

STUDI PERBANDINGAN ANTARA CARING SPIRITUALITAS PERAWAT DALAM PENERAPAN ASUHAN KEPERAWATAN DI RSUD. AJI MUHAMMAD PARIKESIT TENGGARONG DAN RSUD. IA. MOEIS SAMARINDA

Anik Puji Rahayu

Program Studi D-III Keperawatan Fakultas Kedokteran, Universitas Mulawarman

Corresponding Email: anikpuji@fk.unmul.ac.id/anikrahayu17@gmail.com

ABSTRAK

Kebutuhan transendence need yaitu kebutuhan spiritualitas, akan bisa dicapai jika setiap manusia bahwa dirinya telah bermanfaat untuk orang lain, membantu orang lain untuk mencapai aktualisasi dirinya atau passion nya dalam hidup. Setelah manusia mampu membantu orang lain untuk mencapai keberhasilan dalam kehidupannya, maka manusia akan merasakan kepuasan dan kebahagiaan sejati. Saat kebahagiaan sejati ini dapat dicapai maka transendence need dapat diwujudkan sebagai tingkatan tertinggi dari kebutuhan manusia yaitu kebutuhan spiritual terpenuhi. Jenis penelitian ini adalah Riset Kuantitatif, dengan pendekatan analisis deskriptif. Desain penelitiannya adalah Cross Sectional setelah 6 bulan diberikan pelatihan tentang caring spiritualitas. Jumlah responden nya 100 responden (terdiri dari 50 orang perawat RS.T dan 50 orang perawat RS.S). Hasil penelitian menggambarkan usia Perawat di kedua rumah sakit adalah berumur 29 tahun, dengan rentang usia termuda 23 tahun dan yang tertua 46 tahun dan tingkat pendidikan tertinggi Diploma III Keperawatan. Rata-rata perawat terjadi peningkatan nilai persepsi dan pengetahuan tentang caring spiritualitas adalah sangat signifikan. Penerapan caring Spiritualitas setelah dilakukan In house training, rata-rata terjadi kenaikan yang signifikan. Perbandingan antara persepsi dan penerapan caring spiritualitas di RS M dan RS T antara sebelum dan sesudah in house training terjadi peningkatan yang signifikan dengan P Value 0,000. Perbandingan antara pengetahuan dan penerapan caring spiritualitas dapat disimpulkan terjadi peningkatan yang signifikan dengan P Value 0,000. Rekomendasi, menjadi acuan dalam penelitian selanjutnya terkait konsep caring spiritualitas untuk membangun budaya yang kondusif di lingkup pelayanan keperawatan secara khusus dan membangun budaya kerja yang kondusif di lingkungan masyarakat secara luas.

Kata kunci : Caring spiritualitas, pelayanan keperawatan, perawat

PENDAHULUAN

Pelayanan keperawatan yang efektif dan memuaskan dapat ditinjau dari beberapa indikator, salah satunya adalah tingkat kepuasan pasien yang dilayani dan bagaimana mereka dirawat oleh para profesional tenaga kesehatan dengan penuh ketulusan. Fenomena yang terjadi hingga saat ini, bahwa pelayanan di klinik masih jauh dari anggapan memuaskan, diantaranya adalah banyak pemberi pelayanan yang kurang melayani dengan baik sebagai seorang profesional kesehatan kepada pasiennya. Perlu adanya perubahan pola pikir pada perawat akan pentingnya konsep melayani secara profesional. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Sunardi tahun 2014 bahwa Perilaku caring perawat menjadi inti dalam pemberian asuhan keperawatan pada pasien. Perawat sering mendapat kritikan terjadinya perilaku yang masih belum dekat dengan pasien, kurang responsive terhadap permasalahan pasien dan berbagai stigma negatif lainnya. Pada penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif kuantitatif. Pengukuran perilaku caring dengan observasi sistemik terhadap 77 perawat pelaksana (Sunardi, 2014)

