religiosity* sebagian besar responden menyatakan amat sangat penting sebanyak 101 responden (85,6%), menurut Domain *Inner Peace* sebagian besar responden menyatakan amat sangat penting sebanyak 72 responden (61,1%), menurut Domain *Existential* sebagian besar responden menyatakan sangat penting sebanyak 110 responden (93,2%), menurut Domain *Actively Giving* sebagian besar responden menyatakan sangat penting sebanyak 66 responden (55,9%), Berdasarkan hasil analisa data didapatkan bahwa Gambaran Kebutuhan Spiritual sebagian besar responden menyatakan sangat penting sebanyak 60 responden (50,6%), sedangkan responden yang menyatakan cukup penting sebanyak 58 orang (49,4%), dan tidak ada responden yang menyatakan tidak penting. Sebagian besar kebutuhan spiritual dianggap sangat penting bagi pasien gagal jantung di poliklinik jantung RSUD Dr. Moewardi Surakarta Tahun 2019.

Kata Kunci: Gagal Jantung, Kebutuhan Spiritual, Kardiovaskuler

Abstrack

Spiritual needs are a basic need for each individual to seek life goals, meaning life to love and be loved. Someone who experiences anxiety and stress due to the problems they face will usually get closer to the power by praying, this can reduce anxiety and help someone get healing. Spiritual needs in patients with heart failure is very important because it can improve the quality of life of patients. To find out the spiritual needs of heart failure patients in dr. Moewardi Surakarta. This type of research is quantitative descriptive research. The sample amounted to 118 respondents. The sampling technique uses total sampling. The technique of collecting data using a questionnaire using Spiritual Needs Questionnaire (SpNQ). The data analysis technique used in this study is to use univariate analysis. According to the Religiosity Domain, most respondents stated that it was very important as many as 101 respondents (85.6%), according to Inner Peace Domain most of the respondents stated that they were very important as many as 72 respondents (61.1%), according to the Existential Domain most respondents stated

very important as many as 110 respondents (93.2%), according to Actively Giving Domain most respondents stated very important as many as 66 respondents (55.9%), Based on the results of data analysis it was found that the picture of Spiritual Needs most respondents stated very important as many as 60 respondents (50.6%), while the respondents who stated were quite important were 58 people (49.4%), and there were no respondents who stated that they were not important. Most spiritual needs are considered very important for heart failure patients in the heart clinic Dr. RSUD Moewardi Surakarta in 2019.

Keywords: Heart Failure, Spiritual Needs, Cardiovascular

1. PENDAHULUAN

Gagal jantung merupakan suatu masalah kesehatan yang terus berkembang di dunia dengan jumlah penderita lebih dari 20 juta jiwa. Prevalensi gagal jantung sangat meningkat dengan sejalannya pertambahan usia dengan 6-10% pada usia di atas 65 tahun. Peningkatan jumlah penderita gagal jantung menurut *World Health Organisation* (WHO), menyebutkan bahwa 17,5 juta jiwa meninggal karena penyakit kardiovaskular pada tahun 2008, yang mewakili dari 31% kematian di dunia. Penyakit gagal jantung di Amerika Serikat hampir terjadi sebanyak 550.000 kasus pertahun. Prevalensi penderita gagal jantung di negara berkembang saat ini di dapatkan kasus sebanyak 400.000 sampai 700.000 per tahun, sedangkan di dunia 17,5 juta jiwa (31%) dari 58 juta angka kematian disebabkan oleh penyakit kardiovaskular (WHO, 2016).

Gagal jantung merupakan salah satu diagnosis kardiovaskular yang paling cepat meningkat jumlahnya (Schilling, 2014). Benua Asia menduduki tempat tertinggi akibat kematian penyakit jantung dengan jumlah penderita 276,9 ribu jiwa. Indonesia menduduki tingkat kedua di Asia Tenggara dengan jumlah 371 ribu jiwa (WHO, 2014). Prevalensi penderita gagal jantung di Indonesia, yaitu Yogyakarta menempati posisi pertama dengan prevalensi gagal jantung sebanyak 0,25 % dan Jawa Timur berada di posisi kedua dengan prevalensi gagal jantung sebanyak 0,19 %, sedangkan pada posisi ketiga ditempati Jawa Tengah dengan prevalensi gagal jantung sebanyak 0,18 % (Riskesdas, 2013).

