

Budaya Organisasi Rumah Sakit Dengan Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Pasien Di Rumah Sakit The Organizational Culture of A Hospital with Fulfillment Of Spiritual Needs Patient in Hospital

Dyah Wiji Puspita Sari¹, Retno Issroviatiningrum², Erna Syariatul Kasanah³

¹Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Islam Sultan Agung Semarang

²Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Islam Sultan Agung Semarang

³Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Islam Sultan Agung Semarang

Abstrak

Pendahuluan: Pemenuhan kebutuhan spiritual Ketika seseorang pasien mengalami kehilangan atau penyakit, kekuatan spiritual membuat seseorang menuju kesembuhan. Budaya organisasi rumah sakit suatu hal yang perlu bagi suatu kelompok atau rumah sakit, karena budaya organisasi mempunyai makna bahwa kebiasaan dalam susunan kinerja keanggotaan yang memiliki norma-norma tindakan dan dilaksanakan kepada pasien. Tujuan penelitian ini untuk mengidentifikasi adakah hubungan budaya organisasi rumah sakit dengan pemenuhan kebutuhan spiritual pasien di ruang rawat inap RSISA. Penelitian ini melibatkan 186 pasien yang dipilih dengan teknik *simple random sampling*. Metode dalam penelitian ini adalah kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Berdasarkan hasil analisis data dengan menggunakan distribusi frekuensi menunjukkan bahwa terdapat hubungan budaya organisasi rumah sakit dengan pemenuhan kebutuhan spiritual pasien di ruang rawat inap RSISA dengan nilai *p-value* 0,019 (*p value*<0,05) dan keeratan hubungan yaitu sangat lemah (0,171) serta arah hubungannya positif. Diskusi: penelitian ini adalah bahwa terdapat hubungan antara budaya organisasi rumah sakit dengan pemenuhan kebutuhan spiritual pasien dirumah sakit.

Kata kunci: *Budaya Organisasi Rumah Sakit, Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Pasien*

Abstract

*Introduction: Fulfillment of spiritual needs When a person experiences a loss or illness, the spiritual power causes one to heal. The organizational culture of a hospital is necessary for a group or hospital, since organizational culture has a meaning that habits in the composition of membership performance that have norms of action and carried out to the patient. The purpose of this study is to identify whether there is a correlation between organizational culture of the hospital and the fulfillment of the patient's spiritual needs in the RSISA hospital ward. The study involved 186 patients selected by simple random sampling technique. The method in this research is quantitative with cross sectional approach. Based on result of data analysis using frequency distribution indicate that there is correlation of organizational culture of hospital with fulfillment of spiritual requirement of patient in RSISA hospital ward with *p-value* value 0,019 (*p value* <0,05) and closeness relation is very weak (0,171) and the relationship is positive. Discussion: of this research is that there is correlation between hospital organization culture with the fulfillment of the patient's spiritual needs in the hospital.*

Keywords: organizational culture of the hospital, the fulfillment of the patient's spiritual needs

Corresponding Author :

Dyah Wiji Puspita Sari¹, Departemen Manajemen Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung, Jalan Raya Kaligawe Km 4, Semarang, Jawa Tengah, Indonesia, Kode pos 50112;e-mail: daiyah_04@yahoo.com

PENDAHULUAN

Pemenuhan kebutuhan spiritual menurut dunia kesehatan *World Health Organisation* (WHO) 2011 menyatakan bahwa kebutuhan spiritual merupakan salah satu unsur dari makna kesehatan seutuhnya. Berhubungan dengan pentingnya dimensi agama dalam kesehatan, jadi pada tahun 2011 organisasi kesehatan dunia (WHO) menambahkan, dimensi agama sebagai suatu dari 4 aspek kesehatan yaitu: sehat

jasmani atau fisik (biologi), sehat secara kejiwaan (psikiatrik atau psikologi), sehat secara sosial, dan sehat secara spiritual (kerohanian atau agama), kesehatan kejiwaan berpengaruh dalam kesembuhan pasien.