Berdasarkan penelitian Alimul Hakim tahun 2015 tentang Analisis Kualitas Pelayanan Publik Di

Rumah Sakit Ince Abdul Moeis Samarinda. Tujuan Penelitian ini adalah menganalisis, menggambarkan kualitas pelayanan publik dan menganalisis faktor-faktor apa saja yang menjadi pendukung dan penghambat kualitas pelayanan publik Rumah Sakit Umum Daerah Ince Abdul Moeis Samarinda. Hasil penelitian menyatakan bahwa kualitas pelayanan publik masih dirasakan sangat kurang baik dari aspek fasilitas, pemberi pelayanan dan prosedur layanannya (Hakim, Alimul, 2015)

Penelitian Fitri Mailani tahun 2017 tentang hubungan perilaku caring perawat dengan tingkat kepuasan pasien. Perilaku caring perawat sangat penting dalam memenuhi kepuasan pasien, hal ini menjadi salah satu indikator kualitas pelayanan di sebuah rumah sakit. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan perilaku caring perawat dengan tingkat kepuasan pasien BPJS di ruang rawat inap RSUD.dr. Rasidin Padang. Desain penelitian adalah deskriptif analitik dengan pendekatan cross sectional study. Penelitian ini telah dilakukan pada bulan Agustus 2015 sampai Juli 2016. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 507 orang, sampel diambil secara purposive sampling dengan batasan waktu 2 minggu sampel sebanyak 84 orang. Data dianalisis secara distribusi frekuensi dan

menggunakan uji chi-square dengan tingkat kemaknaan 95%. Hasil penelitian didapatkan sebagian besar 39 (46,4%) perilaku caring perawat buruk, lebih dari separuh 50 (59,5%) responden tidak puas dengan perilaku caring perawat, terdapat hubungan bermakna antara perilaku caring perawat dengan tingkat kepuasan pada pasien BPJS (p value = 0,002). Dapat disimpulkan bahwa semakin baik perilaku caring perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan kepada pasien maka tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan keperawatan akan semakin baik juga. Disarankan bagi Intansi RSUD dr. Rasidin Padang untuk meningkatkan perilaku caring perawat dengan mengadakan pelatihan atau seminar tentang perilaku caring perawat sehingga perawat dapat menerapkan perilaku caring terhadap pasien (Maylani, Fitri, 2017). Penting bagi seorang perawat untuk mengenali dan mengintegrasikan dimensi body, mind & spirit dalam praktik kliniknya sehari-hari (Dossey, 2005). Jika tidak terpenuhinya kebutuhan klien pada salah satu dari dimensi yang ada dapat menyebabkan gangguan kesehatan dan kesejahteraan. 94% dari pasien yang berkunjung ke rumah sakit di US meyakini kesehatan spiritual sama pentingnya dengan kesehatan fisik (Anandarajah, 2001). 90% pasien di Amerika menyandarkan pada agama untuk mendapatkan kenyamanan dan kekuatan ketika mereka mengalami sakit serius (Koenig, 2001 dalam Clark, 2008). 77% pasien menginginkan untuk membicarakan keluhan spiritual mereka sebagai bagian dari pelayanan kesehatan (Brown, 2007).

Perlunya mendapat perhatian bahwa pemahaman caring saja tidak cukup membuat seorang perawat dapat memberikan pelayanan yang baik. Berdasarkan teori Maslow bahwa seseorang akan melakukan pekerjaannya sesuai dengan tingkatan kebutuhan dirinya. Pemahaman seorang perawat yang berada pada tahap level 5 yaitu aktualisasi diri, itu sebenarnya hanya ingin memberikan kepuasan atas pencapaian aktualisasi diri pribadi. Jika saja pemahaman konsep perawat telah banyak berada pada level 6 yaitu transendence Need, maka pencapaian aktualisasi dirinya bukan hanya untuk diri sendiri tetapi ditekankan pada aktualisasi diri mampu membuat dan membantu orang lain mencapai tujuan, passion, dan impiannya. Artinya bahwa kehidupan seseorang sudah pada tingkatan mampu bermanfaat buat orang lain, dengan penuh kesadaran berpedoman pada nilai-nilai spiritual untuk mencapai kebahagiaan sejati. Nilai-nilai caring spiritualitas ini harus tertanam dalam hati para perawat, sehingga mampu melakukan pekerjaannya secara profesional dan berlandaskan pada nilai dan makna spiritual yang diyakininya.

