

KOLABORASI PERAWAT-ROHANIawan DALAM PENERAPAN SPIRITUAL DIRUMAH SAKIT: A SCOPING REVIEW

The Nurse-Clergy Collaboration in The Application of Spiritual Nursing in Hospital: A Scoping Review

Abdullah ^{1,2}, Ariyanti Saleh ², Syahrul Syahrul ²

1. Dinas Kesehatan Kabupaten Bulukumba Sulawesi Selatan
2. Prodi Magister Ilmu keperawatan Universitas Hasanuddin, Indonesia

Riwayat artikel

Diajukan: 24 Agustus 2021
Diterima: 7 Desember 2021

Penulis Korespondensi:

- Abdullah
- Universitas Hasanuddin
e-mail:
abdullahrappewali@gmail.
com

Kata Kunci:

*Nurs, clergy, chaplain,
spiritual nursing, hospital*

Abstrak

Pendahuluan : Kurangnya kolaborasi perawat dengan rohaniawan, keberadaan rohaniawan di ruangan perawatan bukan karena rujukan perawat tapi berdasarkan permintaan pasien dan keluarga. Terkadang keberadaan mereka karena kebijakan manajemen rumah sakit, sehingga hal ini mempengaruhi efektifitas keperawatan spiritual di rumah sakit. **Tujuan:** Mengidentifikasi kolaborasi perawat-rohaniawan dalam penerapan asuhan keperawatan spiritual di rumah sakit. **Metode :** Menggunakan metode scoping yang dilakukan melalui database pubmed, proquest, ebscohost, science direct, clinical for nursing, garuda, dan pencarian sekunder dengan populasi artikel yang berfokus pada kolaborasi perawat dan rohaniawan dalam penerapan keperawatan spiritual di rumah sakit dengan batasan pencarian 10 tahun terakhir. **Hasil:** 11 artikel yang memenuhi kriteria inklusi, didapatkan bahwa 11 artikel tentang kolaborasi perawat-rohaniawan dalam penerapan keperawatan spiritual di rumah sakit dari 11 artikel tersebut menjelaskan bentuk pelaksanaan rujukan perawat ke rohaniawan, hasil yang didapatkan lebih banyak menjelaskan kolaborasi perawat-rohaniawan pada kasus masalah pasien dengan kondisi kritis menghadapi kematian, khususnya mulai fase intervensi sampai perencanaan. **Kesimpulan:** Kondisi-kondisi pasien untuk dirujuk ke rohaniawan harus mempertimbangkan kode etik profesi, pentingnya mendatangkan/menyediakan rohaniawan di ruangan pelayanan di rumah sakit untuk meningkatkan kolaborasi dan rujukan spiritual. Kedepan diharapkan ada penelitian yang membahas kolaborasi dengan rohaniawan pada fase awal pengkajian agar asuhan spiritual yang diberikan lebih baik dan efektif.

Abstract

Background: Lack of collaboration between nurses and clergy, the presence of clergy in the treatment room is not due to nurse referrals but based on patient and family requests. Sometimes their existence is due to hospital management policies, so this affects the effectiveness of spiritual nursing in hospitals. **Objective:** To identify nurse-clerical collaboration in the application of spiritual nursing care in hospitals. **Method:** Using the scoping review method conducted through the pubmed database, proquest, ebscohost, science direct, clinical for nursing, garuda, and secondary searches with a population of articles that focus on the collaboration of nurses and clergy in the application of spiritual nursing. in a hospital with a search limit of the last 10 years. **Results:** 11 articles that met the inclusion criteria, it was found that 11 articles about nurse-clerical collaboration in the application of spiritual nursing in hospitals from 11 articles explained the form of implementing nurse referrals to clergy, the results obtained explained more about nurse-clerical collaboration in cases of patient problems with critical conditions facing death, especially from the intervention phase to planning. **Conclusion:** the conditions of patients to be referred to clergy must consider the professional code of ethics, the importance of bringing/providing clergy in the service room at the hospital to increase collaboration and spiritual referrals. In the future, it is hoped that there will be research that discusses collaboration with clergy in the initial phase of the study so that the spiritual care provided is better and more effective.

PENDAHULUAN

Asuhan keperawatan spiritual yang diberikan di rumah sakit merupakan komponen penting perawatan paliatif yang tidak bisa diabaikan dalam proses penyembuhan pasien (Tara Liberman et al., 2020), namun pada kenyataan sering diabaikan dalam praktik sehari-hari hal ini disebabkan karena dipengaruhi oleh berbagai faktor antara lain faktor personal, profesional dan sosial dalam pemberian asuhan keperawatan spiritual (Chew et al., 2016). Keperawatan spiritual merupakan perawatan paliatif yang memerlukan pendekatan kolaborasi tim interdisipliner (Benton et al., 2019). Salah satu kolaborasi yang diperlukan Untuk mencapai asuhan keperawatan adalah kolaborasi antara perawat dan rohaniawan (Taylor & Li, 2020).

Dalam memenuhi kebutuhan spiritual pasien, perawat memiliki keterbatasan dan hambatan. Untuk mengatasi hal tersebut harus ada kerja sama dengan rohaniawan. Namun disadari pelayanan rohaniawan yang tersedia di rumah sakit hanya terbatas hanya 68% (Amerika) dan belum secara rutin (Donohue et al., 2017). Hambatan lain dalam memenuhi kebutuhan spiritual pasien yaitu kurangnya Pemahaman akan kewenangan Dalam pemberian asuhan keperawatan spiritual, perawat harus mampu memahami kesadaran diri, refleksi diri, mengembangkan rasa kepuasan (Labrague et al., 2016), agar mampu memahami kebutuhan spiritual pasien.

Kebutuhan spiritualitas harus menjadi bagian integral dari asuhan keperawatan profesional dalam melayani kebutuhan spiritual sehingga intervensi yang diberikan sesuai dengan kebutuhan pasien (van Meurs et al., 2018). Oleh karena itu pihak rumah sakit perlu menyediakan rohaniawan agar perawat mampu berkolaborasi dengan mereka sehingga pelayanan spiritual bisa lebih baik. Hasil studi yang dilakukan di rumah sakit amerika serikat oleh Ferrel et al.yang dikutip dalam penelitian Moosavi et al., (2020) di Iran Menunjukkan bahwa 77% pasien ingin membicarakan masalah kebutuhan spiritual mereka, bahkan 50% pasien meminta dokter untuk mendoakan mereka, namun 6% pasien menerima perawatan spiritual dari dokter, sementara 13% menerima perawatan spiritual dari perawat. Sementara 50 % layanan kesehatan tidak menyediakan layanan spiritual atau tidak ada kemampuan yang dimiliki dalam memberikan layanan spiritual. Salah satu penyebabnya karena belum ada konsensus dalam literatur definisi spiritualitas.

