

**HUBUNGAN KOMPETENSI PERAWAT DALAM PERAWATAN
SPIRITUAL DENGAN PRAKTIK PEMENUHAN KEBUTUHAN
SPIRITUAL PASIEN DI RUANG ICU DI RUMAH SAKIT PEMERINTAH
PEKALONGAN**

Intana Vita Silma Khonita¹ , Benny Arief Sulistiyanto²
Program Studi Sarjana Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan
Jl. Ambokembang No.8 Kedungwuni Pekalongan
Email: Intanavitaskh@gmail.com

ABSTRAK

Latar belakang: Kompetensi perawat khususnya dalam memberikan perawatan spiritual adalah hal yang sangat penting untuk diperhatikan khususnya bagi pasien yang mengalami kondisi kritis. Meskipun prioritas perawatan kritis adalah mempertahankan fungsi sistem organ dan meningkatkan kondisi kesehatan pasien, perawatan spiritual pasien juga tidak boleh diabaikan.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan mengetahui hubungan kompetensi perawat dalam perawatan spiritual dengan praktik pemenuhan kebutuhan spiritual pasien di ruang ICU di Rumah Sakit Pemerintah Pekalongan.

Sampel: Penelitian ini melibatkan seluruh perawat ICU di Rumah Sakit Pemerintah Pekalongan sebanyak 39 responden.

Metode: Desain penelitian menggunakan *Deskriptif Correlational* dengan pendekatan *Cross Sectional*. Uji statistik yang digunakan dalam penelitian ini adalah regresi linier sederhana.

Hasil: Rata-rata skor kompetensi perawat dalam perawatan spiritual adalah 12,10 ($\pm 6,451$), dan praktik pemenuhan kebutuhan spritual pasien 64,49 ($\pm 9,159$). Kompetensi perawat berhubungan dengan praktik pemenuhan kebutuhan spritual ($R=0,564$), dengan arah pengaruh positif sebesar ($B = 0,801$) dan $p\text{-value} < 0.01$.

Simpulan: Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi pihak rumah sakit untuk selalu dapat meningkatkan kompetensi perawat melalui promosi, pemberi fasilitas dan penambahan ketrampilan bagi perawat di ruang ICU untuk terciptanya asuhan keperawatan yang komprehensif.

Kata Kunci : *Kebutuhan Spiritual, Kompetensi Perawat, Praktik Perawatan Spiritual*



ABSTRACT

Background: Nurses' competence, especially in providing spiritual care is very important particularly for patients who are experiencing critical conditions. Despite the fact that the priority of critical care is to maintain the function of the organ systems and to improve the patient's health condition, the patient's spiritual care should not be ignored.

Objective: The purpose of this study was to determine the relationship between nurses' competencies in spiritual care and the fulfilment of spiritual care practice among patients in the ICU at Pekalongan Government Hospital.

Method: Simple regression was used this descriptive correlation with the cross sectional approach study.

Results: The average nurse competency score in spiritual care is 12,10 ($\pm 6,451$), and practice to fulfill the patient's spiritual needs 64,49 ($\pm 9,159$). Nurse competency is related to the practice of fulfilling the patient's spiritual needs ($R=0,564$), With the direction positive influence of ($B = 0,801$) and p-value < 0.01 .

Conclusion : The results of this study are expected to be a reference for the hospital to always be able to improve nurse competency through promotion, education and training for nurses in the ICU to create a comprehensive nursing care.

Keyword : *Nurses' competence, spiritual care and practice, spiritual needs*



PENDAHULUAN

Kompetensi perawat merupakan suatu hal yang harus diperhatikan bagi kesuksesan pelayanan yang dimiliki rumah sakit untuk memberikan kepuasan pada pasien dalam memperoleh pelayanan asuhan keperawatan yang maksimal (Arini, Mulyono, & Susilowati, 2014). Khususnya kompetensi perawat dalam memberikan perawatan spiritual karena ketika perawat memiliki kompetensi yang relevan perawat akan mempunyai kemampuan untuk mengidentifikasi dan memahami masalah personal spiritual pasien (Leeuwen, 2008; Potter & Perry, 2010). Mengingat pentingnya peran perawat dalam proses penyembuhan dan pemulihan kesehatan pasien, maka penting bagi perawat untuk meningkatkan kompetensi serta pemahaman tentang konsep spiritual supaya dapat memberikan perawatan spiritual dengan baik kepada pasien sebagai wujud perawat profesional (Hamid, 2008).

Perawat sebagai tenaga kesehatan profesional memiliki kesempatan paling besar dibanding dengan tenaga kesehatan lain untuk memberikan pelayanan kesehatan khususnya perawatan/ asuhan keperawatan yang komprehensif dengan membantu pasien memenuhi kebutuhan dasar yang holistik karena perawat memandang pasien sebagai makhluk biologis, psikologis, sosial, kultural dan spiritual yang dapat berspons secara holistik dan unik terhadap perubahan kesehatan (Hamid, 2008).