Kebutuhan spiritual dan psikososial kurang menjadi hal yang prioritas daripada kebutuhan fisik karena

kebutuhan tersebut seringkali abstrak, kompleks dan lebih sulit untuk diukur. Perawatan spiritual menjadi bagian dari perawatan secara menyeluruh yang cukup mudah diterapkan dalam proses keperawatan dari mulai pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, implementasi dan evaluasi. Kebutuhan dan perawatan spiritual di dalam kerangka kerja proses keperawatan ini telah terbukti sangat membantu baik dari segi filosofis maupun praktis. Faktanya, perawat berada dalam posisi terbaik dalam memberikan asuhan keperawatan, terutama ketika merawat klien yang mempunyai penyakit yang mengancam jiwa. Perawat belajar sejak dini untuk menjadi komunikator dan pendengar yang baik. Dengan membantu klien mengekspresikan kepercayaannya dan berada di dekat klien selama proses penyakitnya maka perawat sedang memberikan perawatan spiritual. Tantangan bagi perawat adalah menerapkan pandangan secara menyeluruh pada kehidupan dan dirinya dan kemudian ide ini diterapkan dalam pemberian perawatan pada orang lain. (Khoriyati, Azizah 2008). Bila kita meninjau pelayanan di klinik saat ini, kebutuhan spiritual dan psikososial kurang menjadi hal yang prioritas daripada kebutuhan fisik karena kebutuhan tersebut seringkali abstrak, kompleks dan lebih sulit untuk diukur. Perawatan spiritual menjadi bagian dari perawatan secara menyeluruh yang cukup mudah diterapkan dalam proses keperawatan dari mulai pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, implementasi dan evaluasi. Kebutuhan dan perawatan spiritual di dalam kerangka kerja proses keperawatan ini telah terbukti sangat membantu baik dari segi filosofis maupun praktis. Faktanya, perawat berada dalam posisi terbaik dalam memberikan asuhan keperawatan, terutama ketika merawat klien yang mempunyai pengalaman mengancam jiwa. Perawat belajar sejak dini untuk menjadi komunikator dan pendengar yang baik. Dengan membantu klien mengekspresikan kepercayaannya dan berada di dekat klien selama proses penyakitnya maka perawat sedang memberikan perawatan spiritual. Tantangan bagi perawat adalah menerapkan pandangan secara menyeluruh pada kehidupan dan dirinya dan kemudian ide ini diterapkan dalam pelayanan keperawatan.

Tingkatan caring berbarengan dengan konsep spiritualitas, sehingga perawat memiliki pondasi yang kuat untuk menjalankan profesinya dengan profesional yang sesungguhnya yaitu bermanfaat untuk orang lain dan mendapatkan kebahagiaan serta kepuasan dari apa yang telah mereka lakukan. Perawat meyakini bahwa nilai-nilai spiritual akan membawa keberkahan dalam setiap langkah profesi dan kehidupannya kelak. Oleh karena itu, peneliti tertarik melakukan penelitian tentang studi komparatif penerapan caring spiritualitas di

pelayanan klinik di RSUD. IA. Moies Samarinda dan RSUD.AM.Parikesit Tenggarong. Kedua rumah sakit ini dapat mewakili perilaku profesionalisme perawat di pelayanan rumah sakit kabupaten, yang masih terjangkau aksesnya dengan mudah dan bisa menjadi barometer penerapan pelayanan klinik keperawatan di Kalimantan Timur sebagai rumah sakit milik daerah kabupaten atau daerah tingkat II.