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Polikandrioti *et al.*, (2015), mengungkapkan bahwa pada pasien gagal jantung kongestif juga mengalami kecemasan dan depresi, yaitu sebanyak 32,6% pasien mengalami tingkat

kecemasan yang sangat tinggi dan 24,2% pasien mengalami depresi. Apabila kondisi tersebut tidak ditangani dan berlangsung secara terus menerus dapat menyebabkan distress spiritual yang membuat pasien kehilangan kekuatan dan harapan hidupnya. (Westlake, 2008).

Kebutuhan spiritual merupakan suatu kebutuhan dasar setiap individu guna untuk mencari tujuan hidup, memaknai hidup untuk mencintai dan dicintai. Spiritual merupakan hubungan antara manusia dengan Tuhan. Seseorang yang mengalami kecemasan dan stres akibat masalah yang dihadapinya biasanya akan mendekati diri kepada sang kuasa dengan berdoa, hal ini mampu menurunkan kecemasan dan membantu seseorang dalam mendapatkan kesembuhan (Hamid, 2008).

Pentingnya pemenuhan kebutuhan spiritual diperkuat oleh Puchalski *et al.*, (2009), yang menyatakan bahwa tidak semua penyakit dapat disembuhkan namun selalu ada ruang untuk “*healing*” atau penyembuhan. Penyembuhan dapat dimaknai sebagai penerimaan terhadap penyakit dan ketentraman dalam kehidupan dan spiritual menjadi inti dari penyembuhan. Dalam penelitiannya Puchalski, *et al.*, (2009), mengungkapkan bahwa penyembuhan mengacu pada kemampuan seseorang mendapatkan kebahagiaan, kenyamanan, koneksi, makna, dan tujuan hidup dalam penderitaan maupun rasa sakit yang dialami.

Menurut penelitian Saman dan Kusuma (2017), mengungkapkan bahwa kebutuhan spiritual pada penyakit gagal jantung sangat penting karena dapat meningkatkan kualitas hidup pasien. Hasil penelitian menunjukkan sebanyak 62,7% pasien gagal jantung menganggap kebutuhan spiritual sangat penting berdasarkan domain kedamaian, 58,8% domain kasih sayang, 56,9% domain keagamaan, dan 42,2% domain keberadaan.

Hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan di RSUD Dr. Moewardi Surakarta di dapatkan data pasien gagal jantung tahun 2016 sebanyak 733 pasien, tahun 2017 sebanyak 398 pasien dan di tahun 2018 sebanyak 305 pasien. Adapun data 3 bulan terakhir pada bulan September sampai dengan bulan November sebanyak 118 pasien. Berdasarkan data diatas menunjukkan bahwa pasien dengan penyakit gagal jantung perlu mendapatkan perhatian yang lebih dari para petugas

kesehatan karena cukup banyaknya pasien tersebut. Berdasarkan pemaparan diatas penting untuk melakukan penelitian tentang "Gambaran Kebutuhan Spiritual Pada Pasien Gagal Jantung Di RSUD Dr. Moewardi Surakarta" sehingga dapat diketahui bagaimana karakteristik dan kebutuhan spiritual pada pasien gagal jantung .

2. METODE

Jenis penelitian ini menggunakan penelitian deskriptif kuantitatif. Penelitian ini dilakukan di RSUD dr. Moewardi Surakarta pada bulan Maret sampai bulan Mei 2019. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien gagal jantung di RSUD dr. Moewardi Surakarta yang berjumlah 118 pasien yang di ambil dari data pasien bulan September sampai November 2018. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 118 pasien yang ditentukan dengan menggunakan teknik Nonprobability sampling yaitu teknik sampel jenuh atau sering disebut dengan total sampling (Sugiyono, 2015). Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan Spiritual Needs Questionnaire (SpNQ) (Bussing et al., 2010), terdiri dari 27 pertanyaan, yang dinyatakan dengan skor yaitu tidak penting (0), cukup penting (1), sangat penting (2), dan amat sangat penting (3).