Pemenuhan kebutuhan spiritual merupakan bagian dari pemenuhan kebutuhan kesehatan jiwa pada proses terapeutik yang ada keterkaitannya antara perawat dengan pasien, serta masyarakat guna mencapai tingkat kesehatan yang optimal, pelayanan kesehatan pasien sebagai bagian yang integral dari pelayanan kesehatan keperawatan yaitu pemenuhan kebutuhan spiritual salah satu bentuk dengan menggunakan beberapa aspek spiritual seperti perawatan psikososial dan fisik (Ristianingsih, Septiwi & Yuniar, 2012).

Perawat merupakan tim kesehatan profesional yang mempunyai hak paling besar untuk mendukung pelayanan khususnya asuhan keperawatan yang komprehensif dengan cara memenuhi kebutuhan dasar pasien yang holistik. Manusia makhluk biososio-kultural dan spiritual yang mempunyai respon secara holistik ada perubahan kesehatan asuhan keperawatan yang digunakan untuk memenuhi kebutuhan spiritual pasien, dengan adanya budaya organisasi rumah sakit dengan pemenuhan kebutuhan spiritual pasien yang dilakukan oleh perawat pelaksana (Hamid, 2008).

Semakin ketat persaingan pelayanan rumah sakit dan tuntutan masyarakat terhadap kualitas pelayanan kesehatan membuat keinginan rumah sakit untuk berlomba-lomba meningkatkan mutu pelayanan yang berfungsi untuk menarik pelanggan. Persaingan ini didasari oleh meningkatnya kebutuhan masyarakat dalam kesehatan, dimana dari data WHO tahun 2006, Indonesia merupakan salah satu kesekian dari 57 negara yang menghadapi krisis SDM tenaga kesehatan, jumlah yang kurang dari distribusinya. Tingkat keberhasilan rumah sakit sangat bergantung pada budaya organisasi, kemudahan, kecepatan, efektifitas pelayanan keamanan dan keyamanan budaya organisasi (Kemenkes RI, 2010). Budaya organisasi selalu diharapkan baik akan ada hubungan dengan sukses tidaknya organisasi tersebut. Budaya organisasi rumah sakit yang positif akan membuat organisasi tersebut menjadi lebih baik, dan apabila organisasi tersebut negatif akan membuat organisasi tersebut negatif juga bagi organisasi tersebut (Kreitner & Knicki, 2008).

Budaya organisasi merupakan suatu hal yang dibutuhkan untuk suatu kelompok atau rumah sakit, karena budaya organisasi mempunyai makna bahwa kebiasaan dalam susunan kinerja keanggotaan yang memiliki norma-norma tindakan dan dilaksanakan kepada anggota organisasi. Keunggulan budaya organisasi adalah mengarahkan dan mengendalikan dalam suatu masalah atau kegiatan di rumah sakit, budaya organisasi akan melakukan dan memberikan suasana psikologis, bagi semua anggotanya, budaya bisa menyelesaikan masalah, antara atasan dengan rekan kerja dan pasien dengan cara khas nya organisasi tersebut (Hofstede, 2005). Menurut Napirah, Herwanto & Magido (2016) Budaya organisasi rumah sakit yang berkualitas baik tidak lepas dari nilai-nilai yang diterapkan oleh perawat itu sendiri contoh keadilan, nilai altruistik, nilai menghargai, kebenaran, nilai persamaan dan martabat manusia, yang mendukung perawat sehingga menjadi budaya organisasi yang baik. Budaya organisasi yang mempunyai kelebihan dan juga masih mempunyai kekurangan disebabkan karena masih ada nilai-nilai organisasi yang dipercaya perawat.

Hasil penelitian di AS ada 94% klien yang datang di Rumah Sakit yakin bahwa kesehatan spiritual mempunyai makna sama dengan kesehatan fisik (Anandarajah, 2010; Koeng (2001 dalam Clark, 2008) dengan hasil 90% klien di area Amerika mengingatkan bahwa agama sebagian dari aspek spiritual juga mendapatkan kekuatan dan kenyamanan dalam merasakan sakit yang parah. Hasil penelitian Fithriana (2013), menyatakan bahwa kebutuhan spiritual dengan kanker serviks di RSUP Dr. Kariadi Semarang merupakan kebutuhan yang sangat penting, dan merupakan kebutuhan yang sangat unik dan setiap orang memiliki kebutuhan yang berbeda. Penelitian tentang pentingnya pemenuhan kebutuhan spiritual pada pasien pernah dilakukan (Sumiati, Dwidiyanti & Bambang, 2008). Dengan hasil kebutuhan spiritual merupakan kebutuhan manusia yang harus dipenuhi mempunyai makna keyakinan, harapan, pendekatan, kepercayaan kepada Tuhan dalam melaksanakan agama yang dianut, agar memperoleh keselamatan, pertolongan, ketenangan, kekuatan, penghibur serta kesembuhan yang dilakukan oleh perawat kepada pasiennya. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Wibowo & Putra (2016), bahwa kinerja karyawan dipengaruhi oleh faktor motivasi. Hasil penelitian Widyaningrum (2011), berpendapat bahwa budaya organisasi berpengaruh dalam komitmen organisasi di Rumah Sakit Ibnu sina Kabupaten Gresik.

