

**KEBUTUHAN SPIRITUAL PADA PASIEN DENGAN  
PENYAKIT JANTUNG KORONER:**

*LITERATURE REVIEW*

**NASKAH PUBLIKASI**



**Disusun oleh:  
DEFI AZIZAH RAHMAWATI  
1710201033**

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS 'AISYIYAH  
YOGYAKARTA  
2021**

**KEBUTUHAN SPIRITUAL PADA PASIEN DENGAN  
PENYAKIT JANTUNG KORONER:**

*LITERATURE REVIEW*

**NASKAH PUBLIKASI**

Diajukan guna melengkapi sebagian syarat Mencapai  
Gelar Sarjana Keperawatan Program Studi  
Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan  
Di Universitas 'Aisyiyah  
Yogyakarta



Disusun oleh:  
**DEFI AZIZAH RAHMAWATI**  
1710201033

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS 'AISYIYAH  
YOGYAKARTA  
2021**

**HALAMAN PERSETUJUAN**

**KEBUTUHAN SPIRITUAL PADA PASIEN DENGAN  
PENYAKIT JANTUNG KORONER:  
*LITERATURE REVIEW***

**NASKAH PUBLIKASI**

**Disusun oleh:  
DEFI AZIZAH RAHMAWATI  
1710201033**

Telah Memenuhi Persyaratan dan Disetujui Untuk Dipublikasikan  
Program Studi Keperawatan  
Fakultas Ilmu Kesehatan  
di Universitas 'Aisyiyah  
Yogyakarta

Oleh:

Pembimbing : RUHYANA, S. Kep., Ns, MAN  
02 September 2022 16:32:41



# KEBUTUHAN SPIRITUAL PADA PASIEN DENGAN PENYAKIT JANTUNG KORONER:

## LITERATURE REVIEW<sup>1</sup>

Defi Azizah Rahmawati<sup>2</sup>, Ruhyana<sup>3</sup>

<sup>2,3</sup>Jl. Siliwangi No. 63, Mlangi, Nogatirto, Gamping, Sleman, Yogyakarta. 55292, Telepon: (0274) 4469199,

Fax.: (0274) 4469204

<sup>2</sup>[azizahrahmawati035@gmail.com](mailto:azizahrahmawati035@gmail.com), <sup>3</sup>[ruhyana@unisayogya.ac.id](mailto:ruhyana@unisayogya.ac.id)

### ABSTRAK

**Latar Belakang:** Penyakit jantung Koroner masih menjadi penyakit dengan tingkat kematian yang tinggi. Pada pasien dengan penyakit ini juga banyak mengalami masalah dalam pemenuhan kebutuhan dasarnya, termasuk masalah pemenuhan spiritual. Pemenuhan kebutuhan spiritual pasien jantung coroner penting dilakukan agar pasien mampu mencapai kualitas hidup yang lebih baik.

**Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kebutuhan spiritual pada pasien dengan penyakit jantung coroner.

**Metode:** Penelusuran literatur dilakukan melalui *google scholar* dan *PubMed*. *Keywords* yang digunakan adalah dalam bahasa Inggris “*Cronic illnes*” AND “*Spiritual Need’s*” OR “*Spiritual*” NOT “*Spirituality*” AND “*Coronary Heart Disease*” OR “*Ischemic heart disease*” OR “*Coronary artery disease*” AND “*qualitative*”. Dengan metode penelitian kualitatif.

**Hasil:** Kebutuhan spiritual dari dimensi hubungan dengan diri sendiri adalah penerimaan terhadap masa lalu. Kebutuhan spiritual dari dimensi hubungan dengan orang lain ialah adanya dukungan dari teman, pasangan atau keluarga. Kebutuhan spiritual dari dimensi hubungan dengan alam adalah tersedianya lingkungan yang nyaman. Kebutuhan dari dimensi hubungan dengan Tuhan adalah rasa syukur atas kehidupan yang dimiliki.

**Simpulan:** Kebutuhan spiritual penting untuk dipenuhi pasien dengan penyakit jantung coroner supaya pasien mampu menghadapi kondisinya dengan kualitas hidup yang lebih baik.

