

Pengembangan Kebijakan Spiritual Care Secara Menyeluruh dan Holistik Di Rumah Sakit Misi Lebak Banten

The Whole And Holistic Development Of The Spiritual Care Policy In Misi Lebak Hospital Banten

Thomas Gregorius Slamet Riyadi, Tri Budi Rahardjo, Grace Rumengan

Mahasiswa Pascasarjana Program Studi Administrasi Rumah Sakit
Universitas Respati Indonesia

Staf Pengajar Program Studi Administrasi Rumah Sakit Universitas Respati Indonesia
Jl. Bambu Apus I No. 3 Cipayung Jakarta Timur 13890

Email : thomaspeng.an@gmail.com

Abstrak

Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang holistik, bukan hanya menitikberatkan pada pelayanan medis, tetapi pendampingan mental-spiritual dan pelayanan kerohanian pun menjadi bagian dalam pelayanan kesehatan di dalamnya. Sebagai Rumah Sakit Katolik, Rumah Sakit Misi Lebak mewujudkan pelayanan secara holistik melalui Unit Spiritual Care (Pastoral Care). Pengembangan Kebijakan Spiritual Care menjadi sangat penting agar pelayanan holistik di Rumah Sakit dapat mencapai sasaran, yaitu melayani Mereka yang sakit dan menderita sesuai dengan ajaran Gereja.

Jenis penelitian yang digunakan adalah Analisa Kualitatif dengan metode Analytic Hierarchy Proses (AHP) dalam penelitian untuk mendapatkan persoalan utama yang menjadi kendala dalam proses pengembangan kebijakan Spiritual Care melalui Focus Group Discussion (FGD) berdasarkan 5 orang expert sebagai responden yang menjadi penentu kebijakan di Rumah Sakit.

Persoalan yang ditemukan dalam Pengembangan Kebijakan Spiritual Care di Rumah Sakit Misi Lebak adalah ketersediaan Sumber Daya Manusia yang belum optimal. Oleh karena itu, untuk mengembangkan Kebijakan, Manajemen Rumah Sakit perlu meningkatkan kinerja Petugas Pastoral dengan mencari atau menempatkan Sumber Daya Manusia yang mempunyai keahlian di bidangnya dan mensosialisasikan keberadaan Unit Spiritual Care kepada semua pihak dengan tujuan bahwa pelayanan dan pendampingan mental-spiritual menjadi tanggung jawab semua orang yang terlibat dalam proses pelayanan kesehatan di Rumah Sakit.

Pengembangan Kebijakan Spiritual Care Rumah Sakit Misi Lebak akan menjadi solusi untuk mengembalikan peran dan fungsi Unit Spiritual Care yang belum berjalan optimal. Pendampingan mental-spiritual dan pelayanan kerohanian kepada Pasien, Keluarga Pasien, dan Karyawan Rumah Sakit perlu menjadi perhatian di Rumah Sakit manapun sebagai perwujudan dari pelayanan yang holistik.

Kata Kunci: *Spiritual Care, Pastoral Care, Pengembangan Kebijakan, Pendampingan Mental-Spiritual.*

Abstract

Hospital is a holistic health institution which is not only focused on the medical service, but the mental- spiritual assistance also becomes a part of the medical service. As a catholic hospital, Rumah Sakit Lebak actualizes its service holistically through its Pastoral Care Unit. The development of Pastoral Care policy becomes very important so that the holistic service in the hospital can meet the target, that is to serve those who are sick and suffer according the the Church teachings.

The research type used is Qualitative Analysis with Analytic Hierarchy Process (AHP) method to get the main issue which can be an obstacle in the process of developing the Pastoral Care policy through Focus Group Discussion (FGD) based on 5 experts as the respondents who can be the policy decision maker.

Issues found in the Pastoral Care Policy Development in Rumah Sakit Misi Lebak is the human resources availability which is not optimal yet. Therefore to develop the existing policy, the management need to increase the performance of the pastoral people by searching and placing people who has an expertise in his field and to socialize the existance of the Pastoral Care Unit to all parties with the aim that the mental-spiritual service and assistance are the responsibilities of everybody involved in the hospital medical service process.