Hal tersebut juga ditegaskan oleh Undang-undang Keperawatan (2014) pasal 30 butir 1 yang menyebutkan bahwa perawat bertugas dan berwenang dalam pemberian pelayanan secara holistik. ICN (2012) juga mengatakan bahwa aspek spiritual pada asuhan keperawatan adalah tugas yang perlu dilakukan oleh semua perawat oleh karena itu perawat harus menerapkan aspek spiritual dalam memenuhi kebutuhan pasien.

Kebutuhan spiritual merupakan salah satu kebutuhan dasar yang dibutuhkan pasien untuk mempertahankan atau mengembalikan keyakinan dan memenuhi kewajiban agama, dan kebutuhan untuk mendapatkan maaf atau pengampunan, mencintai, menjalin hubungan penuh rasa percaya dengan Tuhan (Hamid, 2008). Kebutuhan spiritual tersebut harus terpenuhi setiap individu dalam keadaan sehat maupun dalam keadaan sakit (Yusuf, Nihayati, Iswari, & Okviasanti, 2016).

Dalam keadaan sakit, kehilangan, atau duka cita, energi seseorang akan berkurang sehingga akan mempengaruhi *spirit*/ semangat orang tersebut oleh karena itu, kepercayaan dan keyakinan dalam diri seseorang merupakan salah satu sumber daya yang paling kuat dalam proses penyembuhan pasien, sehingga untuk memenuhi kebutuhan spiritual pasien perawat harus mengintegrasikannya kedalam praktik keperawatan



(Archiliandi, 2016; Potter & Perry, 2010).

Praktik pemenuhan kebutuhan spiritual pasien dapat ditunjukkan dengan rasa empati, kasih sayang, mendengarkan cerita pasien, berkomunikasi dan berinteraksi dengan pasien, merawat pasien dengan hormat, membantu pasien dalam menemukan makna dan tujuan hidup, mendukung mereka dengan budaya dan keyakinan agama mereka, memulihkan iman atau kepercayaan mereka, dan menemukan harapan bagi pasien (Wu, Tseng, & Liao, 2016). Praktik pemenuhan kebutuhan spiritual dapat diberikan pada semua pasien yang membutuhkan terlebih pada pasien dengan kondisi terminal atau pada pasien yang menghadapi kondisi kritis (Hasrul & Muin, 2017).

Penelitian terkait praktik pemenuhan kebutuhan spiritual pasien terminal dilakukan oleh Ristianingsih, Septiwi, and Yuniar (2014) yang menunjukkan bahwa pada perawat ICU RSU PKU Muhammadiyah Gombong menunjukkan bahwa 41,7% perawat memberikan perawatan spiritual kategori kurang, 58,3% perawat memberikan perawatan spiritual dalam kategori cukup dan tidak ada perawat yang masuk dalam kategori baik, hal ini menunjukkan bahwa pelaksanaan perawatan spiritual diruang ICU belum terlaksana dengan maksimal yang akan berpengaruh terhadap kondisi kesehatan pasien.

Pasien dan keluarga pasien diruang ICU harus menghadapi segala

perubahan yang terjadi akibat kondisi sakitnya serta serangkaian pengobatan yang dilakukan untuk menunjang kesehatannya (Aflah, 2017). Oleh karena itu, perawat hanya berfokus pada serangkaian proses *life saving* yang meliputi berbagai tindakan seperti pemantauan dan terapi yang intensif yang menyebabkan pasien harus dilakukan pemasangan alat suportif seperti ventilator, monitor atau alat infusif lainnya untuk memperbaiki fungsi tubuh akan tetapi aspek spiritualitas pasien dan keluarga terabaikan (Wardah et al., 2017).

Padahal kondisi pasien terminal terutama yang dirawat diruang ICU memiliki resiko tinggi mengalami masalah dalam kesehatan yang mengancam jiwa baik aktual maupun potensial yaitu ketakutan terhadap nyeri fisik, isolasi, hal tak terduga, ketidakpastian tentang apa arti kematian (Permatasari, 2017; Potter & Perry, 2010). Jika pemenuhan kebutuhan spiritual pasien tidak terpenuhi pasien akan rentan mengalami distress spiritual (Keliat, Wiyono, & Susanti, 2011).

Yaseda, Noorlayla, & Effendi (2014) juga mengatakan bahwa pemenuhan kebutuhan spiritual pasien yang terabaikan khususnya pada pasien dengan penyakit terminal akan memperberat kondisi sakitnya, dengan alasan kebanyakan pasien akan merasa frustrasi dan menyerah pada kondisinya sehingga terapi yang didapatkan dari luar seperti obat-obatan tak mampu menyembuhkan oleh karena itu, keyakinan dan kepercayaan sangat



mempengaruhi penatalaksanaan penyakit.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini adalah *deskriptif korelational* dengan penekatan *cross sectional*. Pada penelitian ini terdiri dari dua variabel yaitu Kompetensi Perawat dalam Perawatan Spiritual sebagai variabel bebas (Independent) dan Praktik Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Pasien Sebagai Variabel terikat (Dependent).

