

## DAFTAR PUSTKA

- Abu-Saad Huijjer, H., Bejjani, R., & Fares, S. (2019). Quality Of Care, Spirituality, Relationships And Finances In Older Adult Palliative Care Patients In Lebanon. *Annals Of Palliative Medicine*, 8(5), 551–558. <https://doi.org/10.21037/Apm.2019.09.08>
- Abu Khait, A., & Lazenby, M. (2021). Psychosocial-Spiritual Interventions Among Muslims Undergoing Treatment For Cancer: An Integrative Review. *BMC Palliative Care*, 20(1), 1–23. <https://doi.org/10.1186/S12904-021-00746-X>
- Adriaenssens, J., De Gucht, V., & Maes, S. (2015). Determinants And Prevalence Of Burnout In Emergency Nurses: A Systematic Review Of 25 Years Of Research. *International Journal Of Nursing Studies*, 52(2), 649–661. <https://doi.org/10.1016/J.Ijnurstu.2014.11.004>
- Agustina, T. (2014). Kontaminasi Logam Berat Pada Makanan Dan Dampaknya Pada Kesehatan. *Teknobuga*, 1(1), 53–65.
- Akechi, T. (2012). Psychotherapy For Depression Among Patients With Advanced Cancer. *Japanese Journal Of Clinical Oncology*, 42(12), 1113–1119. <https://doi.org/10.1093/Jjco/Hys152>
- Akhadi, M. (2015). Dampak Kesehatan Emisi Serat Asbes Dari Cerobong Asap. *Jurnal Energi & Kelistrikan*, 7(1), 19–27.
- Amini, K., & Tahrekhani, M. (2022). The Effects Of Spiritual Care On Fatigue And Pain Among Patients With Cancer Receiving Chemotherapy: A Randomized Controlled Trial. *Holistic Nursing Practice*, 36(6), 335–343. <https://doi.org/10.1097/HNP.0000000000000527>
- Andayani, N., & Julisafrida, L. (2020). Peranan Immunoterapi Pada Kanker Paru. *Jurnal Kedokteran Syiah Kuala*, 20(2), 70–77. <https://doi.org/10.24815/Jks.V20i2.18499>
- Anisa, N. R., Erika, K. A., & Rachmawaty, R. (2018). Nurse's Spiritual Care Competencies To Patient With End Stage Breast Cancer. *International Journal Of Public Health Science (IJPHS)*, 7(4), 268. <https://doi.org/10.11591/Ijphs.V7i4.14742>

- Anisa, N. R., Erika, K. A., & Rachmawaty, R. (2020). Spiritual Care Nurse To Patient With Breast Cancer At Last Stage : A Literature Review. *Interest : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 9(1), 109–116. <https://doi.org/10.37341/Interest.V9i1.135>
- Balboni, M. J., Puchalski, C. M., & Peteet, J. R. (2014). The Relationship Between Medicine, Spirituality And Religion: Three Models For Integration. *Journal Of Religion And Health*, 53(5), 1586–1598. <https://doi.org/10.1007/S10943-014-9901-8>
- Balboni, M. J., Sullivan, A., Amobi, A., Phelps, A. C., Gorman, D. P., Zollfrank, A., Peteet, J. R., Prigerson, H. G., Vanderweele, T. J., & Balboni, T. A. (2013). Why Is Spiritual Care Infrequent At The End Of Life? Spiritual Care Perceptions Among Patients, Nurses, And Physicians And The Role Of Training. *Journal Of Clinical Oncology*, 31(4), 461–467. <https://doi.org/10.1200/JCO.2012.44.6443>
- Balboni, T. A., Fitchett, G., Handzo, G. F., Johnson, K. S., Koenig, H. G., Pargament, K. I., Puchalski, C. M., Sinclair, S., Taylor, E. J., & Steinhauser, K. E. (2017). State Of The Science Of Spirituality And Palliative Care Research Part II: Screening, Assessment, And Interventions. *Journal Of Pain And Symptom Management*, 54(3), 441–453. <https://doi.org/10.1016/J.Jpainsymman.2017.07.029>
- Baldacchino, D. (2015). Spiritual Care Education Of Health Care Professionals. *Religions*, 6(2), 594–613. <https://doi.org/10.3390/Rel6020594>
- Bandeali, S., Des Ordons, A. R., & Sinnarajah, A. (2020). Comparing The Physical, Psychological, Social, And Spiritual Needs Of Patients With Non-Cancer And Cancer Diagnoses In A Tertiary Palliative Care Setting. *Palliative & Supportive Care*, 18(5), 513–518. <https://doi.org/10.1017/S1478951519001020>
- Banerjee, S., Tian, T., Wei, Z., Shih, N., Feldman, M. D., Peck, K. N., Demichele, A. M., Alwine, J. C., & Robertson, E. S. (2018). Distinct Microbial Signatures Associated With Different Breast Cancer Types. *Frontiers In Microbiology*, 9(MAY), 1–20. <https://doi.org/10.3389/Fmicb.2018.00951>

- Bany Hamdan, A., Al-Odeh, F., Javison, S., Alsuheil, A., Alshammary, S., & Alharbi, M. (2020). Religious Belief And Social Support Among Cancer Patients In Saudi Arabia. *Cureus*, *12*(2), E7012. <https://doi.org/10.7759/Cureus.7012>
- Best, M., Leget, C., Goodhead, A., & Paal, P. (2020). An EAPC White Paper On Multi-Disciplinary Education For Spiritual Care In Palliative Care. *BMC Palliative Care*, *19*(1), 1–10. <https://doi.org/10.1186/S12904-019-0508-4>
- Black, ., & Hawks, J. H. (2014). *Keperawatan Medikal Bedah: Manajemen Klinis Untuk Hasil Yang Diharapkan* (8th Ed.). Salemba Medika.
- Brasileiro, T. O. Z., Prado, A. A. De O., Assis, B. B. De, Nogueira, D. A., Lima, R. S., & Chaves, E. De C. L. (2017). Effects Of Prayer On The Vital Signs Of Patients With Chronic Kidney Disease: Randomized Controlled Trial. *Revista Da Escola De Enfermagem*, *51*, 1–9. <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2016024603236>
- Bray, F., Laversanne, M., Weiderpass, E., & Soerjomataram, I. (2021). The Ever-Increasing Importance Of Cancer As A Leading Cause Of Premature Death Worldwide. *Cancer*, *127*(16), 3029–3030. <https://doi.org/10.1002/Cncr.33587>
- Brunton LL, Lazo JS, P. K. (2022). *Goodman & Gilman's The Pharmacological Basis Of Therapeutics*.
- Burkhart, L., Bretschneider, A., Gerc, S., & Desmond, M. E. (2019). Spiritual Care In Nursing Practice In Veteran Health Care. *Global Qualitative Nursing Research*, *6*. <https://doi.org/10.1177/2333393619843110>
- Büssing, Balzat, H. (2010). Spiritual Needs Of Patients With Chronic Pain Diseases And Cancer - Validation Of The Spiritual Needs Questionnaire. *European Journal Of Medical Research*, 173–178.
- Büssing, H.-J. Balzat, P. H. (2010). Spiritual Needs Of Patients With Chronic Pain Diseases And Cancer - Validation Of The Spiritual Needs Questionnaire. *European Journal Of Medical Research*, *26*(4), 266–273. <https://doi.org/10.1186/2047-783X-156-266>
- Büssing, A., Recchia, D. R., Koenig, H., Baumann, K., & Frick, E. (2018). Factor

- Structure Of The Spiritual Needs Questionnaire (Spnq) In Persons With Chronic Diseases, Elderly And Healthy Individuals. *Religions*, 9(1). <https://doi.org/10.3390/Rel9010013>
- Caldeira, S., Emilia, & Vieira, M. (2019). Spiritual Distress — Proposing A New Definition And Defining Characteristics Search Terms : Descriptors : Author Contact : *International Journal Of Nursing Knowledge*, 24(2), 77–84.
- Carolina, P., Hermanto, H., & Katimenta, K. S. Y. (2021). Hubungan Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Dengan Kualitas Hidup Pasien Kanker. *Jurnal Surya Medika*, 7(1), 140–145. <https://doi.org/10.33084/Jsm.V7i1.2112>
- Cheng, Q., Xu, X., Liu, X., Mao, T., & Chen, Y. (2018). Spiritual Needs And Their Associated Factors Among Cancer Patients In China: A Cross-Sectional Study. *Supportive Care In Cancer*, 26(10), 3405–3412. <https://doi.org/10.1007/S00520-018-4119-Z>
- Cheng, X. J., Lin, J. C., & Tu, S. P. (2016). Etiology And Prevention Of Gastric Cancer. *Gastrointestinal Tumors*, 3(1), 25–36. <https://doi.org/10.1159/000443995>
- Chew, B. W., Tiew, L. H., & Creedy, D. K. (2016). Acute Care Nurses' Perceptions Of Spirituality And Spiritual Care: An Exploratory Study In Singapore. *Journal Of Clinical Nursing*, 25(17–18), 2520–2527. <https://doi.org/10.1111/Jocn.13290>
- Damsma-Bakker, A., & Van Leeuwen, R. (2021). An Online Competency-Based Spiritual Care Education Tool For Oncology Nurses. *Seminars In Oncology Nursing*, 37(5), 151210. <https://doi.org/10.1016/J.Soncn.2021.151210>
- Davari, S., Boogar, I. R., Talepasand, S., & Evazi, M. R. (2022). The Effect Of Religious-Spiritual Psychotherapy On Illness Perception And Inner Strength Among Patients With Breast Cancer In Iran. *Journal Of Religion And Health*, 61(6), 4302–4319. <https://doi.org/10.1007/S10943-022-01594-6>
- De La Torre-Luque, A., Gambará, H., López, E., & Cruzado, J. A. (2016). Psychological Treatments To Improve Quality Of Life In Cancer Contexts: A Meta-Analysis. *International Journal Of Clinical And Health Psychology*, 16(2), 211–219. <https://doi.org/10.1016/J.Ijchp.2015.07.005>

- Deal, B., & Grassley, J. S. (2018). *Study Of Nephrology Nurses Working In Acute. November.*
- Distinarista, H. (2018). Pengalaman Spiritual Survivor Cervical Cancer : Studi Fenomenologi. *Keperawatan Dan Pemikiran Ilmiah*, 4(5), 30–40.
- Donesky, D., Sprague, E., & Joseph, D. (2020). A New Perspective On Spiritual Care: Collaborative Chaplaincy And Nursing Practice. *ANS. Advances In Nursing Science*, 43(2), 147–158. <https://doi.org/10.1097/ANS.0000000000000298>
- Dunham, C. M., Burger, A. J., Hileman, B. M., Chance, E. A., & Lisko, P. (2021). *Effect Of Contemplating Patient Care Spiritual Flow Principles And Mindfulness On Trauma Center Nurses ' Wellbeing : A Pilot Trial*. 11(6), 477–485.
- Elaine Wittenberg, Goldsmith, J. V., Ragan, S. L., & Terri Ann Parnell. (2020). *Communication In Palliative Nursing : The COMFORT Model.*
- Fang, H. F., Susanti, H. D., Dlamini, L. P., Miao, N. F., & Chung, M. H. (2022). Validity And Reliability Of The Spiritual Care Competency Scale For Oncology Nurses In Taiwan. *BMC Palliative Care*, 21(1), 1–11. <https://doi.org/10.1186/s12904-022-00903-w>
- Firmansyah, C. S., Noprianty, R., & Karana, I. (2019). Perilaku Caring Perawat Berdasarkan Teori Jean Watson Di Ruang Rawat Inap. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 4(1), 33. <https://doi.org/10.22146/jkesvo.40957>
- Forouzi, M. A., Tirgari, B., Safarizadeh, M. H., & Jahani, Y. (2017). Spiritual Needs And Quality Of Life Of Patients With Cancer. *Indian Journal Of Palliative Care*, 23(4), 437–444. [https://doi.org/10.4103/IJPC.IJPC\\_53\\_17](https://doi.org/10.4103/IJPC.IJPC_53_17)
- Frick E, P.-K. (2017). "Spiritual Care" *Im Plural.*
- Gallison, B. S., Xu, Y., Jurgens, C. Y., & Boyle, S. M. (2013). Acute Care Nurses Spiritual Care Practices. *Journal Of Holistic Nursing*, 31(2), 95–103. <https://doi.org/10.1177/0898010112464121>
- Green, C. A. (2018). Complimentary Care: When Our Patients Request To Pray. *Journal Of Religion And Health*, 57(3), 1179–1182. <https://doi.org/10.1007/s10943-018-0599-x>

