



**PROSIDING  
SEMINAR NASIONAL KEPERAWATAN  
“Pengembangan *Self Management* Pada Pelayanan  
Kesehatan”**

*7 November 2018*

Gedung Serba Guna Fakultas Kedokteran, Universitas  
Diponegoro,  
Semarang, Indonesia

**Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro  
Semarang, Indonesia**



**PROSIDING  
SEMINAR NASIONAL KEPERAWATAN  
“Pengembangan *Self Management* Pada Pelayanan Kesehatan”**

**Reviewer :**

Dr.Meidiana Dwidiyanti, S.Kp., M.Sc  
Dr. Untung, Sujianto, S.Kp., M.Kes  
Dr. Lucky Dwiantoro, S.Kp., M.Kep  
Dr. Anggorowati, S.Kp., M.Kep., Sp.Mat  
Megah Andriany, S.Kp, M.Kep. Sp.Kep.Kom., Ph.D  
Suhartini, S.Kp., MNS., Ph.D  
Nur Setiawati Dewi, S.Kp., M.Kep. Sp.Kep.Kom  
Fitria Handayani, S.Kp., M.Kep., Sp.KMB  
Ns. Meira Irawati, S.Kep., Msi.Med

**Team Editor:**

Bekti Iskandar, S.Hum  
Ns. Muhammad Muin, S.Kep., M.Kep. Sp.Kep.Kom  
Madya Sulisno, S.Kep., M.Kes  
Ns. Elsa Naviati, S.Kp., M.Kep., Sp. Kep.An  
Ns. Chandra Bagus R, S.Kp., M.Kep., Sp.KMB

Editor Layout : Bekti Iskandar, S.Hum  
Desain Cover : Bekti Iskandar, S.Hum

**ISBN : 978-602-5560-81-1**

Penerbit:

Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro  
Jln. Prof. Sudharto, SH, Tembalang, Semarang, Indonesia

Hak cipta dilindungi undang-undang  
Dilarang memperbanyak karya tulis ini dalam bentuk dan cara apapun  
tanpa ijin tertulis dari penerbit

Cetakan Pertama, 17 November 2018



## KATA PENGANTAR

Pertama-tama marilah kita panjatkan puji syukur kehadirat Allah SWT, Tuhan Yang Maha Esa atas segala nikmat, rahmat dan karunia-Nya sehingga kita semua dapat hadir untuk memperbarui pengetahuan dalam kegiatan Seminar Nasional Keperawatan Departemen Ilmu Keperawatan dengan tema "Pengembangan *Self Management* pada Pelayanan Kesehatan".

Atas nama panitia kegiatan, saya mengucapkan selamat datang sekaligus kepada para peserta seminar, peserta presentasi oral dan peserta presentasi poster ilmiah keperawatan di Semarang, Jawa Tengah, Indonesia.

Era kesehatan saat ini, *self management* pada pelayanan kesehatan merupakan suatu hal yang sedang dikembangkan demi terwujudnya kualitas pelayanan kesehatan yang optimal. *Self management* merupakan kemampuan yang dimiliki seseorang untuk secara holistic mengatur kondisi sakit dan perubahan pola hidup yang harus dijalani terkait kondisi sakitnya. *Self management* yang baik pada pasien akan membuat pasien mampu mengontrol dan memelihara kesehatannya dengan baik.

Dalam *self management*, pasien akan bertanggung jawab terhadap kesehatan dirinya sendiri. Program *self management* dapat meningkatkan efikasi diri yaitu meningkatkan kepercayaan seseorang atau pasien terhadap kemampuannya untuk memelihara kesehatannya sehingga diperoleh derajat kesehatan yang optimal. Dengan adanya kepercayaan yang tinggi bahwa pasien itu mampu memelihara kesehatan yang optimal maka akan termotivasi untuk selalu bergaya hidup sehat demi kualitas hidup yang baik. Hal ini semua bisa terwujud jika *self management* pada seseorang atau pasien tersebut baik.

Selain itu *Self Management* juga sangat penting bagi pemberi pelayanan kesehatan terutama perawat dan tenaga kesehatan lainnya. Dengan adanya *self management* yang baik, perawat akan memberikan asuhan keperawatan dengan optimal. Perawat akan dapat mengatur dan mengorganisasikan waktu dengan teratur sehingga akan mampu menyelesaikan tugas dan tanggung jawabnya dengan tepat.

Hal itulah yang mendasari alasannya kenapa *self management* itu sangat penting dan perlu dikembangkan dalam pelayanan kesehatan. Oleh karena itu Departemen Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran menyelenggarakan Seminar Nasional Keperawatan beserta dengan presentasi oral dan poster ilmiah. Dengan seminar ini diharapkan, penyedia pelayanan kesehatan terutama perawat dapat meningkatkan *self management* pada pasien dan warga untuk meningkatkan derajat kesehatan yang optimal. Selamat mengikuti seminar dan keseluruhan rangkaian kegiatan. Semoga ilmu yang kita dapat hari ini dapat bermanfaat untuk kemajuan keperawatan di masa depan. Amin

Wassalamualaikum Wr. Wb

Semarang, 17 November 2018  
Ketua Panitia,

Ns. Dody Setyawan, S.Kep., M.Kep



**Seminar Nasional Keperawatan**  
"Pengembangan *Self Management* pada Pelayanan Kesehatan"  
Semarang, 17 November 2018