**Kata Kunci :** Penyakit Kronis, Kebutuhan Spiritual, Penyakit Jantung Koroner

---

<sup>1</sup>Judul skripsi

<sup>2</sup>Mahasiswa PSK Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas ‘Aisyiyah Yogyakarta

<sup>3</sup>Dosen PSK Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas ‘Aisyiyah Yogyakarta

## **SPIRITUAL NEEDS IN PATIENTS WITH CORONARY HEART DISEASE:**

### ***LITERATURE REVIEW***<sup>1</sup>

Defi Azizah Rahmawati<sup>2</sup>, Ruhyana<sup>3</sup>

<sup>2,3</sup>Jl. Siliwangi No. 63, Mlangi, Nogotirto, Gamping, Sleman, Yogyakarta. 55292, Telepon: (0274) 4469199,

Fax.: (0274) 4469204

<sup>2</sup>[azizahrahmawati035@gmail.com](mailto:azizahrahmawati035@gmail.com), <sup>3</sup>[ruhyana@unisayogya.ac.id](mailto:ruhyana@unisayogya.ac.id)

### ***ABSTRACT***

**Background:** Coronary heart disease continues to have a significant mortality rate. Patients who have this disease also struggle to fulfill their basic needs, particularly their spiritual demands. In order for patients to experience a higher quality of life, it is crucial to meet their spiritual requirements.

**Objective:** This study aims to determine the spiritual needs of patients with coronary heart disease.

**Methods:** The Literature review was carried out through Google Scholar and PubMed. The keywords used in were English including "Cronic illnes" AND "Spiritual Needs" OR "Spiritual" NOT "Sprirituality" AND "Coronary Heart Disease" OR "Ischemic heart disease" OR "Coronary artery disease" AND "qualitative". The study employed qualitative method.

**Result:** The spiritual need of the relationship dimension with oneself was acceptance of the past. The spiritual need from the dimension of relationships with other people was the support from friends, partners or family. The spiritual need from the dimension of relationship with nature was the availability of a comfortable environment. The need for the dimension of relationship with God was gratitude for the life one has.

**Conclusion:** Patients with coronary heart disease must have their spiritual needs met in order to cope with their illness and have a better quality of life.

**Keywords** : Chronic Disease, Spiritual Needs, Coronary Heart Disease

---

<sup>1</sup>Title

<sup>2</sup>Student of Nursing Program, Faculty of Health Sciences, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

<sup>3</sup>Lecturer of Faculty of Health Sciences, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

## PENDAHULUAN

Penyakit jantung merupakan penyebab utama morbiditas (angka kesakitan) dan mortalitas (angka kematian) di Amerika (Smeltzer & Bare, 2001). Penyakit jantung koroner masih menjadi penyakit jantung yang menyebabkan angka kesakitan dan angka kematian yang tinggi di seluruh dunia (Firdaus, 2019).

Menurut WHO (2019) menyebutkan bahwa secara global 16% dari total kematian dunia disebabkan oleh Penyakit Jantung Koroner dengan peningkatan kematian dari 2 juta menjadi 8,9 juta pada tahun 2000-2019 dengan prevalensi 2,5 juta berasal dari negara maju dan sisanya berasal dari negara berkembang (WHO, 2020). Jika hal ini tidak segera ditangani, maka dikhawatirkan penyakit jantung koroner akan menjadi pembunuh pertama tersering di dunia yaitu sebesar 36% yang merupakan angka dua kali lebih tinggi dari angka kematian akibat kanker (Firdaus, 2019). Sedangkan hasil RISKESDAS 2018 menunjukkan prevalensi Penyakit Jantung semakin meningkat sekitar 2.784.064 individu di Indonesia menderita penyakit (Firdaus, 2019).

Dalam pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular termasuk penyakit jantung koroner, pemerintah lebih fokus pada upaya promotif dan preventif dengan tidak meninggalkan upaya kuratif dan rehabilitatif sesuai dengan PERMENKES RI No 71 tahun 2015 tentang penanggulangan penyakit tidak menular. Program-program yang telah dicanangkan diantaranya adalah Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS), PIS-PK, meningkatkan gaya hidup sehat dengan perilaku CERDIK (Cek kesehatan secara berkala, enyahkan asap rokok, Rajin aktifitas fisik, Diet sehat dan seimbang, Istirahat cukup, Kelola stres), melakukan hidup PATUH (Periksa kesehatan secara rutin, atasi penyakit dengan pengobatan yang tepat, Tetap aktivitas fisik dengan aman, Upayakan diet sehat dan gizi seimbang, Hindari asap rokok, minuman beralkohol dan zat karsinogenik lainnya) bagi penyandang penyakit tidak menular khususnya penyakit jantung koroner (Kemenkes RI, 2019).

Penyakit Jantung Koroner (PJK) berdampak terhadap berbagai aspek dalam kehidupan penderitanya. Rosidawati, dkk (2015) menyatakan bahwa secara fisik penderita akan merasakan sesak, mudah lelah, mengalami gangguan seksual, serta nyeri dada, selain itu masalah psikososial seperti cemas dan depresi juga sering dialami oleh pasien (Gustad, Laugsand, Janszky, Dalen, & Bjerkeset, 2014; Nuraeni, Mirwanti, Anna, Prawesti, & Emaliyawati, 2016).