The development of Rumah Sakit Misi Lebak Pastoral Care Policy will become a solution to restore the role and function of the Pastoral Care Unit which in the time being is not run optimally. The mental-spiritual care and spiritual assistance to patients, their families and hospital employees need to be a concern in hospitals everywhere as a realization of the holistic service.

Key Words: *Spiritual Care, Pastoral Care, Policy Development, Mental-Spiritual Assistance*

Pendahuluan

Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Pelayanan kesehatan paripurna adalah pelayanan kesehatan yang meliputi promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. (Permenkes No.44 tahun 2009 pasal 1 ayat 1 dan 3, Ketentuan Umum). Pelayanan kesehatan di Rumah Sakit mempunyai karakteristik dan organisasi yang sangat kompleks karena berbagai jenis tenaga kesehatan berinteraksi satu sama lain.

Pelayanan kesehatan Rumah Sakit perlu memperhatikan kebutuhan Pasien secara utuh, yaitu medis dan mental-spiritual. Mengacu pada Pasal 1, ayat 1, Ketentuan Umum UU No. 36

tahun 2009, kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual, maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis.

Rumah Sakit Misi Lebak memberikan pelayanan Spiritual Care (Pastoral Care) kepada Pasien. Petugas Pastoral Care mempunyai tugas memberikan pelayanan dengan memberikan bimbingan mental-spiritual. Bimbingan mental-spiritual dilakukan dalam pelayanan pendampingan dan konseling pastoral, pelayanan Sakramen khususnya kepada Pasien Katolik, membantu sebagai fasilitator kepada Pasien nonkatolik yang membutuhkan pendampingan menurut kepercayaan yang dianut, dan audio pastoral kepada Pasien rawat inap, sehingga Pasien mendapatkan

ketenangan, semangat, dan daya juang kembali. Dengan demikian, pelayanan kesehatan di Rumah Sakit mengarah pada pelayanan Holistik.

Pastoral Care di Rumah Sakit Katolik menjadi suatu bentuk atau ciri khas yang mangacu pada Motu Proprio Paus Johannes Paulus II, yaitu *Dolentium Hominum*, bahwa Rumah Sakit Katolik perlu menitikberatkan perhatian pendampingan, bukan hanya secara medis saja, tetapi juga pendampingan mental-spiritual kepada orang sakit dan menderita. Fenomena yang ada, Unit Pastoral Care Rumah Sakit Misi Lebak, belum berfungsi secara optimal, maka dibutuhkan pengkajian kembali mengenai pengembangan Kebijakan Pastoral Care, sehingga pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Misi Lebak semakin mengarah pada pelayanan yang holistik.

Metode Penelitian

Penelitian yang dilakukan adalah pendekatan kualitatif dengan metode *Analytic Hierarchy Process* (AHP) melalui wawancara para Exepert melalui *Focus Group Discussion* (FGD). Narasumber atau para Expert dalam FGD adalah Ketua Yayasan Yatna Yuana Kasih, Direktur Rumah Sakit Misi Lebak, Wakil Direktur Rumah Sakit Misi Lebak, Dokter Senior di Kabupaten Lebak, dan Kabag Umum Rumah Sakit Misi Lebak. Pengumpulan Data dari FGD dilakukan di Rangkasbitung dan Pandeglang pada Juni 2018.

