

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PEMENUHAN KEBUTUHAN SPIRITUAL DI RUANG PERAWATAN RUMAH SAKIT IBNU SINA YW-UMI MAKASSAR**

**FACTORS THAT INFLUENCE THE SPIRITUAL NEEDS IN THE TREATMENT ROOM IBNU SINA HOSPITAL YW-UMI MAKASSAR**

**Astina**

**ABSTRACT**

*The purposes of this research generally was determined the factors that affect the spiritual needs in the treatment room at Ibnu Sina Hospital YW-UMI Makassar. With specific objectives were: 1) determined the effect of perceptions of nurses towards spiritual fulfillment, and 2) determined the effect of spiritual knowledge to the spiritual needs of nurses.*

*In answering these problems, the researcher used a non-experimental research and quantitative approach to the cross-sectional design. The population in this study was a nurse who worked in the treatment room Ibnu Sina Hospital YW-UMI Makassar. Sample in this study was a nurse in the treatment room (Al-Rahman, Aminah, Aisyah, Bukhari, and Muslim). The sampling technique was used purposive sampling as many as 50 nurses. The data was collected using a questionnaire. Through a statistical test Chi-Square Test at significance level  $\alpha = 0.05$  set.*

*The results of this study indicated the perception of nurses 92% (positive category) with 58% spiritual needs (fulfill). The results of the statistical test Chi-Square Tests according to Fisher's Exact Test analysis obtained  $p = 0.026 > 0.05$  thus  $H_0$  is rejected and  $H_a$  accepted that concluded no influence perceptions of nurses towards spiritual fulfillment. The results showed that 58% of nurses knowledge (both categories) with 54% spiritual needs (fulfill). The results of the statistical test Chi-Square Tests, the value of  $p = 0.000 > 0.05$  thus  $H_0$  is rejected and  $H_a$  accepted that concluded no knowledge of the influence of spiritual need fulfillment.*

*This research is expected to provide input to health services, especially for nurses to improve quality in health care, with soft skills training / seminar on the spiritual, so as to improve the skills of nurses in spiritual need fulfillment.*

**ABSTRAK**

Keperawatan memandang manusia sebagai makhluk holistik yang meliputi bio-psiko-sosio-kultural-spiritual, klien yang dirawat di rumah sakit harus mendapatkan perhatian bukan hanya aspek biologis tetapi juga aspek-aspek yang lain Tujuan penelitian ini secara umum adalah diketahuinya faktor-faktor yang mempengaruhi pemenuhan kebutuhan spiritual di ruang perawatan Rumah Sakit Ibnu Sina YW-UMI Makassar. Dengan tujuan khusus adalah: 1) diketahuinya hubungan persepsi perawat terhadap pemenuhan kebutuhan spiritual, dan 2) diketahuinya hubungan pengetahuan spiritual perawat terhadap pemenuhan kebutuhan spiritual.

Dalam menjawab permasalahan tersebut, penulis menggunakan penelitian non-eksperimental dan metode pendekatan kuantitatif dengan rancangan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah perawat yang bekerja di ruang perawatan Rumah Sakit Ibnu Sina YW-UMI Makassar. Sample dalam penelitian ini adalah perawat di ruang perawatan (Al-Rahman, Aminah, Aisyah, Bukhari, dan

Muslim). Teknik *sampling* yang digunakan adalah *purposive sampling* sebanyak 50 perawat. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner. Uji statistik melalui *Chi-Square Test* pada taraf kemaknaan yang ditetapkan  $\alpha = 0,05$ .

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa persepsi perawat 92% (kategori positif) dengan pemenuhan kebutuhan spiritual 58% (terpenuhi). Hasil uji statistik *Chi-Square Tests* sesuai dengan analisa *Fisher's Exact Test* diperoleh nilai  $p = 0,026 < 0.05$  dengan demikian  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima sehingga disimpulkan ada hubungan persepsi perawat terhadap pemenuhan kebutuhan spiritual. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan perawat 58% (kategori baik) dengan pemenuhan kebutuhan spiritual 54% (terpenuhi). Hasil uji statistik *Chi-Square Tests*, diperoleh nilai  $p = 0,000 < 0.05$  dengan demikian  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima sehingga disimpulkan ada hubungan pengetahuan perawat terhadap pemenuhan kebutuhan spiritual.

