

PENGALAMAN PERAWA DALAM MELAKSANAKAN *SPIRITUAL CARE* DI RUANG RAWAT ISOLASI COVID-19

Abul A'la Tarigan¹, Siti Zahara Nasution², Hasnida³
Universitas Sumatera Utara^{1,2,3}
aatarigan29@gmail.com

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi pengalaman perawat yang pernah melaksanakan *spiritual care* di ruang isolasi COVID-19 Rumah Sakit Universitas Sumatera Utara. Metode yang digunakan adalah penelitian kualitatif dengan teknik pengumpulan data *purposive sampling*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat empat tema yang dapat dijadikan pengalaman perawat dalam melaksanakan *spiritual care* di ruang isolasi COVID-19 RS USU yaitu: 1) Melaksanakan asuhan keperawatan sesuai standar prosedur operasional penanganan pasien COVID-19; 2) Menerapkan prinsip etika profesi keperawatan dalam merawat pasien COVID-19; 3) Melaksanakan upaya melalui kolaborasi dengan keluarga dalam pemenuhan kebutuhan *spiritual* pasien COVID-19; dan 4) Kendala yang menghambat penerapan asuhan keperawatan pasien COVID-19. Simpulan, dalam melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien COVID-19 perawat menggunakan model teori keperawatan *careful nursing*.

Kata Kunci : *Spiritual Care*, COVID-19

ABSTRACT

This study explores the experiences of nurses who have carried out spiritual care in the COVID-19 isolation room at the University of North Sumatra Hospital. The method used is qualitative research with purposive sampling data collection techniques. The results of the study show that four themes can be used as experiences for nurses in carrying out spiritual care in the COVID-19 isolation room at USU Hospital, namely: 1) Carrying out nursing care according to standard operating procedures for handling COVID-19 patients; 2) Apply the ethical principles of the nursing profession in treating COVID-19 patients; 3) Carry out efforts through collaboration with families in fulfilling the spiritual needs of COVID-19 patients; and 4) Obstacles that hinder the implementation of nursing care for COVID-19 patients. In conclusion, in carrying out nursing care for COVID-19 patients, nurses use the careful nursing theory model.

Keywords: Spiritual Care, COVID-19

PENDAHULUAN

Pada dua tahun belakangan ini, dunia digemparkan oleh pandemi virus corona. Kasus COVID-19 pertama kali dilaporkan di Wuhan, China pada akhir Desember 2019 yang selanjutnya menyebar ke seluruh negara di dunia dan menjadi pandemi secara global (Ravi et al., 2020). Gejala khas yang ditimbulkan mulai dari demam, sesak nafas, *anosmia* (hilang penciuman), hingga menyebabkan gejala berat yaitu pneumonia. (Silva et al., 2020).

Tingginya angka penularan COVID-19 secara global mempengaruhi banyak orang, mengakibatkan kematian yang cukup besar dan menyebabkan gangguan sosial yang juga dapat berpengaruh besar terhadap sektor ekonomi (Lavoie-Tremblay et al., 2022).

Penyebaran penyakit COVID-19 yang sangat cepat menyebabkan masyarakat harus dikenalkan dengan isolasi sosial secara luas dimulai dari *lockdown* secara total. (Lytras & Tsiodras, 2021). Pembatasan interaksi sosial tersebut direkomendasikan dengan cara menjaga jarak fisik untuk mengurangi penularan COVID-19. Hal tersebut kemudian akan meningkatkan risiko isolasi sosial dan kesepian yang dikaitkan dengan hasil negatif termasuk kecemasan, depresi, penurunan kognitif, dan kematian. (Gorenko et al., 2021).

Tingginya tingkat penularan COVID-19 secara global juga berdampak pada sektor pemberian pelayanan kesehatan. Kebijakan-kebijakan yang dibuat, dirasakan oleh pasien-pasien yang dirawat sebab terinfeksi COVID-19. Salah satu kebijakan dalam penanganan pasien COVID-19 yaitu dengan cara mengisolasi pasien tersebut, hal ini akan memberikan dampak negative yang dirasakan oleh pasien-pasien yang harus diisolasi. Maka dari itu perlunya beberapa strategi koping, keyakinan spiritual dan agama bagi pasien COVID-19. Dukungan layanan keagamaan dan pemuka agama selama pandemi tidak tersedia selama masa pandemi COVID-19. Hal tersebut menjadi hambatan bagi perawat untuk mengatasi permasalahan pasien COVID-19 yang terisolasi. Beberapa penyedia layanan kesehatan membuat kebijakan komunikasi melalui pemanfaatan teknologi dengan *video call* antara pasien-perawat, pasien keluarga dan keluarga-perawat. Peran teknologi tersebut untuk menambah dukungan spiritual dari orang-orang yang berada di sekitar pasien (de Diego-cordero et al., 2021).