Populasi dalam penelitian ini adalah perawat diruang ICU di RSUD Kajan, RSUD Kraton, RSUD Bendan sebanyak 39 perawat. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan Total Sampling dengan jumlah 11 responden di RSUD Kajan, 14 Responden di RSUD Kraton, dan 14 responden di RSUD Bendan. Waktu penelitian dimulai pada tanggal 10-22 Juni 2019.

Penelitian ini menggunakan dua jenis kuesioner yaitu SCCS (*Spiritual Care Competence Scale*) dan NSCTS (*Nursing Spiritual Care Therapeutic Scale*). Peneliti melakukan uji validitas terhadap dua kuesioner dengan menggunakan metode CVI (Content Validity Index) dan uji reliabilitas dengan metode IRR (Inter Rater Reliability). dengan nilai validitas SCCS yaitu sebesar 0,99 dan NSCTS sebesar 0,97 dan nilai reliabilitas SCCS yaitu sebesar 0,85 dan NSCTS sebesar 0,630.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian dilakukan di RSUD Kajan, Kraton, Bendan dengan jumlah responden sebesar 39. Adapun karakteristik responden didapatkan hasil bahwa rata-rata usia responden adalah 37 Tahun (SD 4,943). Sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki 53,8%. Sebagian besar responden pendidikan terakhirnya adalah D3 keperawatan (76,9%). Seluruh responden (100%) beragama islam. Sebagian besar responden aktif dalam kegiatan keagamaan yaitu sebanyak (94,9%). Seluruh responden berasal dari suku Jawa yaitu (100%). Mayoritas responden tidak pernah mengikuti seminar atau workshop maupun pelatihan terkait perawatan spiritual yaitu sebanyak (94,9%). Seluruh responden (100%) mempunyai masa kerja > 5 tahun. Pada penelitian ini ada dua variabel yang dievaluasi yaitu kompetensi perawat dalam perawatan spiritual dan praktik pemenuhan kebutuhan spiritual pasien. Hasil analisa kedua variabel tersebut diuraikan sebagai berikut:

Hasil Penelitian

1. Analisis Univariat

- Gambaran Kompetensi Perawat dalam Perawatan Spiritual di Ruang ICU di Rumah Sakit Pemerintah Pekalongan

Tabel 5. 1

Gambaran Kompetensi Perawat dalam Perawatan Spiritual di Ruang ICU di Rumah Sakit Pemerintah Pekalongan Tahun 2019 (n=39)



N	Mean	SD	Min	Max
39	112,10	6,451	92	123

Dari tabel diatas, terlihat bahwa dari total 39 responden rata-rata skor kompetensi perawat dalam perawatan spiritual adalah sebesar 112,10. Adapun nilai terendah dari kompetensi perawat dalam perawatan spiritual adalah 92, sedangkan nilai tertinggi 123 dengan standar deviasi sebesar 6,451.

- b. Gambaran praktik pemenuhan kebutuhan spiritual pasien di Ruang ICU di Rumah Sakit Pemerintah Pekalongan

Tabel 5. 2

Gambaran Praktik Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Pasien di Ruang ICU di Rumah Sakit Pemerintah Pekalongan Tahun 2019 (n=39)

N	Mean	SD	Min	Max
39	64,49	9,159	41	77

Dari tabel diatas didapatkan rata-rata skor total dari 39 responden adalah sebesar 64,49. Dengan nilai terendah adalah 41, sedangkan nilai tertinggi adalah 77 dengan standar deviasi sebesar 9,159.

2. Analisis Bivariat

Tabel 5. 3

Hubungan Kompetensi Perawatan Spiritual dengan Praktik Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Pasien di Ruang ICU di Rumah Sakit Pemerintah Pekalongan Tahun 2019 (n=39)

Uji F Test	R	Mean Square	F	R ²	Sig
Perhitungan Regresi	0,564	1015,067	17,286	0,318	0,000

VARIABEL	B	STANDARD	T	R ²	P-VALUE	F
(CONSTANT)	-25,321		-1,170	0,318	0,249	17,286
kompetensi perawat	0,801	0,564	4,158		0,000	