METODE

Jenis penelitian ini adalah Riset Kuantitatif, dengan pendekatan analisis deskriptif. Desain penelitiannya adalah Cross Sectional setelah 6 bulan diberikan pelatihan tentang caring spiritualitas. Jumlah responden nya 100 responden (terdiri dari 50 orang perawat RS.T dan 50 orang perawat RS.S).

Pengambilan responden berdasarkan kriteria inklusi yang telah ditetapkan, perawat pembimbing klinik di sebuah ruangan yang telah bekerja minimal 2 tahun dan memiliki komitmen bersama melaksanakan konsep caring spiritualitas. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah untuk menilai caring spiritualitas perawat, dan juga intrumen untuk melihat sejauhmana perawat menjalankan asuhan keperawatan yang lebih efektif orang.

HASIL PENELITIAN

Tabel.1. Distribusi Responden Berdasarkan Usia dan Pendidikan

Usia Jlh	Pendidikan			Jlh
<i>M SD Min-Max</i>	<i>M SD</i>	<i>Min-Max</i>	<i>M SD</i>	<i>Min-Max</i>
29 100	0,503	23-46	1 0,645	1-3 1-3
Total 100				100

Tabel.2. Distribusi Responden Berdasarkan Persepsi Caring Spiritualitas pre dan post in house training di RS RSUD.AM.Parikesit Tenggarong

Usia Jlh	Pendidikan			Jlh
<i>M SD Min-Max</i>	<i>M SD</i>	<i>Min-Max</i>	<i>M SD</i>	<i>Min-Max</i>
1,66 100	0,858	1-2	3,07 0,728	2-4 2-4
Total 100				100

100

Tabel. 3 Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan Caring Spiritualitas pre dan post in house trining RSUD. IA. Moies Samarinda

Usia	Pendidikan			Jlh
<i>M SD</i>	<i>Min-Max</i>	<i>M SD</i>	<i>Min-Max</i>	
3,03	0,585	2-5	6,46	0,927 5-10 100
Total				100 100

Tabel. 4 Distribusi Responden Berdasarkan Penerapan Caring Spiritualitas

Usia	Pendidikan			Jlh
<i>M SD</i>	<i>Min-Max</i>	<i>M SD</i>	<i>Min-Max</i>	
3,99	0,643	3-5	8,41	1,190 6-10 100
Total				100

Tabel. 5 Distribusi Perbandingan Responden berdasarkan Persepsi Perawat dengan Penerapan Caring Spiritualitas di RSUD.IA Moeis Samarinda dan RSUD.AM Parikesit Tenggarong

No	Responden	Persepsi		Penerapan		P-value
		Pre	Post	Pre	Post	
		<i>M SD</i>	<i>M SD</i>	<i>M SD</i>	<i>M SD</i>	
1.	Perawat S	1,6 0,49	2,9 0,5	3,9 0,71	7,6 0,81	0,000
2.	Perawat S	1,7 0,46	3,2 0,87	4,0 0,57	9,2 0,89	
P Value		0,019		0,000		

Tabel.6 Distribusi Perbandingan Responden berdasarkan Pengetahuan Perawat Pre dan Post Test dengan Penerapan Caring Spiritualitas di RSUD.IA Moeis Samarinda dan RSUD.AM Parikesit Tenggarong

No	Responden	Pengetahuan		Penerapan		P-value
		Pre	Post	Pre	Post	
		<i>M SD</i>	<i>M SD</i>	<i>M SD</i>	<i>M SD</i>	
1.	Perawat S	2,6 0,75	6,5 0,84	3,9 0,71	7,58 0,81	0,000
2.	Perawat S	3,4 0,46	6,4 1,01	4,0 0,57	9,2 0,89	
P Value		0,000		0,000		