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. Menurut penelitian Saman & 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 diri sendiri,

58,8% domain orang lain, 42,2% domain alam dan domain keagamaan 56,9% (Nora, 2019).

Hal ini didukung oleh teori Yusuf *et al.*, 2017 yang mengatakan bahwa spritual berkenaan dengan kejiwaan yang berhubungan dengan rohani. Religion berasal dari akar kata *to bind together*, sehingga secara definitif agama mengacu pada agregasi dimana para pengikutnya mempertahankan *sense belonging* melalui keyakinan, ibadah, pengajaran etik dan tradisi keapresiasi.

Spiritual dibagi menjadi 4 dimensi yaitu dimensi berupa tercermin pada hubungan dengan diri sendiri yang mempengaruhi kekuatan dari dalam diri sendiri yang meliputi pengetahuan dan sikap tentang diri. karakteristik spiritual berhubungan dengan kepercayaan (*faith*) bersifat universal, penerimaan individu yang tidak dapat dibuktikan dengan pikiran yang logis. Harapan (*Hope*) berhubungan dengan dalam hidup dan suatu proses interpersonal yang terbina melalui hubungan saling percaya dengan orang lain, termasuk Tuhan. Makna atau arti dalam hidup (*Meaning of live*) perasaan mengetahui makna hidup. Dimensi hubungan orang lain lahir dari kebutuhan akan keadilan dan keadilan menghargai kelemahan dan kepekaan, rasa takut akan kesepian. Dimensi hubungan dengan alam lebih menekankan pada keselarasan (harmoni), rekreasi dan kedamaian bersama alam. Dimensi hubungan dengan tuhan tampak pada sikap dan perilaku agamis atau tidak agamis Yusuf *et al.*, 2017.

Berdasarkan uraian di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan *literature review* tentang kebutuhan spiritual pada pasien dengan penyakit jantung koroner, hal ini dibuktikan dengan kebutuhan spiritual telah melekat di setiap individu yang tercermin pada dimensi hubungan dengan diri sendiri, dimensi hubungan dengan orang lain, dimensi hubungan dengan alam, dan dimensi hubungan dengan tuhan.

