

**PENGARUH PENERAPAN MODUL *SPIRITUAL CARE* TERHADAP TINDAKAN PERAWAT DALAM MELAKUKAN ASUHAN KEPERAWATAN SPIRITUAL DI RUMAH SAKIT ISLAM JOMBANG**

Oleh

**Afif Hidayatul Arham**

# **PENGARUH PENERAPAN MODUL *SPIRITUAL CARE* TERHADAP TINDAKAN PERAWAT DALAM MELAKUKAN ASUHAN KEPERAWATAN *SPIRITUAL* DI RUMAH SAKIT ISLAM JOMBANG**

**Afif Hidayatul Arham**

## ***ABSTRACT***

***Background:*** The implementation of Spiritual Nursing Care at Jombang Islamic Hospital has not run optimally, many obstacles faced by nurses in the implementation of spiritual nursing care. Education or training is an effort that can be done to improve the actions of spiritual nursing care. The purpose of this study was to analyze the effect of applying Spiritual Care Module on nurses' actions in carrying out spiritual nursing care at Jombang Islamic Hospital.

***Method:*** This research is a quantitative study with a quasi-experimental design, with a pre-test and post-test with control group approach. The population of this study was nurses in the inpatient room of Jombang Islamic Hospital. The total sample of this study was taken by simple random sampling with the number of 36 respondents divided into the control group and the intervention group with the number of each group of 18 respondents.

***Results:*** Based on the results of the Independent T-test statistical obtained  $p\text{-value} = 0.040$ , where  $p\text{-value} < 0.05$ . This shows that there are significant differences in the actions of nurses in the intervention group and the control group in Jombang Islamic Hospital.

***Conclusion:*** The provision of interventions in the form of education using the Spiritual care module provides influence on the actions of nurses in carrying out nursing care at Jombang Islamic Hospital. This can be as an important recommendation to do educational activities, training and spiritual nursing care training to nurses to improve nurses' skills in carrying out spiritual nursing care.

***Keywords:*** Module Spiritual Care, Spiritual Care, Nurse Action

## **PENDAHULUAN**

Asuhan Keperawatan yang diberikan kepada pasien merupakan asuhan yang holistik. Asuhan keperawatan tidak hanya memperhatikan unsur fisik dan pikiran pasien, tetapi juga unsur spiritual pasien, dengan terjaganya spiritual pasien maka akan dapat mengurangi penderitaan dan memberikan

bantuan penyembuhan fisik dan mental (Kozier dan Erb's, 2007).

Asuhan keperawatan kepada pasien didekati secara integritas. Perawat mengevaluasi aspek fisik pasien, mental, aspek psikologis, dan spiritual dalam memberikan asuhan keperawatan, meskipun perawat diberikan pelatihan spiritual, tetapi yang paling penting adalah kesadaran dari perawat tentang

pentingnya dari perawatan spiritual (Çetinkaya, Dündar dan Azak, 2013).

Proses pelaksanaan asuhan keperawatan di lapangan belum berjalan secara maksimal. Penelitian yang dilakukan Yilmaz dan Okyay (2009) menyatakan bahwa 65,2% perawat belum mendapatkan informasi dan pelatihan tentang spiritual, untuk itu sangat dibutuhkan adanya pelatihan kepada perawat tentang keperawatan spiritual, perawatan spiritual merupakan konsep penting yang harus dimasukkan dalam pelatihan perawat.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Rumah Sakit Islam Jombang di dapatkan hasil jika pelaksanaan asuhan keperawatan spiritual belum bisa maksimal, mereka mengaku terjebak dalam rutinitas harian. Mereka mengakui bahwa asuhan keperawatan spiritual adalah bagian dari tugas perawat yang harus dilakukan, tetapi banyak kendala yang mereka hadapi sehingga tidak bisa dilaksanakan. Kendala-kendala yang mereka sampaikan tersebut antara lain; rasa takut salah, tidak adanya panduan yang baku, rasa kebingungan bagaimana cara melakukannya, dan menganggap hal tersebut tanggung jawab pasien sendiri.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain quasi eksperimen, dengan pendekatan *pre-test* dan *post-test with control group*. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh penerapan Modul

*Spiritual Care* terhadap tindakan perawat dalam melakukan asuhan keperawatan spiritual di Rumah Sakit Islam Jombang. Populasi penelitian ini adalah perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Islam Jombang. Jumlah sampel penelitian ini diambil dengan *simple random sampling* dengan jumlah 36 responden yang dibagi menjadi kelompok kontrol dan kelompok intervensi dengan jumlah masing-masing kelompok 18 responden yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

Instrumen untuk mengukur tindakan perawat tentang keperawatan spiritual menggunakan kuesioner yang di adopsi dari kuisieoner tindakan perawat oleh Nursalam tahun 2017 yang telah penulis modifikasi. Sebelum kuesioner di bagikan kuesioner dilakukan uji validitas dan reliabilitas terlebih dahulu.