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan bagi pelayanan kesehatan khususnya bagi perawat untuk meningkatkan mutu dalam pelayanan kesehatan, dengan mengikuti pelatihan *soft skill*/seminar tentang spiritual, sehingga dapat meningkatkan keterampilan perawat dalam pemenuhan kebutuhan spiritual.

## PENDAHULUAN

Keperawatan memandang manusia sebagai makhluk holistik yang meliputi bio-psiko-sosio-kultural-spiritual. Ini menjadi prinsip keperawatan bahwa asuhan keperawatan yang diberikan harus memperhatikan aspek tersebut. Klien yang dirawat di rumah sakit harus mendapatkan perhatian bukan hanya aspek biologis tetapi juga aspek-aspek yang lain (Asmadi, 2008). Keperawatan spiritual merupakan suatu elemen perawatan kesehatan berkualitas dengan menunjukkan kasih sayang pada klien sehingga terbentuk hubungan saling percaya dan rasa saling percaya diperkuat ketika pemberi perawatan menghargai dan mendukung kesejahteraan spiritual klien (Potter & Perry, 2005).

Kebutuhan spiritual adalah kebutuhan untuk mempertahankan atau mengembalikan keyakinan dan memenuhi kewajiban agama, serta kebutuhan untuk mendapatkan maaf atau pengampunan, mencintai, menjalin hubungan penuh rasa percaya dengan Tuhan (Asmadi, 2008). Adapun aspek fundamental spiritualitas meliputi harapan dan kekuatan, ungkapan nilai-nilai/ keyakinan pribadi, keyakinan dan kepercayaan terhadap tuhan, arti dan tujuan hidup, kepercayaan, cinta dan hubungan harmonis, pengampunan, dan kreatifitas serta ekspresi diri (McSherry, 2008).

Perawat sebagai tenaga kesehatan yang profesional mempunyai kesempatan paling besar untuk memberikan pelayanan kesehatan khususnya pelayanan atau asuhan keperawatan yang komprehensif dengan membantu

klien memenuhi kebutuhan dasar yang holistik. Asuhan keperawatan yang diberikan oleh perawat tidak bisa terlepas dari aspek spiritual yang merupakan bagian integral dari interaksi perawat dengan klien karena segala sesuatu yang menimpa seseorang adalah kehendak dari Allah SWT.

Ayat tersebut menjelaskan iman adalah mengembalikan segala sesuatu kepada Allah swt dan bahwa tidak ada yang menimpa seseorang baik buruk kecuali atas izin Allah swt. Tidak menimpa seseorang satu musibah pun berkaitan urusan dunia atau agama kecuali atas izin Allah melalui sistem yang telah ditetapkan dan selalu dibawah kontrol dan pengawasan-Nya. Siapa yang kufur kepada Allah. Dia akan membiarkan hatinya dalam kesesatan dan siapa yang beriman kepada Allah, dan percaya bahwa tidak ada yang terjadi kecuali atas izin-Nya niscaya Dia akan memberi petunjuk hatinya sehingga dari saat ke saat ia akan semakin percaya serta tabah dan rela atas musibah yang menimpanya sambil mencari sebab-sebabnya dan semakin meningkat pula amal-amal baiknya (Shihab, 2009).

Perawat berupaya untuk membantu memenuhi kebutuhan spiritual klien sebagai bagian dari kebutuhan menyeluruh klien, antara lain dengan memfasilitasi pemenuhan kebutuhan spiritual klien tersebut, walaupun perawat dan klien tidak mempunyai keyakinan spiritual atau keagamaan yang sama (Hamid, 2008). Beberapa intervensi perawatan spiritual yang direkomendasikan seperti: mendengarkan kekhawatiran, perasaan dan kepercayaan pasien, menyediakan kesempatan bagi pasien untuk mengekspresikan kesedihan, kemarahan, keputusasaan, mendatangkan penyedia layanan spiritual yang profesional seperti ustad, latihan spiritual seperti yoga atau meditasi, sembahyang, doa, dan membaca kitab suci (Campbell, 2013).

Florence Nightingale, sebagai tokoh keperawatan modern, menekankan perawat untuk menghormati aspek psikologi dan spiritual klien dalam upaya meningkatkan kesehatan klien. Para ahli keperawatan menyimpulkan bahwa spiritual merupakan sebuah konsep yang dapat diterapkan pada seluruh manusia. Spiritual juga merupakan aspek yang menyatu dan universal bagi semua manusia. Setiap orang memiliki dimensi spiritual. Dimensi ini mengintegrasikan, memotivasi, menggerakkan dan mempengaruhi seluruh aspek hidup manusia. Sumber kekuatan dan penyembuhan, individu bisa memahami distress fisik yang berat karena mempunyai keyakinan yang kuat. Pemenuhan kebutuhan spiritual dapat menjadi

sumber kekuatan dan pembangkit semangat klien yang dapat turut mempercepat proses kesembuhan (Wulan, 2011).