Tantangan lain yang dihadapi oleh perawat dalam melakukan kolaborasi dengan rohaniawan adalah batasan antara kapasitas, kapabilitas dan tanggung jawab kewenangan profesional perawat dalam memberikan perawatan spiritual. Sementara otoritas yang didelegasikan oleh rohaniawan untuk memberikan pelayanan perawatan spiritual menjadi kabur bahkan tumpang tindih (Taylor & Li, 2020). Kapan perawatan spiritual dapat diberikan oleh perawat dan kapan harus diserahkan kepada rohaniawan (Olga Riklikienė, Harvey, et al., 2020). Hal inilah yang menyebabkan kolaborasi perawat dan rohaniawan kurang berjalan sebagai tim. Kadang di berbagai rumah sakit intervensi keperawatan spiritual tidak berdasarkan rujukan perawat. Namun terkadang rohaniawan hanya melaksanakan tugasnya sebagai rutinitas, bahkan rohaniawan dan perawat menempatkan diri mereka sebagai spesialis perawatan spiritual, ditambah kurangnya bukti literatur untuk menjelaskan kolaborasi perawat-rohaniawan (Taylor & Li, 2020). Bukti menunjukkan bahwa kolaborasi dan komunikasi yang buruk antara profesional perawatan kesehatan berdampak negatif terhadap keselamatan pasien dan kualitas perawatan (Huehn et al., 2019). Hal inilah yang menunjukkan ketidakjelasan peran dan tanggung jawab dari perawat dan rohaniawan dalam memberikan asuhan keperawatan spiritual di rumah sakit.

Berdasarkan literatur yang pernah dilakukan mengemukakan bahwa kompetensi perawat masih kurang pengetahuan tentang intervensi perawatan spiritual serta kurangnya persiapan melakukan intervensi oleh perawat (Hons et al., 2010 ; Ellis et al., 2012) sehingga cenderung menghindari masalah spiritual ketika merawat pasien dan mengirimkannya kepada rohaniawan, daripada melakukannya secara mandiri(Cone & Giske, 2017). (Timmins & Neill, 2013) dan (Cooper et al., 2013) mengemukakan bahwa hampir 75% di universitas Amerika tidak mengajarkan tentang spiritual sedangkan di Indonesia perawatan spiritual belum diajarkan secara mandiri masih bergabung dengan mata kuliah lain berdasarkan panduan penyusunan kurikulum yang diterbitkan oleh AIPNI. Dari beberapa literatur yang disampaikan diatas menunjukkan dalam kolaborasi perawat-rohaniawan, perawat masih perlu memahami jenis intervensi keperawatan yang bisa dikolaborasikan dalam keperawatan spiritual di rumah sakit terkait kebutuhan spiritual.

Pentingnya mengembangkan upaya kolaborasi antara perawat dan rohaniawan di seluruh rumah sakit dibuat, agar kerja sama dapat berjalan secara efisien (Freeman et al., 2020). Meskipun diakui rohaniawan dibutuhkan di rumah sakit, namun beberapa fenomena menunjukkan bahwa tindakan spiritual yang diberikan oleh rohaniawan di rumah sakit terkadang kehadiran mereka bukan karena rujukan dari perawat tapi karena hanya diminta pasien/keluarga pasien atau tanpa diminta pasien karena menjadi rutinitas kebijakan rumah sakit. Hal inilah yang menyebabkan kolaborasi perawat kadang tidak efektif. Berdasarkan hasil penelitian di rumah sakit Amerika Serikat menunjukkan bahwa 57, 7% kunjungan rohaniawan yang tidak diminta oleh keluarga menerima intervensi spiritual dan hanya 26% yang disarankan oleh staf keperawatan untuk mendapatkan layanan rohaniawan (Donohue et al., 2017). Begitupun sebaliknya rujukan ke rohaniawan berdasarkan literature menunjukkan hasil rujukan yang sangat rendah berdasarkan data yang disajikan pada awal tahun 1990 an menunjukkan hasil hanya 17% ini menunjukkan jarang atau tidak pernah membuat rujukan kerohanian, 38% melakukan sesekali (Taylor dan Amenta 1994), sedangkan data terbaru menunjukkan di rumah sakit California Amerika Serikat 39% dari 1.029 perawat tidak pernah merujuk ke rohaniawan selama 72-80 jam perawatan, Epstein-peterson dkk.(2015) menemukan pada perawatan pasien kanker (n=68) dan perawat (n=114) frekuensi rujukan rohaniawan hanya berkisar antara 9% dan 19%.(Taylor & Li, 2020b), data study ini menunjukkan perawat dan rohaniawan kurang berjalan sebagai tim. Dari data studi penelitian yang dikemukakan diatas menunjukkan masih kurangnya perhatian intervensi spiritual terkait pemberian rujukan perawat ke rohaniawan, agar kolaborasi perawat-rohaniawan bisa meningkat seharusnya perawat mengetahui kapan melakukan rujukan kolaborasi ke rohaniawan. Sehingga keberadaan rohaniawan di ruang perawatan di rumah sakit bukan berdasarkan rutinitas rohaniawan atau karena permintaan pasien/keluarga.

Implementasi kolaborasi perawat-rohaniawan dalam proses keperawatan khususnya keperawatan spiritual dalam beberapa literatur menyebutkan pentingnya kolaborasi perawat dan rohaniawan dalam berbagai kasus perawatan di ruangan rumah sakit, bukan hanya kolaborasi dengan rohaniawan tetapi dengan

tenaga kesehatan lainya agar pasien dapat sembuh dari kondisi sakit yang dialaminya. Donesky et al (2020) membicarakan beberapa implementasi intervensi kolaborasi dari perawat dan pendeta dalam pelayanan perawatan spiritual, bahkan rohaniawan dianggap sebagai tim pelayanan spiritual. Ruth-Sahd et al (2018) menjelaskan pentingnya kolaborasi perawat dengan rohaniawan terhadap pasien kritis. Sedangkan Steinhauer et al (2016) menjelaskan penting atau layak menyiapkan intervensi kolaborasi dengan rohaniawan untuk pasien yang menderita penyakit kronis atau kritis di rumah sakit terutama pasien dengan kondisi menghadapi akhir kehidupan atau proses kematian.

Berdasarkan berbagai hasil penelitian sebelumnya yang disampaikan tentang bagaimana pentingnya kolaborasi dengan tenaga rohaniawan maka peneliti tertarik mengidentifikasi penerapan kolaborasi perawat dan rohaniawan dalam keperawatan spiritual di rumah sakit dalam bentuk scoping review, maka perlu menyusun tinjauan dengan pendekatan scoping review lewat pencarian literatur yang tersedia.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian yang menggunakan teknik scoping review. Scoping review merupakan tinjauan yang digunakan untuk memetakan konsep yang mendasari area penelitian, sumber bukti, dan jenis bukti yang tersedia (Peters et al., 2020) (Tricco et Al, 2016). Uraian ini menggunakan metodologi untuk peninjauan pengelompokan seperti yang disarankan oleh (Arksey & O'Malley, 2005) dan dikembangkan lebih lanjut oleh (Levac et al., 2012

Pencarian dilakukan mulai Januari-Juni 2021 sesuai dengan rekomendasi oleh The Joanna Briggs Institute (2020). Pencarian dilakukan dengan tiga tahap yaitu:

- a. Pencarian terbatas menggunakan minimal database online yang sesuai dengan topik. Database utama yang digunakan dalam studi ini adalah PubMed, dan Proquest pada pencarian awal.
- b. Selanjutnya dilakukan menggunakan semua kata kunci dan istilah indeks pada semua database yang disertakan. Untuk menambah referensi, maka database tambahan yang akan digunakan yaitu Science Direct, EBSCOHost, ClinicalKey for Nursing, Garuda.