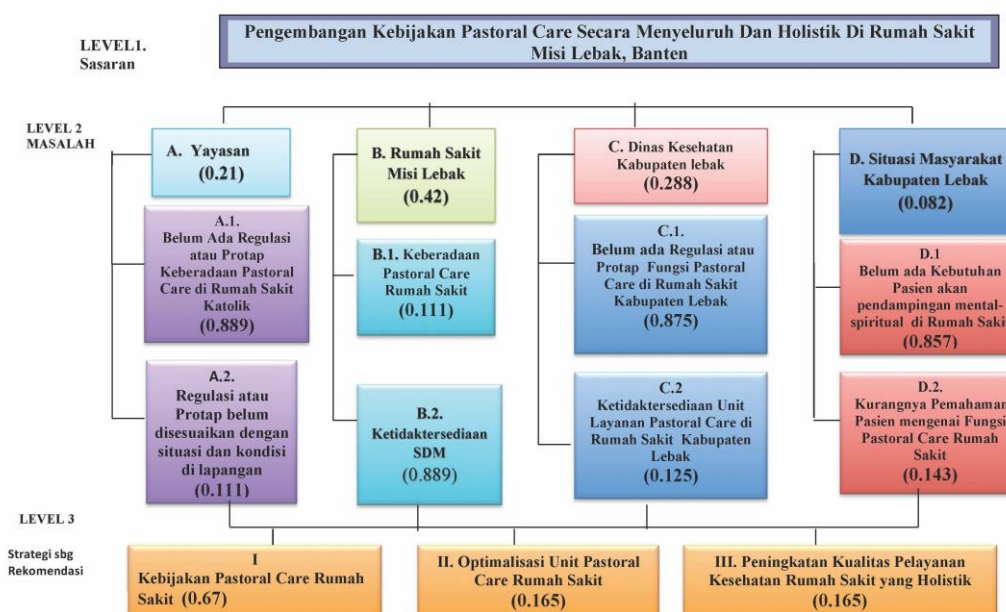
Hasil Penelitian

Proses Pengumpulan Data. Permasalahan yang terjadi dalam proses Pengembangan Kebijakan **Data Hasil FGD**

Pastoral Care di Rumah Sakit Misi Lebak diperoleh melalui interview bersama para Expert dalam *Focus Group Discussion* (FGD). Dari FGD tersebut dihasilkan permasalahan dan kemudian menentukan prioritas utama yang harus segera diatasi untuk mengembangkan Kebijakan Pastoral Care di Rumah Sakit Misi Lebak. Penelitian yang dilakukan menggunakan Analisa Kualitatif dengan metode *Analytic Hierarchy Process* (AHP). Dari proses ini diklasifikasi menjadi tiga level, yaitu:

1. Level I adalah sasaran dari penelitian, yaitu Pengembangan Kebijakan Pastoral Care di Rumah Sakit Misi Lebak,
2. Level II adalah menemukan permasalahan atau masalah yang terjadi di lapangan untuk mencapai sasaran (level I). Tingkatan mencari permasalahan tersebut melalui:
 - a. Yayasan Yatna Yuana Kasih,
 - b. Rumah Sakit Misi Lebak,
 - c. Dinas Kesehatan Kabupaten Lebak,
 - d. Situasi Masyarakat Kabupaten Lebak.
3. Level III adalah strategi sebagai rekomendasi.
 - a. Kebijakan Pastoral Care Rumah Sakit,
 - b. Optimalisasi Unit Pastoral Care Rumah Sakit,
 - c. Peningkatan Kualitas Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit Yang Holistik.

HIRARKI (AHP) STUDI KASUS RUMAH SAKIT MISI LEBAK



Yayasan Yatna Yuana Kasih. Pada Level II, yaitu level permasalahan. Dari data atau tabel dapat dilihat permasalahan di Yayasan mencapai **0.21** atau **21%**. Permasalahan yang dalam Yayasan tersebut melalui FGD ditentukan, yaitu belum ada regulasi atau prosedur tetap mengenai keberadaan Pastoral Care di Rumah Sakit dan regulasi atau prosedur tetap belum disesuaikan situasi dan kondisi di lapangan. Hasilnya adalah sebagai berikut:

1. Regulasi atau Prosedur Tetap keberadaan Pastoral Care Rumah Sakit Katolik **0.889** atau **88,9%**.
2. Regulasi atau Prosedur Tetap belum disesuaikan dengan situasi dan kondisi di lapangan **0.111** atau **11,1%**.