- Gubrium, J. F., Holstein, J. A., & Marvasti, A. B. (2012). *Handbook Of Interview Research (2th)*.
- Hadi, S. (2016). Pemeriksaan Keabsahan Data Penelitian Kualitatif Pada Skripsi [Examination Of The Validity Of Qualitative Research Data On Thesis]. *Ilmu Pendidikan*, 22(1), 21–22.
- Hammer, J. H., Parent, M. C., Spiker, D. A., & World Health Organization. (2018). Global Status Report On Alcohol And Health 2018. In *Global Status Report On Alcohol* (Vol. 65, Issue 1). <https://doi.org/10.1037/Cou0000248>
- Harrad, R., Cosentino, C., Keasley, R., & Sulla, F. (2019). *Spiritual Care In Nursing: An Overview Of The Measures Used To Assess Spiritual Care Provision And Related Factors Amongst Nurses*. 90(6), 44–55. <https://doi.org/10.23750/Abm.V90i4-S.8300>
- Hasanah, H. (2017). TEKNIK-TEKNIK OBSERVASI (Sebuah Alternatif Metode Pengumpulan Data Kualitatif Ilmu-Ilmu Sosial). *At-Taqaddum*, 8(1), 21. <https://doi.org/10.21580/At.V8i1.1163>
- Hatamipour, K., Rassouli, M., Yaghmaie, F., Zendedel, K., & Majd, H. A. (2015). Spiritual Needs Of Cancer Patients: A Qualitative Study. *Indian Journal Of Palliative Care*, 21(1), 61–67. <https://doi.org/10.4103/0973-1075.150190>
- Haußmann, A., Schäffeler, N., Hautzinger, M., Weyel, B., Eigentler, T., Zipfel, S., & Teufel, M. (2017). [Religious/Spiritual Needs And Psychosocial Burden Of Melanoma Patients]. *Psychotherapie, Psychosomatik, Medizinische Psychologie*, 67(9–10), 413–419. <https://doi.org/10.1055/S-0043-101373>
- Hefti, R., & Esperandio, M. R. G. (2016). The Interdisciplinary Spiritual Care Model – A Holistic Approach To Patient Care. *Horizonte*, 14(41), 13. <https://doi.org/10.5752/P.2175-5841.2016v14n41p13>
- Hemberg, J. A. V., & Vilander, S. (2017). Cultural And Communicative Competence In The Caring Relationship With Patients From Another Culture. *Scandinavian Journal Of Caring Sciences*, 31(4), 822–829. <https://doi.org/10.1111/Scs.12403>
- Herniyanti, H., Saleh, A., & Irwan, A. M. (2019). Intervensi Perawatan Spiritual Bagi Pasien Kanker: Tinjauan Sistematis. *NURSCOPE: Jurnal Penelitian Dan*

- Pemikiran Ilmiah Keperawatan*, 5(1), 1.  
<https://doi.org/10.30659/Nurscope.5.1.1-15>
- Himawan, F., Anggorowati, A., & Chasani, S. (2019). Asesmen Kebutuhan Spiritual Pasien Penyakit Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa Dengan Instrumen APSN Dan SPNQ. *Journal Of Holistic Nursing Science*, 6(1), 1–12. <https://doi.org/10.31603/Nursing.V6i1.2053>
- Holmes, C. (2018). Towards National Consensus: Spiritual Care In The Australian Healthcare Context. *Religions*, 9(12). <https://doi.org/10.3390/Rel9120379>
- Hsieh, S. I., Hsu, L. L., Kao, C. Y., Breckenridge-Sproat, S., Lin, H. L., Tai, H. C., Huang, T. H., & Chu, T. L. (2020). Factors Associated With Spiritual Care Competencies In Taiwan's Clinical Nurses: A Descriptive Correlational Study. *Journal Of Clinical Nursing*, 29(9–10), 1599–1613. <https://doi.org/10.1111/Jocn.15141>
- Hu, Y., Leeuwen, R. Van, & Li, F. (2019). Psychometric Properties Of The Chinese Version Of The Spiritual Care Competency Scale In Nursing Practice: A Methodological Study. *BMJ Open*, 9(10), 1–8. <https://doi.org/10.1136/Bmjopen-2019-030497>
- Hui, D., De La Cruz, M., Thorney, S., Parsons, H. A., Delgado-Guay, M., & Bruera, E. (2011). The Frequency And Correlates Of Spiritual Distress Among Patients With Advanced Cancer Admitted To An Acute Palliative Care Unit. *American Journal Of Hospice And Palliative Medicine*, 28(4), 264–270. <https://doi.org/10.1177/1049909110385917>
- Ishaq, S., & Nunn, L. (2015). Helicobacter Pylori And Gastric Cancer: A State Of The Art Review. *Gastroenterology And Hepatology From Bed To Bench*, 8(6), S6–S14.
- Izah, N., Handayani, F., & Kusuma, H. (2020). Sikap Perawat Terhadap Persiapan Kematian Pada Pasien Kanker Stadium Lanjut. *Jurnal Ilmu Keperawatan Medikal Bedah*, 3(1), 1. <https://doi.org/10.32584/Jikmb.V3i1.471>
- Jackson, D., Doyle, C., Capon, H., & Pringle, E. (2016). Spirituality, Spiritual Need, And Spiritual Care In Aged Care: What The Literature Says. *Journal Of Religion, Spirituality And Aging*, 28(4), 281–295.

<https://doi.org/10.1080/15528030.2016.1193097>

- Jadidi, A., Sadeghian, E., Khodaveisi, M., & Fallahi-Khoshknab, M. (2022). Spiritual Needs Of The Muslim Elderly Living In Nursing Homes: A Qualitative Study. *Journal Of Religion And Health*, 61(2), 1514–1528. <https://doi.org/10.1007/s10943-021-01263-0>
- Kamil, I., Agustina, R., & Wahid, A. (2018). Gambaran Tingkat Kecemasan Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis Di RSUD Ulin Banjarmasin. *Dinamika Kesehatan*, 9(2), 366–377.
- Kesehatan, K., & Indonesia, R. (2018). Profil Kesehatan Kemenkes RI. In *Profil Kesehatan Kemenkes RI*.
- Khezri, E., Bagheri-Saveh, M. I., Kalhor, M. M., Rahnama, M., Roshani, D., & Salehi, K. (2022). Nursing Care Based On The Support-Based Spiritual Care Model Increases Hope Among Women With Breast Cancer In Iran. *Supportive Care In Cancer: Official Journal Of The Multinational Association Of Supportive Care In Cancer*, 30(1), 423–429. <https://doi.org/10.1007/s00520-021-06413-4>
- Kim, H., Sefcik, J. S., & Bradway, C. (2017). Characteristics Of Qualitative Descriptive Studies: A Systematic Review. *Research In Nursing And Health*, 40(1), 23–42. <https://doi.org/10.1002/nur.21768>
- Komariah, M., Adriani, D., Indrayani, D., & Gartika, N. (2020). Kebutuhan Spiritual Pada Pasien Dengan Kanker Stadium Akhir. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 4, 151–156.
- Kutney-Lee, A., Wu, E. S., Sloane, D. M., & Aiken, L. H. (2013). Changes In Hospital Nurse Work Environments And Nurse Job Outcomes: An Analysis Of Panel Data. *International Journal Of Nursing Studies*, 50(2), 195–201. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2012.07.014>
- Lewinson, L. P., Mcsherry, W., & Kevern, P. (2015). Spirituality In Pre-Registration Nurse Education And Practice: A Review Of The Literature. *Nurse Education Today*, 35(6), 806–814. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2015.01.011>
- Liberman, T., Kozikowski, A., Carney, M., Kline, M., Axelrud, A., Ofer, A.,

- Rossetti, M., & Pekmezaris, R. (2020). Knowledge, Attitudes, And Interactions With Chaplains And Nursing Staff Outcomes: A Survey Study. *Journal Of Religion And Health*, 59(5), 2308–2322. <https://doi.org/10.1007/S10943-020-01037-0>
- Madadeta, G., & Widyaningsih, S. (2015). Gambaran Dukungan Spiritual Perawat Dan Keluarga Terhadap Pemenuhan Kebutuhan Spriritual Pada Pasien Kanker Kanker Serviks Di Rsud Dr. Moewardi. *Jurusan Keperawatan*, 1–8.
- Mauliku, Novie Elvinawaty, & Ramadani. (2019). Hubungan Paparan Radiasi Sinar X Dengan Kadar Hematologi Pada Petugas Radiologi Rumah Sakit Purwakarta. *Teras Kesehatan*, 2(1), 26–31.
- Mekarisce, A. A. (2020). Teknik Pemeriksaan Keabsahan Data Pada Penelitian Kualitatif Di Bidang Kesehatan Masyarakat. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat : Media Komunikasi Komunitas Kesehatan Masyarakat*, 12(3), 145–151. <https://doi.org/10.52022/Jikm.V12i3.102>
- Moleong, L. J. (2021). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. PT REMAJA ROSDAKARYA.
- Moosavi, S., Rohani, C., Borhani, F., & Akbari, M. E. (2019). Factors Affecting Spiritual Care Practices Of Oncology Nurses: A Qualitative Study. *Supportive Care In Cancer*, 27(3), 901–909. <https://doi.org/10.1007/S00520-018-4378-8>
- Murti, B. (2013). *Desain Dan Ukuran Sampel Untuk Penelitian Kuantitatif Dan Kualitatif Di Bidang Kesehatan*. UGM Pres.
- Mustafa, M., Menon, J., Muniandy, R., Illzam, E., Nornazirah, A., Nang, M., Fairrul, K., & Sharifa, A. (2017). Gastric Cancer: Risk Factors, Diagnosis And Management. *IOSR Journal Of Dental And Medical Sciences*, 16(03), 69–74. <https://doi.org/10.9790/0853-1603126974>
- National Cancer Institute. (2020). *No Title*.
- Novitarum, L. (2016). Hubungan Spiritualitas Dengan Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Di Ruang Intensif Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2015. *Elisabeth Health Jurnal*, 1(1), 47–65. <https://doi.org/10.52317/Ehj.V1i1.188>

- Nuraeni, A., Nurhidayah, I., Hidayati, N., Windani Mambang Sari, C., & Mirwanti, R. (2015). Kebutuhan Spiritual Pada Pasien Kanker. *Jurnal Keperawatan Padjadjaran*, *V3(N2)*, 57–66. <https://doi.org/10.24198/jkp.v3n2.1>
- Nuridah, & Yodang. (2020). Hambatan Penerapan Pelayanan Asuhan Keperawatan Spiritual Di Rumah Sakit. *Jurnal Endurance*. <https://doi.org/10.22216/jen.v5i3.4735>
- O'Brien, M. R., Kinloch, K., Groves, K. E., & Jack, B. A. (2019). Meeting Patients' Spiritual Needs During End-Of-Life Care: A Qualitative Study Of Nurses' And Healthcare Professionals' Perceptions Of Spiritual Care Training. *Journal Of Clinical Nursing*, *28(1–2)*, 182–189. <https://doi.org/10.1111/jocn.14648>
- P2ptm. (2020). Pedoman Faktor Risiko Kanker Dari Aspek Makanan Dan Minuman. *Kemkes*, *1(1)*, 1–171.
- Pangribowo, S. (2019). Beban Kanker Di Indonesia. *Pusat Data Dan Informasi Kesehatan Kementerian Kesehatan RI*, 1–16.
- Paulina Bau. (2019). Hubungan Dukungan Sosial Spiritual Dengan Motivasi Sembuh Klien Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit St. Carolus Borromeus Kupang. *CHM-K Applied Scientifics Journal*, *2*. <https://media.neliti.com/media/publications/316422-hubungan-dukungan-sosial-spiritual-denga-a80b2d0c.pdf>
- Phillips, C. (2020). Relationships Between Workload Perception, Burnout, And Intent To Leave Among Medical-Surgical Nurses. *International Journal Of Evidence-Based Healthcare*, *18(2)*, 265–273. <https://doi.org/10.1097/XEB.0000000000000220>
- Puchalski, C. M., Ferrell, B., & R, V. (2018). Improving The Quality Of Spiritual Care As A Dimension Of Palliative Care: The Report Of The Consensus Conference. *J Palliat Med*, *12*: 885-904.
- Rahayu, T. D., Ardana, M., & Rijai, L. (2017). Potensi Kulit Bawang Merah (Allium Cepa L) Sebagai Antoksidan Dan Tabir Surya. *Proceeding Of The 6th Mulawarman Pharmaceuticals Conferences*, *100(2)*, 102. <https://doi.org/https://doi.org/10.25026/mpc.v6i1.263>
- Ramenzani, A; Ahmadi, F; Mohammadi, E; Kazemnejad, A. (2014). Spiritual Care

