



**PENGALAMAN PERAWAT TERHADAP PEMENUHAN KEBUTUHAN SPIRITUAL
(RELIGIUSITAS) DI RUANG INTENSIVE CARE UNIT (ICU)**

Ahmad Muzaki

Akademi Keperawatan Pemkab Purworejo, Jl. Raya Purworejo - Kutoarjo No.Km. 6, 5, Dusun III, Grantung,
Kec. Bayan, Kabupaten Purworejo, Jawa Tengah 54224, Indonesia
muzaki.ahmad1@gmail.com

ABSTRAK

Kebutuhan spiritualitas adalah salah satu kebutuhan dasar pasien. Pemenuhan kebutuhan spiritual di rumah sakit sering terabaikan. Kebutuhan spiritual di rumah sakit sangat dibutuhkan pada pasien yang sedang dirawat di ruang ICU melalui layanan perawatan spiritual. Adanya perawatan spiritual yang didapat pasien akan menambah ketenangan pasien selama dirawat. Perawatan spiritual dapat diberikan oleh perawat yang bekerja di ruangan tersebut melalui doa, shalat, dan dzikir. Tujuan penelitian ini untuk menggali pengalaman perawat di unit perawatan intensif dalam memenuhi kebutuhan spiritual pasien yang dirawat di ICU. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan eksplorasi deskriptif kualitatif. Partisipan dalam penelitian ini adalah 12 perawat dengan kriteria inklusi adalah perawat ICU. Analisa tema digunakan dalam penelitian ini dengan teknik Miles dan Huberman. Hasil analisa data kualitatif menggunakan NVivo Plus 12 menghasilkan tiga tema utama yang didukung oleh tujuh kategori yaitu tema pertama kebutuhan spiritual pasien, terdiri dari 2 kategori yaitu pemberian dan pemenuhan. Tema kedua yaitu fasilitas yang terdiri dari 2 kategori yaitu tim rohani luar dan tim rohani dalam. Tema ketiga harapan terdiri dari 3 kategori yaitu pasien, keluarga dan perawat. Kesimpulan pada penelitian ini adalah terdapat 3 tema yang dihasilkan dalam pengalaman perawat terhadap pemenuhan kebutuhan spiritual (*religiuitas*) di ruang ICU yaitu kebutuhan spiritual pasien, fasilitas tim rohani dan harapan. Kebutuhan spiritual sangat penting difasilitasi selama menjalani perawatan, karena mereka berharap adalah adanya ketenangan dan kesembuhan sehingga membutuhkan fasilitas yang dapat membantu yaitu tim rohani sebagai pemandunya.

Kata kunci: fasilitas; harapan; ICU; kebutuhan spiritual

***NURSE'S EXPERIENCE IN FULFILLING SPIRITUAL NEEDS (RELIGIOSITY) IN
THE INTENSIVE CARE UNIT (ICU)***

ABSTRACT

The need for spirituality is one of the basic needs of patients. The fulfillment of spiritual needs in hospitals is often neglected. Spiritual needs in hospitals are urgently needed for patients who are being treated in the ICU through spiritual care services. The spiritual care that the patient gets will add to the patient's calm during treatment. Spiritual care can be provided by nurses who work in the room through prayer, prayer, and dhikr. The purpose of this study was to explore the experiences of nurses in intensive care units in meeting the spiritual needs of patients treated in the ICU. The method used in this research is to use a qualitative descriptive exploration. Participants in this study were 12 nurses with inclusion criteria were ICU nurses. The theme analysis used in this study was the Miles and Huberman technique. The results of qualitative data analysis using NVivo Plus 12 resulted in three main themes supported by seven categories, namely the first theme of the patient's spiritual needs, consisting of 2 categories, namely giving and fulfillment. The second theme is the facility which consists of 2 categories, namely the outer spiritual team and the inner spiritual team. The third theme of hope consists of 3 categories, namely patients, families and nurses. The conclusion of this study is that there are 3 themes generated in the nurse's experience of fulfilling spiritual needs (religiosity) in the ICU, namely the spiritual needs of patients, spiritual team facilities and expectations. It is very important to facilitate spiritual needs during treatment, because they hope there is peace and healing so they need facilities that can help, namely the spiritual team as a guide.