Rumah Sakit Misi Lebak. Dari data dapat dilihat permasalahan yang ditemukan di Rumah Sakit adalah mengenai Keberadaan Pastoral Care Rumah Sakit dan Ketersediaan SDM di Rumah Sakit. Dalam hal ini permasalahan yang terjadi di Rumah Sakit mencapai **0.42** atau **42%**. Sementara permasalahan yang terjadi di Rumah Sakit adalah sebagai berikut:

1. Keberadaan Pastoral Care Rumah Sakit **0.111** atau **11,1%**,
2. Ketersediaan Sumber Daya Manusia **0.889** atau **88,9%**.

Dinas Kesehatan Daerah Lebak. Pada Level permasalahan ini, dari data bisa dilihat pada tabel Dinas Kesehatan Daerah Lebak mencapai **0.288** atau **28,8%**. Sementara permasalahan yang ada adalah sebagai berikut:

1. Belum ada regulasi dan Prosedur Tetap mengenai Fungsi Pastoral Care di Rumah Sakit mencapai **0.875** atau **87,5%**,
2. Ketersediaan Unit Layanan Pastoral Care Rumah Sakit di Daerah Lebak **0.125** atau **12,5%**.

Situasi Masyarakat Daerah Lebak. Permasalahan Masyarakat daerah Lebak mengenai Pastoral Care Rumah Sakit pada data tabel di atas mencapai **0.082** atau **8,2%**. Situasi mengenai Pastoral Care di Masyarakat daerah Lebak adalah sebagai berikut:

1. Kebutuhan Pasien akan pendampingan mental-spiritual **0.857** atau **85,7%**,
2. Pemahaman Pasien mengenai Fungsi Pastoral Care di Rumah Sakit **0.143** atau **14,3%**.

Level Strategi Sebagai Rekomendasi. Melalui data atau tabel level III strategi sebagai rekomendasi adalah sebagai berikut:

1. Kebijakan Pastoral Care Rumah Sakit **0.67** atau **67%**,
2. Optimalisasi Unit Pastoral Care Rumah Sakit **0.165** atau **16.5%**,
3. Peningkatan Kualitas Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit Yang Holistik **0.165** atau **16,5%**.

Interpretasi Hasil AHP. Dari data atau tabel yang dihasilkan melalui Fokus Group Diskusi para Expert, permasalahan yang harus ditangani sebagai prioritas utama dalam Pengembangan Kebijakan Pastoral Care Rumah Sakit Misi Lebak adalah sebagai berikut:

1. Pada Level I Masalah. Permasalahannya adalah ada di Rumah Sakit Misi Misi Lebak **0.42** atau **42%**. Dalam hal ini adalah belum tersedianya Sumber Daya Manusia yang menangani Unit Pastoral Care secara maksimal.
2. Pada Level III Strategi sebagai rekomendasi adalah mengenai Kebijakan Pastoral Care Rumah Sakit **0.67** atau **67%**. Adanya kebijakan mengenai Pastoral Care akan menjadi acuan regulasi atau protap dalam mengembangkan pelayanan dan pendampingan secara maksimal.

Pembahasan

Pengembangan Pastoral Care Rumah Sakit Misi Lebak. Untuk mewujudkan Kebijakan yang ada mengenai Pastoral Care Rumah Sakit Misi Lebak, maka Rumah Sakit Misi Lebak menitikberatkan pada atau membutuhkan Sumber Daya Manusia dan fasilitas atau sarana Unit Pastoral Care sesuai kebutuhan dasar atau standar Team Pastoral di Rumah Sakit. Oleh karena itu, Unit Pastoral Care Rumah Sakit Misi Lebak membutuhkan Sumber Daya Manusia yang mampu

mengelola pelayanan rohani dan pendampingan mental-spiritual sesuai dengan tujuan dari keberadaan Pastoral Care. Adapun Sumber Daya Manusia yang diperlukan adalah sebagai berikut:

- a. Spiritualis. Bertugas untuk membina rohani dan konseling pastoral yang berhubungan dengan masalah rohani. Oleh karena itu, perlu menghadirkan Pemuka keagamaan dari setiap lembaga keagamaan yang bisa mendampingi kebutuhan pandampingan kepada Pasien,
- b. Imam atau Pastor. Bertugas untuk pelayanan Sakramen dan Sakramentali bagi Pasien Katolik yang membutuhkan pelayanan,
- c. Petugas Sosial. Bertugas untuk menangani masalah-masalah sosial dan administratif,
- d. Psikolog. Bertugas untuk memberikan konseling pastoral bagi Pasien dan Keluarganya,
- e. Petugas lain (*Audio Pastoral, Perpustakaan, dll*). Dapat disesuaikan dengan situasi, kondisi, dan kebutuhan pelayanan yang ada di Rumah Sakit.