- In Nursing : A Concept Analysis International Nursing Review. *International Nursing Review*, 61(2), 211–219. <https://E-Resources.Perpusnas.Go.Id:2078/Doi/10.1111/Inr.12099>
- Richardson, P. (2014). Spirituality, Religion And Palliative Care. *Annals Of Palliative Medicine*, 3(3), 150–159. <https://doi.org/10.3978/j.issn.2224-5820.2014.07.05>
- Rushton, L. (2018). What Are The Barriers To Spiritual Care In A Hospital Setting? *British Journal Of Nursing*, 23(7), 370–374. <https://doi.org/10.12968/bjon.2014.23.7.370>
- Santosa, W. N., & Baharuddin, B. (2020). Penyakit Jantung Koroner Dan Antioksidan. *KELUWIH: Jurnal Kesehatan Dan Kedokteran*, 1(2), 98–103. <https://doi.org/10.24123/kesdok.v1i2.2566>
- Santoso, A. (2017). Serat Pangan (Dietary Fiber) Dan Manfaatnya Bagi Kesehatan. *Aslib Proceedings*, 22(11), 538–549. <https://doi.org/10.1108/eb050265>
- Scottish Interfaith Council. (2021). *NHS Education For Scotland A Skilled And Sustainable Workforce For A Healthier Scotland*.
- Septiano, A. F., Susilo, & Setyaningsih, N. E. (2021). Analisis Citra Hasil Scanning Electron Microscopy Energy Dispersive X-Ray (SEM EDX) Komposit Resin Timbal Dengan Metode Contrast To Noise Ratio (CNR). *Indonesian Journal Of Mathematics And Natural Sciences*, 44(2), 81–85.
- Serrano, B., Brotons, M., Bosch, F. X., & Bruni, L. (2018). Epidemiology And Burden Of HPV-Related Disease. *Best Practice And Research: Clinical Obstetrics And Gynaecology*, 47, 14–26. <https://doi.org/10.1016/j.bpobgyn.2017.08.006>
- Shield, K. D., Parry, C., & Rehm, J. (2012). *Alcohol Research Current Reviews VOLUME 35 NUMBER 2 2013*. 155–173.
- Shiu, A. T. Y., Lee, D. T. F., & Chau, J. P. C. (2012). Exploring The Scope Of Expanding Advanced Nursing Practice In Nurse-Led Clinics: A Multiple-Case Study. *Journal Of Advanced Nursing*, 68(8), 1780–1792. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2011.05868.x>
- Smiechowski, J., Stelfox, H., Sinclair, S., Sinuff, T., Grindrod-Millar, K., & Roze

- Des Ordons, A. (2021). Vicarious Spiritual Distress In Intensive Care Unit Healthcare Providers: A Qualitative Study. *Intensive And Critical Care Nursing*, 63, 102982. <https://doi.org/10.1016/j.iccn.2020.102982>
- Stephenson, P., & Hebeshy, M. (2018). The Delivery Of End-Of-Life Spiritual Care To Muslim Patients By Non-Muslim Providers. *Medsurg Nurs*, 27, 281–28.
- Sugiyono. (2014). *Metode Penelitian Pendekatan Kualitatif, Kuantitatif, Dan R & D*. Alfabeta.
- Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kualitatif. Untuk Penelitian Yang Bersifat: Eksploratif, Enterpretif, Interaktif, Dan Konstruktif*. Alfabeta.
- Sugiyono. (2018). *Metode Penelitian Kombinasi (Mixed Methods)*. Alfabeta.
- Sugiyono. (2019). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R&D* (Sutopo (Ed.)). Alfabeta.
- Sung, H., Ferlay, J., Siegel, R. L., Laversanne, M., Soerjomataram, I., Jemal, A., & Bray, F. (2021). Global Cancer Statistics 2020: GLOBOCAN Estimates Of Incidence And Mortality Worldwide For 36 Cancers In 185 Countries. *CA: A Cancer Journal For Clinicians*, 71(3), 209–249. <https://doi.org/10.3322/caac.21660>
- Swinton, J., & Pattison, S. (2010). Moving Beyond Clarity: Towards A Thin, Vague, And Useful Understanding Of Spirituality In Nursing Care. *Nursing Philosophy*, 11(4), 226–237. <https://doi.org/10.1111/j.1466-769x.2010.00450.x>
- Syahrum, S. &, Ahyar, H. Dkk, & Helaluddin, D. (2019). *Metodologi Penelitian Kualitatif.Pdf* (Issue March, Pp. 11–11).
- Syaifudin, M. (2017). Mamuju As Prospective Area For Epidemiology Study Effect Of High Natural Radiation. *Buletin Alara*, 19(1), 17–25.
- Syamsiah, N., Rahma, M., & Hassan, H. C. (2020). The Relation Between Knowledge And Attitudes With Behavior Of Nurse In Providing Spiritual Care. *Enfermeria Clinica*, 30, 196–201. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2019.11.053>
- Tadman, D, R., & Foulkes M. (2019). *Oxford Handbook Of Cancer Nursing. In., Second Edn*. Oxford University Press.

- Timmins, F., & Caldeira, S. (2017). Understanding Spirituality And Spiritual Care In Nursing. *Nursing Standard (Royal College Of Nursing (Great Britain) : 1987)*, 31(22), 50–57. <https://doi.org/10.7748/Ns.2017.E10311>
- Timmins, F., & Mcsherry, W. (2018). Spirituality: The Holy Grail Of Contemporary Nursing Practice. *Journal Of Nursing Management*, 20(8), 951–957. <https://doi.org/10.1111/Jonm.12038>
- Toivonen, K., Charalambous, A., & Suhonen, R. (2018). Supporting Spirituality In The Care Of Older People Living With Dementia: A Hermeneutic Phenomenological Inquiry Into Nurses' Experiences. *Scandinavian Journal Of Caring Sciences*, 32(2), 880–888. <https://doi.org/10.1111/Scs.12519>
- Torres, P. J., Fletcher, E. M., Gibbons, S. M., Bouvet, M., Doran, K. S., & Kelley, S. T. (2015). Characterization Of The Salivary Microbiome In Patients With Pancreatic Cancer. *Peerj*, 2015(11), 1–16. <https://doi.org/10.7717/Peerj.1373>
- Trisnadewi, N. W., Oktaviani, N. P. W., & Munthe, S. A. (2021). *Metodologi Penelitian Kesehatan*.
- Ulfa, E. H. (2020). Akreditasi Rumah Sakit. *SELL Journal*, 5(1), 55.
- Villani, D., Sorgente, A., Iannello, P., & Antonietti, A. (2019). The Role Of Spirituality And Religiosity In Subjective Well-Being Of Individuals With Different Religious Status. *Frontiers In Psychology*, 10(JULY). <https://doi.org/10.3389/Fpsyg.2019.01525>
- Wahyudi, T., Astuti, Y., Rahayu, R. D., Studi, P., Blora, D. K., & Semarang, P. K. (2021). *Pengobatan Kanker Dengan Metode Spiritual Religion Zikir Technique (SRZT)*.
- Weathers, E., Mccarthy, G., & Coffey, A. (2016). Revision Conceptual. *Nursing Forum*, 51(2), 79–96.
- Weathers, E., Mccarthy, G., & Coffey, A. (2016). Concept Analysis Of Spirituality: An Evolutionary Approach. *Nursing Forum*, 51(2), 79–96. <https://doi.org/10.1111/Nuf.12128>
- World Health Organization. (2022). *Cancer*. WHO.
- Wroblewski, L. E., Peek, R. M., & Wilson, K. T. (2010). Helicobacter Pylori And

- Gastric Cancer: Factors That Modulate Disease Risk. *Clinical Microbiology Reviews*, 23(4), 713–739. <https://doi.org/10.1128/CMR.00011-10>
- Wu, J., Xu, S., Xiang, C., Cao, Q., Li, Q., Huang, J., Shi, L., Zhang, J., & Zhan, Z. (2018). Tongue Coating Microbiota Community And Risk Effect On Gastric Cancer. *Journal Of Cancer*, 9(21), 4039–4048. <https://doi.org/10.7150/Jca.25280>
- Wu, L. F., Koo, M., Liao, Y. C., Chen, Y. M., & Yeh, D. C. (2016). Development And Validation Of The Spiritual Care Needs Inventory For Acute Care Hospital Patients In Taiwan. *Clinical Nursing Research*, 25(6), 590–606. <https://doi.org/10.1177/1054773815579609>
- Wu, L. F., Tseng, H. C., & Liao, Y. C. (2016). Nurse Education And Willingness To Provide Spiritual Care. *Nurse Education Today*, 38, 36–41. <https://doi.org/10.1016/J.Nedt.2016.01.001>
- Yati Afiyanti. (2012). VALIDITAS DAN RELIABILITAS DALAM PENELITIAN KUALITATIF. *2012 International Conference On Photonics In Switching, PS 2012*.
- Zumstein-Shaha, M., Ferrell, B., & Economou, D. (2020). Nurses' Response To Spiritual Needs Of Cancer Patients. *European Journal Of Oncology Nursing*, 48(June), 101792. <https://doi.org/10.1016/J.Ejon.2020.101792>



**PROGRAM PASCASARJANA  
PROGRAM STUDI MAGISTER ILMU KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS HASANUDDIN MAKASSAR**

Jl. Perintis Kemerdekaan Km. 10 Makassar 90245 Fakultas Ilmu Keperawatan

---

**Lampiran 1: Penjelasan Penelitian**

**LEMBAR PENJELASAN PENELITIAN**

**EKSPLORASI KEMAMPUAN PERAWAT DALAM PENERAPAN  
*SPIRITUAL CARE* PASIEN KANKER DI RUANG PERAWATAN RAWAT  
INAP RUMAH SAKIT UNIVERSITAS HASANUDDIN MAKASSAR**

Dengan hormat,

Perkenalkan saya Suparman Mahasiswa Program Studi Megister Ilmu Keperawatan Peminatan Keperawatan Medikal Bedah Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Hasanuddin Makassar. Saya saat ini sedang melakukan penelitian dalam rangka penulisan tesis mengenai “Eksplorasi Kemampuan Perawat Dalam Penerapan *Spiritual Care* Pasien Kanker di Ruang Perawatan Rawat Inap Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Makassar” dengan pendekatan metode kualitatif deskriptif.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perilaku perawat dalam penerapan *spiritual care* pada pasien kanker. *Spiritual care* sangat penting guna membantu pasien dalam menemukan makna dan tujuan hidup mereka dan lebih menunjukkan nilai pribadinya. Prosedur penelitian yang akan dilakukan adalah dengan wawancara yang akan dilakukan oleh perawat sebagai informan. Peneliti akan mengajukan pertanyaan mengenai identitas dan kemudian akan dilanjutkan dengan pertanyaan-pertanyaan yang berkaitan dengan penerapan *spiritual care* pada pasien kanker yang telah disusun oleh peneliti. Waktu yang dibutuhkan kurang lebih 30 menit. Peneliti akan menggunakan alat bantu *tape recorder* dan alat bantu tulis. Informasi yang informan berikan selama prosedur penelitian akan peneliti jamin kerahasiaannya. Dalam pembahasan atau laporan nama informan tidak akan disebutkan hanya initial.

Makassar, November 2022

Suparman



**PROGRAM PASCASARJANA  
PROGRAM STUDI MAGISTER ILMU KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS HASANUDDIN MAKASSAR**

Jl. Perintis Kemerdekaan Km. 10 Makassar 90245 Fakultas Ilmu Keperawatan

---

**Lampiran 2: Permohonan Sebagai Partisipan**

LEMBAR PERMOHONAN SEBAGAI PARTISIPAN

Kepada Yth.

Bapak/Ibu/Saudara/Saudari Calon Partisipan

Di RS UNHAS Makassar

Saya Mahasiswa Program Megister Ilmu Keperawatan (S2-Keperawatan) Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin Makassar, akan melakukan penelitian dengan Judul: “Eksplorasi Kemampuan Perawat Dalam Penerapan *Spiritual Care* Pasien Kanker di Ruang Perawatan Rawat Inap Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Makassar”. Penelitian ini dilakukan sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan tesis untuk memperoleh gelar Megister Keperawatan di Universitas Hasanuddin Makassar.