Kenyataannya semua klien akan mengekspresikan dan memanifestasikan kebutuhan spiritual mereka kepada perawat. Karena kurangnya pemahaman tentang kebutuhan spiritual, seringkali perawat gagal dalam mengenali ekspresi kebutuhan spiritual klien sehingga perawat akhirnya gagal dalam memenuhi kebutuhan spiritual kliennya (Wulan, 2011). Atau ketika memberikan asuhan keperawatan kepada klien, perawat peka terhadap kebutuhan spiritual klien, tetapi dengan berbagai alasan ada kemungkinan perawat justru menghindari untuk memberikan asuhan spiritual. Alasan tersebut, antara lain karena perawat merasa kurang nyaman dengan kehidupan spiritualnya, kurang menganggap penting kebutuhan spiritual, tidak mendapatkan pendidikan tentang aspek spiritual dalam keperawatan, atau merasa bahwa pemenuhan kebutuhan spiritual klien bukan menjadi tugasnya, tetapi tanggung jawab pemuka agama (Hamid, 2008).

Rumah Sakit Ibnu Sina YW-UMI Makassar merupakan Rumah Sakit Islam dengan visi “Menjadi Rumah Sakit Pendidikan dengan Pelayanan yang Islami, Unggul dan Terkemuka di Indonesia”. Adapun beberapa misinya yaitu “Melaksanakan dan mengembangkan pelayanan kesehatan unggul dan menjunjung tinggi moral dan etika, melangsungkan pelayanan dakwah dan bimbingan spiritual kepada pasien, keluarga pasien dan karyawan rumah sakit (Misi Dakwah)”. Data yang diperoleh bahwa jumlah tenaga keperawatan yang terdapat di Rumah Sakit Ibnu Sina YW-UMI Makassar adalah sebanyak 150 orang dengan Jumlah pasien rawat inap pada bulan Januari 2014 berjumlah 847 orang, bulan Februari 2014 berjumlah 840 orang, bulan Maret 2014 berjumlah 917 orang. Dengan melihat jumlah pasien rawat inap setiap bulannya yang cukup tinggi, maka perawat dituntut mampu untuk memberikan pemenuhan kebutuhan spiritual kepada pasien.

Hasil wawancara peneliti dengan salah seorang perawat pelaksana yaitu pemenuhan kebutuhan spiritual pada pasien biasanya dilaksanakan oleh petugas rohaniawan atau pelayanan agama karena perawat sibuk dengan beberapa aktivitas perawatan pasien. Meskipun demikian ada juga beberapa perawat yang memberikan dukungan spiritual pada pasien dalam menghadapi penyakitnya karena perawat menyadari bahwa pelayanan yang optimal pada klien adalah

tanggung jawab perawat. Pemenuhan spiritual yang biasanya diberikan oleh petugas rohaniawan seperti memberikan ceramah agama, berdoa, dan memberikan ketenangan batin serta motivasi pada pasien dalam menghadapi penyakitnya. Pelaksanaannya yaitu seminggu sekali tiap hari jumat.

## METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini termasuk penelitian deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*, yaitu suatu rancangan yang mengkaji pengaruh variabel independen (persepsi perawat dan pengetahuan spiritual perawat) dengan variabel dependen (pemenuhan kebutuhan spiritual), di ruang perawatan Rumah Sakit Ibnu Sina YW-UMI Makassar. Penelitian dilaksanakan di Ruang Perawatan Rumah Sakit Ibnu Sina YW-UMI Makassar. Penelitian dilaksanakan dari tanggal 17 Juli – 23 Juli 2014.