Struktur Kepribadian Maslow (dalam Jaenudin, 2015, hlm. 128) mengungkapkan bahwa “Manusia di motivasikan oleh sejumlah kebutuhan dasar yang bersifat sama untuk setiap spesies, tidak berubah dan tidak berasal dari sumber genetik atau naluriah”. Dapat diartikan bahwa kepribadian manusia bersumber dari motivasi untuk memenuhi kebutuhannya. Menurut Jaenudin (2015, hlm.139) “Dalam hierarkinya Maslow membedakan antara kebutuhan dasar (basicneeds) dan kebutuhan tinggi (meta-kebutuhan atau meta-needs)”. Kebutuhan dasar atau kebutuhan konatif adalah kebutuhan yang memiliki karakter mendorong atau karakter memotivasi (Feist & Feist, 2010). Kebutuhan dasar sering juga disebut dengan deficiency needs atau menurut koeswara (1991, hlm. 128) diartikan dengan motif kekurangan yaitu yang menyangkut dengan kebutuhan fisiologis dan rasa aman.

Maslow mengembangkan teori kepribadian yang telah mempengaruhi sejumlah bidang yang berbeda, termasuk pendidikan. Ini pengaruh luas karena sebagian tingginya tingkat kepraktisan’s teori Maslow. Teori ini akurat menggambarkan realitas banyak dari pengalaman pribadi. Banyak orang menemukan bahwa mereka bisa memahami apa kata Maslow. Mereka dapat mengenali beberapa fitur dari pengalaman mereka atau perilaku yang benar dan dapat diidentifikasi tetapi mereka tidak pernah dimasukkan ke dalam kata-kata.

Maslow adalah seorang *psikolog humanistik*. Humanis tidak percaya bahwa manusia yang mendorong dan ditarik oleh kekuatan mekanik, salah satu dari rangsangan dan bala bantuan (behaviorisme) atau impuls naluriah sadar (psikoanalisis). Humanis berfokus pada potensi. Mereka percaya bahwa manusia berusaha untuk tingkat atas kemampuan. Manusia mencari batas-batas kreativitas, tertinggi mencapai kesadaran dan kebijaksanaan. Ini telah diberi label “berfungsi penuh orang”, “kepribadian sehat”, atau sebagai Maslow menyebut tingkat ini, “orang-aktualisasi diri.” Maslow telah membuat teori hierarkhi kebutuhan. Semua kebutuhan dasar itu adalah instinctoid, setara dengan naluri pada hewan. Manusia mulai dengan disposisi yang sangat lemah yang kemudian kuno sepenuhnya

sebagai orang tumbuh. Bila lingkungan yang benar, orang akan tumbuh lurus dan indah, aktualisasi potensi yang mereka telah mewarisi.

KESIMPULAN

1. Karakteristik Responden berdasarkan Usia Perawat di kedua rumah sakit adalah berumur 29 tahun, dengan rentang usia termuda 23 tahun dan yang tertua 46 tahun.
2. Karakteristik Responden berdasarkan tingkat pendidikan perawat di kedua rumah sakit adalah Diploma III Keperawatan, dengan rentang pendidikan Diploma III Keperawatan (A.Md.Kep), Sarjana Keperawatan (S.Kep), Sarjana Keperawatan Ners (Ners, S.Kep).
3. Persepsi perawat tentang Caring Spiritualitas sebelum dilakukan In House Training, rata-rata adalah 1,66 dan setelah in house training adalah 3,07, dengan peningkatan rata-rata nilai persepsi tentang caring spiritualitas adalah sangat signifikan yaitu 1,41. Peningkatan persepsi antara nilai 1 sampai 2, meningkat menjadi nilai 2 sampai 4, hal ini dapat diartikan bahwa nilai persepsi perawat caring meningkat dari hanya peduli dan bisa bermanfaat bagi orang lain, menjadi lebih kompleks yaitu peduli, bermanfaat untuk orang lain, mencapai kepuasan diri dan hanya berharap kepada pemenuhan transendence need untuk mencapai kebahagiaan sejati dan mendapat keberkahan dari Allah sang pencipta.
4. Pengetahuan Caring Spiritualitas Perawat sebelum dilakukan In house training rata-rata adalah 3,99 dan setelah dilakukan In house training menjadi rata-rata 8,41, dengan peningkatan rata-rata nilai pengetahuan tentang caring spiriualitas yaitu 5,42 point yang sangat signifikan. Rata-rata pengetahuan tentang caring spirituliatas berada pada rentang nilai 3 sampai 5 dan meningkat menjadi nilai 6 sampai 10.
5. Penerapan caring Spiritualitas sebelum dilakukan In house training rata-ratanya adalah 3,99 dan menjadi meningkat setelah dilakukan In house training yaitu rata-ratanya 8,41, dengan rata-rata kenaikan tingkat pengetahuan yang signifikan yaitu