Tujuan penelitian ini mendapatkan eksplorasi secara mendalam tentang peran perawat dalam menjalankan perannya dalam penerapan *spiritual care* pada pasien yang terdiagnosa kanker. Untuk keperluan tersebut saya mohon partisipasi dan kesediaan Bapak/Ibu untuk menjadi responden dan menjawab pernyataan yang diajukan secara jujur.

Saya akan menjamin kerahasiaan identitas Bapak/Ibu/Saudara/Saudari dan serta jawaban yang diberikan hanya dipergunakan untuk mengembangkan ilmu keperawatan dan pengembangan penelitian.

Demikian permohonan ini, atas partisipasi Bapak/Ibu/Saudara/Saudari saya ucapkan terima kasih.

Hormat Saya

Suparman



**PROGRAM PASCASARJANA  
PROGRAM STUDI MAGISTER ILMU KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS HASANUDDIN MAKASSAR**

Jl. Perintis Kemerdekaan Km. 10 Makassar 90245 Fakultas Ilmu Keperawatan

---

**Lampiran 3: Persetujuan Partisipan**

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama (inisial) :  
Umur :  
Pendidikan :  
Bagian pelayanan :  
Lama bekerja :  
Status kepegawaian :  
Kode : \*(Peneliti yang mengisi)

Setelah mendapat penjelasan dari peneliti, dengan ini saya menyatakan bersedia berpartisipasi menjadi informan dalam penelitian yang berjudul “Eksplorasi Kemampuan Perawat Dalam Penerapan *Spiritual Care* Pasien Kanker di Ruang Perawatan Rawat Inap Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Makassar”.

Adapun bentuk ketersediaan saya adalah :

1. Meluangkan waktu untuk melakukan wawancara dengan peneliti sesuai tema, waktu dan tempat yang telah disepakati.
2. Memberikan informasi yang benar dan sejujurnya terhadap apa yang ditanyakan peneliti.

Keikutsertaan saya ini bersifat sukarela dan tidak ada unsur paksaan dari pihak manapun. Demikian surat pernyataan ini saya buat, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Makassar, November 2022

Partisipan



**PROGRAM PASCASARJANA**  
**PROGRAM STUDI MAGISTER ILMU KEPERAWATAN**  
**UNIVERSITAS HASANUDDIN MAKASSAR**  
Kemerdekaan Km. 10 Makassar 90245 Fakultas Ilmu Keperawatan

---

**Lampiran 4: Pedoman Wawancara**

LEMBAR PEDOMAN WAWANCARA

Topik wawancara : Eksplorasi Kemampuan Perawat Dalam Penerapan *Spiritual Care* Pasien Kanker di Ruang Perawatan Rawat Inap Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Makassar

Tanggal :

Tempat :

Informan :

Peneliti :

Pertanyaan Pembuka

Saya sangat tertarik untuk mengetahui terkait peran perawat di RS UNHAS yang merupakan RS pendidikan dalam pemberian *spiritual care* pasien kanker. Bapak/ibu saudara dapat menjelaskan selama bapak/ibu di sini, apa saja tugas yang Bapak/Ibu lakukan.

Pertanyaan penuntun yang akan diajukan sebagai pedoman dan memfasilitasi wawancara antara lain :

1. Tolong jelaskan tentang jenis perawatan yang bapak/ibu berikan kepada pasien di sini ?
2. Bagaimana dengan *spiritual care* ?
3. Bisakah bapak/ibu memberi tahu saya tentang pengalaman bapak/ibu ?
4. Berdasarkan pengalaman bapak/ibu, apa pendapat bapak/ibu tentang fasilitas pendukung?
5. Berdasarkan pengalaman bapak/ibu apa pendapat bapak/ibu tentang hambatan atau faktor pencegahan perawat untuk melakukan *spiritual care* dalam system ?

## Lampiran 5 : Rekomendasi Persetujuan Etik



KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN  
RISET, DAN TEKNOLOGI  
UNIVERSITAS HASANUDDIN  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
Jln.Perintis Kemerdekaan Km.10 Makassar 90245, Telp.(0411) 585658,  
E-mail : [fkm.unhas@gmail.com](mailto:fkm.unhas@gmail.com), website: <https://fkm.unhas.ac.id/>

### REKOMENDASI PERSETUJUAN ETIK

Nomor : 12872/UN4.14.1/TP.01.02/2022

Tanggal : 28 Oktober 2022

Dengan ini Menyatakan bahwa Protokol dan Dokumen yang Berhubungan dengan Protokol berikut ini telah mendapatkan Persetujuan Etik :

No.Protokol	201022092297	No. Sponsor Protokol	
Peneliti Utama	<b>Suparman</b>	Sponsor	Pribadi
Judul Peneliti	<b>Eksplorasi Kemampuan Perawat Dalam Penerapan Spiritual Care Pasien Kanker di Ruang Perawatan Rawat Inap Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Makassar</b>		
No.Versi Protokol	1	Tanggal Versi	20 Oktober 2022
No.Versi PSP	1	Tanggal Versi	20 Oktober 2022
Tempat Penelitian	<b>Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Makassar</b>		
Judul Review	<input type="checkbox"/> Exempted <input checked="" type="checkbox"/> Expedited <input type="checkbox"/> Fullboard	Masa Berlaku <b>28 Oktober 2022 Sampai 28 Oktober 2023</b>	Frekuensi review lanjutan
Ketua Komisi Etik Penelitian	Nama : Prof.dr.Veni Hadju,M.Sc,Ph.D	Tanda tangan 	Tanggal 28 Oktober 2022 
Sekretaris komisi Etik Penelitian	Nama : Dr. Wahiduddin, SKM.,M.Kes	Tanda tangan 	Tanggal 28 Oktober 2022 

Kewajiban Peneliti Utama :

1. Menyerahkan Amandemen Protokol untuk persetujuan sebelum di implementasikan
2. Menyerahkan Laporan SAE ke Komisi Etik dalam 24 Jam dan dilengkapi dalam 7 hari dan Laporan SUSAR dalam 72 Jam setelah Peneliti Utama menerima laporan
3. Menyerahkan Laporan Kemajuan (progress report) setiap 6 bulan untuk penelitian resiko tinggi dan setiap setahun untuk penelitian resiko rendah
4. Menyerahkan laporan akhir setelah Penelitian berakhir
5. Melaporakn penyimpangan dari protocol yang disetujui (protocol deviation/violation)
6. Mematuhi semua peraturan yang ditentukan



## Lampiran 6 : Transkrip Wawancara

Kode : P1 “Y”

*Peneliti* : Assalamualaikum warahmatullahi wabarakatuh

Informan : Walaikumsalam warahmatullahi wabarakatuh

*Peneliti* : Perkenalkan nama saya suparman, saya mahasiswa magistar ilmu keperawatan universitas hasanuddin. sesuai dengan janji pertemuan kita sebelumnya, pada hari ini kita akan melakukan wawancara yang berjudul “Eksplorasi kemampuan perawat dalam penerapan *spiritual care* pasien kanker di ruang perawatan rawat inap rumah sakit universitas hasanudin. Sebelum melakukan wawancara mungkin bapak bisa memperkenalkan nama terlebih dahulu.

Informan : Baik perkenalkan nama saya Ners “Y” saya perawat di lantai tiga rawat inap phinis. Lama kerja di sini sudah tiga tahun.

*Peneliti* : Jadi bisa mulai ya, pertanyaan pertama tolong jelaskan tentang jenis perawatan yang bapak berikan kepada pasien yang ada di sini dalam konteks ini yaitu pasien kanker

Informan : Untuk perawatan setiap pasien di sini di ruang perawatang kita itu ada beberapa golongan pasien kita membagikan ada tiga jenis yaitu minimal, parsial dan total. Ini perawatan kita berikan sesuai dengan kondisi pasien pada saat itu. Dimana kondisi misalnya pasien minimal yang kita selesaikan. Kemudian kalau dia parsial ada beberapa tindakan yang bisa kita berikan contoh adalah pemenuhan kebutuhannya seperti personal hygienya, ADLnya dan lalu untuk kemudian kalau memang pasien total yang betul betul butuh penanganan yang lebih yang lebih perlu diperhatikan seperti kita pasangkan monitor, memperhatikan semua tanda-tanda vitalnya, personal hygienya dan lain-lain terutama obatnya.

*Peneliti* : kalau untuk dengan *spiritual care*nya sendiri bagaimana ?

Informan : kalau kita berbicara masalah *spiritual care*, saya tidak tahu bagaimana untuk mendalami apa itu *spiritual care* tapi mungkin kita maksud itu seperti mungkin pendekatan-pendekatan secara ibadahnya pasien contoh misalnya pasien membutuhkan ibadah. Biasanya pasien kanker itukan dia cemas-cemas masalah tentang penyakitnya, iya biasanya mempertanyakan masalah-masalah penyakitnya bagaimana dan saya memang belum pernah

mengikuti pelatihan yang namanya *spiritual care* itu. Tapi yang biasanya kami lakukan pada saat pasien mengalami kecemasan kita lebih mengingatkan untuk beribadah misalnya membaca doa kesembuhan atau kah sholawat atau mengingat lagi kepada sang pencipta tergantung dari dia agamanya apa juga.

*Peneliti* : Bisakah bapak memberikan memberitahu saya tentang pengalaman bapak dalam hal pemberian *spiritual care* pada pasien kanker ?

Informan : Pengalaman untuk pemberian *spiritual care* memungkinkan ini bisa dikatakan *spiritual care* seperti seperti pada saat pasien-pasien seperti sudah memang sudah paliative, mungkin bahasa kasarnya dia sudah menjelang ajalnya, itu bisa kita perawat memang memberikan bimbingan kepada pasiennya kalau misalnya dia islam kita suruh mengingat Allah SWT dan menyuruhnya bersyahadat. Kalau perawatnya tidak bisa lebih kita tekankan kepada keluarganya untuk membimbing pasiennya seperti itu.

*Peneliti* : Untuk pertanyaan ke empat berdasarkan pengalaman bapak, apa pendapat bapak tentang fasilitas pendukung ?

Informan : Untuk fasilitas pendukung yang ada di rumah sakit itu lebih keagamaan dimana rumah sakit biasa sudah menyiapkan misalnya di agama islam sudah ada ustadz yang memang ditugaskan dimana sudah ada jadwal tugasnya biasa dalam 1 minggu itu 2 sampai 3 kali datang menanyakan di ruangan ada tidak pasien yang mau dibacakan doa. Kemudian kalau di agama Kristen juga ada maupun agama yang lain. Kemudian di sini juga kita juga siapkan Al-quran di ruangan ruangan siapa tahu pasiennya mau membaca Al-Quran untuk bisa lebih tenang pada saat istirahat

*Peneliti* : Untuk pertanyaan kelima berdasarkan pengalaman bapak, apa pendapat bapak tentang hambatan atau faktor pencegah perawat untuk melakukan *spiritual care* dalam sistem?

Informan : Mungkin beberapa hambatannya itu kita berbicara saat pelayanan biasa itu karena perawat itu kurang memiliki waktu karena mepet bukan cuma dari segi waktu tapi dilain sisi banyaknya pasien kemudian masalah pendokumentasian dan lain-lain belum lagi obat dan segala macam jadi terkadang kita hanya bisa mengarahkan pasiennya menyebutkan pak menyebutkan ibu dan lebih mendekatkan diri kepada Allah dan menganjurkan untuk sholat.

Setelah itu kita memfokuskan lagi perhatian kita ke pasien lain seperti obatnya pasien yang lain dan pasien-pasien yang membutuhkan.

*Peneliti*: Oh iya kalau begitu, Sekian terima kasih banyak pak atas waktunya. Saya akhiri billahitaufik walhidayah wassalamualaikum warahmatullahi wabarakatuh walaikumsalam

Kode : P2

Peneliti : Assalamualaikum warahmatullahi wabarakatuh

Informan : Walaikumsalam warahmatullahi wabarakatuh

Peneliti : Perkenalkan nama saya suparman, saya mahasiswa magister ilmu keperawatan universitas hasanuddin, sebelumnya kita telah melakukan kontrak waktu dan pada hari ini saya akan melakukan wawancara terhadap ibu dengan topik wawancara yaitu Eksplorasi kemampuan Perawat dalam penerapan *spiritual care* pasien kanker di ruang perawatan rawat inap rumah sakit universitas hasanudin. Jadi pertanyaan pertama tolong jelaskan tentang jenis perawatan yang ibu berikan kepada pasien yang ada di sini ?