- c. Terakhir melakukan pencarian sekunder dengan mencari daftar referensi dari artikel yang diidentifikasi. Penelusuran referensi dilakukan pada artikel lengkap yang dimasukkan dalam tinjauan.

Kata kunci yang digunakan dalam pencarian ini menggunakan mekanisme PCC (populasi, concept, context), Populasi : Nurs*; Clergy ; chaplain, Concept : spiritual nursing , Context : hospital, dengan kombinasi kata kunci (((Nurs*) AND Clergy) AND Spiritual Nursing) AND Hospital dengan hasil pencarian disajikan dalam bentuk prisma, total artikel yang teridentifikasi sebanyak 832 yang , dengan kriteria Artikel yang termasuk dalam pencarian harus memenuhi kriteria inklusi yang berdasarkan The Joanna Briggs Institute (2020) berikut:

- a. Populasi: partisipan dalam studi ini adalah artikel perawat dan rohaniawan dalam kolaborasi keperawatan spiritual di rumah sakit.

- b. Konsep: topik utama dalam artikel ini adalah kolaborasi perawat-rohaniawan dalam keperawatan spiritual.

- c. Konteks : di rumah sakit.

- d. Tipe sumber bukti: artikel yang secara rinci menjelaskan pelaksanaan kolaborasi perawat-rohaniawan dalam keperawatan spiritual rentang tahun 2010-2021.

- e. Artikel yang berbahasa Indonesia.

- f. Artikel kualitatif dan kuantitatif.

Sedangkan kriteria eksklusinya yaitu:

- a. Artikel termasuk sistematik review atau sudah pernah direview.

- b. Artikel yang bukan full teks.

- c. Artikel yang tidak bisa didapatkan artikelnnya.

- d. Artikel tidak sesuai dengan judul dan abstrak tema penelitian.

- e. Artikel tidak sesuai dengan tujuan penelitian.

- f. Artikel yang diluar populasi, konsep dan konteks yang sudah ditentukan.

HASIL

Tabel 1. Hasil sintesis

No	Penulis / Negara	Judul	Populasi	Metode	Tujuan Penelitian	Sampel dan Karakteristik	Hasil
1	Riklikien è et al (2020) /Lithuani a	Perception s of Clergy Regarding the Provision of Spiritual Care in Lithuanian Hospitals for Cancer Patients	Perawat, rohaniawan	Survey	Menguji tanggung jawab bersama antara apa yang dilakukan perawat dan rohaniawan dalam memberikan asuhan keperawatan spiritual	9 anggota rohaniawan	Transkripsi wawancara diolah dan dianalisis menjadi empat thema 1. Bagaimana spiritualitas dipersepsikan/dipahami oleh rohaniawan. 2. Bagaimana perawatan spiritual didefinisikan oleh rohaniawan 3. Apa persepsi rohaniawan tentang peran perawat dalam pemberian perawatan spiritual 4. Apakah ada penggambaran antara perawatan spiritual yang dapat diberikan oleh perawat dan kapan dirujuk kepada rohaniawan. Sehingga dari keempat tema tersebut dapat mengembangkan standar praktik keperawatan spiritual yang ada.
2	Stilos et al(2020) /Kanada	Quality improvement of the of life care experience through bereavement calls made by	Perawat, rohaniawan, pasien dan keluarga	Survey	Mengeksplorasi dampak dukungan berkabung pada pasien keluarga dan institusi melalui panggilan	241 kerabat keluarga total sampling	Dukungan berkabung pada keluarga pasien melalui panggilan duka. 50% kerabat/keluarga menerima. Mereka merasa didukung dan dihormati.

No	Penulis / Negara	Judul	Populasi	Metode	Tujuan Penelitian	Sampel dan Karakteristik	Hasil
		spiritual care			duka.		
3	Bone et al (2018) /Kanada	Critical Care Nurses' Experience s With Spiritual Care : The Spirit Study	Perawat, dan rohaniawan	Deskriptif kualitatif	Untuk Memahami pengalaman perawat ketika membuat rujukan ke bagian departemen spiritual untuk pasien atau keluarga yang sedang sekarat atau sudah meninggal.	25 perawat di unit intensif care. (Purposive sampling)	Tiga tema sentral yang diangkat pada pelayanan spiritual : (1) nilai kehadiran dan peran Rohaniawan di unit intensif care. (2)Pengalaman Perawat bekerjasama dengan Rohaniawan, (3)pengalaman perawat dalam memeberikan perawatan spiritual.
4	Choi et al(2015)/ USA	“The Patient is Dying, Please call the Chaplain”: The Activities of Chaplain in one Medical Center’s Intensive Care Units	Rohania wan, perawat, Dokter dan Pasien	Study cross-sectional retrospektif	Untuk menggambarkan prevalensi, waktu dan sifat pertemuan rohaniawan Rumah sakit di ICU dan memahami pola rujukan serta komunikasi dengan rohaniawan di rumah sakit dengan tim perawat primer di ICU	4169 pasien ICU yang dirawat selama 6 bulan	Dari total 4169 pasien ICU selama 6 bulan, 248(5, 9%) pasien ditangani oleh Rohaniawan. Dari 246 pasien yang meninggal di ICU, 197(80%) ditangani oleh Rohaniawan. Ada rata-rata 2 hari selama di ICU bertemu dengan Rohaniawan dan median 1 hari dari pertemuan rohaniawan sampai keluar dari ICU atau meninggal. Rohaniawan berkomunikasi dengan perawat setelah 141 pertemuan (56, 9%) tetapi dengan Dokter setelah 14 pertemuan (5, 6%), tidak ada komunikasi yang terdokumentasi dalam 55 kali pertemuan (22%).
5	Donesky et al (2020) / USA	A New Perspective on Spiritual Care Collaborative Chaplaincy and Nursing Practice	Perawat dan rohaniawan	Clinical setting	Mengeksplorasi domain agama spiritualitas, budaya yang dikonseptualisasi oleh rohaniawan, sebagai kerangka perawat untuk memberikan intervensi perawat spiritual di Rumah sakit perawatan akut.	5000 pasien selama 15 tahun	Memberikan peningkatan manfaat bagi pasien dan keluarga terhadap pemenuhan kebutuhan spiritual baik intervensi rohaniawan dan perawat atau intervensi kerjasama kedua profesi.
6	Tara Liberman et al (2020) /USA	Knowledge , Attitudes, and Interaction s With Chaplains	Perawat dan rohaniawan	Survey cross-sectional	Mengevaluasi interaksi rohaniawan dengan penurunan kelelahan	51 staf perawat sampling purposif	Mayoritas responden menghargai kehadiran rohaniawan di Rumah sakit (74, 5%), dan percaya rohaniawan memberikan dukungan spiritual di lingkungan Rumah sakit kepada staf (80, 4%). Hanya