dari nilai 3-5 menjadi mencapai nilai 6 sampai 10.

6. Persepsi Caring Spiritualitas Perawat dengan Penerapannya Pre dan Post In House Training di kedua rumah sakit sama, di RS M persepsi caring spiritualitasnya rata-rata 1,62 dengan nilai rata-rata setelah dilakukan In house training dengan nilai rata-rata 2,90, dengan peningkatan nilai rata-rata 1,32 point. Sedangkan di RS P persepsi caring spiritualitasnya rata-ratanya 1,70 dan nilai rata-rata setelah In house training adalah 3,24 yaitu dengan peningkatan rata-rata nilai 1,46 point.

Perbandingan antara persepsi dan penerapan caring spiritualitas di RS M antara sebelum in house training adalah 1,62 dengan nilai penerapan 3,94, selisih perbedaannya rata-rata 2,32 point sedangkan persepsi pre 1,62 dengan nilai penerapan 7,58, dengan selisih perbedaannya rata-rata 5,96 point. Maka dapat disimpulkan bahwa ada selisih point sebesar 3,64 point dalam penerapan caring spiritualitas dari 2,32 menjadi 3,64 artinya peningkatan yang signifikan dengan P Value 0,000.

Perbandingan antara persepsi dan penerapan caring spiritualitas di RS P antara sebelum in house training adalah 1,70 dengan nilai penerapan 4,04, selisih perbedaannya rata-rata 2,66 point sedangkan persepsi pre 1,70 dengan nilai penerapan 9,24 dengan selisih perbedaannya rata-rata 7,46 point. Maka dapat disimpulkan bahwa ada selisih point sebesar point dalam penerapan caring spiritualitas dari 4,04 menjadi 9,24 artinya peningkatan yang signifikan dengan P Value 0,000.

7. Pengetahuan Caring Spiritualitas Perawat dengan Penerapannya Pre dan Post In House Training di kedua rumah sakit sama, di RS M pengetahuan caring spiritualitasnya rata-rata dengan nilai rata-rata setelah dilakukan In house training dengan nilai rata-rata 2,64 dan nilai penerapan 3,94, dengan peningkatan nilai rata-rata 1,30 point. Nilai pengetahuan setelah dilakukan in house training adalah 6,52 dan nilai penerapannya rata-rata 7,58, dengan nilai selisih rata-rata 1,06.

Sedangkan pengetahuan Caring Spiritualitas Perawat dengan Penerapannya Pre dan Post In House Training di kedua rumah sakit sama, di RS P pengetahuan caring spiritualitasnya rata-rata dengan nilai rata-rata setelah dilakukan In house training dengan nilai rata-rata 3,42 dan nilai penerapan 4,04, dengan peningkatan nilai rata-rata 1,42 point. Nilai pengetahuan setelah dilakukan in house training adalah 6,46 dan nilai penerapannya rata-rata 9,24, dengan nilai selisih rata-rata 3,18 point.

Perbandingan antara pengetahuan dan penerapan caring spiritualitas di RS M antara sebelum in house training adalah 2,64 dengan nilai penerapan 3,94, selisih perbedaannya rata-rata 1,30 point sedangkan pengetahuan sebelum in house training 2,64 dengan nilai penerapan 7,58, dengan selisih perbedaannya rata-rata 5,96 point. Maka dapat disimpulkan bahwa ada selisih point sebesar 4,94 point dalam penerapan caring spiritualitas dari 2,64 menjadi 7,58 artinya peningkatan yang signifikan dengan P Value 0,000.