Spiritual care dinilai menjadi salah satu upaya yang dapat dilakukan oleh perawat untuk mengatasi permasalahan yang dimiliki oleh pasien COVID-19. *Spiritual care* ialah bagian yang penting dalam kehidupan seseorang dan dapat memberikan dampak positif bagi kualitas hidup pasien. Penelitian yang dilakukan oleh Safrina et al. (2021) tentang pengalaman perawat dalam memberikan *spiritual care* pada pasien yang dirawat di ruang intensif menemukan bahwa pasien yang dirawat mengharapkan perawatan yang etis dan penuh kasih, berkumpul dengan keluarga, dan mendapatkan dukungan spiritual yang optimal selama menjalani perawatan di rumah sakit. Penelitian dari Torke (2023) yang membahas tentang efek dari *spiritual care* pada pasien yang dirawat di ruang intensif menunjukkan bahwa *spiritual care* berdampak positif terhadap peningkatan dukungan emosional dan spiritual dengan adanya kolaborasi antara perawat dengan pemuka agama. Hasil penelitian dari Willemse et al. (2020) juga menyebutkan bahwa *spiritual care* dapat meningkatkan Quality of Life (QoL) dan Quality of Care (QoC). Penelitian Amini et al. (2020) tentang efektivitas dari *spiritual care* pada pasien kanker di Iran diperkirakan dapat menurunkan ansietas pada pasien kanker yang akan meninggal dunia.

Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi pengalaman perawat dalam melaksanakan *spiritual care* di ruang isolasi COVID-19 Rumah Sakit Universitas Sumatera Utara, sehingga dapat menjadi landasan dalam memberikan perawatan yang komprehensif meliputi bio-psiko-sosio-spiritual. Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai landasan berfikir dalam menciptakan standar pelaksanaan asuhan keperawatan spiritual khususnya bagi pasien COVID-19. Selanjutnya hasil penelitian ini akan bermanfaat bagi pihak rumah sakit, pendidikan, praktik serta penelitian di bidang keperawatan. Sehingga perlu dikaji lebih mendalam terkait pelaksanaan *spiritual care* di ruang isolasi COVID-19.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif yang dilaksanakan di Rumah Sakit Universitas Sumatera Utara (RS USU) mulai tanggal 16 Juni 2022 hingga 15 Juli 2022. Teknik *purposive sampling* dipergunakan dalam pemilihan partisipan penelitian dengan kelompok partisipan yang heterogen sesuai dengan jumlah partisipan pada penelitian sebelumnya yaitu sepuluh orang. Sepuluh orang partisipan tersebut terdiri dari lima orang perawat dan lima orang pasien. Pada Penelitian ini proses pengumpulan dengan metode *self report* melalui wawancara secara mendalam dan dilakukan dalam dua kali wawancara. Pengumpulan data menggunakan panduan wawancara yang telah dilakukan uji validitas telah dilaksanakan dengan menggunakan metode *Conten Validity Index* (CVI) dengan nilai 1,0. Penelitian ini dinyatakan sudah memenuhi *ethical clearance* yang dikeluarkan oleh komisi etik penelitian Fakultas Keperawatan Universitas Sumatera Utara dengan nomor 2537/V/SP/2022. Keabsahan penelitian ini telah dilakukan dengan prosedur *trustworthiness of data* untuk penelitian kualitatif.