Adapun populasi yang menjadi fokus penelitian ini adalah semua perawat yang bekerja di ruang perawatan Rumah Sakit Ibnu Sina YW-UMI Makassar sebanyak 58 orang perawat. Sampel dalam penelitian ini adalah perawat yang bekerja di ruang perawatan Rumah Sakit Ibnu Sina YW-UMI Makassar sebanyak 50 orang perawat. Adapun teknik pengambilan sampel *purposive sampling* yaitu cara pengambilan sampel dengan tujuan tertentu yang memenuhi kriteria inklusi (Hidayat, 2008). Kriteria inklusi dalam sampel ini adalah bersedia menjadi responden penelitian ini, dan perawat yang bertugas di Ruang Perawatan Rumah Sakit Ibnu Sina YW-UMI Makassar. Kriteria eksklusi dalam sampel ini adalah responden tidak hadir pada saat penelitian dan responden tidak kooperatif.

## HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil Pengolahan data maka berikut ini akan disajikan analisis univariat dan analisis bivariat.

### Analisa Univariat

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Data Demografi perawat di Ruang Perawatan Rumah Sakit Ibnu Sina YW-UMI Makassar

Data Demografi	f	%
<b>Umur</b>		
17-25 tahun	13	26
26-35 tahun	34	68
>35 tahun	3	6
<b>Jumlah</b>	<b>50</b>	<b>100</b>
<b>Jenis kelamin</b>		

Perempuan	50	100
<b>Jumlah</b>	<b>50</b>	<b>100</b>
<b>Agama</b>		
Islam	50	100
<b>Jumlah</b>	<b>50</b>	<b>100</b>
<b>Pendidikan</b>		
SPK	1	2
DIII-Keperawatan	30	60
S1-Keperawatan/Ners	18	36
S2-Keperawatan	1	2
<b>Jumlah</b>	<b>50</b>	<b>100</b>
<b>Status Kepegawaian</b>		
Pegawai Tidak Tetap	39	78
Pegawai Tetap	11	22
<b>Jumlah</b>	<b>50</b>	<b>100</b>
<b>Lama Kerja</b>		
< 8 Tahun	39	78
≥ 8 Tahun	11	22
<b>Jumlah</b>	<b>50</b>	<b>100</b>

Sumber: Data Primer, 2014

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa distribusi frekuensi berdasarkan umur responden sebagian besar berada pada kelompok umur 26-35 tahun sebanyak 34 responden (68%) dari total 50 responden. Pada distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin perawat, semua berjenis kelamin perempuan sebanyak 50 responden (100%). Pada distribusi frekuensi responden berdasarkan agama yang dianut perawat, semua beragama islam sebanyak 50 responden (100%). Pada distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat pendidikan perawat, sebagian besar pendidikan terakhir yang ditempuh adalah DIII keperawatan sebanyak 30 responden (60%), dan yang paling sedikit adalah S2 Keperawatan sebanyak 1 responden (2%) dari total 50 responden. Pada distribusi frekuensi responden berdasarkan status kepegawaian perawat, sebagian besar responden adalah pegawai tidak tetap sebanyak 39 responden (78%) dari total 50 responden. Pada distribusi responden berdasarkan lama kerja perawat, sebagian besar responden dengan lama kerja <8 tahun adalah sebanyak 39 responden (78%).

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Data Demografi Klien Di Ruang Perawatan Rumah Sakit Ibnu Sina YW-UMI Makassar

<b>Data Demografi</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
<b>Umur</b>		
17-25 tahun	5	16.7
26-45 tahun	12	40
≥ 46 tahun	13	43.3
<b>Jumlah</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

<b>Jenis kelamin</b>		
Perempuan	14	46.7
Laki-laki	16	53.3
<b>Jumlah</b>	<b>30</b>	<b>100</b>
<b>Agama</b>		
Islam	30	100
<b>Jumlah</b>	<b>30</b>	<b>100</b>
<b>Pendidikan</b>		
Tidak Sekolah	7	23.3
SD	7	23.3
SMP	3	10
SMA	6	20
Perguruan Tinggi	7	23.3
<b>Jumlah</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

*Sumber: Data Primer, 2014*

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa distribusi frekuensi berdasarkan umur responden sebagian besar berada pada kelompok umur  $\geq 46$  tahun sebanyak 13 responden (43.3%) dengan kategori lansia dari total 30 responden. Pada distribusi frekuensi berdasarkan jenis kelamin responden, sebagian besar berjenis kelamin laki-laki sebanyak 16 responden (53.3%) dari total 30 responden. Pada distribusi frekuensi berdasarkan agama yang dianut responden, semua beragama islam sebanyak 30 responden (100%). Pada distribusi frekuensi berdasarkan tingkat pendidikan responden, sebagian besar tingkat pendidikannya adalah tidak sekolah, tamat SD, dan Perguruan Tinggi sebanyak masing-masing 7 responden (23.3%) dari total 30 responden.