**Susunan panitia pelaksanaan seminar:**

- Ketua : Ns. Dody Setiawan, S.Kep., M.Kep
- Sekretaris : Ns. Muhammad Rofii, S.Kep., M.Kep  
Etty Nurul Afidah, S.Kep
- Bendahara : Hirsan, SE
- Sie. Acara : Ns. Yuni Dwi Hastuti, S.Kep., M.Kep  
Ns. Henni Kusuma, S.Kep., M.Kep.Sp.KMB  
Ns. Artika Nurrahima, S.Kep., M.Kep  
Ns. Andi Nurhikma Mahdi, S.Kep  
Ns. Tri Andri Pujiyanti, S.Kep  
Ns. Esti Nur Janah, S.Kep  
Ns. Dyah Putri Aryati, S.Kep  
Ns. Ramadhan Putra Satria, S.Kep  
Ns. Abigael GracePrasetiani, S.Kep
- Sie. Ilmiah : Ns. Elsa Naviati, S.Kep., M.Kep.Sp.Kep.An  
Madya Sulisno, S.Kp., M.Kes  
Chandra Bagus Ropyanto, S.Kp., M.Kep.Sp.KepMB  
Ns. Muhammad Muin, S.Kep., M.Kep.Sp.KepKom  
Bekti Iskandar, S.Hum  
Ns. Violin Irene Ninef, S.Kep  
Ns. Anastasia Diah Larasati, S.Kep  
Ns. Hasanah Eka W., S.Kep  
Ns. Agustina Chriswinda Bura Mare, S.Kep  
Ns. Maria Hariyati O., S.Kep
- Sie. Danus : Asih Nur Akhir, S.Pd  
Ari Wahyu Setyawan, S.Kep  
Ns. Susana Widyaningsih, S.Kep., MNS  
Ns. Dwi Susilowati, M.Kep.Sp.Mat  
Ns. Fida' Husain, S.Kep  
Ns. Erlangga Galih Z.N., S.Kep  
Ns. Sulistyaningsih, S.Kep  
Ns. Roland Billy S., S.Kep
- Sie. Konsumsi : Septi Harni Wahyuningtyas, S.Kep  
Widha Riana, S.IP
- Sie. Perkap & Transportasi, : Wakidjo  
Heri Krisnanto  
Ns. Fhandy Aldy Mandaty, S.Kep  
Ns. M. Martono Diel, S.Kep



# Seminar Nasional Keperawatan

## "Pengembangan *Self Management* pada Pelayanan Kesehatan"

Semarang, 17 November 2018

Susunan Acara Seminar:

| WAKTU             | KEGIATAN   |
|-------------------|--|
| 07.00 - 08.00 WIB | <b>Registrasi</b>  |
| 08.00 - 08.30 WIB | <b>Pembukaan</b><br>1. Pembukaan MC<br>2. Sambutan Ketua Panitia<br>3. Sambutan Dekan FK Undip   |
| 08.30-9.30 WIB    | <b>Keynote Speaker</b><br>"Pengembangan <i>Self Management</i> pada Perawat untuk Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan"<br>Pembicara : <b>Dr. Prayetni, S.Kp.,M.Kep</b> (Ketua HPMI)  |
| 09.30-11.30 WIB   | <b>Panel I</b><br>1. Peningkatan Kemampuan Pasien dalam <i>Self Management</i><br>Pembicara : <b>Bambang Edi Warsito, S.Kp.,M.Kep</b><br>2. <i>Self Management</i> Ibu Hamil dengan Anemia<br><b>Ns. Dwi Susilowati, S.Kep.,M.Kep.,Sp.Mat</b><br>3. <i>Self Management</i> pada Pasien Stroke<br><b>Fitria Handayani, S.Kp.,M.Kep.,Sp.KMB</b><br>4. Dinamika Kelompok dalam Peningkatan <i>Self Management</i> Warga Binaan Pemasyarakatan<br><b>Megah Andriany, S.Kp.,M.Kep.,Sp.Kom.,Ph.D</b> |
| 11.30-12.15 WIB   | <i>Poster Presentation</i>   |
| 12.15-13.00 Wib   | Ishoma   |
| 13.00-14.30 Wib   | <b>Panel II</b><br>Presentasi Mahasiswa Prodi Magister Keperawatan Fk Undip<br>Aplikasi Tatalaksana Masalah Keperawatan Pasien Kondisi Kritis, Kronis, dan Bedah<br><b>Ns. Muhammad Ibnu Hasan, S.Kep</b><br>2. Penerapan Self Help Group Dalam Mengurangi Gejala Psikologis Negatif Pada Istri Tentara<br><b>Ns.Sulistiyani, S.Kep</b><br>3. Penerapan Nilai-nilai Kristiani Meningkatkan Caring Spiritual Perawat : Literature Review<br><b>Ns. Yetti Oktaviana, S.Kep</b>                   |
| 14.30-15.30 WIB   | <i>Oral Presentation</i>   |
| 15.30-16.00 WIB   | Penutupan  |



## Daftar Isi

|                       |      |
|-----------------------|------|
| Halaman Judul .....   | i    |
| Kata Pengantar .....  | iv   |
| Susunan Panitia ..... | v    |
| Susunan Acara .....   | vi   |
| Daftar Isi .....      | viii |

### A. Materi Pembicara

|   |    |
|---|----|
| 1. Pengembangan <i>Self Management</i> pada Perawat untuk Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan.<br><b>Dr. Prayetni, S.Kp.,M.Kep</b>      | 1  |
| 2. Peningkatan Kemampuan Pasien dalam <i>Self Management</i><br><b>Bambang Edi Warsito, S.Kp.,M.Kep</b>                                       | 6  |
| 3. <i>Self Management</i> Ibu Hamil dengan Anemia<br><b>Ns. Dwi Susilowati, S.Kep.,M.Kep.,Sp.Mat</b>  | 11 |
| 4. <i>Self Management</i> pada Pasien Stroke<br><b>Fitria Handayani, S.Kp.,M.Kep.,Sp.KMB</b>  | 19 |
| 4. Dinamika Kelompok dalam Peningkatan <i>Self Management</i> Warga Binaan Masyarakat<br><b>Megah Andriany, S.Kp.,M.Kep.,Sp.Kep.Kom.,Ph.D</b> | 22 |
| 5. Aplikasi Tatalaksana Masalah Keperawatan Pasien Kondisi Kritis, Kronis, dan Bedah<br><b>Ns. Muhammad Ibnu Hasan, S.Kep</b>                 | 25 |
| 6. Penerapan <i>Self Help Group</i> Dalam Mengurangi Gejala Psikologis Negatif Pada Istri Tentara<br><b>Ns.Sulistiyani, S.Kep</b>             | 30 |
| 7. Penerapan Nilai-nilai Kristiani Meningkatkan <i>Caring Spiritual</i> Perawat :<br>Literature Review<br><b>Ns. Yetti Oktaviana, S.Kep</b>   | 35 |