Dari standar kebutuhan Sumber Daya Manusia tersebut, maka langkah yang harus diambil oleh Manajemen Rumah Sakit Misi Lebak untuk mengembangkan Pastoral Care adalah sebagai berikut:

1. Mempersiapkan Petugas Pastoral Care sesuai dengan kriteria yang dibutuhkan, bisa mengoptimalkan Petugas yang ada saat ini, yaitu dengan cara memberikan pelatihan berkala untuk meningkatkan kemampuan Petugas, sehingga mampu menjalankan tugas pelayanan dan pendampingan secara utuh dan optimal kepada Mereka yang membutuhkan pendampingan,
2. Manajemen Rumah Sakit merekrut Petugas atau menerima Sumber Daya Manusia yang sudah memiliki kemampuan untuk melakukan

pelayanan dan pendampingan, termasuk melibatkan para Pemuka agama untuk mendampingi kerohanian mereka yang dilayani, sehingga kinerja Pastoral Care akan tepat sasaran sesuai dengan tujuan.

Kerangka Dasar Pelayanan

Pastoral Care. Kerangka dasar pelayanan Pastoral Care secara garis besar mencakup beberapa jenis pelayanan dan pendampingan untuk semakin mengoptimalkan fungsi Pastoral Care (CB. Kusmaryanto). Jenis pelayanan tersebut adalah sebagai berikut:

- a. Health Pastoral Care (Cura Animarum: memelihara jiwa-jiwa) merupakan bantuan pendampingan dan pelayanan religius dan mental-spiritual bagi Pasien, Keluarga, dan Karyawan Rumah Sakit Misi Lebak,
- b. Sosio-Medis untuk membantu Pasien dan Keluarganya secara sosio medis, misalnya, membantu bagaimana cara mendapatkan layanan BPJS atau mengusahakan dana untuk mereka yang berkekurangan,
- c. Konseling Pastoral adalah memberikan pendampingan psikologis dan peneguhan kepada Pasien, Keluarga, dan Karyawan Rumah Sakit dalam menghadapi kesulitan yang dihadapi, baik itu masalah penyakit, maupun kematian,
- d. Kunjungan Orang Sakit dalam hal ini Petugas Pastoral menghadirkan diri secara nyata kepada mereka yang membutuhkan pendampingan melalui sapaan atau mendoakannya,
- e. Audio Pastoral. Melalui audio pastoral dapat disampaikan penghiburan, memberikan informasi, renungan, atau sapaan

kepada mereka, sehingga mereka merasa lebih rileks. Perasaan aman, damai, dan tentram ini akan dapat membantu Mereka yang membutuhkan pendampingan dan pelayanan akan mendapatkan pemulihan lahir dan batin,

- f. Pendampingan dan Pastoral kepada seluruh Karyawan atau Staff Rumah Sakit agar Visi dan Misi Rumah Sakit Misi Lebak tetap terjaga, sehingga Mereka mendapatkan kekayaan iman dan peneguhan dalam menjalankan tanggung jawab pekerjaannya.