Keywords: expectations; facilities; ICU; spiritual needs

PENDAHULUAN

Kebutuhan spiritualitas adalah aspek yang sangat penting dipenuhi selama periode sakit. Saat sakit energi seseorang akan berkurang sehingga dalam pemenuhan spiritual orang tersebut akan terpengaruhi. Melihat hal ini maka kebutuhan spiritual pasien perlu dipenuhi (Hardianto, 2017). Penting bagi pasien untuk mendapatkan fasilitas pemenuhan kebutuhan spiritualitas. Secara keseluruhan kebutuhan dasar pasien meliputi kebutuhan fisik, psikologis, sosial dan spiritual (Kasiati & Rosmalawati, 2016). Keperawatan spiritualitas sering lupa untuk diberikan selama perawatan di rumah sakit, padahal aspek spiritual merupakan bagian integral pada manusia. Kebutuhan spiritual penting dipenuhi oleh pasien selama seseorang sakit dan tidak mampu melakukan aktivitas, hal ini penting karena tidak ada yang bisa menyembuhkan suatu penyakit kecuali Sang Pencipta (Aryanto, 2017).

Pasien yang dirawat di unit perawatan intensif adalah pasien sakit kritis yang membutuhkan perawatan intensif. Penurunan perubahan psikologis, sosial dan spiritual pasien dapat terjadi. Pasien yang dirawat di ICU mayoritas menderita sakit fisik yang kronis dan mungkin berdampak pada kematian. Pasien di ICU yang tidak yakin akan arti kematian lebih mungkin mengalami gangguan spiritual (Maulana, 2019). Seseorang yang menghadapi penyakit serius yang dianggap sakit parah akan memiliki pemahaman yang tinggi tentang keyakinan mereka (Adventus, Jaya, & Mahendra, 2019). Perasaan takut pasti akan muncul dan pendekatan diri kepada pencipta akan muncul, dengan adanya pemenuhan atau spiritualitas harapannya kondisi tersebut bisa terpenuhi, masalah aspek mental tidak terjadi sehingga dapat membantu membangkitkan semangat pasien dalam proses pemulihan (Ah, Endang, Florencia, & Fanni, 2016).

Sebagai tenaga kesehatan, seorang perawat harus memberikan pelayanan pemenuhan kebutuhan spiritual. Perawatan spiritual yang dilakukan dapat dimulai dengan mengenali bahwa pasien memiliki kekuatan dan keyakinan spiritual tertentu. Disini perawat dapat membantu pasien menjalani gaya hidup yang lebih sehat, sembuh dari penyakit atau menghadapi kematian dengan tenang sesuai dengan keyakinan yang dimiliki (Wardhani, 2017). Perawatan spiritual diberikan sesuai prosedur oleh perawat pada pasien untuk memenuhi kebutuhan spiritual pasien (Husaeni & Haris, 2020). Dalam tindakan keperawatan perlu menumbuhkan bina hubungan saling percaya. Rasa percaya dapat menciptakan sikap terbuka sehingga harapan pasien untuk sembuh meningkat (Anjaswarni, 2016).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan secara wawancara dengan perawat di ruang ICU RSUD Tjitrowardojo Purworejo ditemukan bahwa rumah sakit tersebut memiliki SOP terkait pemenuhan kebutuhan spiritual pasien. Namun perawat merasa kurang yakin dalam memberikan perawatan spiritual, karena kurangnya penguasaan, kemampuan dan keterampilan agama yang dimiliki. Dengan alasan ini menjadikan mereka tidak melakukan perawatan spiritual kepada pasien. Kegiatan pemenuhan kebutuhan spiritual biasanya dilakukan oleh tim rohani rumah sakit. Berdasarkan latar belakang di atas maka peneliti menganalisa pengalaman perawat terhadap pemenuhan kebutuhan spiritual (religiusitas) di ruang ICU RSUD Dr. Tjitrowardojo Purworejo.

METODE

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan eksplorasi deskriptif kualitatif. Partisipan adalah 12 perawat yang diambil dengan kriteria

inklusi adalah perawat ICU RSUD Dr. Tjitrowardojo Purworejo. Analisa tema digunakan dalam penelitian ini dengan teknik Milles dan Huberman.