### B. Oral Presentation

|   |    |
|---|----|
| 1. Eksplorasi Pelaksanaan Peran Ibu oleh Warga Binaan Perempuan di Jakarta<br><b>Umí Hani<sup>1</sup>, Agus Setiawan<sup>2</sup>, Poppy Fitriyani<sup>3</sup></b>   | 45 |
| 2. Instrumen 5M Manajemen Laktasi Postnatal Ibu Bekerja<br><b>Anita Istiningtyas<sup>1</sup>, Noerma Shovie Rizqiea<sup>2</sup></b>   | 54 |
| 3. <i>Self Care Management</i> Klien Hipertensi Di Kelurahan Puduk Payung Semarang<br><b>Ihda Rohadatul 'Aisyah<sup>1</sup>, Yuni Dwi Hastuti<sup>2</sup></b>   | 62 |
| 4. Manajemen Diri Klien HIV/AIDS dalam Kepatuhan Pengobatan dan Kunjungan di Fasilitas Layanan Kesehatan Berbasis Aplikasi Telepon Pintar : Kajian Literatur<br><b>Rasdiyana<sup>1</sup>, Muhamad Jauhar<sup>2</sup>, Lita Heni Kusumawardani<sup>3</sup>, I Gusti Ayu Putu Desy Rohana<sup>4</sup></b> | 70 |



|     |  |     |
|-----|--|-----|
| 5.  | Perilaku Perawat Dalam Pencegahan Pasien Resiko Jatuh: Literatur Review<br><i>Nurkholis<sup>1</sup>, Luky Dwiantoro<sup>2</sup>, Madya Sulisno<sup>3</sup></i>   | 82  |
| 6.  | Pengaruh Kepemimpinan Transformasional Dalam Upaya Meningkatkan <i>Assessment</i> Dan <i>Controlling</i> Pada Pasien Setelah Perawatan Di <i>Intensive Care Unit</i><br><i>Dilla Fitri Ayu Lestari<sup>1</sup>, Luky Dwiantoro<sup>2</sup></i> | 90  |
| 7.  | Pengaruh <i>Transformational Leadership</i> Perawat Terhadap Peningkatan <i>Self Care</i> Pasien <i>Post Stroke</i><br><i>Lis Mukti Lestari<sup>1</sup>, Luky Dwiantoro<sup>2</sup></i>  | 96  |
| 8.  | Pengaruh <i>Transformational Leadership</i> Terhadap Pemenuhan Kebutuhan <i>Tidur</i> Pada Pasien <i>Chf</i><br><i>Ratih Ayuningtyas P.<sup>1</sup>, Luky Dwiantoro<sup>2</sup></i>  | 101 |
| 9.  | Literatur Riview : Peran Ayah Dalam Mendukung Ibu Menyusui<br><i>Fhandy Aldy Mandaty<sup>1</sup>, Anggorowati<sup>2</sup>, Artika Nurrahima<sup>3</sup></i>  | 106 |
| 10. | Kerangka Komunikasi Dalam Pelaksanaan Timbang Terima Di Instalasi Gawat Darurat<br><i>Tri Andri Pujiyanti<sup>1</sup>, Luky Dwiantoro<sup>2</sup>, Hasib Ardani<sup>3</sup></i>  | 114 |
| 11. | Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Pengabaian Pada Lansia : Literature Review<br><i>Dyah Putri Aryati<sup>1</sup>, Meidiana Dwidiyanti<sup>2</sup>, Rita Hadi Widyastuti<sup>3</sup></i>   | 120 |
| 12. | Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Perawat Dalam Melaksanakan Sop AsuhanKeperawatan : <i>Literature Review</i><br><i>Sulistiyarningsih<sup>1</sup>, Meidiana Dwidiyanti<sup>2</sup>, Muflihatul Muniroh<sup>3</sup></i>               | 130 |
| 13. | Meningkatkan Terapi Suportif Kelompok Dalam Mengatasi Kecemasan Warga Binaan Wanita Melalui <i>Transformational Leadership</i> : Literature Review<br><i>Maria Yoanita Bina<sup>1</sup>, Muhammad Hasib Ardani<sup>2</sup></i>                 | 148 |
| 14. | Motivasi Inspirasional Untuk Meningkatkan Kemampuan Perawat Dalam Menerapkan <i>Early Warning Score System</i> Di Ruang Hemodialisa: <i>Literatur Review</i><br><i>Theodora Rosaria Geglorian<sup>1</sup>, Devi Nurmalia<sup>2</sup></i>       | 154 |
| 15. | Permasalahan <i>Subjektif Well-Being</i> Pada Remaja Berbakat Di Indonesia : <i>Literature Review</i><br><i>Esti Nur Janah<sup>1</sup>, Megah Andriany<sup>2</sup>, Nur Setiawati Dewi<sup>3</sup></i>   | 162 |
| 16. | Komunikasi Efektif Perawat Dalam <i>Patient Safety</i> : Literature Review<br><i>Clara Agustina<sup>1</sup>, Luky Dwiantoro<sup>2</sup>, Bambang Edi Warsito<sup>3</sup></i>   | 181 |
| 17. | Keyakinan Pasien Gagal Jantung Dalam Mengontrol Kesehatan ( <i>Health Locus Of Control</i> ) : Studi Preliminary<br><i>Indri Wijayanti<sup>1</sup>, Nana Rohana<sup>2</sup>, Mochamad Ali Sobirin<sup>3</sup></i>                              | 186 |

### C. Poster Presentation

|    |   |     |
|----|---|-----|
| 1. | Pengaruh Infuse Water Okra ( <i>Abelmoschus Esculentus</i> ) Dalam Menurunkan Tekanan Darah Pada Lansia<br><i>Yunita Wulandari<sup>1</sup>, Anita Istiningtyas<sup>2</sup>, Isnaini Rahmawati<sup>3</sup></i> | 195 |
| 2. | <i>Transformational Leadership</i> Untuk Meningkatkan Dukungan Suami Dalam Pemberian Asi Eksklusif : Literature Review<br><i>Eka Listiana<sup>1</sup>, Luky Dwiantoro<sup>2</sup></i>                         | 202 |