Perbandingan antara pengetahuan dan penerapan caring spiritualitas di RS P antara sebelum in house training adalah 3,42 dengan nilai penerapan 6,46, selisih perbedaannya rata-rata 3,04 point sedangkan pengetahuan setelah in house training 4,04 dengan nilai penerapan 9,24, dengan selisih perbedaannya rata-rata 5,20 point. Maka dapat disimpulkan bahwa ada selisih point sebesar 2,16 point dalam penerapan caring spiritualitas dari 4,04 menjadi 9,24 artinya peningkatan yang signifikan dengan P Value 0,000.

REFERENSI

- Agustian, Ary Ginanjar, *Bangkit dengan 7 Budi Utama*, Jakarta : PT Arga Tilanta, 2011.
- Alwasilah, A.C., *Pokoknya Kualitatif. Dasar-dasar Merancang dan Melakukan Penelitian Kualitatif*, Jakarta : Pustaka Jaya, 2002.

- Ardian, Iwan. *Konsep spiritualitas dan religiusitas (Spiritual and Religion) dalam konteks keperawatan pasien Diabetes Mellitus Tipe 2*. Nurscope, Jurnal keperawatan dan pemikiran Ilmiah.2(5).1-9. (2016). [http://jurnal.keperawatan & pemikiranilmiah.ac.id/index/](http://jurnal.keperawatan&pemikiranilmiah.ac.id/index/)
- Baharuddin & Rahmatia Zakaria. Pengaruh kecerdasan spiritual terhadap peningkatan kinerja guru di SMA Negeri 3 Takalar Kabupaten Takalar. Fakultas Tarbiyah dan Keguruan UIN Alauddin Makassar. JURNAL IDAARAH, VOL. 2, NO. 1, JUNI 2018. <http://jurnalidaarah.php/index>
- Bungin, Burhan., *Analisis Data Penelitian Kualitatif. Pemahaman Filosofis dan Metodologis ke Arah Penguasaan Model Aplikasi*, Jakarta: PT Raja Grafindo Persada, 2003
- Bungin, Burhan., *Penelitian Kualitatif, Komunikasi, Ekonomi, Kebijakan Publik, dan Ilmu Sosial Lainnya*, Jakarta: Prenada Media Grup, 2009
- Creswell, J.W., *Research Design: Qualitative, Quantitative, and Mixed Methods Approaches*, London: Sage Publication, 2003.
- Firmansyah, Cecep Solehudin, Richa Noprianty, Indra Karana. Perilaku *Caring* Perawat Berdasarkan Teori Jean Watson di Ruang Rawat Inap. Jurnal Kesehatan Vokasional, Vol. 4 No. 1 (Februari 2019). ISSN 2541-0644 (print), ISSN 2599-3275 (online). DOI <http://ps://doi.org/10.22146/jkesvo.40957>
- Hakim, Alimul. *Analisis Kualitas Pelayanan Publik Di Rumah Sakit Ince Abdul Moeis Samarinda*. Jurnal Paradigma, Vol. 4 No.3, Desember 2015 ISSN : 2252-4266. <http://ejournalparadigma.ac.id/php.index/kep>
- Holloway, I & Wheeler, S, *Qualitative Research for Nurses*. London: Blackwell Science, 1996.
- Surachmin Machmud, Surachmin. *Analisis nilai spiritual dalam Novel Haji Backpacker Karya Aguk Irawan MN*. Jurnal Humanika No. 15, Vol. 3, Desember 2015 / ISSN 1979-8296. <http://jurnalhumanika.ac.id/index>
- Mailani, Fitri & Nera Fitri. Hubungan perilaku caring perawat dengan tingkat kepuasan pasien BPJS di RSUD. Dr. Rasidin Padang. Journal Endurance 2(2) June 2017 (203-208). Kopertis Wilayah X 203 Submitted :06-03-2017, Reviewed:22-03-2017, Accepted:05-04-2017. DOI : <http://doi.org/10.22216/jen.v2i2.1882>
- Mamier, Iris. Nurses spiritual care practice : assessment, type, frequency and correlates. Conference Paper : April 2010 Loma Linda University. <https://www.researchgate.net/publication/268157691>
- Maxwell, Joseph A, *Qualitative Research Design: An Interactive Approach*. London: Sage Publications, 1996.
- Miles, M.B. dan Huberman, A.M., *Analisis Data Kualitatif : Buku Sumber Tentang Metode Baru*. Jakarta: UI Press, 2007.
- Moleong, Lexy J., *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung : Remaja Rosda Karya, 2014.
- Nur Zenah, Syarifah. Journal Administrasi Negara, 2014,3 (2): 451-463 ISSN 0000-0000, ejournal.an.fisip-unmul.org
- Purwaningsih , R.R. Ayu Marta , Nurfika Asmaningrum, Wantiyah. Hubungan Perilaku *Caring* Perawat dengan Pemenuhan Kebutuhan Spiritual pada Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit

- Umum Kaliwates PT Rolas Nusantara Medika Jember. *Artikel Ilmiah Hasil Penelitian Mahasiswa 2013*. [Http://artikelilmiahhasilpenelitianmahasiswa.pxp//index.po](http://artikelilmiahhasilpenelitianmahasiswa.pxp//index.po)
- Sebahat Altundağ. *Nurses' perceptions of spirituality and spiritual care*. The Australian journal of advanced nursing: a quarterly publication of the Royal Australian Nursing Federation · September 2013. Pamukkale University <https://www.researchgate.net/publication/287309966>
- Rahayu, AP , Subagiyo, L. 2020. *Strategic Planning to the Competitive University: A Case Study at Islamic Muhammadiyah University of East Kalimantan Diperoleh dari www.ijsr.net*. International Journal of Science and Research (IJSR) Volume 9 Issue 2, February 2020.
- Rahayu, AP. Subagiyo, L. Sestuningsih, MR. 2019. Achievement on the Role of Competitive University: A Case Study at Muhammadiyah University of East Kalimantan (UMKT). *Advances in Social Science, Education and Humanities Research, volume 224*, 1st Educational Science International Conference (ESIC 2018). Published by Atlantis Press. This is an open access article under the CC BY-NClicense (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>).
- Rahayu, Anik Puji. 2019. *Model dan Strategi Tata Kelola Perguruan Tinggi Berdaya Saing*. Yogyakarta : Deepublish.
- Rahayu, AP. Subagiyo, L. Sestuningsih, MR. Sjamsir, H. 2018. The Principles of Good University Governance at Islamic Muhammadiyah University of East Borneo. The Journal of Social Sciences Research ISSN(e): 2411-9458, ISSN(p): 2413-6670 Vol. 4, Issue. 10, pp: 200-204, 2018. URL: <https://arpgweb.com/journal/journal/7>.
- Sunardi. *Analisis Perilaku Caring Perawat Pelaksana*. Jurnal Keperawatan, ISSN: 2086-3071 Volume 5, Nomor 1, Januari 2014 : 69 – 78. <http://ejournal.umm.ac.id/index.php/keperawatan/issue/view/226/showToc>
- Teori Abraham Maslow Chapter 7. eBook.2017
- Yusuf, AH, Hanik Endang Nihayati , Miranti Florencia Iswari , Fanni Okviasanti . *Kebutuhan Spiritual : Konsep Dan Aplikasi Dalam Asuhan Keperawatan*. Edisi Asli . Penerbit : Mitra Wacana Media. 2016
- Wardhani, Diana Puspa. *Pengalaman Perawat dalam pemenuhan kebutuhan spiritual Islam pada pasien di Intensive Care Unit (ICU)*. Skripsi. Departemen Ilmu keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro Semarang. April 2017