Informan : Baiklah sebelum saya menjawab pertanyaan bapak, perkenalkan nama saya "N" saya dari perawatan phinisi lantai 3 rumah sakit unhas. Umur saya 29 tahun lama kerja sudah 3 tahun lebih. Mengenai perawatan yang saya lakukan selama ini yang pertama jika kami dinas pagi itu sudah terjadwal pekerjaan kami yang kami lakukan yang pertama yaitu mulai melakukan bed making bila pasien membutuhkan pergantian linen kita ganti dan memang sudah ada jadwal nya terus yang kedua observasi tanda tanda vital setelah itu tuh cek cek obat pasien yang dibutuhkan. Kalau kami dinas siang melakukan pemberian obat di 15.00 dan di jam 19.00 malam. Biasa kita juga melakukan mobilisasi ke ruangan lain seperti mobilisasi ke ruang radiologi pemeriksaan, atau menjemput pasien. Terus jika dinas malam sama kami melakukan pemberian obat di 11.00 malam terus 07.00 pagi. kalau ada pasien operasi ya kita Fasilitasi untuk memobilisasi keruangan operasi jika memang terjadwalnya 08.00 pagi seperti itu.

Peneliti : Untuk pertanyaan selanjutnya bagaimana dengan *spiritual care* pasien dalam hal ini yaitu pasien kanker ?

Informan : *Spiritual care* yang selama ini saya lakukan, saya hanya mendampingi pasien jika keluarganya sering memanggil. Kami hanya mengingatkan kepada sang pencipta, menganjurkan untuk beristigfar, sholawat seperti itu yang kami lakukan atau jika memungkinkan pasiennya kami terkadang juga mengingatkan pasien nya untuk sholat.

Peneliti : Kalau dalam hal pengalaman ibu dalam melakukan pemberian *spiritual care* itu seperti apa ?

Informan : Seperti itu hanya mendampingi pasien. Mendampingi pasien seperti menuntunnya misalkan mau solat cuma diajarkan untuk tayammum. Cuma yang saya ingat itu cuma satu kali.

Peneliti : Untuk selanjutnya berdasarkan pengalaman ibu apa pendapat ibu tentang fasilitas pendukung di ruangan ini ?

Informan : Mengenai fasilitas pendukung selama ini saya belum pernah mendapatkan fasilitas fasilitas tentang *spiritual care* seperti itu baik dalam pelatihan. Secara pribadi saya tidak pernah dan belum pernah mendapat fasilitas tentang itu. Yang saya lihat hanya kayak pak ustadz yang datang melakukan *spiritual* untuk pasien pasien yang membutuhkan.

Peneliti : Untuk pertanyaan terakhir berdasarkan pengalaman ibu apa pendapat ibu tentang hambatan atau faktor pencegah perawat dalam melakukan *spiritual care* dalam sistem di ruang rawat inap ini ?

Informan : Ya menurut saya hambatan yang saya alami ini jujur pribadi karena mungkin kurangnya ilmu yang kami dapatkan karena tidak ada di dalam dunia pendidikan itu. Saya tidak pernah dapat pelajaran hal seperti itu hanya lewat lewat saja dari mulut ke mulut atau mungkin saya hanya dapatnya kaya lewat sosial media.

Peneliti : Kalau untuk di rumah sakit sini sendiri sudah pernah dilakukan pelatihan untuk *spiritual care* kepada perawat ?

Informan : Selama saya bekerja belum pernah sih.

Peneliti : Oh iya cukup sekian ibu ya, saya akhiri wawancara pada hari ini saya ucapkan banyak terima kasih. Billahi taufiq walhidayah Assalamualaikum warahmatullahi wabarakatuh

Informan : Walaikumsalam warahmatullahi wabarakatuh

Kode : P3 “S”

Peneliti : Assalamualaikum warahmatullahi wabarakatuh

Informan : Walaikumsalam warahmatullahi wabarakatuh

Peneliti : Perkenalkan nama saya suparman saya mahasiswa magister ilmu keperawatan universitas hasanuddin. Sebelumnya kita telah melakukan kontrak waktu dan pada hari ini saya akan melakukan wawancara kepada ibu dengan topik wawancara eksplorasi kemampuan perawat dalam penerapan *spiritual care* pasien kanker di ruang perawatan rawat inap rumah sakit universitas hasanudin. Sebelum kita melakukan wawancara mungkin bisa ibu perkenalkan diri terlebih dahulu

Informan : Baik, perkenalkan nama saya syahraini abdullah umur 28 tahun, lama kerja di rumah sakit unhas sudah 3 tahun lebih dan saat ini bertugas di ruangan phinisi lantai 3 rumah sakit unhas.

Peneliti : Kalau begitu langsung saja ke pertanyaan pertama, tolong jelaskan tentang jenis perawatan yang ibu berikan kepada pasien yang ada di ruangan ini ?

Informan : Jadi ada beberapa jenis perawatan yang diberikan untuk saya pribadi perawatan yang telah diberikan kepada pasien itu seperti pemenuhan pasien, seperti personal Hygine, Kebutuhan eliminasi dan lain-lainnya.

Peneliti : Bagaimana dengan pemenuhan *spiritual care* terhadap pasien kanker ?

Informan : Pasien kanker kan sudah banyak yang masuk ke fase terminal, jadi biasanya kalau kami di sini selain mengingatkan pasien untuk lebih mendekatkan diri kepada tuhan kita juga fasilitasi kebutuhan spiritualnya seperti dengan seperti berdo'a. Jadi biasanya di sini ada pak ustadz yang terjadwal setiap hari senin datang jadi kita lihat pasien yang butuh dalam pemenuhan spiritualnya biasanya kita tawari apakah mau didampingi sama pak ustads untuk sama sama berdo'a.

Peneliti : Untuk pertanyaan selanjutnya, bisakah ibu memberi tahu saya tentang pengalaman ibu dalam pemenuhan *spiritual care* kepada pasien kanker ?

Informan : Kalau pemenuhan karena di sini belum ada semacam SOP untuk pemenuhan kebutuhan spiritual pasien jadi sepertinya setiap perawat itu akan berbeda caranya yang

berikan. Kalau saya pribadi tergantung dari pasiennya juga. Jadi biasanya, misalnya pengalaman saya itu pada saat pasien pasien pada perawatan akhir hayatnya pasien pasien yang terminal yang contoh yang sudah DNR jadi itu lebih mendampingi bagaimana pasien bisa dengan tenang mengakhiri hayatnya. Jadi misalnya kita edukasi keluarga untuk membantu pasien untuk wudhu terus sholat dan edukasi keluarga untuk menemani pasien misalkan pasien yang ini karena kita disini mayoritas islam kita anjurkan keluarga untuk membimbing pasiennya.

Peneliti : Untuk pertanyaan selanjutnya, berdasarkan pengalaman ibu apa pendapat ibu tentang fasilitas pendukung yang ada di rumah sakit ini ?

Informan : Oh kalau fasilitas pendukung dari rumah sakit itu yaitu tadi ada petugas rohaniawan. Jadi sebenarnya untuk agama kristen ada juga dan untuk islam ada juga. Untuk tugasnya sih sudah bagus sudah ada ustadz atau petugas rohaniawan untuk ini cuman dari rumah sakit belum ada semacam perawatan spiritual yang memang sudah di resmikan oleh bidang keperawatan di sini.

Peneliti : Oh berarti belum terbentuk dan belum adanya tim perawat spiritual.

Informan : Yang selanjutnya untuk pertanyaan terakhir, berdasarkan pengalaman ibu apa pendapat ibu tentang hambatan atau faktor pencegah perawat untuk melakukan *spiritual care* di pada ruangan ini ?

Peneliti : Yang pertama mungkin keterbatasan waktu ya, karena kan kita biasanya satu perawat itu pegang beberapa pasien dan misalkan kita mau memberikan yang betul betul perawatan spiritual kepada pasienkan membutuhkan beberapa waktu yang cukup memakan cukup yang lama dan yang itu itu hambatannya jadi mungkin kalau misalkan memang ada tim khusus spiritual jadi perawat yang ini tidak asesmen saja perawatnya yang butuh perawatan spiritual. Untuk intervensi perawatan spiritualnya diberikan kepada tim spiritual yang tadi. Jadi pengalaman juga sih saya dulu penelitian itu ada namanya relaksasi zikir. Jadi relaksasi zikir itu keseluruhan intervensinya memakan waktu 45 menit. jadi 45 menit itu cukup memakan waktu. Makan waktu untuk ini intervensinya. Kan kita misalkan dinas 8 jam ada beberapa pasien dan misalkan intervensi 1 kali 45 menit itu kesatu pasien rasanya memang tidak cukup.

Peneliti : Selain waktu terhadap ke pasien mungkin ada hambatan lainnya seperti mungkin ada administrasi atau seperti administrasi dari rumah sakit ?

Informan : kalau administrasi iya, karena kan kita juga harus menulis dokumentasi keperawatan jadi itu juga memakan waktu tapi kalau yang sudah berjalan di sini yang tadi pelayanan untuk fasilitasi pasien untuk berdoa bersama dengan rohaniawan itu cuma tinggal mengisi form saja.

Peneliti : Ya itu saja saya ucapkan banyak terima kasih atas waktunya dan saya akhiri billahi taufik walalhidayah assalamualaikum warahmatullahi wabarakatuh

Informan : Waalaikumsalah warahmatullahi wabarakatuh

Kode : P4 "N"

Peneliti : Assalamualaikum warahmatullahi wabarakatuh

Informan : Walaikumsalam warahmatullahi wabarakatuh

Peneliti : Perkenalkan nama saya suparman mahasiswa magister ilmu keperawatan universitas hasanuddin. Pada hari ini kita telah melakukan kontrak waktu dan pada hari ini saya akan melakukan wawancara kepada ibu terkait dengan topik eksplorasi kemampuan Perawat dalam penerapan spiritual care pasien kanker di ruang perawatan rawat inap rumah sakit universitas hasanudin makassar. Sebelum kita memulai wawancara alangkah baiknya ibu bisa memperkenalkan nama dan umur serta berapa lama ibu telah bekerja di rumah sakit ini.

Peneliti : Terima kasih atas kesempatannya perkenalkan nama saya Nur saktiani biasa dipanggil atti, saya berumur 28 tahun. lama bekerja sejak tahun 2019 jadi sekitar 3 tahun.

Peneliti : Ya kalau begitu langsung saja ke pertanyaan pertama, tolong jelaskan tentang jenis perawatan yang ibu berikan kepada pasien yang ada di ruangan ini ?

Informan : Ya terima kasih atas pertanyaannya, jadi jenis perawatan yang diberikan itu tergantung dari diagnosa dan keadaan pasien biasanya Perawat itu memberikan jenis keperawatannya berupa tindakan mandiri meliputi seperti misalnya menganjurkan relaksasi nafas dalam terus kolaborasi seperti memberikan obat dan edukasi terkait seperti misalnya resiko jatuh.

Peneliti : Untuk pertanyaan selanjutnya yaitu bagaimana dengan spiritual care kepada pasien dalam hal ini yaitu pasien kanker ?

Informan : Untuk spiritual carenya biasanya kami edukasi juga untuk misalnya mendengarkan murottal dan pada ruangan ini juga disediakan musolah apabila ada keluarga pasien ingin sholat atau berdoa juga bisa.

Peneliti : Untuk pertanyaan ketiga bisakah ibu memberi tahu saya tentang pengalaman ibu selama pemberian spiritual care kepada pasien kanker ?

Informan : Pengalaman biasanya pasien yang ada gangguan tidur mungkin atau kecemasan biasanya kami anjurkan untuk selalu berzikir berdo'a dan juga biasa mendengarkan Murottal itu.

Peneliti : Ya untuk selanjutnya berdasarkan pengalaman ibu apa pendapat ibu tentang fasilitas pendukung dalam hal ini dalam mendukung spiritual care pasien kanker ?

Informan : Untuk fasilitas nya di sini ruangan juga menyediakan untuk yang beragama beragama muslim itu menyediakan mushola kemudian di rumah sakit juga menyediakan fasilitator untuk spiritual care ada biasanya pak ustadz yang datang apabila ada pasien yang membutuhkan untuk spiritual care seperti itu.

Peneliti : Untuk pertanyaan selanjutnya berdasarkan pengalaman ibu apa pendapat ibu tentang hambatan atau faktor pencegah perawat untuk melakukan spiritual care dalam sistem?