METODE

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode kuantitatif dengan menggunakan metode observasional melalui pendekatan *cross sectional* dengan tujuan untuk mengetahui hubungan budaya organisasi rumah sakit dengan pemenuhan kebutuhan spiritual pasien dengan melakukan pengukuran dan observasi data variabel independen dan dependen hanya satu kali pada satu saat tanpa ada *follow-up*.

Populasi dalam penelitian ini adalah pasien di ruang rawat inap RSISA Semarang. Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh pasien di ruang rawat inap RSISA Semarang dengan kriteria inklusi yang terdiri dari pasien di rawat di ruang rawat inap RSISA Semarang di ruang Baitul Izzah 1, Baitul Izzah 2, Baitussalam 1, Baitussalam 2, Baiturrijal, dan pasien yang kooperatif. Adapun kriteria eksklusi yang terdapat dalam penelitian ini adalah pasien yang tidak bersedia atau mengundurkan diri menjadi responden, pasien dengan kelainan mental dan pasien dengan pengaruh ansietas. Responden yang terlibat dalam penelitian ini sejumlah 186 responden. *Teknik sampling* yang digunakan dalam penelitian ini adalah *simple random sampling* yaitu metode pengambilan sampel dengan cara ini yaitu probabilitas yang paling sederhana. Untuk mencapai sampling ini, setiap komponen diseleksi secara acak. Jika sampling frame atau bingkai kecil, nama bisa ditulis pada secabik kertas, ditaruh di kotak, diaduk, dan diambil secara acak setelah semuanya terkumpul. Penelitian ini dilaksanakan di RSISA Semarang pada bulan November-Desember 2017.

Instrumenpengumpulan Data

Data yang didapatkan harus relevan dengan masalah yang akan diteliti dan dapat memberi jawaban terhadap permasalahan penelitian, sehingga diperlukan alat pengumpulan data yang tepat dan baik. Penelitian ini menggunakan tiga instrumen untuk dilakukan pengumpulan data. Instrument A digunakan untuk pengumpulan data demografi, instrumen B digunakan untuk mengukur budaya organisasi rumah sakit dan instrumen C digunakan untuk mengetahui pemenuhan kebutuhan spiritual pasien. Instrumen pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah cek list observasi yang telah dilakukan uji validitas dan uji reliabilitas. Cek list observasi tersebut untuk mengetahui instrument B budaya organisasi rumah sakit. Jumlah item pernyataan budaya organisasi rumah sakit terdiri dari 18 pernyataan yang terdiri dari 3 item (pernyataan 1-3) untuk mengetahui data tentang norma-norma, 3 item (pernyataan 4-6) untuk mengetahui data tentang peraturan-peraturan, 3 item (pernyataan 7-9) untuk mengetahui aturan-aturan perilaku, 3 item (pernyataan 10-12) untuk mengetahui nilai-nilai dominan, 3 item (pernyataan 13-15) untuk mengetahui data tentang iklim organisasi, 3 item (pernyataan 16-18) untuk mengetahui filosofi ditanyakan dengan jawaban Favorable 1: Tidak, 2 : Ya. Unfavorable jawaban 2 : Tidak, 1 : Ya. Dan Cek list observasi tersebut untuk mengetahui instrument C Jumlah item pernyataan pemenuhan kebutuhan spiritual terdiri dari 13 pernyataan yang terdiri dari 7 item (pernyataan 1-7) untuk mengetahui religi atau agama, 3 item (pernyataan 8-10) untuk mengetahui dimensi psikologi, 3 item (pernyataan 11-13) untuk mengetahui kebudayaan yang ditanyakan dengan jawaban Favorable 1: Tidak dilakukan sama sekali, 2: Jarang dilakukan, 3: Sering dilakukan, 4: Selalu dilakukan. Unfavorable 4: Tidak dilakukan sama sekali, 3: Jarang dilakukan, 2: Sering dilakukan 1: Selalu dilakukan. Hasil dimasukkan kedalam tiga kategori kualitatif yang terdiri dari kategori tinggi, sedang, dan rendah.