HASIL PENELITIAN

Partisipan yang mengikuti prosedur penelitian berjumlah sepuluh orang yang terdiri dari lima orang perawat dan lima orang pasien. Partisipan didominasi oleh jenis kelamin perempuan sebanyak sembilan orang (90%). Partisipan didominasi oleh rentang usia tiga puluh hingga empat puluh tahun sebanyak lima orang (50%) dengan pendidikan didominasi oleh sarjana sebanyak sembilan orang (90%) dan mayoritas partisipan beragama islam sebanyak tujuh orang (70%). Terdapat empat buah tema dari hasil penelitian yaitu: 1) Melaksanakan asuhan keperawatan sesuai standar prosedur operasional penanganan pasien COVID-19; 2) Menerapkan prinsip etika profesi keperawatan dalam merawat pasien COVID-19; 3) Melaksanakan upaya melalui kolaborasi dengan keluarga dalam pemenuhan kebutuhan spiritual pasien COVID-19. dan 4) Kendala yang menghambat penerapan asuhan keperawatan pasien COVID-19.

Melaksanakan Asuhan Keperawatan Sesuai Standar Prosedur Operasional Penanganan Pasien COVID-19

Berdasarkan hasil wawancara menunjukkan bahwa perawat melaksanakan asuhan keperawatan di ruang isolasi COVID-19 dengan kutipan sebagai berikut:

“Misalnya kayak ini eee kalau misalnya kek ada mandailing, ada batak gitu kan ngak semua bisa bahasa batak juga kan bang maksudnya nah gitu jadi yang bisa maksudnya bahasanya bisa sikit-sikit mengerti ha ya udah gitu loh bang dihadirkan lah perawat yang sama bahasanya jadi tidak terputus komunikasi”. (Partisipan 1 Wawancara ke 2 Line 253-256)

“eee pempers semua kami kasih pempers bagi yang total atau setengah total yang sedang itu kami pakai pempers takut jatuh kalau turun kan. iya jadi kami pasti harus ganti pampers disitu BAB disitu BAK nah kalau orang tua BAK udah pastilah luber luber berembes iya kan. Harus ganti sprej lagi ganti baju dia lagi infusnya lepas pokoknya kalau pasien covid itu luar biasa lah harus sabar memang kita dia itu udah cemass takut eee jadi apa yang ditangan dia pun lupa infus ada pun dia lupa akan lepas itu.”. (Partisipan3 Wawancara ke 1 Line 281 – 287)

“motivasi iiii motivasi bahwasanya dia akan sembuh jangan terlalu berpikir kalau pasien yang covid itu bakal meninggal atau gimna. Jadi kita kasih dukungan bahwa ia akan sembuh. Dengan semangat yang kita berikan dengan

dukungan yang kita berikan dia kan peroleh kesembuhan gitu.jadi yahhh banyak pasien-pasien ini yang curhat sama kita”. (Partisipan 4 Wawancara ke 1 Line 113 – 117)

“Ini nanti operasinya gimanaaa gitu yakan. Nah, apa.. gimana dengan mck.. eh.. kondisi organ tubuh saya nanti pas nanti di operasi gitu gitu jugaklah pikirnya, tapi ya pada saat itu yaa.. yaudalah berserah aja.. dimana tim medis yang terbaik gitu”. (Partisipan 8 Wawancara ke 1 Line 136 – 138)

“Bahkan kalau misalnya ada, ada kayak 1 tablet vitamin yang saya mual makannya, perawat tuh bolak balik ngecek, vitaminnya uuda dimakan belum nih, ayo dong bu dimakan, biar cepat sehat. Jadi komunikasi terapeutiknya saya mah puas gitu”. (Partisipan 9 Wawancara ke 1 Line 140 – 143)

“Ehm.. cukup berpengaruh ke saya waktu itu, jadi mereka ngasih semangat ya pak, biar lekas sembuh ya pak, obatnya memang untuk ini, untuk ini, mereka jelaskan semuanya, jadi eh.. informasi kemudian kalimat kalimat semangat itu saya apa pengaruhnya ke saya banyaklah gitu..”. (Partisipan 10 Wawancara ke 2 Line 130 – 133)

Menerapkan Prinsip Etika Profesi Keperawatan dalam Merawat Pasien COVID-19

Perawat melaksanakan asuhan keperawatan dengan menerapkan prinsip etika profesi keperawatan yang ditunjukkan dengan kutipan wawancara sebagai berikut:

“Iyah, maksudnya kan nanti kan supaya ngak kehilangan kali gitu. Biarlah dilihat kalau dari kan kita ada cctv bang. jadi diluarkan kita kan ngak layak mempertontonkan jadi pasti kalau misalnya kami udah mau melihat ibu itu misalnya kami lakukan itu nga mungkin. Pastikan ada keluarga yang lalu lalang jadinya kami . sorot yang lain kami masukkan bapak itu dilihat loh kami apa lagi ngerjakan lah semua apa telpon dokter kerjain apapun didalam itu”. (Partisipan 1 Wawancara ke 1 Line 303-308)

“Yang pertama Ikhlas ikhlas, yang kedua kita jangan pandang dia siapa karna kan rata rata pasien ini kita nggak kenal. kalau kita siapa pandang baik miskin baik kaya, ketiga jangan bedakan agamanya gitu jangan karna kita Kristen harus Kristen aja yang didukung nggak nggak kegitu walaupun dia islam kita nggak paham setidaknya kita bisa mengingatkan gitu itu aja harapannya”. (Partisipan 3 Wawancara ke 1 Line 338 – 342)

Melaksanakan Upaya melalui Kolaborasi dengan Keluarga dalam Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Pasien COVID-19

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa adanya upaya perawat dalam melibatkan keluarga pasien untuk ikutserta terlibat dalam perawatan pasien dalam kutipan berikut:

“Nah, kalau dia pun jauh dari keluarganya kita hadirkan bang kita hadirkan media ini bang media telekomunikasi simpan nomornya kalau memang dia saya mau ngobrol sama keluarga jadi video call bang gitu. Video call telepon gitu kalau kau telepon kan mungkin suara juga gak ini kan video call jadi jumpa wajah jumpa ini kan tersalurkan kerinduannya gitu. Karna kan pasienn rawat.”. (Partisipan 1 Wawancara ke 2 Line 181-186)

“Pasiennya butuh untuk pendampingan, untuk didoakan, ga papa dalam kondisi eee misalnya videocall lah dengan keluarga. Kalau keluarga khusus masuk mendoakan keluarga yang masuk paling keluarga yang pendamping. Keluarga pendampinglah. Kalau misalnya keluarga yang pasiennya kritis eee

itu tadi eee keluarga pendampinglah yang mendoakan pasien itu di dalam”.
(Partisipan ke 4 Wawancara ke 1 Line 94 – 98)

“Biasanya ada anggota keluarga yang datang gitu. Datang di pos, kemudian mereka ngobrol dengan perawat yang jaga itu, gimana kondisi ini, kondisi keluarga saya pak buk, trus eeh nanti di.. dii.. ee.. pos perawat waktu kunjungan bilang ini ada titipan, ini untuk bapak ini, gitu gitu. Ahh.. eh.. trus perkembangan yang apa namanya, perkembangan yang terjadi sama saya itu, eh.. itu diinformasikan ke.. ke apa.. ke.. anggota keluarga, sudah begini”.
(Partisipan 10 Wawancara ke 2 Line 80 – 85)

Kendala yang Menghambat Penerapan Asuhan Keperawatan Pasien COVID-19

Berdasarkan hasil wawancara ditemukan beberapa kendala baik dari perawat maupun pasien terkait pelaksanaan asuhan keperawatan spiritual pada pasien COVID-19 dijelaskan dalam kutipan sebagai berikut:

“Hmmm, karna gini kan bang kemarin kan haa disitu kan pandemi jadi kan memang ee kayak penyakit baru wabah baru yang menyerang ee kita kan bang kita sendiri gitu kan siapa aja bisa kena baik itu ee yang dewasa, muda, geriatri gitu kan bang jadi kenapa itu sangat penting karna pasien-pasien yang mengalami covid ini kan keterpurukan spiritual segala maksudnya ee ketidakberdayaan itu kan ada dibenak dia sedang mengalami covid kan bang.”
(Partisipan 1 Wawancara ke2 Line 28-33)

“mengingatkan pernah bang cuman pernah diiiii... di apa ya diii senggak pasien gitu. Kau suruh aku sholat napas ku aja aku susah gitu itu sih kadang kadang ya paling kita bisa bilang ya kalau untuk sholat ya istigfarlah untuk ini apa berdoalah pak gitu ee kadang gitu sih pasiennya eeeee kau suruh aku sholat sementara aku aja napas sudah susah kau suruh aku lagi sholat lagi gitu kebayakan sih gitu yang apa yang berapa ya beberapa yang sudah mau exit exit itu”. (Partisipan 5 Wawancara ke 1 Line 141 – 146)