HASIL

Karakteristik Partisipan

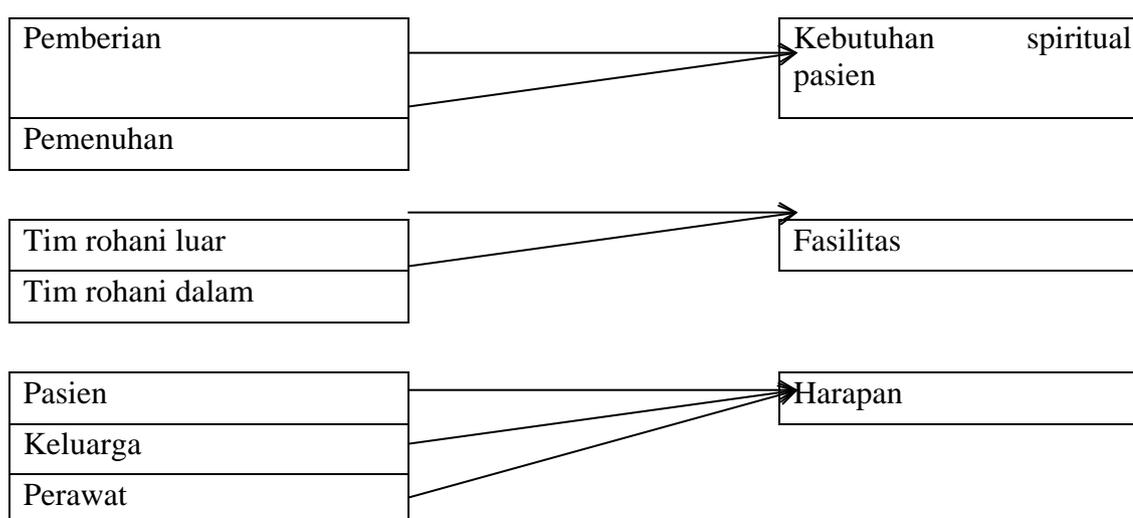
Partisipan dalam penelitian ini sebanyak 12 perawat. Mereka dipilih sebagai partisipan sesuai kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah perawat ICU di ruang ICU RSUD Dr. Tjitrowardojo Purworejo dengan status PNS dan Non PNS, dengan lama kerja lebih dari sama dengan dua tahun pelayanan di ruang ICU. Semua partisipan dilakukan wawancara oleh peneliti dengan waktu rata-rata sekitar 15-17 menit setiap wawancara.

Tabel 1.
 Karakteristik Partisipan Perawat ICU RSUD Tjitrowardojo Purworejo

P	Umur	Lama Kerja	Pendidikan	Pelatihan
P1	42	16	Ners	Pelatihan ICU
P2	46	23	Ners	Pelatihan ICU
P3	32	10	D III	Pelatihan ICU
P4	35	9	S1	Pelatihan ICU
P5	34	9	D III	Pelatihan ICU
P6	40	5	Ners	Pelatihan ICU
P7	27	3	S1	Pelatihan ICU
P8	26	2	D III	Pelatihan ICU
P9	25	2	D III	Pelatihan ICU
P10	24	3	D III	Pelatihan ICU
P11	30	2	D III	Pelatihan ICU
P12	25	2	D III	Pelatihan ICU

Proses Penentuan Tema

Analisa data kualitatif menggunakan NVivo Plus 12 untuk mengolah data hasil wawancara. Analisa data menghasilkan tiga tema utama yang didukung oleh tujuh kategori diantaranya:



Skema 1 Tema

Pada tema pertama kebutuhan spiritual pasien terdiri dari dua kategori yaitu pemberian dan pemenuhan. Kebutuhan spiritual pasien (pemberian dan pemenuhan) melibatkan pasien non muslim dan muslim. Pada pasien non muslim melalui tim rohani dan mengingatkan, pasien

muslim melalui tim rohani, melalui shalat, mengingat Allah, mendoakan, motivasi, adanya fasilitas ibadah dan pendampingan.

“.....jadi mengingatkan tadi untuk selalu tetap melaksanakan sholat lima waktunya, kemudian eeee mengingat dengan berdzikir, kemudian eeee kita juga rumah sakit punya fasilitas yang namanya tim Rohaniawan.....tim Rohaniawan itu bekerjasama dengan kemenag rumah sakit, jadi tidak hanya muslim yang difasilitasi, tapi ada Kristen, ada Katolik.....Kita tawarkan, jadi dengan keluarga kita tawarkan apakah mau menggunakan fasilitas dari rumah sakit yang melibatkan pihak luar ya, atau dengan misalnya pak kyainya atau romo atau siapa yang bagi pasien itu yang biasa ee apa namanya diikuti untuk berdoa.....” (P2)