3. Pengalaman Perawat Kepala Ruang Tentang Pelaksanaan Model Delegasi Keperawatan Relactor (Mdk'R') Di Rs Roemani Semarang 207  
**Vivi Yosafianti Pohan<sup>1</sup>, Dewi Gayatri<sup>2</sup>, Eni Hidayati<sup>3</sup>**
4. Pengaruh *Early Warning Score System* Terhadap Kompetensi Perawat : 215  
*Literature Review*  
**Mohamad Zuhri<sup>1</sup>, Devi Nurmalia<sup>2</sup>**
5. Peningkatan Strategi Koping Narapidana Melalui Penerapan *Transformational Leadership* Perawat Di Lembaga Pemasarakatan 221  
**Dwi Fijianto<sup>1</sup>, Luky Dwiantoro<sup>2</sup>**
6. Hubungan Kepemimpinan Terhadap *Burnout* Perawat: Literatur Review 227  
**Nur Wahyu Puspitasari<sup>1</sup>, Madya Sulisno<sup>2</sup>, Tri Nur Kristina<sup>3</sup>**
7. Pengaruh *Transformation Leadership* Terhadap Koping Keluarga Pasien Scizophrenia 234  
**Irene Febriany Mamo Kitu<sup>1</sup>, Luky Dwiantoro<sup>2</sup>**
8. Pengaruh *Transformational Leadership* Terhadap Peningkatan dukungan Keluarga Dalam Menurunkan Kesepian Lansia : Literatur Review 239  
**Putu Eka Novayanti<sup>1</sup>, Luky Dwiantoro<sup>2</sup>**
9. Penerapan Motivasi Inspirasional Untuk Meningkatkan *Empowerment Leader* Perawat Di Hemodialisa : *Systematica Review* 246  
**Wenny Trisnaningtyas<sup>1</sup>, Muhammad Rofi'i<sup>2</sup>**
10. Penerapan Teknik *Individual Consideration* Pada *Transformasional Leadership* Perawat Untuk Meningkatkan *Spiritual Wellbeing* Di LP Perempuan (*Systematical Review*) 256  
**Lintang Dewi Saputri<sup>1</sup>, Muhammad Rofi'i<sup>2</sup>**
11. Pengaruh *Transformational Leadership* Terhadap Kecerdasan Emosional Perawat Kesehatan Jiwa 264  
**Cecilia Indri Kurniasari<sup>1</sup>, Defi Nurmalia<sup>2</sup>**
12. Meningkatkan Kepatuhan Perawat Melaksanakan Program Helioterapi Untuk Pasien Geriatri Melalui *Transformasional Leadership* : Literatur Review 271  
**Indera Aini<sup>1</sup>, Luky Dwidiyantoro<sup>2</sup>**
13. *Perkembangan* Kepribadian Anak Berkebutuhan Khusus: *Literatur Review* 277  
**Yessy Pramita Widodo<sup>1</sup>, Meidiana Dwidiyanti<sup>2</sup>, Elis Hartati<sup>3</sup>**
14. Peningkatan Kualitas Hidup Paisein ESRD dengan Hemodialisa melalui *Transformasional Leadership* 288  
**Nining Puji Astuti<sup>1</sup>, Devi Nurmalia<sup>2</sup>**
15. Peran Kepemimpinan Perawat Terhadap Depresi di Lembaga Pemasarakatan: *Literature Review* 301  
**Mei Rianita E Sinaga<sup>1</sup>, Hasib Ardani<sup>2</sup>**
16. Optimalisasi Pelaksanaan Asuhan Keperawatan Spiritual Oleh Perawat Melalui *Transformasional Leadership* 306  
**Etty Eriyanti<sup>1</sup>, Devi Nurmalia<sup>2</sup>**
17. Peningkatan Rasa Tidak Berdaya Pasien Ulkus Kaki Diabetes Dengan Pelaksanaan Kepemimpinan Motivasi Yang Memberi Inspirasi 315  
**Muchlisin<sup>1</sup>, Muhammad Rofi'i<sup>2</sup>**
18. Upaya Peningkatan Kepatuhan Mengonsumsi Fe Pada Ibu Hamil : *Literatur Review* 323  
**Herlina<sup>1</sup>, Anggorowati<sup>2</sup>, Artika Nurrahima<sup>2</sup>**



19. Gambaran Aktivitas Fisik Dan Kualitas Hidup Pada Wanita Mneopause Di Kelurahan Kramas Semarang 330  
***Fadia Primadesty Putri<sup>1</sup>, Dwi Susilawati<sup>2</sup>***
20. Intellectual Stimulation Pada Pasien PPOK : Literature Review 337  
***Roby Rahmadi Akbar<sup>1</sup>, Devi Nurmalia<sup>2</sup>***
21. Manajemen Diri Pada Lansia Dengan Diabetes Melitus Di Kelurahan Pudak Payung 343  
***Hana Nur Arini<sup>1</sup>, Megah Andriany<sup>2</sup>, Nurullya Rachma<sup>3</sup>, Rr. Sri Endang Pujiastuti<sup>4</sup>***
22. Gambaran Job Burnout Pada Kader Kesehatan 351  
***Nurhakim Yudhi Wibowo<sup>1</sup>, Meidiana Dwidiyanti<sup>2</sup>, Muhammad Muin<sup>3</sup>***
23. Kualitas Hidup Anak Pra Sekolah Yang Mengalami Karies Gigi 360  
***Muhammad Muin<sup>1</sup>, Artika Nurahima<sup>2</sup>***
24. Transformational Leadership Dalam Upaya Penerapan Terapi Musik Pada Pasien Post Operasi Di Ruang Icu : Literature Review 364  
***Rosma Karina Haq<sup>1</sup>, Muhammad Hasib Ardani<sup>2</sup>***



# OPTIMALISASI PELAKSANAAN ASUHAN KEPERAWATAN SPIRITUAL OLEH PERAWAT MELALUI *TRANSFORMASIONAL LEADERSHIP*

Etty Eriyanti<sup>1</sup>, Devi Nurmalia<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Mahasiswa Magister Keperawatan Universitas Diponegoro

<sup>2</sup>Dosen Keperawatan Universitas Diponegoro

Email: [eriyanti.etty@gmail.com](mailto:eriyanti.etty@gmail.com)

## Abstrak

**Pendahuluan:** Asuhan keperawatan spiritual dibutuhkan oleh berbagai klien pada pelayanan keperawatan. Pemenuhan kebutuhan spiritual pasien masih dianggap belum cukup baik pelaksanaannya. Sehingga melalui *Transformational leadership* diharapkan dapat meningkatkan pelaksanaan asuhan keperawatan spiritual oleh perawat.

**Tujuan:** Studi literatur ini bertujuan untuk meninjau berbagai publikasi tentang pelaksanaan asuhan keperawatan spiritual dan *transformational leadership*.

**Metode:** Studi literatur ini dilakukan dengan meninjau 42 publikasi dari tahun 2002 sampai dengan tahun 2018, baik dari publikasi Nasional maupun Internasional, serta menggunakan 2 buku sumber yang berkaitan dengan *transformational leadership* keperawatan dan pelaksanaan asuhan keperawatan spiritual.

**Hasil:** *Transformational leadership* berfokus pada *idealized influence*, *inspirational motivation*, *intellectual stimulation*, dan *individualised consideration* dapat mengoptimalkan perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan spiritual.