Informan : Kalau hambatannya biasanya jumlah pasien yang banyak dan tidak sesuai dengan jumlah perawat. Itu yang menyebabkan Perawat agak sibuk dalam melakukan tindakan mandiri maupun kolaborasi sehingga untuk diproses edukasi pendampingan spiritual itu kadang hanya dianjurkan tidak dilakukan edukasi secara langsung nah itu mungkin saja.

Peneliti : Terkait dengan sistem pendukung seperti pelatihan spiritual care apakah Perawat di sini atau anda sendiri pernah melakukan pelatihan tersebut ?

Informan : Untuk pelatihan spiritual kayaknya pernah ada diadakan tapi kalau untuk saya mengikuti belum pernah mengikuti pelatihan spiritual care yang akan diberikan kepada pasien namun biasanya sih secara umum yang diberikan ya cuma itu apa mendengarkan murottal atau menganjurkan untuk berdo'a dan berzikir.

Peneliti : Mungkin itu saja pertanyaan saya dan saya ucapkan terima kasih atas kesempatannya, saya akhiri billahi Taufik walihidaya assalamualaikum warahmatullahi wabarakatuh

Informan : Walaikumsalam warahmatullahi wabarakatuh.

Kode : P5 "R"

Peneliti : Bismillahirohmanirohim, Assalamualaikum warahmatullahi wabarakatuh

Informan : Walaikumsalam warahmatullahi wabarakatuh

Peneliti : Sebelumnya perkenalkan nama saya suparman saya mahasiswa magister ilmu keperawatan universitas hasanuddin. Pada hari ini kita telah melakukan kontrak waktu dan pada hari ini saya akan melakukan wawancara kepada ibu. Sebelum melakukan wawancara saya ingin meminta persetujuan ibu apakah ibu bersedia melakukan wawancara pada hari ini ?

Informan : Iya bersedia.

Peneliti : Sebelum melakukan wawancara juga mungkin ibu bisa memperkenalkan nama nama ibu nama dan usia serta lama kerja

Informan : Iya nama saya rismayanti usia 33 tahun lama kerja lebih dari lima tahun.

Peneliti : Kita memulai saja bu. Pada hari ini kita akan melakukan wawancara dengan topik wawancara Eksplorasi kemampuan Perawat dalam penerapan spiritual care pasien kanker di ruang perawatan rawat inap rumah sakit universitas hasanuddin. Pertanyaan pertama tolong jelaskan tentang jenis perawatan yang ibu berikan kepada pasien yang ada di sini ?

Informan : Jenis perawatan misalnya pada pasien dengan keluhan nyeri.

Peneliti : Ketika kita mendapatkan pasien dengan keluhan nyeri kita biasa berikan intervensi seperti apa ?

Informan : Biasanya kami berikan teknik relaksasi nafas dalam terus biasanya juga dikasih teknik pengalihan nyeri misalnya dianjurkan untuk berbincang dengan pendamping atau menonton video yang disukai

Peneliti : Itukan bagian dari perawatan mandiri perawat ke pasien. Kalau untuk perawatan kolaborasinya seperti apa ya ?

Informan : Seperti pemberian terapi, pemberian terapi sesuai instruksi dari dokter

Peneliti : Untuk pertanyaan selanjutnya bagaimana dengan spiritual care pada pasien kanker ?

Informan : Kalau pada pasien kanker paliatue biasanya kita menganjurkan untuk berdo'a atau mendengarkan misalnya pada pasien muslim itu mendengarkan ayat ayat Al

Qur'an, pada pasien pokoknya menganjurkan untuk berdoa semoga aja nyarinya berkurang seperti itu

Peneliti : Untuk pertanyaan selanjutnya bisakah ibu memberi tahu saya tentang pengalaman Ibu terkait pemberian spiritual care pasien terutama pada pasien kanker ?

Informan : Pengalamannya seperti pasien yang paliatifkan pasti kalau nyarinya ya nyeri, dia tidak bakalan hilang pasti hanya untuk mengurangi saja

Peneliti : Ya mengurangi nyeri dengan cara seperti apa ?

Informan : Iya mengurangi seperti mengajak berbicara, Iya untuk pengalihan nyeri saja mengajak berbicara supaya pasiennya melupakan rasa nyeri nya misalnya.

Peneliti : Ohiya, pertanyaan selanjutnya berdasarkan pengalaman ibu apa pendapat ibu tentang fasilitas pendukung yang ada di rumah sakit ini ?

Informan : Menurut saya fasilitas yang mendukung yaitu misalnya dari pihak rumah sakit menyediakan rohaniawan untuk pasien pasien ya tergantung dari sesuai keyakinan pasiennya.

Peneliti : Untuk pertanyaan selanjutnya berdasarkan pengalaman ibu apa pendapat ibu tentang hambatan atau faktor pencegah perawat tidak melakukan spiritual care dalam sistem ?

Informan : Faktornya misalnya setiap perawat kan misalnya saya, ya saya tidak terlalu pintar dalam hal misalnya mengaji mengedukasi seperti memberikan ceramah, menyampaikan islam nya saya menurut saya belum kompeten untuk mengarah yang ke lebih dalam untuk masalah islam ya.

Peneliti : Secara sistem apakah ibu pernah mendapatkan pelatihan spiritual care di rumah sakit ini ?

Informan : Untuk pelatihan nya belum pernah mendapatkan pelatihan atau pengarahan dari rumah sakit

Peneliti : Kalau di institusi pendidikan nya dulu seperti apa apakah ibu pernah mendapatkan kurikulum spiritual care atau seperti apa ?

Informan : Kurikulumnya sih tidak pernah cuman yang yang dikasih ya teknik yang itu teknik untuk pengalihan nyeri, berdo'a seperti itu tapi kurikulumnya tidak ada

Peneliti : Ohiya, terima kasih banyak atas waktu dan kesempatannya saya akhiri wawancara pada hari ini billahi taufik walihi daya, Assalamualaikum warahmatullahi wabarakatuh

Informan : Walaikumsalam warahmatullahi wabarakatuh

Kode : P6 “N”

Peneliti : Bismillahirohmanirohim, Assalamualaikum warahmatullahi wabarakatuh

Informan : Walaikumsalam warahmatullahi Wabarkatu

Peneliti : Iya sebelumnya perkenalkan nama saya suparman saya mahasiswa magister ilmu keperawatan universitas hasanuddin dan pada kesempatan kali ini sebelumnya kita telah melakukan kontrak waktu dan pada hari ini saya akan melakukan wawancara dengan topik wawancara yaitu eksplorasi kemampuan Perawat dalam penerapan spiritual care pasien kanker di ruang perawatan rawat inap rumah sakit universitas hasanuddin. Sebelum kita melakukan wawancara saya persilahkan ibu memperkenalkan nama usia dan berapa lama serta tempat bekerja di ruangan saat ini

Informan : Nama saya nini ervina usia 27 tahun lama bekerja kurang lebih tiga tahun menuju empat tahun, ruang sekarang ruang perawatan ketinting rawat inap kelas dua tiga

Peneliti : Baik kita akan memulai wawancara dengan pertanyaan pertama tolong jelaskan tentang jenis perawatan yang ibu berikan kepada pasien yang ada di ruangan di sini ?

Informan : kalau untuk perawatan yang diberikan itu tergantung dari jenis pasiennya ada yang pasien bedah interna maupun yang pasien pasien obgyn. jadi untuk perawatan khusus spiritual care biasanya yang paling sering masuk di sini adalah pasien pasien onkologi yang kebanyakan itu perbaikan kondisi pada pasien cancer. Jadi yang dilakukan terhadap pasien pasien rawat inap sini untuk spiritualnya mungkin yang paling sering karena saya beragama islam jadi lebih ke pasien pasien yang memang beragama islam kita anjurkan bagaimana ibadahnya. Menjalankan ibadah secara rutin kemudian anjurkan untuk selalu beristigfar kemudian berzikir bisa juga dengan dianjurkan untuk mendengarkan murottal untuk meredakan nyeri nya yang biasanya pasien pasien cancer seperti itu.

Peneliti : Untuk pertanyaan selanjutnya dari pengalaman ibu yang ibu tadi ceritakan bagaimana tentang fasilitas pendukung yang ada di ruangan sini ?

Informan : Terkait dalam hal perawatan spiritual care kalau untuk fasilitas jadi kalau misalkan pelayanan kerohanian khusus muslim itu memang ada disediakan dari pihak rumah sakit dan jadwalnya biasa di hari rabu dan untuk pasien pasien tertentu yang misalkan non

muslim kita juga sediakan di perawatan cuman untuk yang non muslim biasanya kami tanyakan dulu ke pasiennya bersedia atau tidak karena ada beberapa pasien yang tidak bersedia untuk dilayani pelayanan rohaniawan

Peneliti : Dari pengalaman ibu terkait pasien yang tidak ingin dilakukan perawatan ke rohaniawan, apa pendapat pasien tersebut mengapa tidak ingin dilakukan perawatan spiritual ?

Informan : Biasanya kalau pasien pasien seperti yang non muslim itu ada biasanya pendeta sendirinya kemudian biasanya mereka berdo'a lewat video call kemudian biasanya mereka perawatannya kan singkat biasa kalau perbaikan keadaan umum hanya satu dua hari jadi biasa mereka tidak bersedia di sini nanti pada saat pulang ke rumah katanya.

Peneliti : Jadi semua pasien terkhusus pasien cancer berarti tidak semua ingin mendapatkan perawatan spiritual termasuk dari perawat maupun dari rohaniawan ya ?

Informan : Jadi sebenarnya sebagian besar ingin cuma ada beberapa yang misal yang tidak bersedia untuk dilakukan hal tersebut karena mungkin ada pendetanya sendiri ada yang biasa minta ke kita untuk diberi waktu khusus agar pendetanya dari mereka mendoakan sendiri seperti itu sih biasanya

Peneliti : Untuk pertanyaan selanjutnya berdasarkan pengalaman ibu apa pendapat ibu tentang hambatan atau faktor pencegah perawat untuk melakukan spiritual care di rumah sakit ini ?

Informan : Biasanya untuk faktor faktor penghambatnya mungkin ke lebih jadwalnya (Rohaniawan) kalau di rumah sakit ini sendiri untuk muslim mungkin jam hanya dibatasi satu kali saja untuk fasilitas ke rohaniawannya karena kalau untuk kami biasanya kalau perawat kan biasanya hanya mengajarkan bagaimana mengingatkan bagaimana ibadahnya kemudian zikirnya bagaimana. Lebih baik nya itu untuk pelayanan kerohaniawan itu jangan hanya satu kali sepekan mungkin intensitas itu bisa ditingkatkan tiga kali seminggu atau berapalah dan untuk pelayanan ke rohaniawan yang lain misalkan nonmuslim mungkin bisa di jadwalkan juga karena saat ini kan kita biasanya pada saat kita butuh kita tidak pernah tahu siapa dihubungi dan siapa sebenarnya yang bertanggung jawab di bagian non muslim dan kan ada beberapa biasanya kan ada hindu ada kristen protestan itu kan semuanya beda beda tidak semua sama dan bukan hanya satu satu saja jadi biasa kita bingung ke nonmuslim nya kalau muslim kita

jelas tapi kalau misalkan nonmuslim itu yang kurang jelas itu faktornya untuk pelayanan kerohaniawan di sini.

Peneliti : Yang tadi terkait tentang pelayanan ke rohaniawan yang pertanyaan saya bagaimana perawat melakukan perawatan spiritual dalam hal ini hambatan perawat dalam melakukan perawatan spiritual ?

Informan : Kalau hambatannya bisa karena misalnya kami punya beberapa pasien, anggaplah kita punya lima pasien dan pada saat itu kita hanya fokus kepada pasien yang mungkin memang ketergantungannya lebih dibandingkan yang lain dan sementara pasien yang satunya butuh spiritual jadi kadang untuk bagi waktunya mungkin lebih ke manajemen waktunya. Kemudian mana lagi untuk kelengkapan status dan tindakannya seperti itu sebenarnya.

Peneliti : Secara pengetahuan ataupun secara pelatihan apakah ibu telah dibekali dari dari instansi di rumah sakit ini ?