No	Penulis / Negara	Judul	Populasi	Metode	Tujuan Penelitian	Sampel dan Karakteristik	Hasil
		and Nursing Staff Outcomes : A Survey Study			welas asih, penurunan stres yang dirasakan dan peningkatan kepuasan kerja		sebagian kecil (11, 8%) yang percaya bahwa rohaniawan hanya memberikan bantuan spiritual kepada pasien dan keluarga dan tidak pernah kepada staf. (11, 8%) sedikit berbicara dengan rohaniawan selama situasi stres di tempat kerja, dan sekitar setengah percaya bahwa rohaniawan membantu anggota staf yang bergumul dengan masalah agama (47, 1%).
7	L. Ruth-Sahd et al (2018) /USA	Collaborating With Hospital Chaplains to Meet the Spiritual Needs of Critical Care Patients	Perawat dan Rohaniawan	Kualitatif deskriptif	Membahas beberapa alasan kurangnya perawat spiritual di unit pelayanan intensif mendorong kolaborasi interdisipliner termasuk rohaniawan untuk merawat pasien dengan tujuan spiritual.	Total sampling. Seluruh rohaniawan yang memiliki sertifikat.	5 langkah memenuhi kebutuhan spiritual pasien : 1. Menggunakan screen resiko spiritual. 2. Kenali kontribusi unik rohaniawan. 3. Bekerja dan berkolaborasi berdampingan dengan rohaniawan disamping tempat tidur.
8	R Sonemanghikara et al (2019) /USA	The Nurse Chaplain-Family Spiritual Care Triad	Perawat dan rohania wan	Kualitatif prospektif	Untuk memahami pengalaman para perawat, rohania wan, dengan anggota keluarga dengan layanan spiritual di akhir hayat di ruang intensif rawat inap	6 pasien, 6 perawat dan 6 rohania wan	Anggota keluarga merasa peran perawat adalah untuk memenuhi kebutuhan fisik orang yang dicintai rohania wan untuk memenuhi kebutuhan emosional mereka
9	Taylor & Li(2020) USA	Healthcare Chaplains' perspectives on nurse chaplain collaboration : An online survey	Rohania wan, perawat	Survey	Memahami sifat hubungan perawat rohania wan	266 sampel	Memberikan informasi adanya praktik rohania wan-perawat. Instrumen untuk mengukur persepsi tentang kolaborasi dalam memberikan perawatan spiritual. 40 % merupakan hasil rujukan perawat ke rohania wan.57% tanpa rujukan perawat., rujukan biasanya melalui pager, hp, atau sistem elektronik
10	Piotrowski(2013) / Lebanon	Advocating and Education for Spiritual Screening	Perawat, rohania wan	Kualitatif	Meningkatkan kualitas perawatan spiritual pasien yang mendidik perawat dan	374	Dua puluh satu presentasi internal dan 4 eksternal berlangsung antara januari 2009 dan juni 2010. Sebagai hasil dari presentasi pendidikan ini, 374 orang termasuk 388 staf dan 36 mahasiswa magang dari sekolah

No	Penulis / Negara	Judul	Populasi	Metode	Tujuan Penelitian	Sampel dan Karakteristik	Hasil
		Assessmen t and Referrals to Chaplains			staf lain untuk meningkatkan rujukan ke rohaniawan.		rohaniawan, dididik tentang penyaringan spiritual. 16 rohaniawan lokal tambahan juga menghadiri lokakarya terpisah tentang topik tersebut.
11	Noome et al(2017) /Belanda	The Role of ICU nurses in the spiritual aspects of end-of-life care in the ICU : an explorative study.	Perawat rohaniawan	Studi eksploratif	Untuk mengetahui peran dan tanggung jawab perawat ICU mengenai aspek spiritual perawatan akhir hayat di ICU dari sudut pandang perawat.	Total sampling 9 rohaniawan	Menghasilkan 5 tema, kesadaran perawat, komunikasi, intervensi keperawatan, perawatan multidisiplin, pendidikan 20 rekomendasi.

Hasil pencarian yang telah diidentifikasi sebanyak 832 artikel dari 6 database dan pencarian sekunder dalam 10 tahun terakhir yang berbahasa Inggris dan Indonesia, berdasarkan elemen PCC dan kriteria inklusi. PubMed sebanyak 67 artikel, ProQuest sebanyak 447 artikel, EBSCO Host sebanyak 24 artikel, Science Direct sebanyak 274 artikel, Clinicalkey for Nursing sebanyak 13 artikel, dan Garuda 0 artikel. Dan pencarian sekunder sebanyak 7 artikel. Artikel yang didapat tersebut dimasukkan ke aplikasi *Mendeley* untuk mengidentifikasi artikel-artikel yang hanya berupa review dan mengidentifikasi artikel berdasarkan tema dari judul dan abstrak. Artikel yang tersisa akan diskrining berdasarkan kriteria inklusi dengan menggunakan tabel excel. Skrining dilakukan oleh autor utama didampingi oleh supervisor tesis. Artikel dari 6 database dan pencarian sekunder tersebut kemudian dimasukkan ke aplikasi *mendeley*. Setelah dicek terdapat duplikasi sebanyak 31 artikel, artikel review sebanyak 181 artikel, eksklusi karena ketidaksesuaian judul dan abstrak dengan tema sebanyak 356 artikel sehingga didapatkan 264 artikel untuk diseleksi. 264 artikel tersebut diseleksi dengan bantuan tabel excel dengan kategori tidak sesuai dengan tujuan penelitian sebanyak 252 artikel dan 1 artikel tidak dapat diakses, sehingga jumlah artikel yang di inklusi sebanyak 11 artikel.

PEMBAHASAN

Pada pembahasan ini dipaparkan tentang temuan utama dari penelitian ini berdasarkan dari tinjauan tujuan penelitian yaitu:

1. Bentuk kolaborasi Perawat dan Rohaniawan dalam penerapan keperawatan Di Rumah Sakit.

Hasil pemetaan penelitian menunjukkan bahwa bentuk kolaborasi perawat dan rohaniawan dalam memberikan asuhan keperawatan spiritual ditemukan bahwa dari kelima bentuk kerjasama yang dilakukan tahap pengkajian dan tahap penentuan tujuan asuhan spiritual sangat jarang dilakukan, kebanyakan rohaniawan lebih banyak terlibat pada tahap intervensi pasien sampai membuat kembali perencanaan.

Dari artikel kami pada umumnya kerja sama atau kolaborasi perawat dan rohaniawan lebih banyak disebutkan bahwa tahap kerjasama lebih banyak dimulai dari tahap intervensi keperawatan, yang seharusnya untuk menghasilkan keperawatan spiritual yang efektif dan efisien serta memberikan kepuasan yang maksimal kepada pasien dan keluarga pasien seharusnya kerjasama harus dimulai dari tahap awal pengkajian sampai tahap perencanaan awal maupun perencanaan tindak lanjut setelah diberikan intervensi pelayanan keperawatan spiritual hal ini sesuai dengan penelitian yang disampaikan oleh Ruth-Sahd et al (2018);Choi et al (2015) dan Stilos et al (2020).