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan nilai $R = 0,564$, artinya besar hubungan antara kompetensi perawat dalam perawatan spiritual dengan praktik pemenuhan kebutuhan spiritual pasien dengan besarnya hubungan adalah 0,564. dapat diketahui pula nilai coefficient of determination yang dapat dilihat pada kolom R^2 yaitu sebesar 0,318. Nilai tersebut menjelaskan bahwa 31,8% variabilitas praktik pemenuhan kebutuhan spiritual pasien dapat dijelaskan oleh kompetensi perawat dalam perawatan spiritual. Sedangkan 68,2% variabilitas kompetensi perawat dalam perawatan spiritual dapat dijelaskan oleh variabel-variabel lain diluar dari kompetensi perawat dalam perawatan spiritual. Dari data tersebut dapat disimpulkan bahwa setiap kenaikan satu unit variabel kompetensi perawat maka akan meningkatkan 0,801 unit pada variabel praktik pemenuhan kebutuhan spiritual pasien dengan $p\text{-value} < 0,01$, koefisien regresi tersebut bernilai positif sehingga dapat dikatakan bahwa arah hubungan variabel X (kompetensi perawat dalam perawatan spiritual) terhadap variabel Y (praktik pemenuhan kebutuhan spiritual pasien) adalah positif karena nilai b (beta) positif.



$$Y = a + b.x$$

$$= -25,321 + (0,801. X)$$

Pembahasan

1. Gambaran Kompetensi Perawat dalam Perawatan Spiritual di ruang ICU di Rumah Sakit Pemerintah Pekalongan

Hasil penelitian ini artinya kompetensi perawat dalam perawatan spiritual sudah baik dibuktikan dengan rata-rata skor total kompetensi 112,10, perawat sudah mampu mencapai standar kerja yang diharapkan.

Kompetensi seseorang terhadap institusi sangat penting terutama pada kinerja seseorang ketika bekerja, setiap institusi menginginkan karyawannya memiliki komitmen tinggi karena dengan kompetensi yang tinggi dapat mendorong karyawan untuk bekerja dengan baik (Nursangadah, 2017). Pendapat yang sama juga dikatakan Mulyasari (2018) semakin maksimal kompetensi maka akan semakin baik pula kinerja pegawai, dan sebaliknya semakin rendah kompetensi maka akan semakin rendah pula kinerjanya. Pencapaian kompetensi apabila seseorang mampu mengerjakan untuk mencapai hasil yang diinginkan dari suatu pekerjaan.

Kompetensi perawat juga merupakan suatu hal yang harus diperhatikan bagi kesuksesan pelayanan yang dimiliki rumah sakit untuk memberikan kepuasan pada pasien dalam memperoleh pelayanan asuhan keperawatan yang

maksimal (Arini et al., 2014). Khususnya kompetensi perawat dalam memberikan perawatan spiritual karena ketika perawat memiliki kompetensi yang relevan perawat akan mempunyai kemampuan untuk mengidentifikasi dan memahami masalah personal spiritual pasien sehingga akan mengaplikasikannya dalam praktik keperawatan (Leeuwen, 2008; Potter & Perry, 2010).

Konsep kompetensi dalam hal perawatan spiritual adalah holistik dan mampu berorientasi terhadap proses keperawatan. Kesadaran perawat akan konsep perawatan spiritual semestinya dapat memberikan suatu pemahaman bagi tenaga kesehatan khususnya perawat bahwa pemberian asuhan keperawatan harus komprehensif dan holistik, tidak sekedar memenuhi kebutuhan biologis, psikologis, sosial, kultural tetapi juga kebutuhan spiritual pasien serta mampu mengimplementasikan perawatan spiritual terlebih pada pasien di ruang ICU dengan kondisi terminal.

2. Gambaran Praktik Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Pasien di Ruang ICU di Rumah Sakit Pemerintah Pekalongan

Berdasarkan analisis univariat diketahui bahwa rata-rata skor nilai praktik pemenuhan kebutuhan spiritual pasien sebesar 69,49, adapun nilai nilai tertingginya adalah 77 dengan standar deviasi sebesar 9,159. Hasil tersebut menunjukkan bahwa dalam memberikan praktik pemenuhan



kebutuhan spiritual pasien belum terlaksana dengan maksimal. Belum maksimalnya praktik pemenuhan kebutuhan spiritual pasien disebabkan karena ketidakmampuan perawat berkomunikasi, perawat masih bingung, minimnya pengetahuan spiritual, berfikir spiritual adalah hal pribadi, dan takut melakukan kesalahan ketika memberikan asuhan spiritual, minimnya tenaga perawat yang ada di unit pelayanan kesehatan, kurangnya waktu serta kurangnya pelatihan perawat tentang perawatan spiritual (Putri & Jannah, 2017). Praktik pemenuhan kebutuhan spiritual pasien di ruang ICU merupakan bagian dari tugas perawat yang bersifat holistik, namun pada praktiknya kebutuhan spiritual terabaikan. Tidak sepenuhnya perawat memenuhi kebutuhan spiritual pasien karena perawat hanya berfokus terhadap pemenuhan kebutuhan biologis pasien, dan perawat akan mendampingi pasien sepenuhnya hanya ketika pasien mendekati sakaratul maut (Suni et al., 2013).