“...istilahnya disini memberikan, memfasilitasi pelayanan rohaniawan. Rohaniawan sesuai dengan agama yang dianut si pasien itu sendiri..... kalau intervensi individual paling mendoakan, mendoakan, ya mendoakan, mendoakan, terus mensupport secara, secara rohani, secara motivasi lah, motivasi agar, bahwa setiap apa yang diberikan, apa, penyakit yang diberikan insya Allah ada obatnya.....”(P5)

Pada tema kedua fasilitas terdiri dari dua kategori yaitu tim rohani luar dan tim rohani dalam. Tim rohani luar diberikan izin masuk ruang ICU melalui persetujuan dari RS, tim rohani dalam melalui jam kerja yang sudah terjadwal dan persetujuan keluarga. Dibawah ini adalah gambar tentang

“.....alurnya masih kita yang keluarga pasien atau pasien yang minta, terus pesen di apa ya, lembar form, terus kita ajukan terus nanti itupun adanya jam kerja....” (P8)

“.....tim rohaniawan itu nanti kalau bahasa kita menyampaikan ke pasien ya pak kyai, rumah sakit seperti itu kalau memang membutuhkan untuk pendampingan pasien gitu bisa, tapi nanti daftar dulu ke perawat...” (P4)

Tema ketiga: Harapan

Pada tema ketiga harapan terdiri dari tiga kategori yaitu pasien, keluarga dan perawat. Harapan pasien diantaranya tidak ingin kambuh atau sakit lagi, bisa mewujudkan impiannya, didampingi keluarga dan cepat sembuh. Harapan keluarga diantaranya ingin cepat sembuh, keluar dari ICU, kumpul kembali dengan keluarga dan tim rohani mendampingi. Harapan perawat adalah pasien cepat sembuh.

“.....Harapannya yang pasti satu em minta ditungguin, kalau bisa ada satu keluarga yang menunggu seperti itu terus apa yaa em harapannya ya itu mungkin terus yang tentang kebutuhan spiritual sih nggak banyak sih mungkin.....” (P4)

“.....Gini kalau yang selama ini saya dengar dari pasien sih untuk harapannya untuk sembuh dari gejala-gejala penyakit jantung lah apa lah harapannya yang diinginkan cepat sembuh nggih...” (P7).

PEMBAHASAN

Penelitian ini menghasilkan tiga tema yaitu kebutuhan spiritual pasien, fasilitas dan harapan. Tema pertama yaitu kebutuhan spiritual pasien (pemberian dan pemenuhan) melibatkan pasien non muslim dan muslim. Pada pasien non muslim dan muslim kebutuhan spiritual dilakukan melalui tim rohani, melalui shalat, mengingat Allah, mendoakan, motivasi, adanya fasilitas ibadah dan pendampingan dari tim rohani. Perawat mendorong pasien dengan mendengarkan keluhannya, membaca doa bersama, dan merawat pasien yang sakit kritis melalui spiritual care (Sriyono, 2019). Kebutuhan spiritual pasien yang mendapat perawatan di ICU adalah harapan memperoleh dukungan keluarga, sedasi dari gangguan suara di dalam ruangan, dan orang yang

mebutuhkan. Berinteraksi dan mampu melakukan aktivitas keagamaan, seperti ibadah dan doa (Latif, 2022).

Perawatan spiritual bisa dilakukan dengan mengajari berdoa, mendengarkan keluhan dan cerita, selalu berdoa sebelum aktivitas, mengingatkan shalat lima waktu, memotivasi pasien untuk sembuh dan saat merasakan sakit, menghubungi layanan bina rohani atau pemuka agama (Khasha & Permana, 2021). Intervensi lain dapat dilakukan dengan mendorong pasien untuk berpartisipasi atau berinteraksi dengan orang yang dicintai, keluarga besar, memberikan waktu dan privasi untuk beribadah, mendengarkan lagu-lagu spiritual dan memfasilitasi alat ibadah (Ramadhani, 2019).

Berdasarkan hasil penelitian diatas, kebutuhan spiritual pasien (muslim dan non muslim) dilakukan melalui shalat, mengingat Allah, mendoakan, motivasi, adanya penyediaan fasilitas ibadah dan pendampingan dari tim rohani. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ningsih, (2011) yang menyatakan bahwa perawat mendorong pasien dengan mendengarkan keluhannya, membaca doa bersama, dan merawat pasien yang sakit kritis melalui spiritual care. Terdapat kesamaan tindakan yang dilakukan perawat ICU dalam pemebrian dan pemenuhan kebutuhan spiritual pasien.