**Kesimpulan:** Perawat memiliki kontribusi dan peran penting dalam pelaksanaan asuhan keperawatan holistik khususnya spiritual. Upaya untuk mewujudkannya adalah dengan mengembangkan keterampilan kepemimpinan transformasional.

**Kata kunci:** Asuhan keperawatan spiritual, *transformational leadership*.



## Pendahuluan

Perawat adalah seseorang yang telah lulus pendidikan tinggi keperawatan, baik di dalam maupun di luar negeri yang diakui oleh pemerintah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Pelayanan keperawatan adalah suatu bentuk pelayanan profesional yang merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan yang didasarkan pada ilmu dan kiat keperawatan ditujukan kepada individu, keluarga, kelompok, atau masyarakat, baik sehat maupun sakit. Pelayanan keperawatan adalah pelayanan yang diselenggarakan oleh perawat dalam bentuk asuhan keperawatan (Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan).

Dalam upaya pencapaian perawatan kesehatan yang optimal, perawat dituntut mampu memenuhi kebutuhan dasar klien melalui pemberian asuhan keperawatan pada klien secara holistik meliputi biologi, psikologi, sosial, dan spiritual (Dossey, 2005). Asuhan keperawatan holistik yang diberikan oleh perawat tidak bisa dilepaskan dari aspek spiritual yang merupakan bagian integral dari interaksi perawat dengan klien. Perawat berupaya membantu memenuhi kebutuhan spiritual klien dengan memfasilitasi pemenuhan kebutuhan spiritual klien, walaupun perawat dan klien tidak mempunyai keyakinan spiritual atau keagamaan yang sama (Ambarwati, 2012). Kebutuhan spiritual terdiri dari kebutuhan akan mencintai dan dicintai, kebutuhan akan harapan, kebutuhan akan kepercayaan, kebutuhan akan ampunan, kebutuhan untuk dihormati dan dihargai, kebutuhan untuk hidup bermartabat, kebutuhan untuk hidup yang penuh arti, kebutuhan akan kreativitas, kebutuhan untuk berhubungan dengan Tuhan, dan kebutuhan dalam suatu komunitas (Kozier, 2014).

Pelaksanaan asuhan keperawatan spiritual masih belum optimal dilakukan, hal ini dapat ditinjau dari penelitian-penelitian sebelumnya. Perawat jarang mengkaji dan memenuhi kebutuhan psikis dan spiritual pasien (Susanto, 2009). Pelaksanaan tindakan keperawatan di Ruang ICU PKU Muhammadiyah Gombong cukup optimal (Ristiningsih, 2014). Penerapan dan pemenuhan asuhan keperawatan spiritual di ruang rawat inap kelas III PKU Muhammadiyah Yogyakarta masih cukup optimal (Saputra, 2014). Pelaksanaan asuhan keperawatan spiritual di suatu Rumah Sakit Banda Aceh masih kurang optimal (Esteteika dan Jannah, 2016). Pemenuhan kebutuhan spiritual pada pasien yang dirawat di ruang ICU Rumah Sakit Umum Daerah Haji Makassar belum terlaksana dengan baik (Hardianto, 2017). Asuhan keperawatan spiritual dari pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi, dan evaluasi belum dilakukan secara optimal (Saharudin, 2018).

Dari fenomena dan masalah yang terjadi maka diperlukan suatu inovasi dan motivasi bagi perawat untuk mengoptimalkan pelaksanaan asuhan keperawatan spiritual pasien. Kepemimpinan transformasional diharapkan mampu mengatasi fenomena dan masalah tersebut, karena pada kepemimpinan transformasional pemimpin perawat dapat memberikan motivasi dan mengarahkan staff perawat untuk belajar dan mengembangkan diri, serta bertanggung jawab dalam menjalankan tugasnya. Kepemimpinan transformasional menggambarkan perawat yang bersifat positif yang dapat mempengaruhi rekan, pasien dan keluarga, memperbaiki budaya organisasi, serta meningkatkan keselamatan dan kepuasan pasien (Fischer, 2017). Transformational leadership yang berfokus pada pengaruh idealis, motivasi, intelektual, dan perhatian individual diharapkan dapat mengoptimalkan perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan spiritual. Sehingga penulis tertarik untuk melakukan literature review mengenai optimalisasi pelaksanaan asuhan keperawatan spiritual oleh perawat melalui transformasional



leadership.

### Metode

Metode yang digunakan dalam penulisan ini adalah studi literatur yang dilakukan dengan meninjau 42 publikasi dari tahun 2008 sampai dengan tahun 2018, baik dari publikasi Nasional maupun Internasional, serta menggunakan 2 buku sumber yang berkaitan dengan transformasional leadership keperawatan dan pelaksanaan asuhan keperawatan spiritual. Selain itu penulis juga menggunakan buku sumber.

### Hasil

| <i>Transformational Leadership</i> | Optimalisasi Asuhan Keperawatan  |
|------------------------------------|--|
| <i>Idealised influence</i>         | <ol style="list-style-type: none"><li>1. Pemimpin menerapkan visi misi untuk melaksanakan asuhan keperawatan spiritual.</li><li>2. Pemimpin mengarahkan <i>staff</i> perawat untuk berubah menuju arah yang lebih baik dengan melaksanakan asuhan keperawatan secara holistik termasuk didalamnya asuhan keperawatan spiritual.</li><li>3. Pemimpin sebagai role model dapat memberikan contoh yang baik pada kegiatan sehari-hari <i>Staff</i> perawat, seperti melaksanakan asuhan keperawatan spiritual.</li><li>4. Pemimpin lebih komunikatif, ekspresif, dan karismatik dalam menghadapi <i>staff</i> perawat yang melaksanakan asuhan keperawatan dengan membangun rasa percaya diri, menghormati, dan kepercayaan.</li><li>5. Pemimpin perawat melibatkan <i>staff</i> perawat, klien, keluarga dan pengguna layanan dalam intervensi dan implementasi asuhan keperawatan spiritual</li></ol> |
| <i>Inspirational motivation</i>    | <ol style="list-style-type: none"><li>1. Pemimpin mendorong dan memotivasi <i>staff</i> perawat untuk tetap fokus pada visi dan misi pelaksanaan asuhan keperawatan holistik.</li><li>2. Pemimpin mengkomunikasikan pelaksanaan asuhan keperawatan mulai dari pengkajian sampai dengan evaluasi.</li><li>3. Pemimpin melibatkan <i>staff</i> perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan spiritual.</li><li>4. Pemimpin memberikan otoritas atau wewenang kepada <i>staff</i> perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan spiritual.</li><li>5. Pemimpin memberikan perhatian, pujian atau <i>reward</i> kepada <i>staff</i> perawat yang melaksanakan asuhan keperawatan spiritual dengan baik.</li></ol>   |