Pengaruh penerapan modul *Spiritual Care* terhadap tindakan perawat dalam melakukan asuhan keperawatan spiritual sebelum dan sesudah intervensi pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi di analisis menggunakan uji *T test independen*. Pengujian statistik menggunakan komputer dengan tingkat kemaknaan ( $\alpha = 0,05$ ). Jika *p-value*  $\leq \alpha$  (0,05) maka H1 diterima dan Ho ditolak, sehingga ada pengaruh penerapan modul *Spiritual Care* terhadap tindakan perawat antara kelompok kontrol dengan kelompok intervensi.

**HASIL PENELITIAN**

## 1. Karakteristik responden penelitian

Tabel 1 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, usia, pendidikan, lama bekerja, lama *update* keilmuan, pendidikan asuhan keperawatan spiritual, dan kegiatan keagamaan di RSI Jombang tahun 2018.

Variabel	Kelompok Intervensi		Kelompok Kontrol		Total	%
	f	%	f	%		
<b>Jenis Kelamin</b>						
Laki-laki	3	16,7	4	22,2	7	19,4
Perempuan	15	83,3	14	77,8	29	80,6
Total	18	100,0	18	100,0	36	100,0
<b>Usia</b>						
<21 tahun	1	5,6	0	0	1	2,8
21 - 35 tahun	16	88,8	14	77,8	30	83,3
36 - 45 tahun	1	5,6	4	22,2	5	13,9
Total	18	100,0	18	100,0	36	100,0
<b>Pendidikan</b>						
D3	14	77,8	12	66,7	26	72,2
Ners	4	22,2	6	33,3	10	27,8
Total	18	100,0	18	100,0	36	100,0
<b>Lama Bekerja</b>						
<2 tahun	6	33,3	3	16,7	9	25,0
>2 tahun	12	66,7	15	83,3	27	75,0
Total	18	100,0	18	100,0	36	100,0
<b>Lama Update Keilmuan</b>						
Sering (min 3-6 bulan/sekali)	12	66,7	9	50,0	21	58,3
Jarang (min 1 tahun/sekali)	6	33,3	9	50,0	15	41,7
Total	18	100,0	18	100,0	36	100,0
<b>Pendidikan Askep Spiritual</b>						
Pernah	8	44,4	8	44,4	16	44,4
Tidak pernah	10	55,6	10	55,6	20	55,6
Total	18	100,0	18	100,0	36	100,0

<b>Kegiatan Keagamaan</b>						
Tokoh Agama	3	16,7	2	11,1	5	13,9
Anggota Jamaah Taklim/Pengajian	14	77,7	12	66,7	26	72,2
Tidak Ada	1	5,6	4	22,2	5	13,9
<b>Total</b>	18	100,0	18	100	36	100,0

*Data primer, 2018*

Berdasarkan tabel 1 di atas dapat digambarkan bahwa distribusi responden persentase terbesar jenis kelamin terdapat pada kelompok intervensi dengan jenis kelamin perempuan sebesar 15 responden (83,3%). Usia responden terbesar pada kelompok intervensi dengan rentang 21 – 35 tahun sebesar 16 responden (88,8%). Pendidikan responden paling banyak berpendidikan Diplom-III keperawatan pada kelompok intervensi sebesar 14 responden (77,8%). Waktu lama bekerja responden paling banyak > 2 tahun pada kelompok kontrol sejumlah 15 responden (83,3%). Lama *update* kelimuan yang dilakukan responden dalam katagori sering (3-6 bulan/sekali) paling banyak pada kelompok intervensi sejumlah 12 responden (66,6%). Pendidikan asuhan keperawatan spiritual responden keduanya pada kelompok kontrol maupun intervensi sama-sama tidak pernah mendapatkan sejumlah 10 responden (55,6%) dan kegiatan keagamaan di luar rumah sakit yang responden ikuti paling besar pada kelompok intervensi sebagai anggota jama'ah taklim/pengajian sebesar 14 responden (77,7%).