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Persepsi Perawat di Ruang Perawatan Rumah Sakit Ibnu Sina YW-UMI Makassar

<b>Persepsi</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
Positif	46	92
Negatif	4	8
<b>Jumlah</b>	<b>50</b>	<b>100</b>

*Sumber: Data Primer, 2014*

Berdasarkan tabel 3, dari 50 responden diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki persepsi positif sebanyak 46 responden (92%) dan responden yang memiliki persepsi negatif sebanyak 4 (8%). Hal ini menunjukkan bahwa lebih banyak responden dengan persepsi positif terhadap perawatan spiritual di ruang perawatan Rumah sakit Ibnu sina YW-UMI Makassar.

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan Perawat di Ruang Perawatan Rumah Sakit Ibnu Sina YW-UMI Makassar

<b>Pengetahuan</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
Baik	29	58

Kurang	21	42
<b>Jumlah</b>	<b>50</b>	<b>100</b>

*Sumber: Data Primer, 2014*

Berdasarkan tabel 4, dari 50 responden diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan baik sebanyak 29 responden (58%) dan responden yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 21 (42%). Hal ini menunjukkan bahwa lebih banyak responden dengan pengetahuan baik terhadap perawatan spiritual di ruang perawatan Rumah sakit Ibnu sina YW-UMI Makassar.

Tabel 5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pemenuhan Kebutuhan Spiritual di Ruang Perawatan Rumah Sakit Ibnu Sina YW-UMI Makassar

<b>Pemenuhan Kebutuhan Spiritual</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
Terpenuhi	29	58
Tidak Terpenuhi	21	42
<b>Jumlah</b>	<b>50</b>	<b>100</b>

*Sumber: Data Primer, 2014*

Berdasarkan tabel 5, dari 50 responden diketahui bahwa sebagian besar responden menjawab pemenuhan kebutuhan spiritual terpenuhi sebanyak 29 responden (58%) dan responden yang menjawab pemenuhan kebutuhan spiritual tidak terpenuhi sebanyak 21 responden (42%). Hal ini menunjukkan bahwa lebih banyak responden menjawab pemenuhan kebutuhan spiritual terpenuhi di ruang perawatan Rumah sakit Ibnu sina YW-UMI Makassar.

Tabel 6 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pemenuhan Kebutuhan Spiritual di Ruang Perawatan Rumah Sakit Ibnu Sina YW-UMI Makassar

<b>Pemenuhan Kebutuhan Spiritual</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
Terpenuhi	23	76.7
Tidak Terpenuhi	7	23.3
<b>Jumlah</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

*Sumber: Data Primer, 2014*

Berdasarkan tabel 6, dari 30 responden diketahui bahwa sebagian besar responden menjawab pemenuhan kebutuhan spiritual terpenuhi sebanyak 23 responden (76.7%) dan responden yang menjawab pemenuhan kebutuhan spiritual tidak terpenuhi sebanyak 7 responden (23.3%). Dari 23 responden yang menjawab pemenuhan kebutuhan spiritual terpenuhi, 12 responden berasal dari ruang perawatan kelas tiga dan 11 reponden lainnya berasal dari ruang perawatan kelas satu. Sedangkan dari 7 responden yang menjawab pemenuhan kebutuhan spiritual tidak terpenuhi, 5 responden berasal dari ruang perawatan kelas tiga dan 2



reponden lainnya berasal dari ruang perawatan kelas satu. Hal ini menunjukkan bahwa lebih banyak responden menjawab pemenuhan kebutuhan spiritual tidak terpenuhi berasal dari ruang perawatan kelas tiga di Rumah sakit Ibnu sina YW-UMI Makassar.

#### Analisa Bivariat

Dalam penelitian analisa bivariat dilakukan untuk memberikan gambaran faktor-faktor yang mempengaruhi pemenuhan kebutuhan spiritual di Ruang Perawatan Rumah Sakit Ibnu Sina YW-UMI Makassar tahun 2014.