Analisis data

Analisa data yang digunakan dalam penelitian ini adalah distribusi frekuensi. Analisa data pada analisis univariat berupa analisis persentase yang dilakukan terhadap variabel penelitian untuk melihat distribusi frekuensi dan hasil statistik diskriptif. Analisa univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik masing-masing variabel yang diteliti. Analisis univariat meliputi karakteristik responden yang terdiri dari umur, usia, jenis kelamin, status pernikahan, agama, suku, jumlah saudara. Sebelum analisis bivariat terlebih dahulu peneliti melakukan uji Normalitas data (*Uji Kolmogorov Smirnov*), dan apabila didapatkan data tersebut tidak normal ($P\ value > 0,05$), maka peneliti menggunakan uji *statistic nonparametric (uji spearman)*, namun apabila didapatkan bahwa data normal maka peneliti menggunakan uji *statistic parametric (uji person)*.

HASIL

C. Analisa Univariat

9. Umur Responden

Hasil penelitian tentang hubungan budaya organisasi rumah sakit dengan pemenuhan kebutuhan spiritual pasien, yang dilakukan oleh peneliti tabel yang meliputi karakteristik responden umur, jenis kelamin, status pernikahan, agama, suku, jumlah saudara.

Tabel 1.1 Distribusi frekuensi umur responden di RSI Sultan Agung Semarang pada bulan November-Desember, 2017 (n=186)

Umur (th)	Frekuensi (f)	Presentase (%)
17-25	15	8,1
26-35	20	10,8
36-45	11	5,9
46-55	95	51,1
56-65	43	23,1
76-85	2	1,1
Total	186	100

Tabel 1.1 menunjukkan bahwa responden tertinggi pada rentang umur 46-55 tahun yaitu sebanyak 94 responden dengan presentase (50,4%).

10. Jenis Kelamin

Tabel 1.2 Distribusi frekuensi jenis kelamin responden di RSI Sultan Agung Semarang pada bulan November-Desember, 2017 (n=186)

Jenis kelamin	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Laki-laki	136	73,1
Perempuan	50	26,9
Total	186	100

Tabel 1.2 menunjukkan bahwa responden tertinggi berjenis kelamin laki-laki sebanyak 136 responden dengan presentase (73,1%)

11. Status pernikahan

Tabel 1.3 Distribusi frekuensi status pernikahan responden di RSI Sultan Agung Semarang pada bulan November-Desember, 2017 (n=186)

Status Pernikahan	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Sudah menikah	158	84,9
Belum menikah	28	15,1
Total	186	100

Tabel 1.3 menunjukkan bahwa responden tertinggi yaitu dengan status sudah menikah sebanyak 158 responden dengan presentase (84,9%)

12. Agama

Tabel 1.4 Distribusi frekuensi agama responden di RSI Sultan Agung Semarang pada bulan November-Desember, 2017 (n=186)

Agama	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Islam	185	99,5
Kristen	1	5
Total	186	100

Tabel 1.4 menunjukkan bahwa responden tertinggi beragama Islam sebanyak 185 responden dengan presentase (99,5%)

13. Suku

Tabel 1.5 Distribusi frekuensi suku responden di RSI Sultan Agung Semarang pada bulan November-Desember, 2017 (n=186)

Suku	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Jawa	185	99,5
Dayak	1	5
Total	186	100

Tabel 1.5 menunjukkan bahwa responden tertinggi adalah bersuku jawa sebanyak 185 responden dengan presentase (99,5%)

14. Jumlah saudara

Tabel 1.6 Distribusi frekuensi jumlah saudara responden di RSI Sultan Agung Semarang pada bulan November-Desember, 2017 (n=186)