Informan : kalau dari saya sendiri saya belum pernah dapatkan pelatihan ataupun bagaimana spesifik caranya untuk melakukan spiritual care itu namun saya dapatkan waktu kuliah tapi selama bekerja dan sini belum pernah sih

Peneliti : Baik mungkin cukup sekian atas pertanyaan dan waktunya saya ucapkan banyak terima kasih saya akhiri billahi Taufik walhi daya Wassalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh

Informan : Walaikumsalam warahmatullahi wabarakatuh

Kode : P7 "N"

Peneliti : Bismillah hirrahmanirrahim, Assalamualaikum warahmatullahi wabarakatuh warahmatullahi wabarakatuh. Perkenalkan nama saya suparman saya mahasiswa magister ilmu keperawatan universitas hasanuddin. Sebelumnya kita telah melakukan kontrak waktu dan pada hari ini kita akan melakukan wawancara dengan topik eksplorasi kemampuan perawat dalam penerapan spiritual care pasien kanker di ruang perawatan rawat inap rumah sakit universitas hasanudin. Sebelum kita melakukan wawancara bisakah ibu memperkenalkan nama umur serta berapa lama bekerja di rumah sakit ini.

Informan : Jadi perkenalkan nama saya nadira umur 32 tahun, kalau bekerja di katinting itu dari masuk rumah sakit ini kurang lebih sembilan tahun

Peneliti : kita mulai saja untuk pertanyaan pertama tolong jelaskan tentang jenis perawatan yang ibu berikan kepada pasien yang ada di ruangan ini ?

Informan : Kalau di ruangan katinting ada berbagai jenis penyakit ada anak dewasa juga ada yang bedah ada yang non bedah juga. jadi untuk perawatannya secara keseluruhan dari keluhan fisik nya maupun yang kayak psikososialnya.

Peneliti : Berarti secara umum perawatan yang diberikan sesuai dengan kebutuhan ?

Informan : Iya betul, kebutuhan dan keluhannya penyakitnya.

Informan : Untuk selanjutnya bagaimana dengan spiritual care atau perawatan spiritualnya pada pasien dalam hal ini pada pasien kanker ?

Informan : Kebetulan untuk rumah sakit unhas itu dia ada biasa kunjungan untuk yang beragama islam biasanya ada pak ustadz yang sudah bekerjasama dengan rumah sakit. Biasanya itu ada kunjungannya hari senin rabu dan jumat cuma biasanya kalau di luar itu kita bisa menelepon pak ustadznya untuk berkunjung kalau memang ada kebutuhan pasien yang butuh pelayanan spiritual. Untuk yang non agama islam juga ada ada kontak telepon untuk masing masing agama sebenarnya ada penanggung jawabnya.

Peneliti : Untuk pengalaman ibu sendiri dalam melakukan perawatan spriritual seperti apa ?

Informan : Biasanya kan beberapa kalau pasien kanker dia ada nyeri atau ada yang kayak penyakit nya sudah agak berat jadi kita biasanya untuk melatih dalam hal pendekatan agar dia terima penyakitnya. jadi biasa supaya bisa berdamai dengan penyakitnya.

Peneliti : Berarti dalam hal ini memberi pendampingan terhadap pasien ?

Informan : Iya betul.

Peneliti : Untuk pendapat ibu sendiri tentang fasilitas pendukung dari rumah sakit ?

Informan : Dengan ketersediaan pak ustadz nya sendiri artinya sudah didukung. kemudian biasanya kami kaji juga dulu ke pasiennya apa dia bersedia atau tidak.

Peneliti : Apakah di rumah sakit sini sudah menerapkan diagnosa keperawatan spiritual dalam pendokumentasiannya ?

Informan : Untuk pendokumentasian tersendiri ada form. form untuk pelayanan kerohanian. kalau lebih keperawatan nya yang untuk di CPPT atau lembar integrasi sih tidak ditulis Tapi ada form tersendiri untuk pelayanan kerohanian.

Peneliti : Yang untuk layanan kerohanian berarti itu untuk rohaniawan kalau untuk perawat sendiri berarti tidak ada ya ?

Informan : belum ada sih

Peneliti : Untuk selanjutnya berdasarkan pengalaman ibu apa pendapat ibu tentang hambatan atau faktor pencegah perawat untuk melakukan spiritual care di rumah sakit ini ?

Informan : Biasa beberapa pasien yang kayak kurang terbuka mungkin, atau ketersediaan rohaniawannya biasanya

Peneliti : Kalau untuk Perawat sendiri apa hambatannya secara pribadi seperti apa ?

Informan : Misalkan kayak ada sakratul maut sebagai perawat sudah melakukan biasa membimbing minta doa atau disuruh bacakan morottal sebenarnya itu sudah dilakukan cuman ke pencatatan nya mungkin ini belum di tulis di pendokumentasiannya.

Peneliti : Selain pencatatanya ataupun pendokumentasiannya yang belum dilakukan, secara pribadi dalam hal ini perawat apakah perawat mengetahui atau pernah melakukan pelatihan perawatan spiritual sendiri ?

Informan : Kalau saya belum pernah

Peneliti : Kalau di instansi pendidikan apakah pernah mendapatkan kurikulumnya ?

Informan : Pernah waktu kuliah.

Peneliti : Jadi mungkin itu saja bu wawancara hari ini saya ucapkan banyak terima kasih dan saya akhiri billahi Taufik wali daya wassalamualaikum warahmatullahi wabarakatuh

Informan : Waalaikumsalam warahmatullahi wabarokatuh

Kode : P8 “L”

Peneliti : Bismillahirohmanirohim, Assalamualaikum warahmatullahi wabarakatuh

Informan : Walaikumsalam warahmatullahi wabarakatuh

Peneliti : Perkenalkan nama saya suparman saya mahasiswa magister ilmu keperawatan universitas hasanuddin. Pada hari ini kita telah melakukan kontrak waktu dan saya akan melakukan wawancara dengan topik wawancara eksplorasi kemampuan perawat dalam penerapan spiritual care pasien kanker di ruang perawatan rawat inap rumah sakit universitas hasanudin. Sebelum kita melakukan wawancara bisa kah ibu memperkenalkan nama umur serta berapa lama bekerja di rumah sakit ini dan tempat kerja sekarang ?

Informan : Perkenalkan nama saya nurlinda cora saya perawat primer dari ruang perawatan sandaq kelas satu rumah sakit unhas dan lama kerja saya di rumah sakit unhas ini kurang lebih ada delapan tahun dan umur saya saat ini 34 tahun.

Peneliti : Ya Baik kalau begitu kita mulai saja wawancaranya dengan pertanyaan pertama tolong jelaskan tentang jenis perawatan yang ibu berikan kepada pasien yang ada di ruangan sini ?

Informan : Untuk ruang perawatan sandaq itu mendapatkan pasien pasien yang memiliki kebutuhan yang minimal parsial dan total. Minimal itu ya pasien yang bisa melakukan kegiatan secara mandiri, parsial memerlukan bantuan perawat yang biasa di observasi dalam waktu delapan delapan jam dan pasien total yang semua kebutuhan dibantu oleh perawat baik dari personal higynenya kebutuhan makannya biasa untuk buang air besar dan buang air kecil nya dan biasa di evaluasi dalam jangka waktu per dua jam.

Peneliti : Untuk jenis perawatan yang berada di ruang perawatan sandeq, kalau untuk perawatan spiritualnya sendiri seperti apa dalam hal ini yaitu pada pasien kanker ?

Informan : Untuk pasien, spiritual care di sini biasa kami menemukan ada pasien pasien yang mengalami masalah spiritual yang masih perlu didukung baik dari segi keluarga bantuan dari keluarga dari perawat untuk selalu memotivasi bagaimana pada saat di rumah sakit karena pada saat di rumah sakit tidak menghalangi seseorang untuk melakukan kegiatan ibadah baik

itu dari segi berbagai macam agama dari islam, nasrani, buddha dan hindu. Di sini ada pasien pasien kanker ada juga pasien yang bukan pasien cancer.

Peneliti : Kalau dari pengalaman ibu sendiri mendapatkan pasien pasien cancer misalnya pada pasien pasien yang gelisah atau cemas seperti apa pengalaman ibu memberikan perawatan spiritual tersebut ?

Informan : Untuk pasien pasien cancer di sini kan biasa ditemukan itu pasien yang awal baru pertama kali di diagnosa dan ada yang pasien pasien yang sudah pernah melakukan beberapa kali radiasi ataupun kemoterapi dan pada saat awal di diagnosis pasti ada pasien pasien mengalami kecemasan dan perlu di lakukan sebagai perawat biasa mendukung dan memotivasi bahwa penyakit kanker bukan hal yang buat seseorang itu sampai merasa depresi atau tidak tenang jadi harus kita bantu dan fasilitasi untuk melakukan kegiatan keagamaan dan memotivasi untuk membantu ibadah pasien. Kita harus mendoakan pasien dan memberikan konseling sesuai dengan jenis penyakit nya karena pasien kanker kan banyak jenis untuk pasien cancer dan tetap memotivasi pasien sesuai dengan jenis penyakit nya dan selalu mendukung untuk melakukan ibadah.

Peneliti : Untuk pendapat ibu sendiri terkait fasilitas pendukung yang ada di rumah sakit sini atau ruangan sini seperti apa ?

Informan : Untuk fasilitas pendukung untuk di rumah sakit unhas, kami didukung adanya pelayanan kerohanian baik dari ustadz rumah sakit ada juga pendeta untuk pasien yang nasrani. Jadi kalau misalnya ada pasien pasien yang memerlukan bimbingan kerohanian kami sebagai perawat selain memotivasi pasien untuk melakukan ibadah sesuai dengan agama nya dan kami memfasilitasi pasien dengan menghubungkan antara ustadz atau pendeta yang ada ada di rumah sakit untuk dikunjungi ke pasien yang lagi membutuhkan untuk pelayanan kerohanian.

Peneliti : Menurut ibu sendiri hambatan atau faktor pencegah perawat tidak melakukan perawatan spiritual pada pasien kanker itu seperti apa ?

Informan : Hambatan yang tidak bisa kami berikan ke pasien adalah mungkin salah satunya kami kurang pengetahuan tentang bagaimana cara atau metode untuk memberikan pelayanan, mendukung dan memfasilitasi pasien melakukan ibadah, memberikan motivasi

sesuai dengan penyakit nya apalagi kalau misalnya pasiennya itu masih kurang pengetahuan tentang keagamaan jadi kami masih kurang memeberikan, apalagi kalau kurang tentang pengetahuan tentang penyakit nya jadi harus tetap di jelaskan kembali tentang faktor pelayanan, pengetahuan yang harus diberikan sama pasien. Pengetahuan tentang penyakit nya bagaimana kondisi pada akhirnya jadi tetap harus didukung tapi kami kurang bagaimana membimbing pasien pasien sesuai dengan kebutuhannya untuk pelayanan kerohanian.

peneliti : Dalam hal pengetahuan apakah ibu pernah mendapatkan pelatihan selama bekerja di rumah sakit ini ?

Informan : Untuk pelatihan spiritual care untuk saat ini belum ada pelatihan yang diberikan selama saya berada di rumah sakit unhas. Jadi saya mungkin salah satunya nanti di berikan pelatihan kepada perawat di rumah sakit unhas bagaimana supaya kita bisa melakukan bimbingan apalagi pasien pasien yang merasa sudah menjelang akhir masa kehidupannya untuk pasien pasien cancer ataupun pasien pasien yang bukan kanker karena biasa kami mendapatkan pasien pasien yang bukan kanker juga biasa ada yang mengalami fase fase di akhir kehidupannya. Jadi bisa membantu kami bagaimana cara membimbing keluarga supaya lebih menerima proses perjalanan penyakit pasien.

Peneliti : Dalam sistem pendukung seperti pendokumentasian apakah di ruangan sini sudah melakukan pendokumentasian tentang perawatan spiritual care tersebut ?

Informan : Untuk proses pendokumentasian spiritual care biasa itu ada pendokumentasian yang dilakukan yang diketahui oleh kepala ruangan dan ustadz rumah sakit dan customer care serta diketahui dan ditandatangani oleh pasien keluarga atau pasien yang membutuhkan pelayanan kerohanian itu salah satu jenis pendokumentasian dan biasa ditulis di MR4.