2. Karakteristik tindakan perawat sebelum dan setelah di lakukan intervensi pada kelompok intervensi

Tabel 2 Distribusi frekuensi karakteristik tindakan perawat sebelum dan setelah di lakukan intervensi pada kelompok intervensi di RSI Jombang tahun 2018

Variabel	<i>Pre test</i>			<i>Post test</i>		
	Min	Max	Mean±SD	Min	Max	Mean±SD
Tindakan perawat	50	113	91.6111±18.79968	72	115	99.2222 ±11.72506

*Data primer, 2018*

Berdasarkan tabel 2 di atas dapat digambarkan bahwa variabel tindakan perawat pada kelompok intervensi didapatkan nilai minimal 50 dan nilai maximal 113 dengan mean hitung 91,6111 pada *pre test* dan nilai minimal 72 dan maximal 115 dengan mean hitung 99,2222 pada *post test*. Berdasarkan hitungan angka nilai hasil *pre test* dan *post test* pada variabel tindakan perawat pada kelompok intervensi terdapat perbedaan yang signifikan.

3. Karakteristik tindakan perawat sebelum dan setelah di lakukan intervensi pada kelompok kontrol

Tabel 3 Distribusi frekuensi karakteristik tindakan perawat sebelum dan setelah di lakukan intervensi pada kelompok kontrol di RSI Jombang tahun 2018.

Variabel	Pre test			Post test		
	Min	Max	Mean±SD	Min	Max	Mean±SD
Tindakan perawat	66	108	87.8889±12.14563	53	110	89.8333 ±14.55315

Berdasarkan tabel 3 di atas dapat digambarkan bahwa variabel tindakan perawat pada kelompok kontrol mendapatkan nilai minimal 66 dan maximal 108 dengan mean hitung 87,8889 pada *pres test* dan nilai minimal 53 dan maximal 110 dengan mean hitung 89,8333 pada *post test*. Berdasarkan hitungan angka nilai hasil *pre test* dan *post test* pada variabel tindakan perawat pada kelompok kontrol tidak terdapat perbedaan yang signifikan.

4. Perbedaan tindakan perawat sebelum (*Pre*) dan setelah (*Post*) di lakukan intervensi pada kelompok kontrol

Tabel 4 Perbedaan tindakan perawat sebelum dan setelah di lakukan intervensi pada kelompok kontrol di RSI Jombang tahun 2018

Variabel	Pre test	Post test	t	df	Mean Difference	Asymp. Sig. (2-tailed)
	Mean±SD	Mean±SD				
Tindakan perawat	87.8889±12.14563	89.8333 ±14.55315	0,514	17	1,94444	0,614*

\* Hasil Uji statistik *Paired-test*

Berdasarkan tabel 4 di atas dapat di ketahui hasil uji statistik perbedaan antara *pre – post* intervensi tindakan perawat *p-value* = 0,614, nilai *p-value* >0,05 yang bermakna tidak ada perbedaan signifikan antara pre-post intervensi pada kelompok kontrol.

5. Perbedaan tindakan perawat sebelum (*Pre*) dan setelah (*Post*) di lakukan intervensi pada kelompok Intervensi

Tabel 5 Perbedaan tindakan perawat sebelum dan setelah di lakukan intervensi pada kelompok Intervensi di RSI Jombang tahun 2018

Variabel	Pre test	Post test	t	df	Mean Difference	Asymp. Sig. (2-tailed)
	Mean±SD	Mean±SD				
Tindakan perawat	91.6111±18.79968	99.2222 ±11.72506	2.196	17	7,61111	0,042*

\* Hasil Uji statistik *Paired-test*

Berdasarkan tabel 5 di atas dapat di ketahui hasil uji statistik perbedaan antara *pre – post* intervensi tindakan perawat *p-value* = 0,042, nilai *p-value* <0,05 yang bermakna ada perbedaan signifikan antara pre-post intervensi pada kelompok intervensi.

6. Perbedaan tindakan perawat pada kelompok Intervensi dan kelompok kontrol.

Tabel 6 Perbedaan tindakan pada kelompok Intervensi dan kelompok kontrol di RSI Jombang tahun 2018

Variabel	Kelompok	Mean±SD	t	df	Mean Difference	Std. Error Difference	Sig. (2-tailed)
Tindakan perawat	Intervensi	99.2222±11.72506	2.131	34	938.889	440.499	0.040*
	Kontrol	89.8333±14.55315					

\* Hasil statistik uji *Independent T- test*

Berdasarkan tabel 6 di atas dapat diketahui bahwa perbedaan tindakan perawat setelah di lakukan tindakan intervensi pada kelompok intervensi dan kontrol di Rumah Sakit Islam Jombang setelah dilakukan uji statistik dengan uji *Independent T-test* di peroleh nilai *p-value* = 0,040, dimana *p-value* <0,05. Hal ini menunjukkan bahwa ada perbedaan signifikan tindakan perawat pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol dalam memberikan asuhan keperawatan spiritual.