Asuhan keperawatan spiritual yang diberikan kepada pasien sebaiknya

memperhatikan berbagai aspek, termasuk aspek moral, emosional, psikologi, agama dan spiritual, agar penerapan kolaborasi perawat dan rohaniawan berjalan dengan baik jika kolaborasi/kerjasama dimulai dari pengkajian, penentuan tujuan, intervensi, hasil, dan perencanaan. Beberapa temuan dari mapping artikel didapatkan point-point yang dijabarkan kedalam lima langkah kolaborasi atau kerjasama perawat dan rohaniawan sebagai berikut:

a. Pengkajian

Perawat dan rohaniawan memberikan penilaian awal gejala verbal atau non verbal baik dalam kondisi kritis maupun kondisi non kritis, namun pada kenyataannya bahwa perawat lebih banyak melakukan pengkajian awal dibanding dengan rohaniawan, terkadang data yang didapatkan oleh perawat menjadi acuan dari rohaniawan dalam memberikan intervensi. Artikel yang membahas secara langsung kolaborasi dengan keduanya di tahap awal sedikit sekali atau boleh dikatakan tidak ada. Oleh karena itu kedepan perlu ada tindak lanjut agar pola dan model pengkajian dari kedua profesi ini perlu dikembangkan agar menjadi acuan standar assessment dalam mengkaji bersama pasien.

b. Tujuan keperawatan spiritual

Seperti dengan tahap pengkajian, penentuan tujuan keperawatan spiritual menjadi hal yang jarang dilakukan bahkan tidak sama sekali. Dari artikel yang dipetakan sama sekali tidak ada yang menjelaskan secara langsung dan terperinci bagaimana perawat dan rohaniawan bekerja sama menetapkan tujuan pelayanan keperawatan spiritual pasien, oleh karena itu perawat dan rohaniawan perlu melakukan tindak lanjut untuk bagaimana kedua profesi tersebut bisa berkolaborasi mengembangkan standar untuk menentukan tujuan bersama dalam merawat pasien dengan gangguan/masalah kebutuhan spiritual.

c. Intervensi

Berdasarkan penelusuran artikel yang dilakukan kebanyakan menyebutkan kerjasama/kolaborasi perawat dan rohaniawan di fase intervensi. Sebagian kecil merupakan hasil rujukan perawat ke rohaniawan namun Terkadang rohaniawan hadir di ruangan perawatan

tidak berdasarkan rujukan tetapi karena permintaan pasien atau keluarga, atau karena merupakan rutinitas rohaniawan yang merupakan kebijakan manajemen rumah sakit. Namun pada temuan artikel telah menyebutkan kebanyakan rohaniawan sudah terlibat memberikan pelayanan spiritual pada fase intervensi, baik pada pasien kritis ataupun pasien non kritis.

d. Outcome /hasil

Berdasarkan hasil temuan artikel menyebutkan perawat dan rohaniawan telah bekerja sama memantau perkembangan hasil dari intervensi yang diberikan pada pasien, terutama pada pasien kritis.

e. Perencanaan

Berdasarkan artikel yang dipaparkan ditemukan bahwa perawat dan rohaniawan telah bekerjasama dalam hal penyusunan jadwal kunjungan rohaniawan, bahkan menyusun rencana pelayanan kunjungan berduka bagi keluarga.

Berdasarkan mapping yang dilakukan kebanyakan artikel yang ditemukan mengenai kolaborasi perawat dan rohaniawan dalam penerapan perawatan spiritual lebih banyak dimulai pada fase intervensi, yang seharusnya harus dimulai dari fase proses pengkajian, sehingga penelitian kedepan diharapkan bisa mengikuti kelima proses tersebut, mulai dari tahap pertama sampai tahap kelima sehingga pelayanan keperawatan spiritual lebih baik, efektif serta efisien agar tercapai kepuasan pelayanan asuhan keperawatan spiritual bagi pasien dan keluarga.hal ini sejalan dengan temuan dari Balboni et al (2017) yang menyatakan bahwa intervensi harus memperhatikan kelayakan klinis, menggabungkan perspektif kebutuhan pasien dan keluarga sehingga lebih sempurna agar tercapai kompetensi tim keperawatan spiritual ke depan sehingga diharapkan kesempurnaan asuhan keperawatan spiritual.

Penelitian lain yang sejalan dari penelitian ini adalah yang dikemukakan oleh Kestenbaum et al (2017) yang menemukan bahwa Model penilaian/pengkajian dan intervensi (AIM spiritual) yang digunakan rohaniawan

untuk memenuhi kebutuhan spiritual yang bisa digunakan untuk penanganan pasien kritis dan penyakit yang mengancam kelangsungan hidup pasien.

2. Kasus pasien/populasi pasien dimana rohaniawan paling sering terlibat kolaborasi dalam penerapan keperawatan spiritual di rumah sakit.

Temuan lain dari mapping artikel yang dilakukan didapatkan bahwa kasus pasien rohaniawan sering terlibat lebih banyak pada kondisi kritis yaitu dimana pasien dalam keadaan sekarat atau menghadapi akhir proses kehidupan atau kematian, pasien sudah di unit intensive care. Belum ada artikel secara rinci membahas kerjasama perawat dan rohaniawan dengan kondisi pasien yang belum masuk kondisi kritis. Pada hal keperawatan spiritual merupakan pendekatan yang sangat penting dalam menangani masalah-masalah emosional, moral, psikologi, agama dan spiritual pasien terutama pada saat masuk rumah sakit, bukan hanya pada pasien yang dirawat di ruangan ICU sehingga penelitian kedepan diharapkan banyak membahas pasien dengan kondisi belum masuk fase kritis di seluruh ruangan perawatan rumah sakit.

Temuan ini sejalan dengan penelitian yang dikemukakan oleh Jeuland et al (2017) yang menemukan kebanyakan rohaniawan terlibat pada pelayanan spiritual di ruangan perawatan pada kondisi pasien sudah kritis atau proses menjelang kematian, yaitu sebesar 69%, yang terjadi di rumah sakit Amerika Serikat.

3. Karakteristik spiritual dalam kolaborasi perawat dan rohaniawan dalam penerapan keperawatan spiritual di rumah sakit.

Temuan artikel yang didapatkan bahwa dari kesebelas artikel yang di mapping dijelaskan sebagai berikut :

- a. Hubungan dengan diri sendiri

Temuan yang didapatkan adalah dari kesebelas artikel tersebut menjelaskan bahwa dalam memberikan asuhan keperawatan spiritual perawat dan rohaniawan perlu mengetahui bahwa perlu mengetahui arti kehidupan, kesadaran diri tentang kehidupan arti kematian, memotivasi diri dalam memberikan keperawatan spiritual serta kematangan moral, emosional, psikologi dan agama

dan spiritual sangat penting dimiliki oleh perawat dan rohaniawan.