Perawat merupakan seseorang yang berinteraksi dengan pasien selama 24 jam, maka perawat sangat berperan membantu memenuhi kebutuhan spiritual pasien dengan cara memberikan perawatan spiritual kepada pasien baik dengan cara mendatangkan pemuka agama sesuai dengan agama yang diyakini pasien, memberikan tempat pasien untuk berdoa, serta memberikan waktu kepada pasien untuk berinteraksi dengan orang lain, keluarga, serta teman (Hamid, 2008).

Salah satu aspek pelayanan profesional dalam keperawatan adalah masalah pemenuhan kebutuhan spiritual pasien, hal ini penting diberikan karena ketika kondisi fisik terganggu maka seseorang juga mengalami perubahan emosi, karena keimanan pada Tuhan diyakini akan memudahkan seseorang untuk mengatasi perubahan emosional selama seseorang itu sakit Hawari 2010 (Dalam Suni et al., 2013). Hal perlu diterapkan dalam praktik pemenuhan kebutuhan spiritual pasien adalah salah satunya dengan mengkaji spiritualitas pasien apakah terganggu akibat perawatan di rumah sakit, karena jika pasien mengalami distress spiritual serta masalah kesehatan maka pasien akan putus asa yang akan menyebabkan menurunnya status kesehatan pasien namun tidak hanya sekedar mengkaji kebutuhan spiritual pasien saja karena yang terpenting adalah bagaimana perawat memahami spiritualitas pasien dan memberikan dukungan dan sumber yang diperlukan (Potter & Perry, 2010).

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Archiliandi (2016) yang menyebutkan bahwa sebanyak (50%) praktik pemenuhan kebutuhan spiritual pasien tergolong baik hal ini dilatar belakangi oleh faktor pendidikan, selain itu spiritualitas perawat sendiri juga secara tidak langsung dapat mempengaruhi praktik pemenuhan kebutuhan spiritual pasien, selain itu visi dari rumah sakit juga akan sangat memengaruhi bagaimana

perawat mempraktikkan pemenuhan kebutuhan spiritual pasien.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Rachmawati et al. (2017) praktik perawatan spiritual masih kurang hal tersebut bisa dilihat dari perawat tidak menanyakan apakah pasien dan keluarga membutuhkan pemuka agama, tidak mendorong keluarga atau kerabat untuk mendoakan atau mengingatkan beribadah. Utami and Supratman (2009) juga menyatakan bahwa perawat kurang memperhatikan aspek perawatan spiritual dalam perawatan, karena belum memahami tentang aspek spiritual dan manfaatnya terhadap proses penyembuhan penyakit pasien dan kesehatan pasien. Peran perawat dalam memenuhi kebutuhan spiritual pasien belum optimal, meskipun perawat menyetujui bahwa perawatan spiritual merupakan tanggung jawab perawat, terdapat perbedaan antara keyakinan tersebut dengan kenyataan dalam memberikan perawatan spiritual, perawat juga memandang bahwa untuk memberikan perawatan spiritual bukan tugas dan tanggung jawabnya melainkan tanggung jawab dari keluarga dan tokoh agama.

3. Hubungan Kompetensi Perawat dalam Perawatan Spiritual dengan Praktik Pemenuhan Kebutuhan Spiritual pasien di ruang ICU di Rumah Sakit Pemerintah Pekalongan

Pada penelitian ini menunjukan hasil bahwa terdapat hubungan antara kompetensi perawat dalam

perawatan spiritual dengan praktik pemenuhan kebutuhan spiritual pasien di ruang ICU dengan nilai $R=0,564$.

Hasil penelitian ini juga menunjukan bahwa peningkatan kompetensi perawat dapat meningkatkan pemenuhan kebutuhan spiritual pasien secara signifikan ($p\text{-value} < 0,01$). Pada penelitian ini didapatkan nilai R square (R^2) sebesar 0,318 yang artinya 31,8% variabel praktik pemenuhan kebutuhan spiritual pasien dapat dijelaskan oleh kompetensi perawat dalam perawatan spiritual. Sedangkan 68,2% praktik pemenuhan kebutuhan spiritual pasien dijelaskan oleh variabel-variabel diluar kompetensi perawat dalam perawatan spiritual. Oleh karena itu, peningkatan kompetensi perawat dapat meningkatkan efektivitas perawatan spiritual (D. R. Baldacchino, 2006). Sehingga perawatan spiritual semakin diakui sebagai elemen wajib dalam perawatan yang holistik oleh karena itu penting untuk meningkatkan kompetensi dalam memberikan perawatan spiritual (Abell, Garrett-Wright, & Abell, 2016).