Tema kedua adalah fasilitas terdiri dari tim rohani dari luar dan tim rohani dari dalam. Tim rohani luar diberikan izin masuk ruang ICU melalui persetujuan dari RS, tim rohani dalam melalui jam kerja yang sudah terjadwal dan atas persetujuan keluarga. Perawat telah memainkan peran penting dengan menyediakan pemuka agama atau bina rohani sesuai dengan keyakinan agama yang dianut, memberikan privasi saat shalat dan memberikan kesempatan berkomunikasi dengan keluarga atau teman dekat pasien (Styana, Nurkhasanah, & Hidayanti, 2017). Perawat juga memberikan support secara emosional, membimbing shalat, dzikir, memposisikan dekat dengan pasien selama tindakan dan pengobatan (Aryanto, 2017).

Berdasarkan pemaparan diatas, hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti menemukan data bahwa RS mempunyai peranan penting dalam pemenuhan kebutuhan spiritual pasien melalui adanya tim rohani. RSUD Dr. Tjitrowardoyo menyediakan fasilitas tim rohani untuk pasien muslim maupun non muslim. Berdasarkan hasil penelitian lain diatas terdapat kesamaan bahwa peran rohaniawan muslim maupun non muslim memberikan dampak positif kepada pasien yang dirawat di ruang ICU. Tema ketiga harapan pasien tidak ingin kambuh atau sakit lagi, bisa mewujudkan impiannya, didampingi keluarga dan cepat sembuh. Harapan keluarga ingin cepat sembuh, keluar dari ICU, kumpul kembali dengan keluarga, mendapat pendampingan dari tim rohani RS dan harapan perawat agar pasien segera sembuh.

Temuan Kasiati & Rosmalawati, (2016) menunjukkan bahwa ketika pasien dalam keadaan kritis, perawat akan mengajari mereka tentang bertahan hidup, menghilangkan rasa putus asa dan senantiasa mengajari harapan untuk lekas sembuh dan bertahan hidup untuk waktu yang lama. Penelitian Hardianto, (2017) menunjukkan bahwa harapan masa depan perawat dalam aspek spiritual pasien adalah petugas khusus (pembinaan mental/tim rohani) bertanggung jawab dalam pemenuhan kebutuhan spiritual pasien.

Penelitian Marisah (2018) peran dari bimbingan rohani islam dapat membantu dan menangani orang sakit dengan memberikan terapi spiritual yang memberikan dampak baik pada mental, moral maupun fisik. Terapi dapat diberikan dengan media bimbingan Al-Qur'an dan As-Sunnah (Styana et al., 2017). Hal senada disampaikan oleh Elizabeth Palmer Kelly et al., yang menyatakan bahwa dengan adanya diskusi dengan pihak terkait (tim rohani) dapat menambah

pengaruh spiritual pasien dalam menghadapi kondisi sakitnya (Setiawan, 2015). Mengacu hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti bahwa ada harapan keluarga pasien mendapatkan pendampingan dari tim rohani. Tempat penelitian yang peneliti lakukan sudah tersedia tim rohani yang bertugas mendampingi pasien dan bertugas untuk memenuhi kebutuhan spiritual pasien terutama dalam hal ibadah. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Marisah (2018) dalam Setiawan, (2015).

SIMPULAN

Hasil pada penelitian ini dihasilkan tiga tema utama yang didukung oleh tujuh kategori yaitu tema pertama kebutuhan spiritual pasien, terdiri dari 2 kategori yaitu pemberian dan pemenuhan. Tema kedua yaitu fasilitas yang terdiri dari 2 kategori yaitu tim rohani luar dan tim rohani dalam. Tema ketiga harapan terdiri dari 3 kategori yaitu pasien, keluarga dan perawat. Kesimpulan pada penelitian ini adalah terdapat 3 tema yang dihasilkan dalam pengalaman perawat terhadap pemenuhan kebutuhan spiritual (*religiusitas*) di ruang ICU yaitu kebutuhan spiritual pasien, fasilitas tim rohani dan harapan. Kebutuhan spiritual sangat penting difasilitasi selama menjalani perawatan, karena mereka berharap adalah adanya ketenangan dan kesembuhan sehingga membutuhkan fasilitas yang dapat membantu yaitu tim rohani sebagai pemandunya.