- b. Hubungan dengan orang lain

Temuan lain yang didapatkan bahwa dalam bekerjasama, perawat dan rohaniawan dalam memberikan bantuan kepada pasien sangat dirasakan terutama memberikan pelayanan spiritual bagi pasien kritis atau sekarat atau proses akhir kehidupan atau kematian, bahkan pelayanan doa dan layanan berduka pun disiapkan oleh perawat dan rohaniawan.

- c. Hubungan dengan alam

Dari kesebelas artikel yang di mapping tidak ada yang menjelaskan bagaimana perawat dan rohaniawan memandang hubungan alam dalam memberikan kolaborasi merawat pasien yang membutuhkan perawatan spiritual.

- d. Hubungan dengan Tuhan

Penemuan yang menunjukkan bahwa perawat dan rohaniawan dalam kaitannya memberikan layanan spiritual kepada pasien menunjukkan bahwa ketaatan kepada Tuhan tanpa syarat. Sadar sebagai makhluk Tuhan suatu saat akan menghadapi kematian yang merupakan titik balik kembali kepada Tuhan, perawat dan rohaniawan memberikan bimbingan rohani, membimbing dan membantu melaksanakan ibadah, dan memberi bimbingan berdoa terutama saat menghadapi penyakit atau kondisi kritis atau kematian, termasuk ketika pasien maupun staf rumah sakit mengalami stress maka tugas para perawat dan rohaniawan berupaya agar menekankan pendekatan keagamaan kepada Tuhan.

Berdasarkan teori yang dikemukakan berdasarkan karakteristik spiritual kaitannya dengan kolaborasi perawat dan rohaniawan dalam memberikan asuhan keperawatan spiritual, menunjukkan bahwa pada akhirnya ketika kita menghadapi masalah maka setiap persoalan termasuk masalah-masalah penyakit yang diderita baik fisik dan jiwa, apalagi menghadapi proses kematian, pergumulan spiritual, bahkan kehilangan maka tiada jalan lain kecuali kembali kepada Tuhan. Dari keempat karakteristik spiritual tersebut hubungan dengan alam tidak ada artikel yang menjelaskan secara langsung maupun tidak langsung, sehingga kedepan diharapkan ada

penelitian yang menjelaskan bagaimana hubungan perawat dan rohaniawan dengan Alam. temuan ini sejalan dengan penelitian yang dikemukakan oleh Puchalski et al (2014) yang menemukan bahwa pelayanan keperawatan harus dilandasi dengan penuh kasih (welas asih), berpusat pada kepuasan pasien, peningkatan rasa kesejahteraan dan kesembuhan dengan cara menemukan makna tujuan hidup, dan kesejahteraan rohani. Lebih lanjut bahwa puchalski dalam Costello PhD, RN, (2018) menjelaskan pentingnya aspek spiritual dengan keterkaitan hubungan dengan diri sendiri, orang lain, kepada alam, atau orang penting yang dianggap suci.

KESIMPULAN

1. Dalam melaksanakan kolaborasi perawat dan rohaniawan ada beberapa sudut pandang yang perlu dipahami yaitu bagaimana kedua profesi bekerja secara profesional bekerja sama dengan memperhatikan kode etik profesi, memiliki kualitas dan kredibilitas serta memiliki sertifikat/lisensi dari lembaga yang diakui. Intervensi pelaksanaan kolaborasi perawat-rohaniawan seharusnya dimulai ketika pasien masuk di ruangan perawatan bukan hanya pada saat klien menghadapi kritis atau dirawat di ruangan intensive, rohaniawan seharusnya tidak hanya ada di ruangan perawatan pada saat diminta oleh perawat berdasarkan rujukan tapi harus siap setiap saat bila dibutuhkan pasien.
2. Kolaborasi perawat-rohaniawan dalam keperawatan spiritual memerlukan keahlian khusus/unik terutama klien dalam kondisi menghadapi proses akhir kehidupan, ada beberapa intervensi hanya dapat dilakukan melalui kolaborasi perawat dan rohaniawan dan dalam kondisi tertentu/darurat perawat dapat melaksanakan intervensi khusus yang seharusnya dilakukan oleh rohaniawan yang tentunya memiliki kemampuan atau pernah mengikuti pelatihan/pendidikan berkelanjutan tentang screening penilaian spiritual.
3. Upaya kolaborasi perawat-rohaniawan harus ditingkatkan termasuk jumlah rujukan ke rohaniawan yang masih dianggap kurang.

DAFTAR PUSTAKA

Arksey, H., & O'Malley, L. (2005). Scoping

studies: Towards a methodological framework. *International Journal of Social Research Methodology: Theory and Practice*, 8(1), 19–32. <https://doi.org/10.1080/1364557032000119616>

Attard, J., Ross, L., & Weeks, K. W. (2019). Design and development of a spiritual care competency framework for pre-registration nurses and midwives: A modified Delphi study. *Nurse Education in Practice*, 39, 96–104.

<https://doi.org/10.1016/j.nepr.2019.08.003>

Balboni, T. A., Fitchett, G., Handzo, G., Johnson, K. S., Koenig, H., Pargament, K., Puchalski, C., 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*. <https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2017.07.029>

Benton, K., Zerbo, K. R., Decker, M., & Buck, B. (2019). Development and Evaluation of an Outpatient Palliative Care Clinic. *Journal of Hospice and Palliative Nursing*, 21(2), 160–166. <https://doi.org/10.1097/NJH.0000000000000544>

Bone, N., Swinton, M., Hoad, N., Toledo, F., & Cook, D. (2018). Critical care nurses' experiences with spiritual care: The spirit study. *American Journal of Critical Care*, 27(3), 212–218. <https://doi.org/10.4037/ajcc2018300>

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>

Choi, P. J., Curlin, F. A., & Cox, C. E. (2015). “The Patient Is Dying, Please Call the Chaplain”: The Activities of Chaplains in One Medical Center's Intensive Care Units. *Journal of Pain and Symptom Management*, 50(4), 501–506. <https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2015.05.003>

Cone, P. H., & Giske, T. (2017). Nurses'