## PEMBAHASAN

1. Perbedaan perubahan tindakan perawat sebelum (*Pre*) dan setelah (*Post*) di lakukan intervensi pada kelompok kontrol

Berdasarkan hasil penelitian tidak terdapat perbedaan yang signifikan dari uji beda *pre* dan *post* intervensi pada kelompok kontrol. Hal ini karena tidak adanya perlakuan pemberian intervensi edukasi tentang asuhan *spiritual care*. Edukasi ataupun training di perlukan oleh seseorang untuk menambah informasi dan pengetahuan seorang perawat tentang asuhan keperawatan spiritual

Penelitian Chan *et al* (2006) menyatakan bahwa perawat yang menerima pendidikan tentang spiritualitas akan menjadikan perawat mengerti tentang spiritualitas orang lain, serta akan menjadikan tingkat persepsi perawat lebih tinggi, meningkatkan sikap dan tindakan serta keterampilan perawat dalam melakukan asuhan keperawatan spiritual kepada pasien. Chiang *et al.*, (2015) menyatakan bahwa spiritual yang bagus dari perawat mempengaruhi tingkat kepedulian, komitmen dan sikap mereka dalam memberikan asuhan keperawatan spiritual

2. Perbedaan tindakan perawat sebelum (*Pre*) dan setelah (*Post*) di lakukan intervensi pada kelompok Intervensi.

Pada hasil penelitian menunjukkan perubahan perbedaan yang signifikan pada tindakan perawat dalam melakukan asuhan keperawatan spiritual. Intervensi yang diberikan memberikan informasi dan pengetahuan kepada perawat tentang tindakan asuhan keperawatan spiritual, sehingga asumsi peneliti dengan bertambahnya pengetahuan perawat maka perawat juga termotivasi melakukan tindakan asuhan keperawatan spiritual.

Leeuwen *et al* (2006) menyatakan bahwa kurangnya pemahaman dan pengetahuan perawat tentang asuhan keperawatan spiritual yang mungkin disebabkan oleh kurangnya pendidikan asuhan keperawatan spiritual, spiritualitas yang kurang serta budaya dapat mempengaruhi sikap perawat dalam memberikan asuhan keperawatan spiritual. Wardah, Febtrina dan Dewi (2017) menyatakan dalam penelitiannya bahwa pemberian intervensi untuk meningkatkan pengetahuan perawat tentang asuhan keperawatan spiritual berhasil meningkatkan skor perawat dalam tindakan pemberian asuhan keperawatan spiritual, meskipun secara uji statistik tidak menunjukkan hasil yang signifikan.

3. Perbedaan tindakan perawat pada kelompok Intervensi dan kelompok kontrol

Hasil penelitian menunjukkan terdapat perbedaan yang signifikan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Peneliti berasumsi bahwa perbedaan dikarenakan adanya perlakuan berupa pemberian materi tentang asuhan keperawatan spiritual. Pemberian materi ini memberikan tambahan wawasan dan pengetahuan kepada perawat sehingga memicu perubahan tindakan perawat dalam melakukan asuhan keperawatan spiritual.

Keall, Clayton dan Butow (2014) menyatakan pentingnya pemberian strategi pendidikan lanjut, kesadaran serta berbagi informasi keilmuan antar disiplin demi keberlangsungan asuhan keperawatan, karena yang menjadi hambatan mereka dalam keperawatan spiritual seperti kurangnya ketrampilan, privasi, dan ketakutan mengungkapkan permasalahan sesuai gejala yang ada. Mcsherry dan Jamieson (2011) menyampaikan bahwa diperlukan upaya yang serius untuk menciptakan kesadaran spiritualitas dalam pelayanan keperawatan, kurangnya pemahaman dalam kebutuhan spiritualitas menjadi penyulit perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan spiritual.

Pada penelitian sebelumnya Lewinso, Mcsherry dan Kevern (2015) menyimpulkan bahwa perawat menyadari mereka kurang pengetahuan, pemahaman dan keterampilan di bidang spiritualitas dan perawatan

spiritual, dan ingin mendapat informasi yang lebih baik dan terampil di bidang ini. Hal ini sejalan penelitian yang dilakukan oleh Melhem terhadap perawat di Jordania tentang persepsi perawat terhadap kebutuhan dan perawatan spiritual pasien, dalam penelitian ini di temukan bahwa butuh penekanan pelatihan dan pendidikan lebih lanjut tentang aspek spiritual pada perawat (Melhem *et al.*, 2016).