Berapa bersaudara	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1-3	62	33,3
4-6	114	61,3
7-10	10	5,4
Total	186	100

Tabel 1.6 menunjukkan bahwa responden tertinggi dengan jumlah saudara 4-6 yaitu sebanyak 114 responden dengan presentase (61,3%)

15. Pemenuhan kebutuhan spiritual

Tabel 1.7 Distribusi frekuensi pemenuhan kebutuhan spiritual responden di RSI Sultan Agung Semarang pada bulan November-Desember, 2017 (n=186)

Pemenuhan kebutuhan spiritual	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Baik	123	66,1
Cukup	45	24,2
Buruk	18	9,7
Total	186	100

Tabel 1.7 menunjukkan bahwa pemenuhan kebutuhan spiritual responden tertinggi dengan kategori baik sebanyak 123 responden dengan presentase (66,1%)

16. Budaya organisasi rumah sakit

Tabel 8 Distribusi frekuensi budaya organisasi rumah sakit di RSI Sultan Agung Semarang pada bulan November-Desember, 2017(n=186)

Budaya organisasi rumah sakit	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Tinggi	92	49,5
Sedang	74	39,8
Rendah	20	10,8
Total	186	100

Tabel 1.8 menunjukkan hasil bahwa budaya organisasi rumah sakit terbanyak dengan kategorik tinggi sebanyak 92 responden dengan presentase (49,5%)

D. Analisa Bivariat

Tabel 1.9 Uji Spearman hubungan budaya organisasi rumah sakit dengan pemenuhan kebutuhan spiritual pasien di RSI Sultan Agung Semarang pada bulan November-Desember, 2017 responden (n=186)

Variabel Penelitian	n	Sig. (2-tailed)	Correlation Coefficient
Budaya organisasi rumah sakit	186	,019	.171**
Pemenuhan kebutuhan spiritual pasien			

Tabel 1.9 menunjukkan bahwa dalam penelitian ini didapatkan data ada hubungan budaya organisasi rumah sakit dengan pemenuhan kebutuhan spiritual pasien di RSI Sultan Agung Semarang dengan melihat nilai *p-value* atau *sig. (2-tailed)* adalah 0,019 atau *p-value* <0,005, untuk mengetahui keeratan hubungan antar dua variabel dapat dilihat *Correlation Coefficient* yaitu 0,171 dan keeratan hubungannya dikategorikan sangat lemah dengan arah korelasi positif, artinya budaya organisasi rumah sakit tinggi akan menjadi salah satu faktor pemenuhan kebutuhan spiritual baik.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian didapatkan uji statistic dengan menggunakan uji didapatkan nilai *p value* atau *Sig. (2-tailed)* yaitu = 0,019 atau *pvalue*<0,05. Disimpulkan H_a diterima dan H_o ditolak yang berarti terdapat hubungan budaya organisasi rumah sakit dengan pemenuhan kebutuhan spiritual pasien.

Budaya organisasi rumah sakit dapat lebih baik dalam mengelola sumber daya manusia agar bisa tercapainya visi dan misi dalam melakukan pemenuhan kebutuhan pasien (Darajat, 2012). Penelitian Robbins (2008) yang menyatakan bahwa dalam budaya organisasi berhubungan positif dengan bentuk komitmen dalam organisasi, perawat dalam melakukan pemenuhan kebutuhan pasien ada batasan atau aturan-aturan yang ada. Menurut Bambang (2010), perawat harus berusaha untuk membantu memenuhi kebutuhan spiritual pasien, dengan memfasilitasi pemenuhan kebutuhan spiritual pasien tersebut, walaupun perawat dan pasien tidak mempunyai keyakinan keagamaan atau keyakinan yang sama. Perawatan spiritual dapat langsung mempengaruhi kualitas kesehatan seseorang. Individu dengan tingkat spiritual yang baik dan tinggi cenderung mengalami ansietas yang rendah.