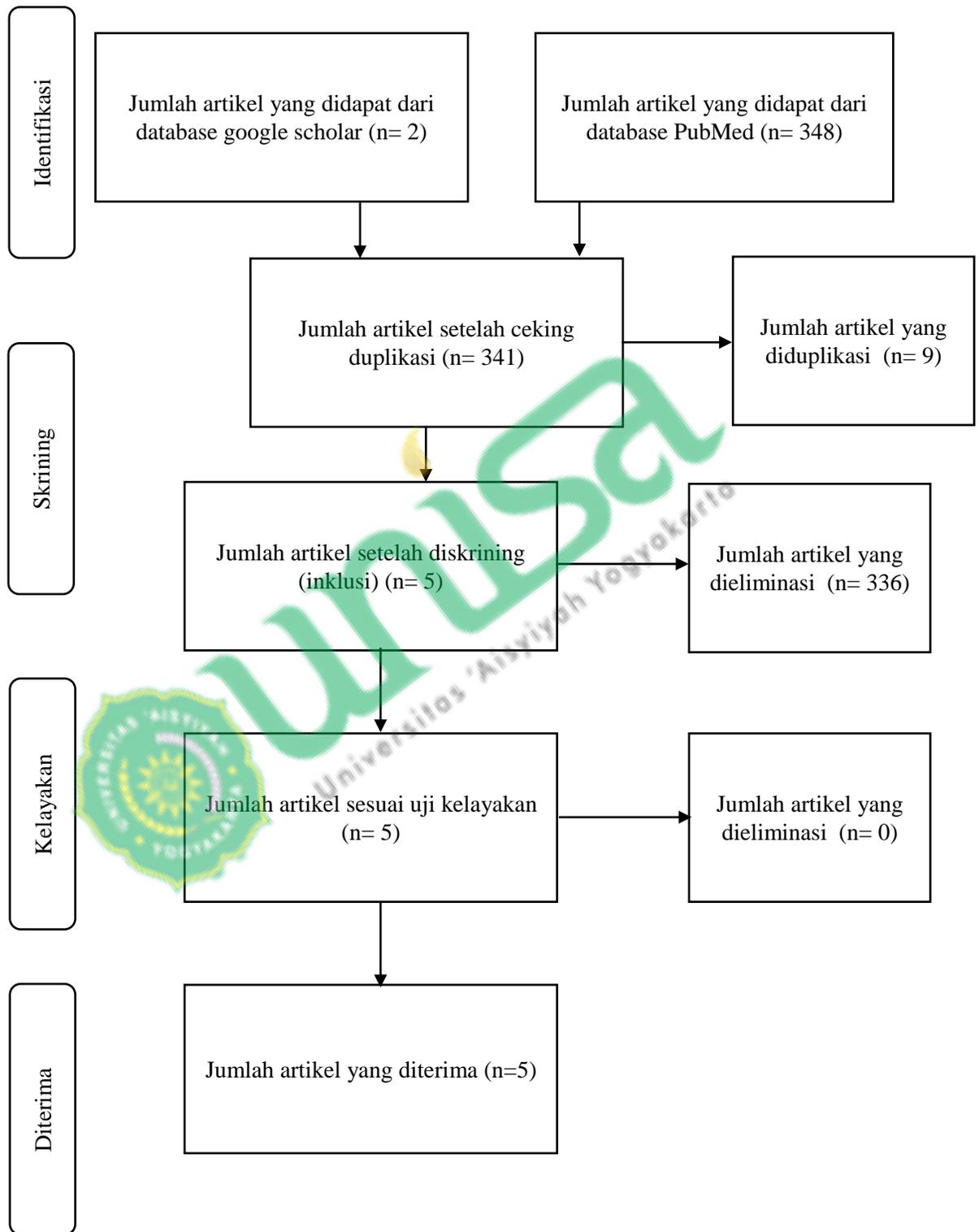
## METODE LITERATURE REVIEW

Penelusuran literature review dilakukan dengan strategi yang digunakan dalam pencarian menggunakan PICOST, Pencarian artikel atau jurnal menggunakan *keyword*, *exact search* petik dua (“...” ) dan *boolean operator* (*AND*, *OR*, *NOT*) yang digunakan untuk memperluas atau menspesifikkan pencarian, sehingga mempermudah hasil penelusuran artikel atau jurnal yang akan digunakan. Data yang digunakan dalam penulisan *literature review* ini adalah data sekunder yang diperoleh data hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti-peneliti terdahulu. Sumber data sekunder yang di dapat berupa jurnal nasional maupun internasional yang telah berlisensi atau terakreditasi dari dalam maupun luar negeri dengan tema kebutuhan spiritual pada pasien dengan penyakit jantung koroner. Dalam *literature review* ini menggunakan dua database atau mesin pencarian yang akan digunakan dalam penelusuran jurnal atau artikel yaitu menggunakan *google scholar* dan PubMed dengan memasukkan kata kunci bahasa Inggris.

Penilaian kualitas atau kelayakan *literature* menggunakan *JBI Critical Appraisal*, dengan menggunakan *tools* kelayakan sesuai dengan jenis study

*kuantitatif*, penilaian ini berbentuk tabel atau checklist yang berisi pertanyaan apakah jurnal atau artikel yang digunakan dapat dikatakan layak atau tidak untuk digunakan sebagai *study kuantitatif*, penilaian kriteria diberi jawaban ya, tidak, tidak jelas, dan tidak ada, skor penelitian setidaknya memiliki nilai minimal 50%, apabila skor <50% maka jurnal atau artikel dikatakan tidak layak untuk dijadikan *study kuantitatif*, review ini dilakukan oleh seorang peneliti yang sedang melakukan penilaian terhadap *tools critical appraisal: penelitian kuantitatif*, kelayakan diuji oleh peneliti dan kerabatnya dalam melakukan penelitian dengan menggunakan *JBI critical appraisal tools kuantitati*. dilakukan untuk menemukan hasil dari penilaian kriteria sehingga peneliti mengetahui apakah jurnal yang dilakukan uji kelayakan diterima atau tidak.

Proses pengumpulan data pada penelitian ini yaitu melakukan pencarian literature dengan memasukkan kata kunci ke dalam *database* yaitu *google scholar* dan PubMed. Kata kunci yang dimasukkan menggunakan bahasa Inggris pada PubMed dan *google scholar* dengan rentang waktu yang digunakan dalam pencarian jurnal atau artikel yaitu dari tahun 2015-2020. Dari hasil pencarian dari masing-masing *database* sehingga didapat hasil (n=2) dari *google scholar* dan (n=348) dari PubMed. Setelah itu melakukan cek duplikasi dari hasil kedua *database* dengan aplikasi *Mendeley* untuk mengetahui ada tidaknya jurnal yang sama. Hasil artikel setelah *checking duplication* didapatkan hasil (n=341) dengan jurnal yang terduplikasi (n=9). Langkah selanjutnya adalah melakukan *skrining* inklusi dan eliminasi sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi sehingga didapatkan hasil artikel yang di eliminasi sebanyak (n=336) dan hasil yang sesuai inklusi sebanyak (n=5). Setelah itu, hasil yang telah di *skrining* dilakukan uji kelayakan menggunakan *JBI critical appraisal: penelitian kualitatif* dan didapatkan hasil (n=5). Sehingga didapatkan hasil akhir atau artikel yang diterima sebanyak (n=5). Proses penelusuran dan review *literature* dapat dilihat pada gambar 1.



## HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelusuran *literature* tentang kebutuhan spiritual pada pasien dengan penyakit jantung koroner dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1  
Ringkasan tabel studi yang termasuk dalam review

No	Penulis	Tujuan	Desain penelitian	Besar sampel	Hasil
1	Tulloch <i>et al.</i> , 2020	Untuk mengkaji dampak CVD pada hubungan pasangan dan menilai kebutuhan yang dirasakan dan komponen intervensi yang diinginkan pasien dengan CVD dan pasangannya.	Penelitian bersifat kualitatif	(n=32)	Lima kategori dihasilkan dari data yang mencerminkan perubahan dalam hubungan pasangan sebagai akibat dari CVD: 1) pemutusan emosional dan komunikasi; 2) perlindungan berlebihan terhadap pasien; 3) perubahan peran; 4) penyesuaian terhadap perubahan gaya hidup; dan 5) perubahan hubungan positif. Tiga kategori dibangun mengenai kebutuhan intervensi dan sumber daya yang diinginkan: 1) sumber daya praktis; 2) berbagi dengan teman sebaya; dan 3) peningkatan hubungan.
2	Borhani, Abbaszadeh and Rabori, 2016	Untuk mengeksplorasi fasilitator dan mengancam martabat pasien pada pasien rawat inap dengan penyakit	Penelitian bersifat kuantitatif,	(n=20)	Empat tema dan sepuluh sub-tema muncul sebagai 1) "perubahan dalam kualitas hidup" termasuk a) hasil fisik negatif, b) efek mental, c) dukungan sosial, d) menerapkan perilaku sehat, e) meningkatkan atau menurunkan efisiensi diri, f) pengalaman sebelumnya, dan g) mengembangkan perilaku

jantung

masa depan; 2) “persepsi tubuh dan perawatan medis” termasuk a) perawatan medis: menyelamatkan atau mengakhiri hidup, b) pesan baru dari hati; 3) “kembali ke spiritualitas melawan kematian” termasuk a) spiritualitas sebagai prinsip panduan, b) menerima kematian sebagai takdir akhir; dan 4) penolakan.

3 Sepehrian  
*et al.*, 2020

Untuk mengeksplorasi pengalaman manusia hidup individu setelah MI pada pasien Kurdi yang terkena dampak perang Iran-Irak. Kualitatif

(n=11)

Empat tema dan sepuluh sub-tema muncul sebagai 1) "perubahan dalam kualitas hidup" termasuk a) hasil fisik negatif, b) efek mental, c) dukungan sosial, d) menerapkan perilaku sehat, e) meningkatkan atau menurunkan efisiensi diri, f) pengalaman sebelumnya, dan g) mengembangkan perilaku masa depan; 2) “persepsi tubuh dan perawatan medis” termasuk a) perawatan medis: menyelamatkan atau mengakhiri hidup, b) pesan baru dari hati; 3) “kembali ke spiritualitas melawan kematian” termasuk a) spiritualitas sebagai prinsip panduan, b) menerima kematian sebagai takdir akhir; dan 4) penolakan.



4	Babamohamadi <i>et al.</i> , 2020	Menyelidiki pengaruh perawatan spiritual berdasarkan model jantung sehat pada kesehatan spiritual pasien dengan infark miokard akut (AMI) yang dirawat di CCU Rumah Sakit Chamran di Isfahan, Iran	Kualitatif (n=92)	Intervensi spiritual meningkatkan skor pasien dalam dimensi kesehatan spiritual yang berbeda. Berdasarkan hasil yang diperoleh pada perbedaan dimensi kesehatan spiritual (kejahteraan beragama, kesejahteraan eksistensial, dan skor total kesejahteraan spiritual), intervensi perawatan spiritual mampu meningkatkan kesejahteraan spiritual.
5.	Wieslander <i>et al.</i> , 2016	Untuk mengeksplorasi bagaimana proses pemulihan perempuan dipromosikan setelah MI pertama.	Kualitatif (n=26)	Kemungkinan perempuan untuk mendekati perspektif baru tentang kehidupan menggabungkan bagaimana mereka menangani tiga dimensi: perilaku, sosial, dan psikologis.