Teknik analisa data yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan analisa univariate yang bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Pada umumnya analisa ini hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase dari setiap variabel. Statistik deskriptif digunakan untuk menyajikan dan menganalisis data angka agar dapat memberikan gambaran yang teratur, ringkas dan jelas mengenai suatu gejala atau peristiwa tertentu (Notoatmodjo, 2010). Penelitian ini digunakan untuk mengetahui gambaran kebutuhan spiritual pada pasien gagal jantung. Peneliti akan melakukan penilaian untuk setiap kategori, yang terdiri dari *religiosity* (kebutuhan beragama), *inner peace* (kebutuhan kedamaian), *existential* (kebutuhan keberadaan) dan *actively giving* (kebutuhan memberi). Setiap kategori dihitung dan dijumlah dari jawaban setiap responden yang mewakili jenis-jenis kategori tersebut.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Hasil

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Penderita Gagal Jantung Di Poliklinik Jantung RSUD Dr. Moewardi Surakarta (n=118)

Karakteristik	Frekuensi	Presentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	75	63,6
Perempuan	43	36,4
Umur		
Remaja akhir (17-25 tahun)	2	1,7
Dewasa awal (26-35 tahun)	2	1,7
Dewasa akhir (36-45 tahun)	9	7,6
Lansia awal (46-55 tahun)	29	24,6
Lansia akhir (56-65 tahun)	60	50,8
Manula (>65 tahun)	16	13,6
(Depkes RI, 2009)		
Pendidikan		
Tidak sekolah	3	2,5
SD	28	23,7
SMP	39	33,1
SMA	44	37,3
Perguruan Tinggi	4	3,4
Derajat NYHA		
Kelas I	36	30,5
Kelas II	80	67,8
Kelas III	2	1,7
Lama Sakit		
1-5 tahun	104	88,1
>5 tahun	14	11,9

Berdasarkan Tabel 1. diatas sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 75 orang (63,6%), sedangkan responden yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 43 responden (36,4%). Berdasarkan umur responden sebagian besar berumur 56-65 tahun sebanyak 60 responden (50,8%). Berdasarkan pendidikan terakhir responden sebagian besar adalah SMA sebanyak 44 responden (37,3%). Berdasarkan derajat NYHA responden sebagian besar kelas II sebanyak 80 responden (67,8%). Responden berdasarkan lama sakit sebagian besar 1-5 tahun sebanyak 104 responden (88,1%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Domain Spiritual Penderita Gagal Jantung Di Poliklinik Jantung RSUD Dr. Moewardi Surakarta (n=118)

Domain Spiritual	Frekuensi	Presentase (%)
Religiosity		
Cukup Penting	0	0
Sangat Penting	17	14,4
Amat Sangat Penting	101	85,6
Inner Peace		
Cukup Penting	0	0
Sangat Penting	46	38,9
Amat Sangat Penting	72	61,1
Existential		
Cukup Penting	2	1,7
Sangat Penting	110	93,2
Amat Sangat Penting	6	5,1
Actively Giving		
Cukup Penting	1	0,8
Sangat Penting	66	55,9
Amat Sangat Penting	51	43,3

Berdasarkan Tabel 2. diatas menurut Domain Religiosity sebagian besar responden menyatakan amat sangat penting sebanyak 101 responden (85,6%), dan tidak ada responden yang menyatakan cukup penting. Menurut Domain Inner Peace sebagian besar responden menyatakan amat sangat penting sebanyak 72 responden (61,1%), dan tidak ada responden yang menyatakan cukup penting. Menurut Domain Existential sebagian besar responden menyatakan sangat penting sebanyak 110 responden (93,2%), dan responden yang menyatakan cukup penting sebanyak 2 responden (1,7%). Menurut Domain Actively Giving sebagian besar responden menyatakan sangat penting sebanyak 66 responden (55,9%), dan responden yang menyatakan cukup penting sebanyak 1 orang (0,8%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Gambaran Kebutuhan Spiritual Penderita Gagal Jantung Di Poliklinik Jantung RSUD Dr. Moewardi Surakarta (n=118)

Gambaran Kebutuhan Spiritual	Frekuensi	Present %
Cukup Penting	58	49,4
Sangat Penting	60	50,6
Total	118	100,0

Berdasarkan Tabel 3. diatas menurut Gambaran Kebutuhan Spiritual sebagian besar responden menyatakan sangat penting sebanyak 60 responden

(50,6%), sedangkan responden yang menyatakan cukup penting sebanyak 58 orang (49,4%), dan tidak ada responden yang menyatakan tidak penting.