DAFTAR PUSTAKA

- Adventus, Jaya, I. M. M., & Mahendra, D. (2019). Buku Ajar Promosi Kesehatan. *Program Studi Diploma Tiga Keperawatan Fakultas Vokasi UKI*, 1–107.
- Ah, Y., Endang, N. H., Florencia, I. M., & Fanni, O. (2016). *Kebutuhan Spiritual Konsep Dan Aplikasi Dalam Asuhan Keperawatan*. Mitra Wacana Media.
- Anjaswarni, T. (2016). *Komunikasi Dalam Keperawatan*. (Suparmi, A. Sutisna, & E. Yuliasuti, Eds.), *Tim P2M2* (I, Vol. 7). Indonesia: Tim P2M2. Retrieved from https://www.researchgate.net/publication/269107473_What_is_governance/link/548173090cf22525dcb61443/download%0Ahttp://www.econ.upf.edu/~reynal/Civilwars_12December2010.pdf%0Ahttps://think-asia.org/handle/11540/8282%0Ahttps://www.jstor.org/stable/41857625
- Aryanto, I. (2017). Pelaksanaan Bimbingan Perawatan Rohani Islam (Warois) Untuk Memenuhi Kebutuhan Spiritual Pasien. *Irsyad: Jurnal Bimbingan, Penyuluhan, Konseling, Dan Psikoterapi Islam*, 5(3), 241–260. Retrieved from <http://jurnal.fdk.uinsgd.ac.id/index.php/irsyad/article/view/890>
- Hardianto. (2017). *Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Pasien Di Ruang Icu Rumah Sakit Umum Daerah Haji Makassar*. *repositori.uin-alauddin.ac.id*. Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UIN Alauddin Makassar. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Husaeni, H., & Haris, A. (2020). Aspek Spiritualitas dalam Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Pasien. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 12(2), 960–965. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v12i2.445>
- Kasiati, & Rosmalawati, N. W. D. (2016). *Kebutuhan Dasar Manusia I*. *Tim P2M2* (Vol. I).
- Khasha, M., & Permana, I. (2021). Pemenuhan Spiritual Care oleh Perawat di Rumah Sakit: A Structured Review. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 53(9), 1689–1699.
- LATIF, A. R. (2022). *Eksplorasi Kebutuhan Spiritual Pasien Muslim Di Intensive Care Unit*

- Dari Perspektif Perawat Dan Keluarga Andi. repository.unhas.ac.id. Universitas Hasanuddin Makassar.*
- Marisah. (2018). Urgensi Bimbingan Rohani Islam bagi Pasien Rawat Inap. JIGC Volume 2 Nomor 2 Desember 2018 (179-200).
- Maulana, U. (2019). *Spiritual Sebagai Terapi Kesehatan Mental Perspektif Tafsîr Al-Qur''an. repository.ptiq.ac.id. Institut Ptiq Jakarta. Retrieved from <https://repository.ptiq.ac.id/id/eprint/73/1/2019-UzlahMaulana-2016.pdf>*
- Ningsih, N. S. (2011). *Pengalaman Perawat Dalam Memberikan Perawatan Paliatif Pada Anak Dengan Kanker Di Wilayah Jakarta. Universitas Indonesia.*
- Ramadhani, H. (2019). *Hubungan pengetahuan dan sikap perawat dengan kemampuan pemenuhan kebutuhan spiritual pada pasien cemas di ruang rawat inap rsud labuang baji makassar. Yayasan perawat sulawesi selatan stikes panakkukang makassar.*
- Setiawan, A. A. (2015). Pengembangan Terapi Holistic Nursing Berbasis Islamic Spiritual Practice dalam Mengurangi Kecemasan pada Klien dengan Acute Coronary Syndrome. In *Keperawatan undip* (Vol. 1, pp. 1–469). Retrieved from http://eprints.undip.ac.id/46653/1/PROCEEDING_SEMILNASKEP_UNDIP_2015_.pdf#page=241
- Sriyono. (2019). Perlunya Perawatan Spiritual pada Pasien dengan Kondisi Kritis. Retrieved from <https://news.unair.ac.id/2019/11/20/perlunya-perawatan-spiritual-pada-pasien-dengan-kondisi-kritis/?lang=id>
- Styana, Z. D., Nurkhasanah, Y., & Hidayanti, E. (2017). Bimbingan Rohani Islam Dalam Menumbuhkan Respon Spiritual Adaptif Bagi Pasien Stroke Di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih. *Jurnal Ilmu Dakwah*, 36(1), 45. <https://doi.org/10.21580/jid.v36i1.1625>
- Wardhani, D. P. (2017). Kebutuhan Spiritual Islam Pada Pasien Di Intensive Care Unit (Icu). *Universitas Diponegoro*, (April), 25–28.