Berdasarkan rangkuman hasil pencarian *literature review* pada tabel 4.1 didapatkan 5 jurnal penelitian yang keseluruhan merupakan jurnal internasional yang menggunakan Bahasa Inggris dengan desain penelitian kualitatif. Pengumpulan data dari setiap journal sebanyak 4 journal dengan metode wawancara dan 1 jurnal menggunakan metode campuran.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Sepehrian *et al.*, (2020) spiritual merupakan faktor penting bagi pasien jantung. Hal tersebut dikarenakan spiritual membantu mereka mengatasi kondisi dengan lebih baik karena memberikan kekuatan kepada pasien untuk berjuang dan mengatasi aspek negatif dari penyakitnya. Aspek negatif dapat berupa dampak negatif dari penyakit jantung terutama jantung koroner dari segi fisik, psikologis, maupun sosial.

Menurut penelitian yang telah dilakukan oleh Babamohamadi *et al.*, (2020), asuhan keperawatan berbasis pemenuhan kebutuhan spiritual berfokus pada empat dimensi yaitu hubungan dengan diri sendiri, dengan sesama, dengan alam dan dengan Tuhan. Hal ini sesuai dengan teori Yusuf *et al.*, (2017) tentang kebutuhan spiritual dengan dimensi berupa hubungan dengan diri sendiri,

dengan orang lain, dengan alam dan dengan Tuhan.

1. Hubungan dengan diri sendiri

Merupakan kekuatan yang timbul dari diri sendiri yang membuatnya menyadari makna dan tujuan hidup, diantaranya memandang pengalaman hidupnya sebagai pengalaman yang positif, kepuasan hidup, optimis terhadap masa depan dan tujuan hidup yang jelas (Yusuf, Nihayati, Iswari, & Okviansanti, 2017). Dalam penelitian Sepehrian *et al.*, (2020), pengalaman hidup dapat memberikan berbagai efek diantaranya membuat mereka lebih mandiri bahkan menggunakan pengalaman tersebut sebagai pola untuk menghadapi penyakit mereka. Pengalaman masa lalu yang sudah dialami dijadikan pembanding dengan kondisinya saat ini. Sehingga pasien jantung koroner memiliki pandangan bahwa penyakitnya saat ini bisa dihadapi. Pengalaman masa lalu juga dapat membuat diri dapat memiliki kontrol yang lebih baik atas pikiran, emosi dan perilaku sehari-hari.

Berdasarkan penelitian Babamohamadi *et al.*, (2020) dilakukan dalam dimensi hubungan dengan diri sendiri yaitu dengan melakukan pendidikan keperawatan spiritual yang berhubungan dengan meninggalkan tindakan yang mengganggu kedamaian melalui komitmen, meditasi, atau tanggung jawab diri dengan menggunakan catatan harian sesuai dengan rekomendasi.

2. Hubungan dengan sesama

Penyakit jantung koroner menyebabkan terjadinya perubahan dari berbagai aspek. Salah satunya adalah perubahan antar hubungan individu dengan orang lain. Baik hubungan dengan teman, pasangan atau keluarga. Perubahan tersebut bisa perubahan yang positif ataupun negative. Hasil penelitian yang telah dilakukan Tulloch *et al.*, (2020) efek penyakit jantung menyebabkan perubahan positif dan negatif pada hubungan pasangan. Perubahan negative yang bisa muncul di sebuah hubungan akibat dari penyakit jantung diantaranya pemutusan emosi dan komunikasi, terlalu overprotektif terhadap pasangan, perubahan peran, dan perubahan gaya hidup. Sedangkan perubahan positif yang terjadi, sebuah pasangan merasa bahwa penyakit tersebut membuat mereka lebih dekat dan membuat hubungan mereka semakin kuat. Hal tersebut dikarenakan akibat dari penyakit jantung membuat pasangan berusaha melalui tantangan tersebut untuk menyesuaikan diri dengan penyakit mereka, dan membuat mereka menemukan cara baru untuk menunjukkan kasih sayang dan perhatian satu sama lain.

3. Hubungan dengan alam atau lingkungan

Alam merupakan salah satu bagian penting dalam dimensi kebutuhan spiritual. Hubungan manusia dengan alam menekankan pada keselarasan, rekreasi atau hiburan, dan kedamaian bersama alam mencakup faktor fisik murni (tanah, air, udara, iklim, tanaman, dan lain sebagainya) (Borhani et al., 2016; Yusuf et al., 2017). Kebutuhan pasien dalam pemenuhan kebutuhan spiritual yang berkaitan dengan alam

dapat dilakukan dengan memberikan kenyamanan bagi pasien jantung coroner terhadap lingkungan sekitarnya. Hasil penelitian yang dilakukan Borhani, Abbaszadeh dan Rabori (2016) menyatakan bahwa pasien dengan penyakit jantung memerlukan perhatian khusus terkait kenyamanan lingkungan yang diberikan terhadap mereka seperti lingkungan yang bersih, peralatan yang nyaman, hiburan, serta suasana yang tenang dan nyaman. Sehingga hal itu dapat memberikan pandangan kepada pasien bahwa mereka sangat diperhatikan.