3.2 Pembahasan

3.2.1 Gambaran Karakteristik Responden

Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin menunjukkan sebagian besar berjenis kelamin laki-laki. Menurut Praptiwi (2017), hormon estrogen dapat melindungi perempuan dari penyakit negative, salah satunya adalah penyakit jantung. Hormon estrogen ini dapat memberikan efek proteksi terhadap mekanisme aliran darah dari dan ke dalam jantung. Hormon estrogen dapat mengurangi kolesterol dalam darah yang dapat menimbulkan proses pengapuran di pembuluh darah yang kemudian akan menyumbat aliran darah (Karson,2011). Sedangkan laki-laki tidak memiliki hormon estrogen sehingga relatif tidak kebal terhadap gagal jantung dibandingkan dengan perempuan. Ketika perempuan sudah menopause maka kadar hormon estrogen akan hilang, sehingga kadar trigliserida meningkat dan penurunan lemak total yang menyebabkan wanita menopause lebih berisiko terkena gagal jantung (Watchie, 2010).

Karakteristik umur responden pada penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden berumur lansia akhir. Secara fisik fungsi organ-organ pada tubuh akan mengalami penurunan seperti, penurunan pompa jantung, fleksibilitas pembuluh darah vaskuler menurun, metabolisme lemak menurun (Smeltzer, 2008).

Karakteristik tingkat pendidikan menunjukkan bahwa sebagian besar responden berpendidikan SMA. Menurut Notoatmodjo (2010), yang menyatakan bahwa seseorang yang berpendidikan ketika menemui suatu masalah akan selalu berusaha berfikir sebaik mungkin dalam menyelesaikan masalah dan memiliki kemampuan untuk mengelola permasalahannya, sehingga permasalahan tersebut tidak menjadi stressor yang dapat meningkatkan tingkat depresi, kecemasan, dan stress. Tingkat pendidikan seseorang berhubungan dengan kemampuan seseorang dalam menerima informasi kesehatan sebagai pengetahuan dan menjadi dasar dalam perawatan kesehatannya (Douglas,2010).

Karakteristik responden berdasarkan derajat NYHA yang paling banyak pada penelitian ini adalah NYHA II. Hal ini sejalan dengan penelitian Malisan, Wantania dan Rotty (2015) yang menunjukkan bahwa NYHA II merupakan penderita gagal jantung kongestif yang paling banyak berobat jalan ke poli klinik jantung. Hal ini berkaitan dengan derajat *New York Heart Association* (NYHA) yaitu gejala yang ditimbulkan akibat gangguan jantung baik berupa variasi fisik yaitu meliputi dyspnea, lelah, edema (Pellegrino et al., 2011).

Karakteristik lama diagnosa terkena gagal jantung sebagian besar adalah 1-5 tahun. Pasien dengan gagal jantung memiliki frekuensi rawat inap ulang lebih dari satu kali (Yenni, Nurcahyati dan Sabrina, 2014). Pasien gagal jantung yang sering rehospitalisasi terjadi karena kekambuhan yang biasanya terjadi karena ketidakmampuan melaksanakan terapi pengobatan dengan tepat, melanggar pembatasan diet, melakukan aktifitas fisik berlebihan, dan tidak mengenali gejala kekambuhan (Smeltzer et al., 2010).