- comfort level with spiritual assessment: a study among nurses working in diverse healthcare settings. *Journal of Clinical Nursing*, 26(19–20), 3125–3136. <https://doi.org/10.1111/jocn.13660>
- Cooper, K. L., Chang, E., Sheehan, A., & Johnson, A. (2013). The impact of spiritual care education upon preparing undergraduate nursing students to provide spiritual care. In *Nurse Education Today* (Vol. 33, Issue 9). <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2012.04.005>
- Donesky, D., Sprague, E., & Joseph, D. (2020). A new perspective on spiritual care: Collaborative chaplaincy and nursing practice. *Advances in Nursing Science*, 43(2), 147–158. <https://doi.org/10.1097/ANS.0000000000000298>
- Donohue, P. K., Norvell, M., Boss, R. D., Shepard, J., Frank, K., Patron, C., & Crowe, T. Y. (2017). Hospital chaplains: Through the eyes of parents of hospitalized children. *Journal of Palliative Medicine*, 20(12), 1352–1358. <https://doi.org/10.1089/jpm.2016.0547>
- Ellis, M. R., Thomlinson, P., Gemmill, C., & Harris, W. (2012). *The Spiritual Needs and Resources of Hospitalized Primary Care Patients*. <https://doi.org/10.1007/s10943-012-9575-z>
- Freeman, R. C., Sukuan, N., Tota, N. M., Bell, S. M., Harris, A. G., & Wang, H. L. (2020). Promoting Spiritual Healing by Stress Reduction Through Meditation for Employees at a Veterans Hospital: A CDC Framework-Based Program Evaluation. *Workplace Health and Safety*, 68(4), 161–170. <https://doi.org/10.1177/2165079919874795>
- Gillilan, R., Qawi, S., Weymiller, A. J., & Puchalski, C. (2017). Spiritual distress and spiritual care in advanced heart failure. *Heart Failure Reviews*, 22(5), 581–591. <https://doi.org/10.1007/s10741-017-9635-2>
- Goltz, H. H., Major, J. E., Goffney, J., Dunn, M. W., & Latini, D. (2021). Collaboration Between Oncology Social Workers and Nurses: A Patient-Centered Interdisciplinary Model of Bladder Cancer Care. *Seminars in Oncology Nursing*, 37(1), 151114. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.soncn.2020.151114>
- Hons, B. M., Dip, P. G., Cert, P. G., & Co-ordinator, R. G. N. (2010). Nurses' provision of spiritual care in the Emergency Setting – An Irish Perspective. *International Emergency Nursing*, 18(3), 119–126. <https://doi.org/10.1016/j.ienj.2009.09.004>
- Huehn, S., Kuehn, M., Nursing, K. F.-J. of H., & 2019, undefined. (2019). Integrating spiritual care during interprofessional simulation for baccalaureate nursing students. *Journals.Sagepub.Com*, 37(1), 94–99. <https://doi.org/10.1177/0898010118765203>
- Labrague, L. J., McEnroe-Petitte, D. M., Achaso, R. H., Cachero, G. S., & Mohammad, M. R. A. (2016). Filipino Nurses' Spirituality and Provision of Spiritual Nursing Care. *Clinical Nursing Research*, 25(6). <https://doi.org/10.1177/1054773815590966>
- Lazenby, M. (2018). Understanding and Addressing the Religious and Spiritual Needs of Advanced Cancer Patients. In *Seminars in Oncology Nursing* (Vol. 34, Issue 3, pp. 274–283). W.B. Saunders. <https://doi.org/10.1016/j.soncn.2018.06.008>
- LeBaron, V. T., Smith, P. T., Quiñones, R., Nibecker, C., Sanders, J. J., Timms, R., Shields, A. E., Balboni, T. A., & Balboni, M. J. (2016). How Community Clergy Provide Spiritual Care: Toward a Conceptual Framework for Clergy End-of-Life Education. *Journal of Pain and Symptom Management*, 51(4), 673–681. <https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2015.11.016>
- Levac, D., Rivard, L., & Missiuna, C. (2012). Research in Developmental Disabilities Defining the active ingredients of interactive computer play interventions for children with neuromotor impairments: A scoping review. *Research in Developmental Disabilities*, 33(1), 214–223. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2011.09.007>
- Liberman, T., Kozikowski, A., Carney, M., ...

- M. K.-J. of religion and, & 2020, undefined. (n.d.). Knowledge, Attitudes, and Interactions with Chaplains and Nursing Staff Outcomes: A Survey Study. *Springer*. Retrieved March 4, 2021, from <https://link.springer.com/content/pdf/10.1007/s10943-020-01037-0.pdf>
- Liberman, Tara, 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>
- Minton, M. E., Isaacson, M., & Banik, D. (2016). Prayer and the Registered Nurse (PRN): nurses' reports of ease and dis-ease with patient-initiated prayer requests. *Journal of Advanced Nursing*, 72(9), 2185–2195. <https://doi.org/10.1111/jan.12990>
- Moher, D., Liberati, A., Tetzlaff, J., Altman, D. G., Altman, D., Antes, G., Atkins, D., Barbour, V., Barrowman, N., Berlin, J. A., Clark, J., Clarke, M., Cook, D., D'Amico, R., Deeks, J. J., Devereaux, P. J., Dickersin, K., Egger, M., Ernst, E., ... Tugwell, P. (2009). Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: The PRISMA statement. *PLoS Medicine*, 6(7). <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1000097>
- Moosavi, S., Borhani, F., Akbari, M. E., Sane, N., & Rohani, C. (2020). Recommendations for spiritual care in cancer patients: a clinical practice guideline for oncology nurses in Iran. *Supportive Care in Cancer*, 28(11), 5381–5395. <https://doi.org/10.1007/s00520-020-05390-4>
- Munn, Z., Peters, M. D. J., Stern, C., Tufanaru, C., McArthur, A., & Aromataris, E. (2018). Systematic review or scoping review? Guidance for authors when choosing between a systematic or scoping review approach. *BMC Medical Research Methodology*, 18(1), 1–7. <https://doi.org/10.1186/s12874-018-0611-x>
- Noome, M., Beneken Genaamd Kolmer, D. M., van Leeuwen, E., Dijkstra, B. M., & Vloet, L. C. M. (2017a). The role of ICU nurses in the spiritual aspects of end-of-life care in the ICU: an explorative study. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 31(3), 569–578. <https://doi.org/10.1111/scs.12371>
- Noome, M., Beneken Genaamd Kolmer, D. M., van Leeuwen, E., Dijkstra, B. M., & Vloet, L. C. M. (2017b). The role of ICU nurses in the spiritual aspects of end-of-life care in the ICU: an explorative study. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 31(3), 569–578. <https://doi.org/10.1111/scs.12371>
- Paech, M. (2007). Nursing Theorists and Their Work (6th edn). *Contemporary Nurse*, 24(1), 106–106. <https://doi.org/10.5172/conu.2007.24.1.106a>
- Pesut, B., Sinclair, S., Fitchett, G., Greig, M., & Koss, S. E. (2016). Health Care Chaplaincy: A Scoping Review of the Evidence 2009-2014. *Journal of Health Care Chaplaincy*, 22(2), 67–84. <https://doi.org/10.1080/08854726.2015.1133185>
- Peters, M. D. J., Marnie, C., Tricco, A. C., Pollock, D., Munn, Z., Alexander, L., McInerney, P., Godfrey, C. M., & Khalil, H. (2020). Updated methodological guidance for the conduct of scoping reviews. *JBIC Evidence Synthesis*, 18(10), 2119–2126. <https://doi.org/10.11124/JBIES-20-00167>
- Petri, L. (2010). Concept analysis of interdisciplinary collaboration. *Nursing Forum*, 45(2), 73–82. <https://doi.org/10.1111/j.1744-6198.2010.00167.x>
- Piotrowski, L. F. (2013). Advocating and educating for spiritual screening assessment and referrals to chaplains. *Omega*, 67(1–2), 185–192. <https://doi.org/10.2190/OM.67.1-2.v>
- Ramezani, M., Ahmadi, F., Mohammadi, E., & Kazemnejad, A. (2014). Spiritual care in nursing: a concept analysis. *International Nursing Review*, 61(2), 211–219. <https://doi.org/10.1111/inr.12099>
- Riklikienė, O., Harvey, C., ... L. S.-J. of religion