Rekreasi juga diperlukan bagi pasien jantung coroner untuk mengembalikan kondisi kesehatan baik kesehatan tubuh maupun pikiran. Rekreasi merupakan kegiatan yang dilakukan guna menyegarkan kembali fisik dan mental dari tekanan kehidupan sehari-hari (Budiman, 2018). Rekreasi tidak serta merta selalu pergi jalan-jalan akan tetapi melakukan sebuah hobby atau kegemaran juga bagian dari rekreasi. Berdasarkan penelitian yang dilakukan Babamohamadi *et al.*, (2020) kegiatan yang dapat dilakukan agar pasien dekat dengan alam diantaranya adalah bisa dengan mengamati atau mendengarkan air yang mengalir, menikmati hijaunya pepohonan dan mencium wangi bunga, menanam tumbuhan, bercocok tanam, berkebun, atau merawat tanaman.

#### 4. Hubungan dengan Tuhan

Gambaran hubungan dengan Tuhan dapat dilihat dari religiusitas seseorang atau pun dari kata-kata atau frase yang dilakukan oleh seseorang (Aurita, 2019). Hubungan dengan Tuhan merupakan keyakinan individu terhadap kekuasaan lain di luar dirinya yang saling berhubungan. Hal tersebut dapat ditunjukkan dalam bentuk hubungan dengan pemuka agama, kegiatan ritual keagamaan, berdoa dan bersyukur (Aurita, 2019).

Penelitian Borhani, Abbaszadeh dan Rabori (2016) pasien jantung menunjukkan bahwa setiap orang memiliki tingkat kedekatan dengan Tuhan yang berbeda-beda. Ada yang merasa bahwa dekat dengan Tuhan membuatnya merasa lebih nyaman. Ada pula yang memang dari awal tidak mengerti mengenai perintah agama dan mau belajar ketika sakit. Hal tersebut sesuai dengan teori Dewi & Anugerah (2020) bahwa setiap orang yang mengalami ketakutan, kecemasan, atau sebuah konflik seperti penyakit salah satunya akan membuat pasien membutuhkan ketenangan pada dirinya, dan ketenangan yang paling besar adalah bersama Tuhan.

Kesadaran pasien jantung koroner akan keberadaan Tuhan, membuat mereka menerima takdir dengan ikhlas. Pada penelitian Sepehrian *et al.*, (2020) menunjukkan bahwa pasien dengan penyakit jantung yang percaya dan mengandalkan Tuhan sebagai sumber dukungan utama dapat menerima kematian sebagai takdir dan percaya bahwa setiap yang hidup pasti meninggal. Namun masih tetap bersyukur atas apa yang diberikan Tuhan masih diberikan waktu hidup di dunia.

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 (Mirwanti, 2016).

Pemenuhan Kebutuhan spiritual terdiri atas 2 aspek yaitu aspek vertikal dan aspek horizontal. Aspek vertikal adalah adanya keyakinan akan kekuasaan yang lebih tinggi (Tuhan) dan aspek horizontal adalah hubungan dengan manusia dan lingkungan sekitar. Kebutuhan spiritual ini jika dihubungkan dengan agama dapat dilakukan dengan meningkatkan kegiatan ibadah atau lebih mendekatkan diri dengan Sang Pencipta (aspek vertikal). Sedangkan menjalin hubungan yang baik dengan sesama manusia, menerima kondisi sakit, menemukan arti dari kehidupan merupakan perwujudan dari aspek horizontal spiritual (Mirwanti, 2016).

## **SIMPULAN**

Kebutuhan spiritual yang terdiri dari 4 dimensi yaitu hubungan dengan diri sendiri, hubungan dengan orang lain, hubungan dengan alam, dan hubungan dengan Tuhan penting untuk dipenuhi pasien dengan penyakit jantung coroner supaya pasien mampu menghadapi kondisinya dengan kualitas hidup yang lebih baik. Dari masing-masing dimensi terdapat kebutuhan yang perlu dipenuhi oleh pasien dengan penyakit jantung coroner. Dimensi hubungan dengan diri sendiri kebutuhan yang perlu dipenuhi adalah penerimaan terhadap masalah dan menjadikannya pelajaran. Dimensi hubungan orang lain kebutuhan yang perlu dipenuhi adalah hadirnya dukungan dari pasangan, keluarga, dan teman. Dimensi hubungan dengan alam kebutuhan yang perlu dipenuhi adalah terciptanya lingkungan yang nyaman dan kedekatan dengan alam. Dimensi hubungan dengan Tuhan kebutuhan yang perlu dipenuhi adalah kesadaran akan kehadiran Tuhan dan rasa syukur atas kehidupan yang dimilikinya.