3.2.2 Gambaran Kebutuhan Spiritual Pasien Gagal Jantung

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden menganggap kebutuhan spiritual sebagai kebutuhan yang sangat penting. Berdasarkan domain kebutuhan spiritual *Existential* (keberadaan) menjadi domain yang paling banyak dianggap sangat penting oleh responden (93,2%), diikuti oleh domain *Religiosity* (85,6%), domain *Inner Peace* (61,1%), dan domain *Actively Giving* (55,9%). Kebutuhan spiritual dianggap sangat penting oleh sebagian besar responden dalam penelitian ini.

Kebutuhan keagamaan (*religiosity*) merupakan wujud dari makna hubungan antara manusia dengan Tuhan. Hubungan antara manusia dengan Tuhan tersebut dapat ditunjukkan dalam bentuk hubungan dengan pemuka agama, berdo'a, keterlibatan dalam kegiatan beragama, membaca buku-buku keagamaan, dan juga beralih dalam kekuasaan tertinggi. Berdo'a untuk diri sendiri sebagai bentuk kebutuhan spiritual dari kebutuhan beragama, sebagai bentuk kebutuhan yang paling diperlukan oleh responden. Agama merupakan manifestasi dari kebutuhan spiritual dan agama juga sebagai keyakinan yang mendasari kebutuhan spiritual seseorang (Ida, 2013).

Kebutuhan kedamaian (*inner peace*) sebagai kebutuhan spiritual yang juga sangat penting untuk pasien gagal jantung diwujudkan dalam menikmati keindahan alam, dan menemukan kedamaian. Alam sebagai sumber kekuatan diartikan pasien dengan gagal jantung sebagai sumber kekuatan yang menghubungkan dengan Tuhan. Menikmati alam merupakan salah satu wujud syukur atas kenikmatan dari Tuhan. Mensyukuri nikmat Tuhan melalui alam juga dapat menimbulkan suatu ketenangan dan kedamaian batin untuk individu (Plaskota, 2012)

Kasih sayang (*actively giving*) sebagai salah satu kebutuhan spiritual pada pasien gagal jantung dianggap sangat penting. Kebutuhan ini diwujudkan sebagai bentuk saling menyayangi, mencintai, saling memberi dan saling memahami orang lain. Dukungan dari keluarga merupakan kebutuhan spiritual yang amat sangat penting bagi pasien. Saling memberi dan saling menyayangi merupakan salah satu cara untuk menguatkan dan mendukung kesembuhan pasien.

Kebutuhan keberadaan (*existential*) menurut Bussing et al (2010), diartikan sebagai kebutuhan mengenai makna keberadaan akan dirinya kebutuhan ini direfleksikan dalam perenungan kembali kehidupan sebelumnya, menemukan makna hidup dalam sakit atau penderitaan, berbicara dengan orang lain akan makna kehidupan dan kehidupan setelah meninggal, dan memaafkan. Hasil penelitian menunjukkan makna keberadaan (94,1%) responden megatakan amat sangat penting. Pasien dengan kanker di Taiwan juga mengungkapkan memaknai kehidupan dan tujuan hidup sebagai hal yang sangat penting. Penelitian ini juga memberikan hasil yang sama, karena responden juga menganggap membicarakan mengenai kematian merupakan hal yang penting. Kehidupan sebelum meninggal, persiapan menghadapi kematian dan kehidupan setelah meninggal merupakan satu fase bagi pasien dalam akhir kehidupan. Responden yang mayoritas memiliki karakter berserah kepada Tuhan, dan berusaha untuk kesembuhan. Mereka cenderung tidak mau memikirkan tentang kematian, karena keinginannya hanyalah kesembuhan (Bauer, 2007).

4. PENUTUP

Berdasarkan hasil penelitian diatas maka dapat diambil kesimpulan bahwa sebagian besar kebutuhan spiritual dianggap sangat penting bagi pasien gagal jantung di poliklinik jantung RSUD Dr. Moewardi Surakarta Tahun 2019.