|                                     |   |
|-------------------------------------|---|
| <i>Intellectual stimulation</i>     | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pemimpin dan <i>staff</i> perawat dapat berkumpul bersama untuk merefleksikan praktik klinik dan mendiskusikan asuhan keperawatan spiritual menggunakan <i>sains</i> dan kebudayaan sesuai kebutuhan masing-masing klien.</li> <li>2. Pemimpin mendorong usulan ide-ide baru yang memberdayakan <i>staff</i> perawat untuk mendekati masalah dengan cara-cara baru menggunakan praktik berbasis <i>evidence</i>.</li> <li>3. Pemimpin mendorong <i>staff</i> perawat untuk lebih inovatif dalam melaksanakan asuhan keperawatan spiritual.</li> <li>4. Pemimpin merekomendasikan <i>staff</i> perawat untuk mengikuti seminar atau pelatihan terkait pelaksanaan asuhan keperawatan spiritual.</li> <li>5. Pemimpin menstimulasi kecerdasan emosional <i>staff</i> perawat untuk meningkatkan keterampilan penilaian klinis perawat dengan meningkatkan kesadaran situasional (Renaud et al, 2012)</li> </ol> |
| <i>Individualised consideration</i> | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pemimpin bertindak sebagai pembimbing atau mentor yang memberikan perhatian khusus kepada masing-masing <i>staff</i> perawat untuk melaksanakan asuhan keperawatan spiritual.</li> <li>2. Pemimpin memberdayakan <i>staff</i> perawat dengan menyelenggarakan pertemuan tim secara rutin untuk menyampaikan pendapat masing-masing <i>staff</i> perawat terkait pelaksanaan asuhan keperawatan spiritual.</li> </ol>  |

## Diskusi

### A. Pelaksanaan asuhan keperawatan spiritual

Spiritual care merupakan suatu pendekatan keperawatan yang berpusat pada kebutuhan seseorang dan berusaha untuk kembali menemukan harapan, ketahanan, dan kekuatan batin pada saat sakit, cedera, transisi, dan kehilangan. Kebutuhan spiritual sering tidak dipenuhi oleh perawat dan tim medis lainnya (Balboni et al., 2010; Puchalski, 2012). Banyak penyedia layanan kesehatan mengakui *spiritual care* sebagai dimensi penting dari perawatan kesehatan, tetapi penyedia layanan kesehatan merasa kurang siap untuk memenuhi kebutuhan spiritual klien. Tahapan pelaksanaan asuhan keperawatan spiritual yaitu pengkajian keperawatan, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi keperawatan.

Pengkajian spiritual merupakan pandangan mendalam pada nilai spiritual klien dengan tujuan mengidentifikasi bidang atau sisi yang berpotensi menjadi perhatian spiritual untuk menentukan rencana keperawatan yang tepat (Pitts, 2012). Pengkajian asuhan keperawatan spiritual dapat menggunakan format CSI-MEMO yaitu *comfort, influence, member other* (Koenig, 2010). Selain itu dapat menggunakan format FICA yaitu *Faith believe meaning, importance or influence, community conection, and adress/action* (Pushalski and Romer, 2000), juga dapat menggunakan format HOPE (Anandarejah and Hight, 2001).

Diagnosa keperawatan yang terkait dengan pemenuhan kebutuhan spiritual adalah disstres spiritual, resiko disstress spiritual, dan kesejahteraan spiritual. Intervensi keperawatan lebih ditekankan pada peningkatan atau pemenuhan kebutuhan spiritual. Sedangkan implementasi keperawatan diberikan sesuai dengan kebutuhan klien. Evaluasi keperawatan spiritual meliputi masalah teratasi atau tidak teratasi, dan apakah diperlukan tindak lanjut dari bidang kesehatan atau bidang lainnya.

## B. *Transformational Leadership*

Konsep mentransformasikan kepemimpinan diperkenalkan oleh Burns (1978), yang menyarankan pemimpin dapat menunjukkan karakteristik dan perilaku yang mendorong perubahan positif di antara *staff* perawat. Bass dan Avolio (2002) menggunakan istilah kepemimpinan transformasional. Kepemimpinan transformasional telah didefinisikan sebagai gaya kepemimpinan integratif. Gaya kepemimpinan transformasional diidentifikasi oleh pemimpin yang antusias, kematangan emosional, visioner dan berani untuk belajar seumur hidup, mampu mengilhami dan memotivasi dengan memberdayakan dan mengembangkan *staff*. Kompetensi penting bagi pemimpin transformasional termasuk kecerdasan emosional, komunikasi, kolaborasi, pembinaan, dan mentoring (Fischer 2016). Manfaat kepemimpinan transformasional dalam keperawatan meliputi:

1. Peningkatan kinerja perawat (Brady Germain dan Cummings 2010).
2. Peningkatan kesejahteraan psikologis di antara perawat (Munir et al 2012).
3. Peningkatan kepuasan kerja, rekrutmen dan retensi (Casida dan Pinto-Zipp 2008).
4. Keunggulan layanan (Formella dan Rovin 2004).
5. Inovasi (Apekey et al 2011).
6. Peningkatan keselamatan pasien (Hartmann et al 2009).
7. Peningkatan hasil pasien, seperti peningkatan kepuasan pasien dan penurunan mortalitas pasien, kesalahan pengobatan dan infeksi terkait rumah sakit (Wong et al 2013)

Kepemimpinan transformasional bertujuan untuk meningkatkan organisasi dengan melibatkan dan memberdayakan *staff*, dan didasarkan pada teori bahwa para pemimpin tidak dapat mencapai tujuan mereka tanpa bantuan rekan-rekan *staff* keperawatan. Pemimpin transformasional bertujuan mendukung pengembangan *staff* perawat dengan memanfaatkan potensinya untuk meningkatkan hasil organisasi (Kouzes dan Posner 2007). Empat elemen kepemimpinan transformasional terdiri dari *idealized influence*, *inspirational motivation*, *intellectual stimulation*, dan *individualized consideration* (Bass dan Avolio, 2002).