## DAFTAR PUSTAKA

- Aurita, N. R. (2019). *Gambaran Kebutuhan Spiritual Pada Pasien Gagal Jantung Di RSUD Dr. MOEWARDI SURAKARTA*.
- Babamohamadi, H., Kadkhodaei-Elyaderani, H., Ebrahimian, A., & Ghorbani, R. (2020). The Effect of Spiritual Care Based on the Sound Heart Model on the Spiritual Health of Patients with Acute Myocardial Infarction. *Journal of Religion and Health*, 59(5), 2638–2653. <https://doi.org/10.1007/s10943-020-01003-w>
- Borhani, F., Abbaszadeh, A., & Rabori, R. M. (2016). Facilitators and Threats to the Patient Dignity in Hospitalized Patients with Heart Diseases: A Qualitative Study. *International Journal of Community Based Nursing and Midwifery*, 4(1), 36–46.
- Budiman, S. (2018). Pengalaman Pasien Dengan Coronary Artery Disease (Cad) Dalam Meningkatkan Kualitas Hidup Di Rumah Sakit Jakarta Heart Centre (JHC). *Jurnal Kesehatan Bhakti Husada*, 4(2), 26–35.
- Dewi, I. P., & Anugerah. (2020). *Asuhan Keperawatan Spiritual Islam: Bimbingan Rohani Islam Bagi Pasien di Rumah Sakit*. Bandung: Manggu Makmur Tanjung Lestari.
- Firdaus, I. (2019). Press Release, World Heart Day PERKI 2019 - Hari Jantung Sedunia (World Heart Day): Your Heart is Our Heart Too.
- Gustad, L. T., Laugsand, L. E., Janszky, I., Dalen, H., & Bjerkeset, O. (2014). Symptoms of anxiety and depression and risk of acute myocardial infarction: The HUNT 2 study. *European Heart Journal*, 35(21), 1394–1403. <https://doi.org/10.1093/eurheartj/eh387>
- Mirwanti, et. a. (2016). Hubungan Kesejahteraan Spiritual Dengan Depresi Pada Pasien Dengan Penyakit Jantung Koroner (Pjk). *Jurnal Ilmiah Ilmu-Ilmu Kesehatan*, 14 no 1(1), 46–52.
- Nora. (2019). *Gambaran Kebutuhan Spiritual Pada Pasien*. 1–15.
- Nuraeni, A., Mirwanti, R., Anna, A., Prawesti, A., & Emaliyawati, E. (2016). Faktor yang Memengaruhi Kualitas Hidup Pasien dengan Penyakit Jantung Koroner. *Jurnal Keperawatan*, v4(n2), 107–116. <https://doi.org/10.24198/jkp.v4n2.1>
- Sepehrian, E., Pooralmasi, M., Abdi, A., Rajati, M., Mohebi, S., Tavakol, K., & Rajati, F. (2020). Life After Myocardial Infarction: A Qualitative Study on Experiences of Kurdish Patients Who Affected by Iran–Iraq War. *Patient Related Outcome Measures*, 11, 209–219. <https://doi.org/10.2147/prom.s265124>
- Smeltzer, S. C., & Bare, B. G. (2001). *Buku Ajar Keperawatan Medikal-Bedah Brunner & Suddarth* (8th ed.; E. Pakaryaningsih & M. Ester, Eds.). Jakarta: EGC.
- Tulloch, H., Bouchard, K., Clyde, M. J., Madrazo, L., Demidenko, N., Johnson, S., &

Greenman, P. (2020). Learning a new way of living together: A qualitative study exploring the relationship changes and intervention needs of patients with cardiovascular disease and their partners. *BMJ Open*, *10*(5), 1–10. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2019-032948>

WHO. (2020). The top 10 causes of death.

Wieslander, I., Mårtensson, J., Fridlund, B., & Svedberg, P. (2016). Women's experiences of how their recovery process is promoted after a first myocardial infarction: Implications for cardiac rehabilitation care. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-Being*, *11*, 1–11. <https://doi.org/10.3402/qhw.v11.30633>

Yusuf, A., Nihayati, H. E., Iswari, M. F., & Okviansanti, F. (2017). *Kebutuhan Spiritual: Konsep dan Aplikasi dalam Asuhan Keperawatan*. Jakarta: Mitra Wacana Media.