#### Pengaruh Persepsi Perawat terhadap Pemenuhan Kebutuhan Spiritual

Tabel 7 Pengaruh Persepsi Perawat terhadap Pemenuhan Kebutuhan Spiritual di Ruang Perawatan Rumah Sakit Ibnu Sina YW-UMI Makassar

Persepsi Perawat	Pemenuhan Kebutuhan Spiritual				Total		<i>P=0.026</i>  <i>α=0.05</i>
	Terpenuhi		Tidak Terpenuhi		f	%	
	f	%	f	%			
Positif	29	58	17	34	46	92	
Negatif	0	0	4	8	4	8	
Jumlah	29	58	21	42	50	100	

Sumber: Data Primer, 2014

Berdasarkan uji statistik *Chi-Square Tests* pada tabel 7 menunjukkan bahwa dari 46 responden (92%) yang persepsinya positif terdapat 29 responden (58%) dengan pemenuhan kebutuhan spiritual terpenuhi dan 17 responden (34%) dengan pemenuhan kebutuhan spiritual tidak terpenuhi. Sedangkan dari 4 responden (8%) yang persepsinya negatif, semua menyatakan pemenuhan kebutuhan spiritual tidak terpenuhi.

Hasil uji statistik yang dilakukan dengan *Chi-Square Tests* yang dilakukan sesuai dengan analisa *Fisher's Exact Test* diperoleh nilai  $p=0,026 < 0.05$  dengan demikian  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh persepsi positif perawat terhadap pemenuhan kebutuhan spiritual.

#### Pengaruh Pengetahuan Perawat terhadap Pemenuhan Kebutuhan Spiritual

Tabel 8 Pengaruh Pengetahuan Perawat terhadap Pemenuhan Kebutuhan Spiritual di Ruang Perawatan Rumah Sakit Ibnu Sina YW-UMI Makassar

Pengetahuan Perawat	Pemenuhan Kebutuhan Spiritual						Total	<i>P=0.000</i>  <i>α=0.05</i>
	Spiritual							
	Terpenuhi		Tidak Terpenuhi					
	f	%	f	%	f	%		

Baik	27	54	2	4	29	58
Kurang	2	4	19	38	21	42
Jumlah	29	58	21	42	50	100

*Sumber: Data Primer, 2014*

Berdasarkan uji statistik *Chi-Square Tests* pada tabel 8 menunjukkan bahwa dari 29 responden (58%) yang pengetahuannya baik terdapat 27 responden (54%) dengan pemenuhan kebutuhan spiritual terpenuhi dan 2 responden (4%) dengan pemenuhan kebutuhan spiritual tidak terpenuhi. Sedangkan dari 21 responden (42%) yang pengetahuannya kurang terdapat 2 responden (4%) dengan pemenuhan kebutuhan spiritual terpenuhi dan 19 responden (38%) dengan pemenuhan kebutuhan spiritual tidak terpenuhi.

Hasil uji statistik yang dilakukan dengan *Chi-Square Tests*, diperoleh nilai  $p = 0,000 < 0.05$  dengan demikian  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pengetahuan yang baik terhadap pemenuhan kebutuhan spiritual.

## **Pembahasan**

### **Hubungan Persepsi Perawat terhadap Pemenuhan Kebutuhan Spiritual**

Persepsi merupakan proses kognitif yang dipergunakan seseorang untuk menafsirkan dan memahami dunia sekitarnya. Persepsi didefinisikan sebagai suatu proses dimana individu mengorganisasikan dan menginterpretasikan impresi sensorinya supaya dapat memberikan arti pada lingkungan sekitarnya, meskipun persepsi sangat dipengaruhi oleh pengobjekan indra maka dalam proses ini dapat terjadi penyaringan kognitif atau terjadi modifikasi data. Persepsi diri dalam bekerja mempengaruhi sejauh mana pekerjaan tersebut memberikan tingkat kepuasan dalam dirinya (Adisamito, 2007).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Ruang Perawatan Rumah Sakit Ibnu Sina YW-UMI Makassar menunjukkan dari 46 responden (92%) responden yang persepsinya positif terdapat 17 responden (34%) dengan pemenuhan kebutuhan spiritual tidak terpenuhi. Hal ini disebabkan meskipun perawat mempresepsikan bahwa pemenuhan kebutuhan spiritual adalah tanggung jawabnya untuk memberikan asuhan keperawatan yang holistik namun perawat tidak memberikan perawatan spiritual dengan alasan bahwa ada petugas rohaniawan yang akan memberikan ceramah agama, berdoa bersama, dan memberikan ketenangan batin

serta motivasi pada pasien dalam menghadapi penyakitnya, apalagi kunjungan petugas rohaniawan rutin dilakukan sekali seminggu. Inilah yang menyebabkan perawat tidak memenuhi kebutuhan spiritual klien.