Peneliti : Oh iya baik terima kasih atas kesempatannya, Saya ucapkan banyak terima kasih dan saya akhiri wawancara pada siang hari ini billahi taufiq walhi daya assalamualaikum warahmatullahi wabarakatuh

Informan : Walaikumsalam warahmatullahi wabarakatuh

Kode : P9 "N"

Peneliti : Bismillahirohmanirohim, Assalamualaikum warahmatullahi wabarakatuh

Informan : Walaikumsalam warahmatullahi wabarakatuh

Peneliti : Pada siang hari ini kita telah melakukan kontrak waktu dan saya akan melakukan wawancara dengan topik wawancara eksplorasi kemampuan perawat dalam penerapan spiritual care pasien kanker di ruang perawatan rawat inap rumah sakit universitas hasanudin. Sebelumnya perkenalkan nama saya suparman saya mahasiswa magister ilmu keperawatan universitas hasanuddin. Sebelum kita melakukan wawancara bisakah ibu memperkenalkan nama umur tes serta berapa lama bekerja di bekerja di rumah sakit ini ?

Informan : Terima kasih nama saya nursyamsi ya umur 31 tahun lama kerja kurang lebih empat tahun di perawatan sandaq.

Peneliti : kalau kita mulai saja ke pertanyaan pertama bisakah ibu menjelaskan tentang jenis perawatan yang ibu berikan kepada pasien yang ada di ruangan ini ?

Informan : Jenis perawatan yang kami lakukan di ruangan ini itu terbagi tiga ada perawatan untuk pasien minimal care parsial care dan total care. Pada pasien minimal misalnya perawatannya minimal minimal saja misalnya kalo parsial care kan kepada pasien yang misalnya terpasang infus, terpasang kateter dan untuk total care itu artinya kami total ke pasien itu seperti memandikan dan kebutuhan-kebutuhan lainnya yang harus perawat kerjakan misalnya ada sonde yang terjadwal atau cek GDS dan lain sebagainya.

Peneliti : Ya kalau untuk perawatan spiritual carenya itu sendiri seperti apa terutama pada pasien cancer ?

Informan : Untuk spiritual care di sini kami lebih pendekatan ke pasien untuk memberikan semangat untuk membuka diri terhadap perubahan pada dirinya misalnya kan beda kalau sebelum terdiagnosis kanker terus pasien biasa susah untuk menerima perubahan pada dirinya misalnya terdiagnosis kanker seperti itu harus melakukan kemoterapi dan mungkin pasien menganggap bahwa itu adalah akhir dari hidup maka di sini peran kami itu memberikan semangat empati dan simpati.

Peneliti : Baik, kalau pengalaman ibu sendiri mendapatkan pasien kanker dan memberikan spiritual care itu sendiri seperti apa ?

Informan : Ya seperti itu tadi menjelaskan tentang penyakit nya bahwa ini bukan akhir dari segalanya, ibu/bapak tetap bisa melakukan kegiatan apalagi namanya pola hidupnya lebih diperhatikan dan harus semangat dalam menjalani hidup ini.

Peneliti : Kalau pengalaman ibu sendiri terkait fasilitas pendukung seperti apa ?

Informan : Fasilitas pendukung di sini kami biasa gunakan SDM kerohanian begitu. Ada pak ustadz yang bisa memberikan doa atau lebih ke kerohaniwan begitu.

Peneliti : Itu fasilitas pendukung yang ada di rumah sakit terkait adanya ustadz. Kalau untuk perawat sendiri seperti apa mendapatkan fasilitas pendukung yang perawat telah dibekali dari rumah sakit ini dalam melakukan hal spriritual care ?

Informan : Apa ya, kalau kami hanya memberikan semangat dorongan dan untuk bekal bekal seperti itu kami tidak mendapat banyak ilmu sih untuk spiritual care ini.

Peneliti : Dalam hal hambatan ataupun faktor pencegah perawat untuk melakukan spiritual care seperti apa yang ibu rasakan ?

Informan : Hambatannya mungkin di sini karena biasa faktor sibuk, banyak pasien atau kurang pengetahuan baik sdm maupun pasien.

Peneliti : Ini hal sibuk, sibuk nya seperti apa ?

Informan : Sibuk nya misalnya terima pasien baru lebih dari dua begitu, terus ada panggilan dari kamar kamar pasien keluhan pasien pokoknya tindakan tindakan keperawatan.

Peneliti : Berarti terkait tentang kurangnya waktu dalam melakukan perawatan spiritual terkait dengan banyaknya pasien yang ada di ruangan sini, dalam hal pengetahuan sendiri apakah ibu sudah dibekali dalam hal spiritual care sendiri ini ?

Informan : Dalam rumah sakit belum sih. kami biasa belajar otodidak saja belajar lewat google.

Peneliti : Jadi dalam hal pengetahuan ibu belum pernah mendapatkan pelatihan seperti itu ya ?

Informan : Belum pak

Peneliti : Oh iya baik ibu, terima kasih atas kesempatannya dan saya ucapkan banyak terima kasih dan saya akhiri billahi Taufik Walhi dayah wassalamualaikum warahmatullahi wabarakatuh

Informan : Walaikumsalam warahmatullahi wabarakatuh

Kode : P10 "N"

Peneliti : Bismillahirohmanirohim, Assalamualaikum warahmatullahi wabarakatuh

Informan : Waalaikumsalam warahmatullahi wabarakatuh

Peneliti : Perkenalkan nama saya suparman saya mahasiswa magister ilmu keperawatan universitas hasanuddin dan pada siang hari ini kita telah melakukan kontrak waktu dan akan melakukan wawancara dengan topik wawancara eksplorasi kemampuan perawat dalam penerapan spiritual care pasien kanker di ruang perawatan rawat inap rumah sakit universitas hasanudin. Sebelum saya melakukan pertanyaan bisakah ibu memperkenalkan nama umur tempat kerja sekarang dan berapa lama bekerja di di rumah sakit ini.

Informan : Perkenalkan nama saya nur aisyah usia 27 tahun kerja di rumah sakit unhas di ruangan perawatan sandaq kelas satu dan vip. Masa kerja tiga tahun delapan bulan

Peneliti : Baik, kalau begitu kita langsung saja melakukan wawancara dengan pertanyaan pertama tolong jelaskan tentang jenis peralatan yang ibu berikan kepada pasien yang ada di ruangan sandaq ini ?

Informan : Jenis perawatan yang seperti sekarang ada pasien yang sesak pasien, yang sesak ya pastinya diberikan perawatan seperti di ajarkan teknik batuk efektif ada yang perawatan total yang di mandikan seperti tadi ada juga pasien yang rencana operasi yang ansietas ada juga yang pasien yang rencana transfusi rencana operasi.

Peneliti : Dari jenis perawatan yang ibu berikan jelaskan tadi jadi pertanyaannya bagaimana dengan perawatan spiritual care yang ibu berikan kepada pasien kanker ?

Informan : Biasanya kami memberikan perawatan spiritual care kalo ada pasien yang meminta seperti misalnya kemarin ada yang minta karena sering kayak melihat lihat di kamar adakah tempat untuk ruqyah bu suster atau pasien yang kayak kesadaran menurun biasa bilang suster adakah ustadz yang bisa mendoakan seperti itu yang biasa kami juga lakukan. Tapi ada juga misalnya pasien yang curhat bilang di apai ini suster kayak apa dih bilangi bacakan maki. Kami juga menemani pasien sambil bilangi ibu putar ki ayat kursi di telinganya, bacakan syahadat begitu ji biasa ajarkan pada pasien pasien yang membutuhkan atau meminta seperti itu.

Peneliti : Baik, dalam hal pengalaman ibu sendiri ketika mendapatkan pasien kanker seperti tadi apa yang ibu lakukan ?

Informan : Kalau ada pasien kanker, kan biasanya ada pasien kanker yang rencana transfusi artinya kesadarannya bagus ji tapi ada juga pasien kanker yang kayak kesadaran menurun dan kelemahan itu toh meninggal nah biasanya sebelum itu ditanya ji bilang ibu ini kesadaran ibu tidak bagus kondisinya tuntun maki bacakan ki ayat ayat, dia disampingnya ki berdo'a, tunjukkan ki jalan kayak begitu. Kalau anu apalagi biasanya pasein pasien kanker yang mau mi anu toh sudah mi ditanya sama dokternya atau hemodinamiknya tidak bagus mi GCS tiga dituntun ji saja bilang ajarkan ki ini ibu diajarkan keluarganya bacakan ini syahadat, ayat kursi seperti itu dituntunnya.

Peneliti : Dalam hal ini berarti perawat memberi edukasi kepada keluarga pasien dan perawat tidak melakukan langsung kepada pasien ?

Informan : Kecuali kalau tidak ada, eh ketika pernah ada pasien yang obatnya mau di ambil obatnya epinephrine kah tau apa dopamine untuk menekan toh tapi tidak ada keluarganya, jadi ketika tidak ada keluarganya ada ki disitu stanby bilang pak bilang ki pak syahadat lailaha illallah kayak begitu kalau tidak ada pi keluarganya tapi jarang karena pasien pasien biasanya pasien pasien yang kesadaran menurun pi yang pasien meminta atau keluarga meminta tapi kalau ada pi yang kayak gawat gawat baru ibu ajarkan ki bu begini maksudnya yang kayak bilang kita ke sana.

Peneliti : Baik, dalam hal fasilitas pendukung dalam hal ini pengalaman ibu dalam mendapatkan fasilitas pendukung ini seperti apa pendapat ibu ?

Informan : Alhamdulillah setiap hari rabu rumah sakit memberikan ji pak ustadz. Setiap hari rabu adakah yang mau didoakan ? biasa kalau setiap rabu kayak kemarin itu pasti ada dua tiga orang biasa yang didoakan lalu pernah juga ada yang pasien yang nonis (non islam) minta bilangi ada yang ada itu menyanyi (puji-pujian) ada anunya mau na panggil

Informan : Pendeta ?

Peneliti : Ya pendetanya, bilang ka jangan mi ibu ada ji di sini kalau mau ki berdoa begitu untuk nonis. Itu juga menjadi hambatannya kalau nonis kan tidak ditahu tapi kalau orang islam kan pasti ditau ji bilang syahadat, ayat kursi kayak begitu tapi kalau nonis diam mi.

Peneliti : Berarti hambatannya ini salah satunya juga keberagaman tentang agama yang membuat perawat tidak melakukan perawatan spiritual seperti itu ya ?

Informan : Iya, kalau orang islam insya Allah kan ditauji. Itupun misalnya dia minta toh atau dalam keadaan kondisinya tidak bagus. Ibu doakan ki dih bu karena kondisinya ini menurun namanya juga pasien kanker yang menjalar ke otaknya mi bu atau ke tulang sumsum tulang belakangnya mi bu gitu. Tapi kalau yang kayak pasien budha kristen uh deeh ada nyanyinya iya itu biasanya kita, kita mi bu.

Peneliti : Dalam hambatan, yang menjadi salah satu hambatan ibu tadi rasakan karena keberagaman agama yang ibu tidak ketahui agama di luar agama ibu yang yakini sekarang apakah ada hambatan lain atau faktor pencegah lain yang perawat rasakan sehingga tidak melakukan perawatan spiritual care ?

Informan : Mungkin butuh ki kapang lagi pelatihan dih, pelatihan workshop atau seminar bagaimana cara mengajarkan praktekkan ki mulai dari apa dulu apakah alhamdulillah tapi pasti mi bismillah dulu. Pasti kayak canggung ki juga biasanya kalau tidak ditahu tahap tahapnya bilang bismillah dulu eh ayat kursi dulu al-fatihah dulu kayak begitu. Butuh ki dulu workshop atau pelatihan bilang kalau mau ki edukasi pasien yang membutuhkan spiritual seperti apa di baca al-fatihah dulu kak begitu. Butuh ka tahap tahapnya kalau saya sih.

Informan : Berarti dari hal pengetahuan ibu belum belum mendapatkan karena belum mendapatkan pelatihan tersebut ?

Informan : Iya

Peneliti : Dalam hal sistem asuhan keperawatan spiritual sendiri, apakah sudah ada pendokumentasiannya sendiri terkait dalam spiritual care ini ?

Informan : Ada kayaknya, ada kayaknya form pemberian ini. Kalau pak ustadz memberikan lembar persetujuan tapi kalau untuk perawat belum ada kayaknya dih. Untuk sekarang ini jarang atau saya mungkin tidak pernah lihat.

Peneliti : Berarti secara sistem pendokumentasian belum diterapkan karena belum adanya aturan tertulis langsung untuk mengangkat diagnosa spiritual tersebut ?

Informan : Iya

Peneliti : Baik terima kasih atas waktu dan kesempatannya, saya ucapkan banyak terima kasih dan saya akhiri billahi taufik walhi daya assalamualaikum warahmatullahi wabarakatuh

Informan : Waalaikumsalam warahmatullah wabarakatuh