Aspek fisiologis pasien menjadi fokus utama perawat ICU, padahal aspek spiritual adalah yang justru dibutuhkan oleh pasien dalam proses pemberian asuhan keperawatan (Smith, 2019). Oleh karenanya, perawat harus dapat memberikan konsultasi atau rujukan kepada tokoh agama pasien (kyai/ustadz/pendeta) atau guru spiritual pasien untuk memberikan ruang dan waktu antara pasien dan

tokoh agama tersebut secara khusus untuk meningkatkan hubungan vertikal dalam aspek spiritual pasien. Hamid (2008) menambahkan bahwa perawat dapat memberikan dukungan spiritual dengan cara memberi kesempatan pada pasien untuk berinteraksi dengan tokoh agama, membantu dan mengajarkan doa, memotivasi dan mengingatkan waktu untuk beribadah, hadir untuk pasien, dan memberikan sentuhan selama perawatan. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa perawat setuju (48,7%) dan sangat setuju (51,3%) untuk dapat merujuk pasien kepada tokoh agama (SCCS Pertanyaan nomor 14).

Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa perawat setuju sebanyak (48,2%) dan perawat yang menyatakan sangat setuju sebanyak (38,5%) untuk memberikan informasi kepada pasien tentang fasilitas-fasilitas yang ada dalam rumah sakit seperti layanan keagamaan (bimbingan rohani) (SCCS Pertanyaan No.18). Akan tetapi Arini (2014) mempunyai pendapat yang berbeda, yaitu salah satu faktor yang menghambat tercapainya kemampuan/kompetensi yang maksimal adalah karena adanya pembimbing rohani yang telah disediakan oleh pihak rumah sakit sehingga timbul pemikiran bahwa aspek spiritual bukan tanggung jawab dari perawat melainkan tanggung jawab pemuka agama. Peneliti menolak pendapat tersebut, karena seharusnya dengan adanya pembimbing rohani yang telah disediakan oleh pihak rumah sakit perawat dapat berkolaborasi

untuk merencanakan langkah yang tepat untuk memenuhi atau mengatasi masalah spiritual yang dialami pasien, sehingga dapat memberikan perawatan spiritual yang optimal. Hal tersebut ditegaskan oleh *International council nursing* yang menyatakan bahwa aspek spiritual pada asuhan keperawatan adalah tugas yang perlu dilakukan oleh semua perawat oleh karena itu perawat harus menerapkan aspek spiritual dalam memenuhi kebutuhan pasien (ICN, 2012).

Sebagian besar perawat menjawab ketika dapat berkontribusi pada jaminan kualitas dibidang perawatan spiritual dirumah sakit meyakini setuju dengan hasil (82,1%) (SCCS Pertanyaan No. 22). Perawat yang sudah mampu memberikan perawatan spiritual kepada pasien didalam institusi rumah sakit, maka perawat juga dapat menjamin kualitas perawatan spiritual dengan cara berkontribusi pada jaminan kualitas dibidang perawatan spiritual tujuannya agar mutu perawatan spiritual di rumah sakit dalam hal perawatan spiritual dapat meningkat. Sehingga mungkin dapat diterapkan *Follow Up* atau supervisi. Karena berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Rachmawati et al. (2017) metode supervisi akan membentuk pola kebiasaan para perawat agar selalu menerapkan praktik pemenuhan kebutuhan spiritual pasien.

Mengingat pentingnya peran perawat dalam proses penyembuhan dan pemulihan kesehatan pasien khususnya pasien diruang ICU,



maka penting bagi perawat untuk meningkatkan kompetensi serta pemahaman tentang konsep spiritual supaya dapat mengimplementasikan perawatan spiritual dengan baik kepada pasien melalui praktik keperawatan sebagai wujud perawat profesional yang menerapkan prinsip holistik dan komprehensif dengan memenuhi kebutuhan dasar pasien selain kebutuhan bio, psiko, sosio,kultural tetapi juga spiritual.

Keterbatasan Penelitian

1. Dalam menjalani proses penelitian ini, peneliti menyadari masih terdapat banyak kekurangan. Jumlah responden dalam penelitian ini kurang representatif karena peneliti hanya melakukan penelitian di tiga tempat yaitu RSUD Kajen, RSUD Kraton, RSUD Bendan. Jumlah besaran sampel yang kecil mungkin menjadi kelemahan dalam uji statistik regresi.
2. Peneliti juga harus mendampingi responden dalam mengisi kuesioner karena dikhawatirkan responden mencontoh jawaban dari responden lainnya sehingga membutuhkan waktu yang lama. Akan tetapi cara seperti ini dapat meningkatkan bias penelitian karena ada kecenderungan responden untuk menjawab pertanyaan tidak sesuai dengan kenyataan yang mereka alami (*Hawthorne effect*).
3. Meski hasil regresi menunjukkan model yang cukup besar (R^2 0,318), tetapi penelitian ini hanya menghubungkan satu variabel saja. Sedangkan faktor-faktor lain (sebesar 68,2%) belum dapat dijelaskan pada penelitian ini.
4. Peneliti tidak mengidentifikasi jenis-jenis seminar/ pelatihan/

workshop yang responden pernah ikuti terkait dengan perawatan spiritual.