Dengan demikian, maka Petugas Pastoral Care perlu membekali diri dengan memiliki kemampuan dasar sebagai seorang Pelayan yang mempunyai empati serta mempunyai tugas:

1. Fungsi Menyembuhkan. Pendampingan Pastoral membantu Pasien untuk menyembuhkan hatinya. Pada umumnya Pasien mengungkapkan beban hidupnya yang terpendam. Tidak jarang tekanan batin dapat menimbulkan penyakit psikosomatis. Melalui pengungkapan pengalihan "penolakan" pasien diantar keluar dari kepahitan batinnya,
2. Fungsi Membimbing. Fungsi ini membantu Pasien agar dapat mengambil keputusan nyata terhadap persoalan hidup yang dihadapinya. Pendampingan bersama Pasien mencari kemungkinan pemecahan masalah, menimbang segi positif dan negatif dari setiap solusi atau alternatif jalan keluar,
3. Fungsi Menopang. Fungsi ini memberikan peneguhan, penghiburan kepada Pasien, dengan harapan mampu menerima kenyataan yang ada. Kehadiran yang baik dan komunikasi nonlisan, sangat membantu Pasien karena

- memberikan kekuatan dan peneguhan,
4. Fungsi Memperbaiki Hubungan. Fungsi ini membantu Pasien yang sedang mengalami konflik dengan dirinya sendiri, sesama, maupun dengan Tuhan.
 5. Fungsi Memelihara. Fungsi memelihara ini membantu Pasien agar dapat mendampingi diri sendiri, bahkan orang lain yang memintanya. Dalam proses pembimbingan diharapkan Pasien akan berkembang terus menerus menjadi lebih dewasa dalam menghadapi persoalan hidupnya.

Kesimpulan

- a. Surat Keputusan Direktur Rumah Sakit Misi Lebak No. 001/PC-RSM/VII/2018 tentang Kebijakan Pedoman Pelayanan Pastoral Care menjadi panduan untuk mengoptimalkan pelayanan Pastoral Care di Rumah Sakit Misi Lebak.
- b. Manajemen Rumah Sakit Misi Lebak perlu mempersiapkan Sarana-prasarana dan Petugas atau Sumber Daya Manusia untuk menangani Unit Pastoral Care secara profesional. Standar Petugas atau Pelayan Pastoral Care Rumah Sakit yang dibutuhkan adalah Spiritualis, Rohaniwan, Psikolog, Sosial-medis, dan Petugas lain yang disesuaikan dengan kebutuhan dan situasi lingkungan Rumah Sakit.

Saran

Keberadaan Pastoral Care Rumah Sakit Misi Lebak yang belum optimal, menjadi titik balik untuk mengembangkan Kebijakan Pastoral Care yang telah dibuat, maka perlu diperhatikan secara saksama adalah:

- a. Sebagai Rumah Sakit Katolik, Unit Pastoral Care yang menjadi ciri khas bagian dari pelayanan Gereja, di Rumah Sakit Misi Lebak harus tetap ada. Pedoman Pelayanan Pastoral Care, keberadaan Unit Pastoral Care, dan ketersediaan Petugas Pastoral Care, bisa semakin dikembangkan secara optimal, sesuai dengan program yang telah ditetapkan oleh Rumah Sakit, yaitu pelayanan yang holistik, terutama pendampingan mental-spiritual dan pelayanan kerohanian kepada Pasien, Keluarga Pasien, dan semua Karyawan Rumah Sakit Lebak yang membutuhkan.
- b. Peran Yayasan Yatna Yuana Kasih Keuskupan Sufragan Bogor dibutuhkan dalam pembinaan utuh dan menyeluruh pada setiap Unit pelayanan kesehatan yang ada di Rumah Sakit Misi Lebak, sehingga kebijakan-kebijakan yang dibuat oleh Manajemen Rumah Sakit Misi Lebak dapat berjalan optimal. Di sisi lain, Manajemen Rumah Sakit Misi Lebak perlu memberikan kesempatan untuk on going formation, khususnya kepada Petugas Pastoral Care dalam meningkatkan kemampuan dan pengetahuan pendampingan kepada asuhan pelayanannya,
- c. Perlu dilakukan penelitian lanjut mengenai pelayanan Pastoral Care atau Pastoral Care Rumah Sakit, dalam hal ini penelitian yang mengacu pada pendampingan mental-spiritual dan pelayanan kerohanian yang mampu memberikan pemulihan yang holistik kepada Pasien, Keluarga Pasien, dan para Pelayan medis di Rumah Sakit.