DAFTAR PUSTAKA

- Bauer-Wu S, Barrett R, & Yeager K. (2007) *Spiritual Prespective and Practices at The End-of-Life: A Review of The Major World Religions and Application to Palliative Care*. Indian J Palliative Care. Vol 13.No 02
- Bussing, A., Balzat, H., & Heusser, P. (2010). *Spiritual needs of patients with chronic pain diseases and cancer - validation of the spiritual needs questionnaire*. *Eur J Med Res* 2010, 15, 266–273.
- Douglas, L., Mann, M. F. (2010). *Heart Failure A Companion to Braunwald's Heart disease*. St. Louis, Missouri: Elsevier Saunders.
- Hamid Y.A. (2008). *Aspek Spiritual Dalam Keperawatan*. Widya Medika. Jakarta.
- Ida, F. Teriza, N. (2013). *Gambaran metode koping dalam mengatasi kecemasan pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan*. Skripsi. STIKES Muhamadiyah Pekajang.
- Karson. (2011). *Buku Ajaran Anatomi Fisiologis Kardiovaskuler*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Lavine, K.L., Schilling, J.D. (2014). *Evaluation Of Acute Heart Failure*. In : *Cuculich PS, Kates Am, Editors. Cardiology Subspecialty Consult (3rdEd)*. Philidelphia : WoltersKluwer.
- Malisan, E., Wantania, F.E., Rotty, L.W.A. (2015). *Hubungungan Kadar Hematokrit Dengan Kelas NYHA Pada Pasien Gagal Jantung Kongestif Obesitas Sentral Yang Dirawat Jalan Dan Dirawat Inap Di RSUP Prof Dr. R.D Kandou*.
- Notoatmodjo S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta.
- Polikandrioti M., Goudevenos J., Lampros K.M., Koutelekos H.K., Tzialas D., & Elisaf M. (2015). *Factors Associated with Depression and Anxiety of Hospitalized Patients with Heart Failure*. *Hellenic Journal of Cardiology*, 56, 26–35.
- Praptiwi, W. S. (2017). *Gambaran Tingkat Depresi Pada Penderita Congestive Heart Failure (CHF) Di Poliklinik Jantung Rumah Sakit Umum Pusat Dokter Soeradji Tirtonegoro Klaten*.

- Puchalski C., Virani R., & Otis-green S. (2009). *Improving the Quality of Spiritual Care as a Dimension of Palliative Care: The Report of the Consensus Conference. Journal of Palliative Medicine*, 12 (10), 885–904.
- Riskesdas. (2013). *Riset Kesehatan Dasar Tahun 2013*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta.
- Saman A.A., & Kusuma H. (2017). Gambaran Kebutuhan Spiritualitas Pasien Gagal Jantung di Instalasi Elang RSUP Kariadi Semarang. *Program Studi Ilmu Keperawatan*, 1–13.
- Smeltzer, S. C., Bare, B. G., Hinkle, J. L., and Cheever, K. H. (2008). *Textbook of medical-surgical nursing*. 12th Ed, Wolter Kluwer, Lippincott William & Wilkins.
- Stillwell. 2011. *Pedoman Keperawatan Kritis Edisi 3*. Jakarta : EGC
- Sugiyono. (2015). *Metode Penelitian Pendidikan (Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R&D)*. Penerbit CV, Alfabeta, Bandung.
- Udjianti, W. J. (2010). *Keperawatan Kardiovaskuler*. Jakarta: Salemba Medika.
- Watchie, J. (2010). *Cardiovascular and Pulmonary Physical Therapy*. United states of America: Saunders Elsevier.
- Westlake C., Dyo M., Vollman M., Heywood J.T., Westlake C., Dyo M., Vollman M., Heywood J.T., Westlake C., Dyo M., Vollman M. and Heywood J.T. (2016), *Spirituality and Suffering of patients with heart failure*. *Routledge*, 16 (April), 257–265.
- WHO. (2014). *Noncommunicable Diseases*. Terdapat di: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs355/en/>.
- WHO. (2016). *Cardiovascular Diseases (CVDs)*. Terdapat di: http://www.who.int/cardiovascular_diseases/en/.
- Yenni, E., Nurcahyati, S., Sabrian, F. (2014). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Latihan Rehabilitasi Jantung Terhadap Pengetahuan dan Kemampuan Mobilisasi Dini Pasien Congestive Heart Failure (CHF)*.
- Zaviera, F. (2007). *Teori kepribadian sigmund freud*. Prismasophie : Yogyakarta