*Idealized influence* membangun kepercayaan, kekaguman, rasa hormat dan kepercayaan (Northouse, 2010). Pemimpin perawat harus menjadi panutan yang ditiru oleh staf mereka (Ilies et al, 2012). Seorang pemimpin adalah panutan bagi staf, maka kemungkinannya akan ada resistensi terhadap perubahan atau inisiatif baru yang harus dilaksanakan (Wang et al, 2011). Pengaruh yang diidealkan ini dapat dikemas dalam filosofi dan etos layanan / unit dan pernyataan misinya. Pemimpin idealnya melibatkan staf, keluarga dan pengguna layanan dalam desain dan implementasi dari pernyataan ini. Pemimpin perawat menjadi efektif, dengan cara karismatik; karisma didasarkan pada atribut pribadi seperti pesona, persuasif, kepercayaan diri dan ide luar biasa yang membangkitkan afeksi dan komitmen terhadap visi dan tujuan yang diinginkan oleh pemimpin (Ward, 2002; Sullivan dan Decker, 2009).

Motivasi inspirasional menyangkut pemimpin yang mengartikulasikan visi untuk masa depan organisasi, termasuk perbaikan yang dapat dilakukan. Misalnya, perawat yang dapat memvisualisasikan layanan kesehatan yang lebih baik dan dapat mengkomunikasikan visi (Shaffer et al 2011). Motivasi inspiratif melibatkan dorongan orang lain untuk mencapai tujuan dan aspirasi organisasi sementara juga mencapai tujuan mereka sendiri (Bally, 2007). Motivasi, tanpa diragukan lagi, merupakan elemen penting dari perawatan kesehatan, karena motivasi memengaruhi kinerja dan kepuasan klien (Sullivan dan Decker, 2009). Pemimpin

mengomunikasikan harapan yang tinggi kepada karyawan, menginspirasi mereka melalui motivasi untuk berbagi visi organisasi (Northouse, 2010; Carney, 2011).

Dalam Stimulasi Intelektual pemimpin menantang staff perawat untuk berpikir inovatif dan kreatif. Pemimpin transformasional melakukan stimulasi inovasi intelektual kepada staff keperawatan untuk menyelesaikan masalah asuhan keperawatan spiritual. Pemimpin dan staff keperawatan dapat berkumpul bersama untuk merefleksikan praktik klinik dan mendiskusikan asuhan keperawatan spiritual menggunakan sains dan kebudayaan sesuai kebutuhan masing-masing pasien (Daudt, 2017). Pemimpin transformasional mendorong usulan ide-ide baru yang memberdayakan staf untuk mendekati masalah dengan cara-cara baru menggunakan praktik berbasis bukti (Gheith, 2010).

Pada *Individualized consideration*, pemimpin menaruh perhatian khusus kepada masing-masing staff untuk prestasi dan pertumbuhan dengan bertindak sebagai pembimbing atau mentor (Garvin dan Winata, 2016). Kesadaran diri mengacu pada persepsi mendalam individu tentang sisi positif dan negatif dari seseorang yang memiliki emosi dan keinginan sendiri. Kesadaran diri berarti memiliki pemahaman yang mendalam tentang emosi, kekuatan, kelemahan, kebutuhan, dan dorongan seseorang, memiliki pengetahuan yang jelas tentang nilai-nilai dirinya sendiri, tujuan, dan mimpi (Goleman, 2009).

C. Menerapkan *transformational leadership* dalam pelaksanaan asuhan keperawatan spiritual

Pemimpin yang baik adalah pemimpin yang ingin berubah menuju arah yang lebih baik (Murtiningsih, 2015). Pemimpin yang ideal memiliki dan menerapkan visi misi yang berisi pesan moral bagi perawat, selain itu juga mampu menggerakkan perawat pelaksana dalam memberikan asuhan keperawatan yang holistik (Hartiti, 2013). Pemimpin sebagai role model dapat memberikan contoh yang baik pada kegiatan sehari-hari perawat pelaksana, seperti melaksanakan asuhan keperawatan spiritual. Asuhan keperawatan spiritual jarang dilakukan dengan baik oleh perawat karena berbagai faktor.

Manusia selalu bergantung pada Tuhan, sehingga perawat perlu melaksanakan asuhan keperawatan spiritual dengan baik, karena pasien menyatakan bahwa mereka memerlukan asuhan keperawatan spiritual sebagai harapan, menjalin hubungan, dan melakukan kegiatan beribadah (Yousefi and Abedi, 2011). Pelaksanaan asuhan keperawatan spiritual masih belum cukup baik dilaksanakan oleh perawat, sehingga diperlukan kepemimpinan transformasional yang dapat merubah pola pikir perawat menjadi lebih baik dalam melaksanakan asuhan keperawatan spiritual pada pasien.

Atasan, supervisor, atau manajer keperawatan melibatkan staff keperawatan dalam menerapkan transformasional leadership serta mendukung berjalannya proses asuhan keperawatan spiritual. Pemimpin perawat harus lebih komunikatif, ekspresif, dan karismatik dalam menghadapi perawat pelaksana dengan membangun rasa percaya diri, menghormati, dan kepercayaan. Pemimpin keperawatan hendaknya memiliki komitmen untuk meningkatkan ilmu dan pengetahuan, serta melakukan pendekatan dalam pengelolaan perawat dan masalahnya (Doody, 2012).

Pemimpin transformasional melakukan stimulasi inovasi intelektual kepada *staff* perawat untuk menyelesaikan masalah asuhan keperawatan spiritual. Pemimpin dan *staff* perawat dapat berkumpul bersama untuk merefleksikan praktik klinik dan mendiskusikan asuhan keperawatan spiritual menggunakan *sains* dan kebudayaan sesuai kebutuhan masing-masing klien (Daudt, 2017). Pemimpin transformasional mendorong usulan ide-ide baru yang memberdayakan *staff* untuk memecahkan

masalah dengan cara-cara baru menggunakan praktik berbasis *evidence* (Gheith, 2010).

### **Kesimpulan**

Perawat memiliki kontribusi dan peran penting dalam pelaksanaan dan pengembangan asuhan keperawatan khususnya spiritual. Upaya untuk mewujudkannya adalah dengan mengembangkan keterampilan kepemimpinan transformasional. Manfaat menggunakan keterampilan kepemimpinan ini dapat melibatkan klien, keluarga, penunjang layanan, dan pengguna layanan lainnya. Perawat juga mendapatkan kepuasan kerja dan meningkatkan karir dengan mengembangkan keterampilan *transformational leadership*.