“Hmmm..... Sebetulnya ada jugak.. adasih, waktu itu saya juga mentally saya jugak uda down deluan ya”. (Partisipan 8 Wawancara ke 1 Line 179 – 180)

“nah kalau beribadah ya jadi kesulitan ya pak ya, karena dipasang infus pas di rumah sakit mah jadi tayammum aja pak sholat diatas. Sambil tiduran karena kondisi juga ga memungkinkan kan lemes gitu ya . panas gitu badan tu.”.
(Partisipan 9 Wawancara ke 1 Line 82 – 84)

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian ditemukan empat tema yang menjadi pengalaman perawat dalam melaksanakan *spiritual care* di ruang isolasi COVID-19 RS USU. Berikut ini penjelasan terkait pembahasan setiap tema:

Melaksanakan Asuhan Keperawatan Sesuai Standar Prosedur Operasional Penanganan Pasien COVID-19

Dalam penelitian ini ditemukan bahwa perawat melaksanakan asuhan keperawatan selama menjadi perawat yang bertugas di ruang isolasi COVID-19 RS USU. Proses asuhan keperawatan sendiri terdiri dari pengkajian, analisis, diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi dan evaluasi. Hasil penelitian menunjukkan pelaksanaan proses keperawatan akan lebih mudah dilaksanakan dengan cara meningkatkan metode pendidikan untuk proses keperawatan melalui komputer, ponsel, dan teknologi lain yang tersedia selanjutnya diintegrasikan dengan metode yang sedang digunakan (Mousavinasab et al., 2020). Hasil

penelitian ini menunjukkan aktivitas perawat dalam memotivasi pasien COVID-19 selama dirawat di RS USU. Hal ini sesuai dengan hasil tema yang diperoleh peneliti dari partisipan pasien COVID-19 yang pernah dirawat di ruang isolasi COVID-19 RS USU. Pasien mengungkapkan menerima motivasi dan support dari perawat dalam meningkatkan spiritualitasnya. Hal ini sesuai dengan penelitian dari Ehrlich et al. (2021) yang menjelaskan bahwa perlu adanya sesi dalam memberikan motivasi pada pasien. Sesi tersebut mampu menjadi intervensi yang efisien dan efektif yang dapat diberikan pada pasien. Dengan penerapan perawatan yang berpusat pada pasien, akan lebih menambah motivasi yang pasien miliki untuk mencapai *outcome* dari perawatan yang dilaksanakan. Dengan penambahan motivasi dari perawat sehingga dapat menambah motivasi yang dimiliki dan pasien dapat terlibat dalam *self-management*.

Menerapkan Prinsip Etika Profesi Keperawatan dalam Merawat Pasien COVID-19

Hasil temuan peneliti dalam penelitian ini menemukan bahwa aktivitas perawat dalam menerapkan prinsip etika profesi keperawatan dalam merawat pasien COVID-19. Penelitian yang dilakukan oleh Cousins et al. (2021) yang meneliti prinsip etik yang dilakukan perawat pada saat merawat pasien COVID-19 lansia menunjukkan bahwa ada beberapa prinsip etik yang dilakukan oleh perawat salah satunya adalah prinsip *beneficence*. Serupa halnya dengan *beneficence*, prinsip adil juga dilakukan oleh perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan. Tanpa membedakan latar belakang pasien dan aspek kepentingan perawat, perawat selalu memberikan pelayanan yang sama kepada setiap pasien. Bersikap adil adalah hal yang cukup sulit bagi tenaga kesehatan khususnya perawat. Sebab perawat harus memprioritaskan maupun berpikir kritis dalam melakukan pelayanan. Oleh karena itu pentingnya dilakukan bimbingan kepada setiap praktisi keperawatan yang bekerja di klinis.