## **KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil pembahasan dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan tindakan perawat antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol dalam melakukan tindakan asuhan keperawatan spiritual setelah diberikan intervensi pendidikan asuhan keperawatan spiritual dengan modul *spiritual care*.

## **SARAN**

### **1. Bagi Perkembangan Ilmu Keperawatan**

Hasil penelitian ini di diharapkan dapat memberikan kontribusi berkembangnya ilmu keperawatan, terutama keperawatan spiritual. Melengkapi referensi keilmuan sehingga bisa menyediakan sumber keilmuan bagi perawat untuk meningkatkan pengetahuan dan skill keperawatan.

### **2. Bagi Pelayanan Keperawatan**

Hasil penelitian ini di rekomendasikan kepada pihak pelayanan keperawatan yaitu Rumah Sakit tentang pentingnya di lakukan kegiatan edukasi, pelatihan dan training asuhan keperawatan spiritual kepada perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan.

### 3. Bagi Penelitian Keperawatan

Hasil penelitian ini di rekomendasikan sebagai dasar pertimbangan tentang pemberian edukasi atau training kepada perawat dengan memberikan materi dan skill tentang asuhan keperawatan spiritual, seperti bacaan dzikir, murotal Al Qur'an atau *Islamic Spiritual Healing* yang lain, dengan harapan pengetahuan dan skill perawat tentang asuhan keperawatan spiritual semakin baik dan kompeten.

## DAFTAR PUSTAKA

- Çetinkaya, B., Dünder, S. A. and Azak, A. (2013). Nurses perceptions of spirituality and spiritual care, *Australian Journal of Advanced Nursing*, 31(1), pp. 5–10.
- Chan, M. F. et al. (2006). Investigating spiritual care perceptions and practice patterns in Hong Kong nurses: Results of a cluster analysis, *Nurse Education Today*, pp. 139–150. doi: 10.1016/j.nedt.2005.08.006.
- Chiang, Y. et al. (2015) 'The impact of nurses' spiritual health on their attitudes toward spiritual care, professional commitment, and caring', *Nursing Outlook*. Elsevier Inc., (261), pp. 1–10. doi: 10.1016/j.outlook.2015.11.012.
- Keall, R., Clayton, J. M. and Butow, P. (2014). How do Australian palliative care nurses address existential and spiritual concerns? Facilitators, barriers and strategies, *Journal of Clinical Nursing*, pp. 3197–3205. doi: 10.1111/jocn.12566.
- Koenig, H. (2009). Research on religion, spirituality and mental health: a review, *The Canadian Journal of Psychiatry*, Vol. 54 No. 5, pp. 283-91
- Lewinso, L. P., Mcsherry, W. and Kevern, P. (2015). Spirituality in pre-registration nurse education and practice: A review of the literature, *Nurse Education Today*. doi: 10.1016/j.nedt.2015.01.011.
- Mcsherry, W. and Jamieson, S. (2011). An online survey of nurses' perceptions of spirituality and spiritual care, *Journal of Clinical Nursing*, pp. 1757–1767. doi: 10.1111/j.1365-2702.2010.03547.x.
- Melhem, G. A. B. et al. (2016). Nurses' Perceptions of Spirituality and Spiritual Care Giving: A Comparison Study Among All Health Care Sectors in Jordan, *Indian J Palliat Care*, jan-mar;22, pp. 42–49. doi: 10.4103/0973-1075.173949.
- Schep-akkerman, A., Laarhoven, H. W. M. Van and Leeuwen, R. van (2013). Screening Patient Spirituality and Spiritual Needs In Oncology Nursing, *Holistic Nursing*

*Practice*, pp. 207–216. doi:  
10.1097/HNP.0b013e318294e690.

Wardah, Febtrina, R. dan Dewi, E. (2017).  
Pengaruh Pengetahuan Perawat  
Terhadap Pemenuhan Perawatan  
Spiritual Pasien Di Ruang Intensif,  
*Jurnal Endurance* 2(3) October 2017  
(436-443)

Widyanto, Faisalado Candra. (2014).  
*Keperawatan Komunitas dengan  
Pendekatan Praktis*. Yogyakarta: Nuha  
Medika

Yilmaz, M., Okyay, N. (2009).  
Hemsirelerin maneviyat ve manevi  
bakima iliskin  
düsünceleri (in Turkish).  
[Views related to spiritual  
care and spirituality of nurses].  
*HEMAR-G*. 3:41-52.