Dari hasil penelitian 4 responden (8%) yang persepsinya negatif, semua menyatakan pemenuhan kebutuhan spiritual tidak terpenuhi, hal ini terlihat dari responden dengan persepsi negatif sebagian besar tingkat pendidikannya adalah DIII keperawatan, ada responden dengan lama kerja 1 tahun dan semua responden status kepegawaian sebagai pegawai tidak tetap. Pendidikan yang rendah dan pengalaman kerja yang masih kurang dapat mempengaruhi persepsi seseorang terhadap sesuatu hal. Gibson, *et all* (2006) menyatakan pengalaman (masa kerja) ikut menentukan kinerja seseorang dalam artian semakin lama masa kerja seseorang maka kecakapan dalam bekerja akan lebih baik karena seseorang telah menyesuaikan diri dengan pekerjaannya.

Disamping itu, faktor yang mempengaruhi spiritual seseorang adalah keluarga yang merupakan lingkungan terdekat dan pengalaman pertama bagi seseorang dalam mempersepsikan kehidupan di dunia, maka pandangan seseorang pada umumnya diwarnai pengalaman mereka dalam berhubungan dengan saudara dan orang tua. Faktor lainnya yang mempengaruhi adalah tahap perkembangan seseorang, menurut penelitian anak-anak dari empat negara berbeda ditemukan bahwa mereka mempunyai persepsi masing-masing tentang Tuhan berbeda dan cara mengekspresikan kedekatan yang berbeda menurut usia, seks, agama dan kepribadian anak (Wulan, 2011). Dalam Potter & Perry (2005) menyatakan bahwa individu mencapai tahap perkembangan spiritual yang berbeda, bergantung pada karakteristik individu dan persepsi tentang pengalaman dan pertanyaan dalam kehidupan. Konsep perkembangan spiritual ini penting dalam memahami spiritualitas pasien dan bagaimana kematangan spiritualitas perawat mempengaruhi kemampuannya untuk memenuhi kebutuhan spiritual klien, membentuk hubungan, dan kemudian membantu pasien dengan kebutuhan perawatan kesehatannya.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Sutanto (2008) menunjukkan bahwa persepsi perawat terhadap pelaksanaan asuhan keperawatan dalam pemenuhan kebutuhan spiritual termasuk dalam kategori cukup, Sedangkan penelitian yang dilakukan Chandra Darmanto (2011) berdasarkan hasil analisis didapatkan 60,78%

responden mempunyai persepsi negatif tentang pemenuhan kebutuhan spiritual dan 39,22% responden mempunyai persepsi positif.

Hasil uji statistik yang dilakukan dengan *Chi-Square Tests* yang dilakukan sesuai dengan analisa *Fisher's Exact Test* diperoleh nilai  $p = 0,026 < 0.05$  dengan demikian  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh persepsi positif perawat terhadap pemenuhan kebutuhan spiritual. Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan Sutanto, Heri (2008) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara persepsi perawat tentang pelaksanaan asuhan keperawatan terhadap pemenuhan kebutuhan spiritual pada klien di ruang *Intensive Care Unit* (ICU) Rumah sakit Umum PKU Muhammadiyah Bantul dimana hasil analisisnya dengan menggunakan *Chi-Square Test* yang peneliti lakukan di dapatkan nilai  $p\text{ value} = 0,015$  dengan  $\alpha = 0.05$  yang berarti terdapat hubungan yang bermakna antara persepsi perawat tentang pelaksanaan asuhan keperawatan terhadap pemenuhan kebutuhan spiritual pada klien.

Pelayanan keperawatan yang komprehensif dapat membantu klien memenuhi kebutuhan secara holistik. Oleh karena itu perawat diharapkan mempunyai persepsi yang baik dan menyeluruh dalam pemenuhan kebutuhan fisik, psikologi, sosial, maupun spiritual. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi dan menjadi masukan bagi perawat bahwa pemenuhan kebutuhan spiritual klien yang dilakukan dengan baik dapat meningkatkan kepuasan klien.