Melaksanakan Upaya melalui Kolaborasi dengan Keluarga dalam Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Pasien COVID-19

Untuk memenuhi kebutuhan spiritual pasien, tentunya perawat perlu melibatkan berbagai pihak termasuk untuk berkolaborasi dalam memberikan *spiritual care*. Dengan adanya peran dari keluarga yang memberikan dukungan menjadi fungsi yang penting bagi pasien COVID-19, sebab hal tersebut dapat mempengaruhi peningkatan coping dan kualitas hidup. Selain itu adanya dukungan keluarga akan mempengaruhi sikap dan cara anggota keluarga berkomunikasi dengan pasien yang berdampak secara signifikan terhadap psikologis, kepatuhan terhadap pengobatan, dan perubahan perilaku. Dukungan sosial juga dikaitkan dengan peningkatan kesehatan dan kesejahteraan umum (Mphasha et al., 2022).

Kendala yang Menghambat Penerapan Asuhan Keperawatan Pasien COVID-19

Didalam keseharian perawat melakukan asuhan keperawatan pada pasien COVID-19, tentu ada kendala-kendala yang dihadapi. Banyak faktor yang harus diperbaiki untuk meningkatkan pelayanan spiritual pada pasien. Hasil penelitian dari Harasym et al (2020) yang menyebutkan pengkajian untuk menilai *spiritual care* perlu adanya pengembangan, pelatihan dan bimbingan bagi perawat. Untuk memenuhi semua itu, perlunya sinergi antara pendidikan, penelitian dan pembuat kebijakan. Penelitian dari Neathery et al. (2020) yang menyatakan bahwa hambatan yang paling sering terjadi bagi perawat untuk melaksanakan *spiritual care* adalah pendidikan tentang *spiritual care* yang belum memadai dan serta rasa takut oleh perawat yang akan memperburuk keadaan pasien. Penelitian yang dilakukan oleh de Diego-Cordero et al. (2023) yang dilakukan di Spanyol menyebutkan bahwa perawat

kebutuhan spiritual pasien dinilai sangat penting namun masih ada hambatan yang dihadapi seperti dilemma etik dan permasalahan agama. Penelitian yang dilakukan oleh de Diego-Cordero et al., (2023) mengungkapkan bahwa dalam prognosis yang buruk dapat menghambat pelaksanaan *spiritual care*.

SIMPULAN

Selama melakukan perawatan di era pandemi COVID-19, perawat melakukan berbagai upaya dalam meningkatkan spiritual pasien. Upaya-upaya tersebut dituangkan dalam bentuk *spiritual care* yang dalam penelitian ini berisikan pelaksanaan asuhan keperawatan sesuai standar prosedur operasional penanganan COVID-19, penerapan etika profesi keperawatan dalam melaksanakan perawatan pada pasien COVID-19, melibatkan peran keluarga dalam merawat pasien COVID-19 serta hambatan-hambatan dalam penerapan asuhan keperawatan pada pasien dengan COVID-19. Pelaksanaan *spiritual care* pada penelitian ini berlandaskan model teori keperawatan *Careful Nursing* yang diasumsikan oleh T. Connel Meehan.

SARAN

Hasil penelitian ini merupakan landasan berfikir bagi penelitian selanjutnya, sehingga untuk memperoleh hasil penelitian yang kaya akan informasi terbaru maka peneliti merekomendasikan untuk penelitian selanjutnya agar dapat menggunakan metode penelitian yang lebih variatif.