- and, & 2020, undefined. (n.d.). Perceptions of Clergy Regarding the Provision of Spiritual Care in Lithuanian Hospitals for Cancer Patients. *Springer*. Retrieved March 4, 2021, from <https://link.springer.com/article/10.1007/s10943-019-00899-3>
- Riklikienė, Olga, Harvey, C., Spirgienė, L., Luneckaitė, Ž., & Karosas, L. (2020). Perceptions of Clergy Regarding the Provision of Spiritual Care in Lithuanian Hospitals for Cancer Patients. *Journal of Religion and Health*, 59(3), 1494–1509. <https://doi.org/10.1007/s10943-019-00899-3>
- Riklikienė, Olga, Tomkevičiūtė, J., Spirgienė, L., Valiulienė, Ž., & Büssing, A. (2020). Spiritual needs and their association with indicators of quality of life among non-terminally ill cancer patients: Cross-sectional survey. *European Journal of Oncology Nursing*, 44, 101681. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.ejon.2019.101681>
- Ruth-Sahd, L. A., Hauck, C. B., & Sahd-Brown, K. E. (2018). Collaborating with hospital chaplains to meet the spiritual needs of critical care patients. *Dimensions of Critical Care Nursing*, 37(1), 18–25. <https://doi.org/10.1097/DCC.0000000000000279>
- Ruth-Sahd, L., Nursing, C. H.-... of C. C., & 2018, undefined. (n.d.). Collaborating with hospital chaplains to meet the spiritual needs of critical care patients. *Journals.Lww.Com*. Retrieved March 4, 2021, from https://journals.lww.com/dccjournal/fulltext/2018/01000/Collaborating_With_Hospital_Chaplains_to_Meet_the.5.aspx
- Sailus, M. C. (2017). The role of the chaplain in the interdisciplinary care of the rehabilitation patient. *Rehabilitation Nursing*, 42(2), 90–96. <https://doi.org/10.1002/rnj.222>
- Silloway, C. J., Glover, T. L., Coleman, B. J., & Kittelson, S. (2018). Filling the Void: Hospital Palliative Care and Community Hospice: A Collaborative Approach to Providing Hospital Bereavement Support. *Journal of Social Work in End-of-Life and Palliative Care*, 14(2–3), 153–161. <https://doi.org/10.1080/15524256.2018.1493627>
- Sonemanghkara, R, Nursing, J. R.-... of C., & 2019, undefined. (n.d.). The Nurse-Chaplain-Family Spiritual Care Triad: A Qualitative Study. *Journals.Lww.Com*. Retrieved March 4, 2021, from https://journals.lww.com/journalofchristiannursing/Fulltext/2019/04000/The_Nurse_Chaplain_Family_Spiritual_Care_Triad_A.15.aspx
- Sonemanghkara, Rocky, Roza, J. A., & Stutsman, S. (2019). The Nurse-Chaplain-Family Spiritual Care Triad: A Qualitative Study. *Journal of Christian Nursing: A Quarterly Publication of Nurses Christian Fellowship*, 36(2), 112–118. <https://doi.org/10.1097/CNJ.0000000000000592>
- Steinhauser, K. E., Olsen, A., Johnson, K. S., Sanders, L. L., Olsen, M., Ammarell, N., & Grossoehme, D. (2016). The feasibility and acceptability of a chaplain-led intervention for caregivers of seriously ill patients: A Caregiver Outlook pilot study. *Palliative and Supportive Care*, 14(5), 456–467. <https://doi.org/10.1017/S1478951515001248>
- Stilos, K. K., Ford, B., & Chakraborty, A. (2020). Quality improvement of the end of life care experience through bereavement calls made by spiritual care. *Journal of Health Care Chaplaincy*, 1–8. <https://doi.org/10.1080/08854726.2020.1724460>
- Sucharew, H., & Macaluso, M. (2019). Methods for research evidence synthesis: The scoping review approach. *Journal of Hospital Medicine*, 14(7), 416–418. <https://doi.org/10.12788/jhm.3248>
- Taylor, E. J., & Li, A. H. (2020a). Healthcare Chaplains' Perspectives on Nurse-Chaplain Collaboration: An Online Survey. *Journal of Religion and Health*, 59(2), 625–638. <https://doi.org/10.1007/s10943-019-00974-9>
- Taylor, E. J., & Li, A. H. (2020b). Healthcare Chaplains' Perspectives on Nurse-Chaplain Collaboration: An Online Survey. *Journal of Religion and Health*, 59(2), 625–638. <https://doi.org/10.1007/s10943-019-00974-9>

019-00974-9

- Timmins, F., & Caldeira, S. (2017a). Understanding spirituality and spiritual care in nursing. *Nursing Standard*, 31(22), 50–57.
<https://doi.org/10.7748/ns.2017.e10311>
- Timmins, F., & Caldeira, S. (2017b). 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., & Caldeira, S. (2017c). Assessing the spiritual needs of patients. *Nursing Standard (Royal College of Nursing (Great Britain) : 1987)*, 31(29), 47–53.
<https://doi.org/10.7748/ns.2017.e10312>
- Timmins, F., Egan, R., Flanagan, B., Muldowney, Y., OBoyle, C., Brady, V., Whelan, J., Neenan, K., & McSherry, W. (2017). Special issue “international conference of spirituality in healthcare. Nurturing the spirit”-Trinity College Dublin 2016. *Religions*, 8(10).
<https://doi.org/10.3390/rel8100204>
- Timmins, F., & Neill, F. (2013). Nurse Education in Practice Teaching nursing students about spiritual care e A review of the literature. *Nurse Education in Practice*, 1–7.
<https://doi.org/10.1016/j.nepr.2013.01.011>
- Timmins, F., & Pujol, N. (2018). The Role of Healthcare Chaplains in Resuscitation: A Rapid Literature Review. *Journal of Religion and Health*, 57(3), 1183–1195.
<https://doi.org/10.1007/s10943-018-0604-4>
- Toivonen, K., Charalambous, A., & Suhonen, R. (2017). Supporting spirituality in the care of older people living with dementia: a hermeneutic phenomenological inquiry into nurses’ experiences. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 13.
<https://doi.org/10.1111/scs.12519>
- van Meurs, J., Smeets, W., Vissers, K. C. P., Groot, M., & Engels, Y. (2018). Nurses Exploring the Spirituality of Their Patients With Cancer: Participant Observation on a Medical Oncology Ward. *Cancer Nursing*, 41(4), E39–E45.
<https://doi.org/10.1097/NCC.0000000000000526>
- Zhang, Y., Yash Pal, R., Tam, W. S. W., Lee, A., Ong, M., & Tiew, L. H. (2017). Spiritual perspectives of emergency medicine doctors and nurses in caring for end-of-life patients: A mixed-method study. *International Emergency Nursing*.
<https://doi.org/10.1016/j.ienj.2017.07.001>