Dalam penelitian ini banyak pasien mengungkapkan adanya pengaruh pemenuhan kebutuhan spiritual dalam kehidupan seperti emosi tidak stabil menyebabkan penurunan terhadap kesehatannya, bahwa individu dengan pemenuhan spiritual yang tinggi memiliki rasa marah yang lebih rendah peneliti ini sesuai dengan (Labbe & Fobes, 2010). Hasil penelitian Baari (2016) di ruang rawat inap RSUD Ungaran menunjukkan bahwa mayoritas pemenuhan kebutuhan spiritual cukup terlaksana dengan baik, hal ini tentunya cukup baik mengingat bahwa pemenuhan kebutuhan spiritual sangat penting untuk menjaga psikologis pasien sehingga proses penyembuhan dapat berjalan dengan baik. Perawat menyakini spiritual seseorang berpengaruh terhadap kesehatan pasien dalam penyembuhan atau pemulihan.

Budaya organisasi rumah sakit dalam pemenuhan kebutuhan spiritual pasien sangat berpengaruh dalam kesembuhan pasien. Sehingga pelayanan kesehatan atau pelaksanaan dalam pemenuhan kebutuhan spiritual pasien harus sesuai dengan budaya organisasi rumah sakit yang sudah ditetapkan. Sehingga pemenuhan kebutuhan spiritual pasien bisa terpenuhi dengan baik.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Penelitian ini menghasilkan kesimpulan bahwa budaya organisasi rumah sakit dengan pemenuhan kebutuhan spiritual pasien yang dilakukan oleh peneliti ada hubungan tetapi keeratan hubungannya sangat lemah.

Saran

untuk Profesi Keperawatan adalah perawat di harapkan dapat mengkaji kebutuhan spiritual pasien secara tepat dengan melakukan komunikasi efektif pada pasien mengenai kebutuhan pribadi termasuk kebutuhan spiritual pasien dan untuk penelitian selanjutnya adalah metode ini dapat dilakukan pengembangan yang

lebih ke arah penelitian yang bersifat kualitatif untuk dapat mengetahui lebih mendalam kebutuhan spiritual pasien yang sedang di rawat di rumah sakit.

KEPUSTAKAAN

- Anandarajah, K., Governance, C., Practice & Issues.(2010). *Academy Publishing*. Singapore.
- Depkes RI. (2010). Pedoman Instalasi Gas Medis Rumah Sakit. Jakarta: *Departemen Kesehatan RI*.
- Fithriana, N.L. (2013) *Tingkat Kebutuhan Spiritual Wanita Dengan Kanker Serviks di RSUP dr. Kariadi. Semarang, UNDIP (TESIS)*
- Hamid, A .Y. S. (2008). *Buku Ajar Aspek Spiritual dalam Keperawatan*. Jakarta Widya Medika.
- Hofstede, G., & Hofstede, G. J. (2005). *Cultures and Organizations: Software of the Mind*. Revised and expanded second edition. New York: McGraw-Hill USA.
- Kreitner, R & Kinicki, A. (2008) *Organization Behavior: Key Concept, Skill & Best Practices*. Edisi ke-3. Singapore: MCGraw-Hill International., Inc.
- Koenig HG, McCullough ME, Larson DB. Handbook of religion and health. Oxford University Press; 2001 [cited 2015 Apr 9]. 712 p.
- Napirah, M.R., Herawanto, & Magito, C.C.N. (2016). Hubungan budaya organisasi dan gaya kepemimpinan dengan komitmen organisasi pada perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Udata Palu, *Jurnal Preventif*. Volume 7, No. 1, Maret 2016; 1-64.
- Ristianingsih, D., Septiwi., C & Yuniar., I. (2014). Gambaran motivasi dan tindakan keperawatan dalam pemenuhan kebutuhan spiritual pasien di ruang ICU PKU Muhammadiyah Gombong, *Jurnal Ilmu Kesehatan*, Volume 10, No 2. Juni 2014.
- Sumiati., T.Dwidiyanti M, & Bambang., E.W. (2008). Pemahaman Perawat Terhadap Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Klien Pada Pasien Lansia di RSU Mardi Lestari Kabupaten Sragen. *Jurnal Keperawatan*.
- Widyaningrum & Enny., M. (2011). *Influence Of Motivation Andculture On Organizatioal Commitmen And Performanceofemployee Of Medical Services. Academic Research International*.
- Wibowo, M.A & Putra, Y.S. (2016). Kinerja Karyawan dipengaruhi oleh faktor Motivasi, Budaya Organisasi dan Kepuasan Kerja. *jurnal.stieama.ac.id/index.php/ama/article/viewFile/124/111(21-0-417)* (port 80).