DAFTAR PUSTAKA

- Amini, K., Tahrekhani, M., Abbas-Alamdari, Z., & Faghihzadeh, S. (2020). The Effect of Spiritual Care on Anxiety About Death in Patients with Gastrointestinal Cancer Undergoing Chemotherapy: A Randomized Controlled Trial. *European Journal of Integrative Medicine*, 36, 101117. <https://doi.org/10.1016/J.EUJIM.2020.101117>
- Cousins, E., de Vries, K., & Dening, K. H. (2021). Ethical Care During COVID-19 for Care Home Residents with Dementia. *Nursing Ethics*, 28(1), 46–57. <https://doi.org/10.1177/0969733020976194>
- De Diego-cordero, R., López-Gómez, L., Lucchetti, G., & Badanta, B. (2021). Spiritual Care in Critically Ill Patients During COVID-19 Pandemic. *Nursing Outlook*, 70(1), 64-77. <https://doi.org/10.1016/j.outlook.2021.06.017>
- De Diego-Cordero, R., Rey-Reyes, A., Vega-Escaño, J., Lucchetti, G., & Badanta, B. (2023). Spiritual Needs During COVID 19 Pandemic in The Perceptions of Spanish Emergency Critical Care Health Professionals. *Intensive and Critical Care Nursing*, 76, 103373. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.iccn.2022.103373>
- Gorenko, J. A., Moran, C., Flynn, M., Dobson, K., & Konnert, C. (2021). Social Isolation and Psychological Distress Among Older Adults Related to COVID-19: A Narrative Review of Remotely-Delivered Interventions and Recommendations. *Journal of Applied Gerontology : The Official Journal of the Southern Gerontological Society*, 40(1), 3–13. <https://doi.org/10.1177/0733464820958550>
- Harasym, P., Brisbin, S., Afzaal, M., Sinnarajah, A., Venturato, L., Quail, P., Kaasalainen, S., Straus, S. E., Sussman, T., Virk, N., & Holroyd-Leduc, J. (2020). Barriers and Facilitators to Optimal Supportive End-Of-Life Palliative Care in Long-Term Care Facilities: A Qualitative Descriptive Study of Community-Based and Specialist Palliative Care Physicians' Experiences, Perceptions and Perspectives. *BMJ Open*, 10(8). <https://doi.org/10.1136/BMJOPEN-2020-037466>

- Lavoie-Tremblay, M., Gélinas, C., Aubé, T., Tchouaket, E., Tremblay, D., Gagnon, M.-P., & Côté, J. (2022). Influence of Caring for COVID-19 Patients on Nurse's Turnover, Work Satisfaction and Quality of Care. *Journal of Nursing Management*, 30(1), 33–43. <https://doi.org/10.1111/jonm.13462>
- Lytras, T., & Tsiodras, S. (2021). Lockdowns and The COVID-19 Pandemic: What is The Endgame? *Scandinavian Journal of Public Health*, 49(1), 37–40. <https://doi.org/10.1177/1403494820961293>
- Mphasha, M. H., Mothiba, T. M., & Skaal, L. (2022). Family Support in The Management of Diabetes Patients' Perspectives from Limpopo Province in South Africa. *BMC Public Health*, 22(1), 2421. <https://doi.org/10.1186/s12889-022-14903-1>
- Neathery, M., Taylor, E. J., & He, Z. (2020). Perceived Barriers to Providing Spiritual Care Among Psychiatric Mental Health Nurses. *Archives of Psychiatric Nursing*, 34(6), 572–579. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.apnu.2020.10.004>
- Ravi, N., Cortade, D. L., Ng, E., & Wang, S. X. (2020). Diagnostics for SARS-Cov-2 Detection: A Comprehensive Review of The FDA-EUA COVID-19 Testing Landscape. *Biosensors and Bioelectronics*, 165(July), 112454. <https://doi.org/10.1016/j.bios.2020.112454>
- Safrina, N., Hariyati, R. T. S., & Pujasari, H. (2021). Nurses' Experiences in Providing Spiritual Care to End of Life Patients. *Enfermería Clínica*, 31, S348–S351. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2020.09.025>
- Silva, P. C. L., Batista, P. V. C., Lima, H. S., Alves, M. A., Guimarães, F. G., & Silva, R. C. P. (2020). COVID-ABS: An Agent-Based Model of COVID-19 Epidemic to Simulate Health and Economic Effects of Social Distancing Interventions. *Chaos, Solitons and Fractals*, 139. <https://doi.org/10.1016/j.chaos.2020.110088>
- Torke, A. M., Varner-Perez, S. E., Burke, E. S., Taylor, T. A., Slaven, J. E., Kozinski, K. L., Maiko, S. M., Pfeffer, B. J., & Banks, S. K. (2023). Effects of Spiritual Care on Well-Being of Intensive Care Family Surrogates: A Clinical Trial. *Journal of Pain and Symptom Management*, 65(4), 296–307. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2022.12.007>
- Willemsse, S., Smeets, W., van Leeuwen, E., Nielen-Rosier, T., Janssen, L., & Foudraine, N. (2020). Spiritual Care in The Intensive Care Unit: An Integrative Literature Research. *Journal of Critical Care*, 57, 55–78. <https://doi.org/10.1016/J.JCRC.2020.01.026>