Daftar Pustaka

- Abineno, J.L.CH. 2009. *Pelayanan Pastoral Kepada Orang Sakit*. Jakarta: BPK Gunung Mulia.
- Abuatiq, Alham. 2015. Spiritual Care for Critical Care Patients. *Int J. Nurs Clin Pract IJNCP, an open access journal ISSN: 2394-4978*; 23 April.
- Bossie, Craig, dan Mark Boyce. 2012. Health Facilities Spiritual and Pastoral Care Services Within South Australian Public Mental. *SA Health A research Report compiled on behalf of Chaplaincy Services SA Inc for submission to the Mental Health Unit*; May.
- C.B. Kusmaryanto, SCJ. 2016. Health Pastoral Care. *Jurnal Teologi*; Volume 05, No. 01. Mei.
- Clinebell, Howard. 1984. *Basic Types Of Pastoral Care and Counseling: Resources For Ministry of Healing and Growth*. Nashville: Abingdon Press.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia 2009. Undang-undang No. 36 Tahun 2009. *Tentang Kesehatan*. Jakarta: Kementrian Kesehatan.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2009. Undang-undang No. 44 Tahun 2009. *Tentang Rumah Sakit*. Jakarta: Kementrian Kesehatan.
- F. Haarsma. 1991. *Pastoral Dalam Dunia*. Yogyakarta: Puspas.
- Fibri Janti Nugroho. 2017. Pendampingan Pastoral Holistik: Sebuah Usulan Konseptual Pembinaan Warga Gereja. *Jurnal Teologi; Evangelikal*, Volume 1, Nomor 2, Juli.
- Handzo, George H., Eric J. Hall, dan Brian P. Hughes,. 2016. Spiritual Care: What It Means, Why It Matters in Health Care. *Health Care Chaplaincy. Org Broadway, NY New York*; October.
- Hughes, P. Brian, Crity DeGregory, Ronit Elk, Dennis Graham, dan Erick J Hall. 2017. Spritual Care And Nursing: A Nurse's Contribution and Practice. *Health Care Chaplaincy Network*; March.
- Malureanu, Alexander. 2013. Pastoral Counselling Of The Sick. *International Journal Of Orthodox Theology 4:4* .
- Memo Lukito. 2014. Perawatan dan Pendampingan Pasien Menurut Islam. *Blogspot.com*
- Ratanakul, Pinit, Ph.D. 2004. Kesehatan dan Penyakit dalam Buddhisme. *Eubios Jurnal Bioetika Asia dan Internasional 15, 162-4*.
- Suharyo, Ignatius. 2013. *The Catholic Way: Kekatolikan dan Keindonesiaan Kita*. Yogyakarta: Kanisius.
- Paul II, John. 1985. *Motu Proprio: Dolentium Hominum. Apostolic Letter*.

Paul II, John. 1995. Charter For Healthcare Workers. Vatican City: *Apostolic Letter*

Kasman Makkasau. 2012. Penggunaan Metode Analytic Hierarchy Proses (AHP) Dalam penentuan Prioritas Program Kesehatan (Studi Kasus program Promosi Kesehatan). *J@TI Undip*; Vol VII, No 2 (Mei)

Sahya Anggara. 2014. *Kebijakan Publik*. Bandung : CV Pustaka Setia.

Schep-Akkerman, Annimeik dan Rene Van Leeuwen. Nurses' Perceptions of Spirituality and Spiritual Care in Different Health Care Settings in the Netherlands. *Journal Religions*; ISSN 2077-1444. 2015.

Sloane, Elliot B, Matthew J. Liberatore, dan Robert L. Nydick. Medical Decision Support Using the Analytic Hierarchy Process. *Journal of Healthcare Information Management*; Vol. 16, No. 4.

Smeeth, Wim. 2006. *Spiritual Care In Hospital Setting: An Empirical-Theological Exploration*. Leiden Boston: Brill.

Sutoto. 2017. *Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit Edisi 1*. Jakarta : Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS).

Wiryasaputra, Totok. S. 2014. *Pengantar Konseling Pastoral*. Yogyakarta: Diandra Pustakan Indonesia.