5. Penelitian ini merupakan *self-reported study*, artinya bahwa penelitian ini hanya mengukur variabel (kompetensi dan perawatan spiritual) hanya dari sisi perawat saja.

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian hubungan kompetensi perawat dalam perawatan spiritual dengan praktik pemenuhan kebutuhan spiritual pasien di ruang ICU di Rumah Sakit Pemerintah Pekalongan dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Rata-rata skor total kompetensi perawat dalam perawatan spiritual adalah sebesar 112,10; adapun nilai terendah 92; sedangkan nilai tertinggi 123 dengan standar deviasi sebesar 6,451.
2. Rata-rata skor total praktik pemenuhan kebutuhan spiritual pasien adalah sebesar 64,49; adapun nilai terendah 41; sedangkan nilai tertinggi 77 dengan standar deviasi sebesar 9,159.
3. Terdapat hubungan antara kompetensi perawat dalam perawatan spiritual dengan praktik pemenuhan kebutuhan spiritual pasien di ruang ICU di Rumah Sakit Pemerintah Pekalongan dengan nilai hubungan sebesar 0,564.

Saran

1. Bagi Peneliti
Diharapkan peneliti lebih menguasai apa yang diteliti yaitu hubungan kompetensi perawat dalam perawatan spiritual dengan praktik pemenuhan kebutuhan spiritual pasien di ruang ICU. Hasil



penelitian ini dapat digunakan sebagai sumber informasi dan masukan bagi peneliti selanjutnya. Peneliti berikutnya bisa meneliti dalam waktu yang relative lama dan sampel yang lebih banyak dari penelitian ini.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Melalui penelitian ini, diharapkan dapat memberikan informasi dan kontribusi khususnya masukan dalam kurikulum mata kuliah terkait dengan spiritual bagi mahasiswa Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan serta dapat menambah kepustakaan.

3. Bagi Profesi Keperawatan

- a. Bagi profesi keperawatan perlu dilakukan persamaan persepsi untuk meningkatkan asuhan keperawatan terutama terhadap pemenuhan kebutuhan spiritual pasien di ruang ICU.
- b. Bagi perawat pelaksana agar selalu memaksimalkan asuhan keperawatan spiritual maupun menerapkan nilai-nilai keilmuan dalam melakukan tindakan keperawatan untuk mencapai kesejahteraan pasien, meningkatkan komunikasi terapeutik, meningkatkan kepekaan terhadap kebutuhan spiritual pasien dalam menambah wawasan terkait spiritual, perawat bisa mendiskusikan secara objektif pengalaman dalam hal seminar/workshop/pelatihan terkait perawatan spiritual.

4. Bagi Instansi Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit

Sebagai program pelaksanaan bagi rumah sakit dalam mengetahui

kompetensi perawat dalam perawatan spiritual dengan praktik pemenuhan kebutuhan spiritual pasien.

- a. Mengadakan pelatihan/seminar/workshop yang berhubungan dengan aspek spiritual dalam keperawatan
- b. Menyediakan buku referensi yang berkaitan dengan aspek spiritual dalam keperawatan sebagai tambahan wacana keilmuan.
- c. Pihak rumah sakit dapat melakukan promosi, pemberi fasilitas dan penambahan ketrampilan bagi perawat di ruang ICU.

5. Bagi Peneliti Lain

- a. Sebagai dasar untuk melakukan penelitian-penelitian lebih lanjut, khususnya mengenai kompetensi perawat dalam perawatan spiritual maupun pemenuhan kebutuhan spiritual pasien di ruang ICU.
- b. Diharapkan bagi peneliti selanjutnya yang ingin meneliti mengenai penelitian serupa agar dapat mengembangkan penelitian yang dilakukan peneliti saat ini misal praktik pemenuhan kebutuhan spiritual pasien di ruang rawat inap dengan metode observasional. Selain itu peneliti lain juga bisa membandingkan pelaksanaan perawatan spiritual dari sisi perawat dan dari sisi pasien di ruang ICU.

DAFTAR PUSTAKA

- Abell, C. H., Garrett-Wright, D., & Abell, C. E. (2016). Nurses' Perceptions of Competence in Providing Spiritual Care.