### **Daftar Pustaka**

- Ambarwati FR, Nasution N. (2012). Buku pintar asuhan keperawatan kesehatan jiwa. Yogyakarta: Cakrawala Ilmu.
- Anandarejah G and Hight E. (2001). Spirituality and medicine practice: using the HOPE question as a practical tool for spiritual assessment. *Jurnal family practice* 26 (2001)
- Apekey TA, McSorley G, Tilling M et al. (2011). Room for improvement? Leadership, innovation culture and uptake of quality improvement methods in general practice. *Journal of Evaluation in Clinical Practice*. 17, 2, 311-318.
- Balboni et al. (2010). Provision of spiritual care to patient. *Journal onkologi* 2010: 2
- Bally, JMG. (2007). The role nursing leadership in creating a mentoring culture in acute care environment
- Bass B, Avolio BJ. (2002). *Developing Potential Across a Full Range of Leadership: Cases on Transactional and Transformational Leadership*. Psychology Press, Hove.
- Brady Germain P, Cummings GG. (2010). The influence of nursing leadership on nurse performance: a systematic literature review. *Journal of Nursing Management*. 18, 4, 425-439.
- Burns JM (1978) *Leadership*. Harper & Row, New York NY.
- Carney J. (2011). Transformational leadership. *Journal of professional nursing* 34 (2011) 117-121
- Casida J, Pinto-Zipp G (2008) Leadershiporganizational culture relationship in nursing units of acute care hospitals. *Nursing Economic\$*. 26, 1, 7-15.
- Daudt D, d'Archangelo M, dan Duquette. (2018). *Spiritual care training in healthcare: Does it really have an impact?*. Cambridge University Press. 10.1017/S1478951517001134
- Doody, Owen & Catriona M Doody. (2012). *Transformational Leadership in Nursing Practice*. 25 Agustus 2018.
- Dossey BM, Keegan L, Guzzetta CE. (2005). *Holistic nursing: a handbook for practice*. Fourth Edition.
- Estetika, NK dan Jannah N. (2016). *Pelaksanaan asuhan keperawatan spiritual di suatu Rumah Sakit Banda Aceh*
- Fischer SA. (2016). Transformational leadership in nursing: a concept analysis. *Journal of Advanced Nursing*. 72, 11, 2644-2653.
- Fischer SA. (2017). Developing nurse's transformational leadership skills. 7748/ns.2017.e10857
- Formella N, Rovin S (2004) Creating a desirable future for nursing, part 3: moving forward. *Journal of Nursing Administration*. 34, 7-8, 313-317.
- Frankel, Andrew. (2017). *What Leadership Styles Should Senior Nurses Develop?*. 10 September 2018



- Garvin dan Winata W. B. 2016. Peran gaya kepemimpinan tranformasional dan transaksional terhadap keterikatan kerja. *Psibernetika* Vol. 9 No. 1 April 2016
- Gheith NA-R (2010) Reconstructing organization culture through enforcing head nurses' transformational leadership style. *Australian J Basic Appl Sci* 4(6): 1288–96
- Goleman D (2009) *Emotional Intelligence: Why it can Matter more than IQ*. Bloomsbury Publishing, London
- Hardianto. (2017). Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Pasien Di Ruang ICU Rumah Sakit Umum Daerah Haji Makassar
- Hartiti, Tri. (2013). Peningkatan softskill perawat melalui kepemimpinan transformasional kepala ruang pada RS Swasta di Semarang. *Jurnal Managemen Keperawatan* Volume 1 Nomor 2, November 2013; 115-123
- Hartmann CW, Meterko M, Rosen AK et al (2009) Relationship of hospital organizational culture to patient safety climate in the Veterans Health Administration. *Medical Care Research and Review*. 66, 3, 320-338
- Ilies R, Nahrgang JD, dan Morgeson FP. (2012) Leader-member exchange and citizenship behaviors: A Meta-Analysis
- Koenig HG. (2010). *Spirituality in patien care*. Philadelphia: Templeton foundation press
- Kozier B, Glenora ERB, Audrey B, dan Synder SJ. (2014). *Buku ajar fundamental keperawatan: konsep, proses, dan praktik*. Edisi 1 volume 2. Jakarta: EGC
- Munir F, Nielsen K, Garde AH et al (2012) Mediating the effects of work-life conflict between transformational leadership and health-care workers' job satisfaction and psychological wellbeing. *Journal of Nursing Management*. 20, 4, 512-521.
- Murtiningsih. (2015). Pengaruh gaya kepemimpinan transformasional pada kinerja perawat Rumah Sakit Islam Siti Aisyah Madiun. *Jurnal Ekonomi Managemen Sumber Daya* Volume 17 Nomor 2, Desember 2015
- Northouse PG (2010) *Leadership: Theory and Practice*. 5th edn. Sage Publications, London
- Pitts MLR. (2012). FACT a Chaplain tool for assessing spiritual need in acut care unit. *E-journal of association of professional Chaplain* Vol. 28 No.
- Puchalski et al. 2012). Improving the quality of spiritual care as a dimension of paliative care.
- Pushalski CM and Romer AL. (2000). Taking a spiritual history allows clinicians to understand patient more fully. *Jurnal of paliative medicine* 3 (2000)
- Renaud MT, Rutledge C, Shepherd L (2012) Preparing emotionally intelligent doctor of nursing practice leaders. *Journal of Nursing Education*. 51, 8, 454-460.
- Ristianingsih D. (2014). Gambaran motivasi dan tindakan keperawatan dalam pemenuhan kebutuhan spiritual pasien di ruang ICU PKU Muhammadiyah Gombong. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, Volume 10, No 2. Juni 2014
- Saharuddim, Amir S, Rosmina. (2018). Penerapan model pelayanan keperawatan berbasis spiritual ditinjau dari aspek proses asuhan keperawatan spiritual di Rumah Sakit Islam Faisal Makassar
- Saputra, Hendra. 2014. *Naskah Publikasi*. Hubungan penerapan asuhan keperawatan dengan pemenuhan kebutuhan spiritual pasien di ruang rawat inap kelas III RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.
- Shaffer C, Ganger M, Glover C (2011) Staff nurses transform peer review. *Journal of Nursing Administration*. 41, 5, 201-203
- Sullivan EJ dan Decker PJ. (2009). Efective leadership and management in nursing. *The American Journal of Nursing* 98 (6): 16L
- Susanto, H. 2009. Persepsi perawat tentang asuhan keperawatan dalam memenuhi kebutuhan spiritual klien di Ruang ICU PKU Muhammadiyah Yogyakarta.