- Journal of Holistic Nursing*, 36(1), 33-37. doi:10.1177/0898010116684960
- Aflah, A. N. (2017). *Hubungan Spiritualitas dengan Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Di Ruang ICU (Intensive Care Unit) RSUD dr. Loekmono Hadi Kudus*. Paper presented at the Prosiding Hefa, Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Cendekia Utama Kudus.
- Archiliandi. (2016). Gambaran Pemenuhan Keutuhan Spiritual Care oleh Perawat Kepada Pasien Rawat Inap RS PKU Muhammadiyah Bantul. 1-13.
- Arini, H. N., Mulyono, W. A., & Susilowati, I. (2014). Hubungan Spiritualitas Perawat dan Kompetensi Asuhan Spiritual. 130-140.
- Baldacchino, D. R. (2006). Nursing competencies for spiritual care. *Journal compilation*. doi:10.1111/j.1365-2702.2006.01643.
- Hamid, A. Y. S. (2008). *Bunga Rampai Asuhan Keperawatan Kesehatan Jiwa*: EGC.
- Hasrul, & Muin, R. (2017). Hubungan Tingkat Pengetahuan Perawat Terhadap Pelaksanaan Asuhan Keperawatan Spiritual Di Ruang Perawatan Ruah Sakit Nene Mallomo Kabupaten Sindereng Rappang *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 2(1), 11-17.
- ICN. (2012). *The ICN Code Of Ethics for Nurses* Paper presented at the International Council of Nurses, Switzerland.
- Keliat, B. A., Wiyono, A. P., & Susanti, H. (2011). *Manajemen Kasus Gangguan Jiwa* (M. Ester & E. K. Yudha Eds.). Jakarta: EGC.
- Leeuwen, R. V. (2008). An Instrument to Measure Nursing Competencies in Spiritual Care: Validity and Reability of the Spiritual Care Competence Scale (SCCS). 132-151.
- Mulyasari, I. (2018). Pengaruh Kecerdasan Emosional Dan Kompetensi Terhadap Kinerja Pegawai. *journal of management review*, 2(2), 190-197. doi:10.25157/jmr.v2i2.1786
- Nursangadah. (2017). Pengaruh Kompetensi Dan Kepribadian Terhadap Kinerja Dengan Mediasi Komitmen Organisasional. *prosiding seminar nasional multi disiplin ilmu dan call for papers*.
- Permatasari, D. (2017). *Hubungan Tingkat Spiritualitas dengan Motivasi Sembuh Pasien Kritis Di RSUD DR. Moewardi Surakarta* (Skripsi), Universitas Diponegoro, Semarang.
- Potter, P. A., & Perry, A. G. (2010). *Fundamental Keperawatan* (7 ed.). Singapore Salemba Medika.
- Putri, Z. H. U., & Jannah, N. (2017). Keperawatan Spiritual dengan



- Kepuasan Pasien di Ruang RSUD Meuraxa Banda Aceh. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa*, 2(3), 1-9.
- Rachmawati, N., Dwiantoro, I., & Warsiko, B. E. (2017). Pengaruh Metode Drill dalam Supervisi Klinis terhadap Spiritual Care Perawat. *jurnal Ners dan Kebidanan Indonesia (JNKI)*, 5(2), 115-122. doi:10.21927/jnki.2017.5(2).115-122
- Ristianingsih, D., Septiwi, C., & Yuniar, I. (2014). Gambaran Motivasi Tindakan Keperawatan dalam Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Pasien Di Ruang ICU PKU Muhammadiyah Gombong. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, 10, 91-99.
- Smith, A. R. (2019). Using the Synergy Model to Provide Spiritual Nursing Care in Critical Care Settings. *aacnjournals*, 26(4), 41
- Suni, A., Umanailo, D., & Dabi, R. D. (2013). Pengetahuan Dan Motivasi Dengan Sikap Perawat Dalam Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Pasien Di Ruang Rawat Inap Rsud Dr. H. Chasan Boesoirie Ternate. 2013.
- Undang-undang Nomor 38 Tahun 2014, (2014).
- Utami, Y. W., & Supratman. (2009). *Hubungan Antara Pengetahuan Dengan Sikap Perawat Dalam Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Pasien Di Brsud Sukoharjo*. BIK, 2(2), 69-74.
- Wardah, Febtrina, R., & Dewi, E. (2017). Pengaruh Pengetahuan Perawat Terhadap Pemenuhan Perawatan Spiritual Pasien Di Ruang Intensif. *jurnal Endurance*, 436-443. doi:10.22216/jen.v2i3.2503
- Wu, L.-F., Tseng, H.-C., & Liao, Y.-C. (2016). Nurse education and willingness to provide spiritual care. *Nurse Education Today*, 36-41. doi:10.1016/j.nedt.2016.01.001
- Yusuf, A., Nihayati, H. E., Iswari, M. F., & Okviasanti, F. (2016). *Kebutuhan Spiritual Konsep dan Aplikasi dalam Asuhan Keperawatan*. Jakarta: Mitra Wacana Media.
- Yaseda, G. Y., Noorlayla, S. F., & Effendi, M. A. a. (2014). Hubungan Peran Perawat dalam Pemberian Terapi Spiritual terhadap Perilaku Pasien dalam Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Di Ruang ICU RSM Ahmad Dahlan Kota Kediri. 1-9.