### **Hubungan Pengetahuan Perawat terhadap Pemenuhan Kebutuhan Spiritual**

Pengetahuan adalah segala sesuatu yang diketahui berkaitan dengan proses pembelajaran. Proses belajar ini dipengaruhi oleh faktor dari luar berupa sarana informasi yang tersedia serta keadaan sosial budaya. (Sutrisno, 2009).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Ruang Perawatan Rumah Sakit Ibnu Sina YW-UMI Makassar menunjukkan dari 29 responden (58%) yang pengetahuannya baik terdapat 27 responden (54%) dengan pemenuhan kebutuhan spiritual terpenuhi dan 2 responden (4%) dengan pemenuhan kebutuhan spiritual tidak terpenuhi, hal ini dapat disebabkan pengetahuan perawat yang baik tentang pemenuhan kebutuhan spiritual namun perawat tidak mengaplikasikan pengetahuannya atau tidak memberikan perawatan spiritual karena perawat merasa kehidupan spiritualnya sendiri tidak terpenuhi atau justru perawat terlalu sibuk

dengan aktivitas perawatan kebutuhan biologis klien sehingga mengabaikan pemenuhan kebutuhan spiritual klien, hal tersebut terlihat dari dokumentasi asuhan keperawatan bahwa pengkajian dan diagnosa yang ditegakkan hanya kebutuhan fisik saja tidak ada pengkajian spiritual atau diagnosa spiritual yang ditegakkan.

Menurut Hamid (2008) ketika memberikan asuhan keperawatan kepada klien, perawat peka terhadap kebutuhan spiritual klien, tetapi dengan berbagai alasan ada kemungkinan perawat justru menghindar untuk memberikan asuhan spiritual. Alasan tersebut, antara lain karena perawat merasa kurang nyaman dengan kehidupan spiritualnya, kurang menganggap penting kebutuhan spiritual atau merasa bahwa pemenuhan kebutuhan spiritual pasien bukan menjadi tugasnya, tetapi pemuka agama.

Hasil penelitian dari 21 responden (42%) yang pengetahuannya kurang terdapat 2 responden (4%) dengan pemenuhan kebutuhan spiritual terpenuhi dan 19 responden (38%) dengan pemenuhan kebutuhan spiritual tidak terpenuhi, dan hal ini terlihat dari responden dengan pengetahuan kurang sebagian besar tingkat pendidikannya adalah DIII Keperawatan, hasil wawancara dengan perawat menyatakan kurangnya pengetahuan disebabkan karena kurangnya materi tentang spiritual yang diterima perawat dalam proses pembelajaran, selain itu semua perawat belum pernah mendapatkan pelatihan/seminar tentang spiritual dalam keperawatan. Namun dilain pihak dalam pemberian perawatan klien, perawat mampu menciptakan hubungan saling percaya kepada klien dengan begitu perawat mampu mengenali ekspresi kebutuhan spiritual klien sehingga pemenuhan kebutuhan spiritual dapat terpenuhi.

McLung, Grossochme & Jacobson, (2006) menunjukkan bahwa dari 176 perawat di United States, sebanyak dua pertiga melaporkan perasaan tidak cukup mampu untuk memberikan asuhan spiritual kepada kliennya. Hal ini sejalan dengan pendapat Oswald (2004) yang menyatakan seringkali perawat merasa kurang cukup (*inadequate*) pengetahuannya tentang spiritual dan oleh karenanya sangat enggan (*unwilling*) membicarakan isu-isu spiritual dengan klien.

Rieg Mason dan Preston (2006) juga menyatakan bahwa kebanyakan perawat mengaku bahwa mereka tidak dapat memberikan asuhan spiritual secara kompeten karena selama masa pendidikannya kurang mendapat panduan tentang bagaimana memberikan asuhan spiritual secara kompeten. Hasil penelitian dari

Sonontiko (2012) menunjukkan bahwa pengetahuan perawat tentang pemenuhan kebutuhan spiritual di Rumah Sakit biasanya kurang optimal, perawat diharapkan memperhatikan dan berusaha memenuhi kebutuhan spiritual klien agar mutu pelayanan keperawatan berkualitas.

Hasil uji statistik yang dilakukan dengan *Chi-Square Tests*, diperoleh nilai  $p = 0,000 < 0.05$  dengan demikian  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pengetahuan yang baik terhadap pemenuhan kebutuhan spiritual. Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan Ariani (2011) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan perawat tentang spiritual *care* terhadap pemenuhan kebutuhan spiritual pada klien di ruang *Intensive Care* Rumah sakit Umum PKU Muhammadiyah Yogyakarta dimana hasil analisisnya dengan menggunakan *Chi-Square Test* yang peneliti lakukan di dapatkan nilai  $p\text{ value} = 0,002$  dengan  $\alpha = 0.05$  yang berarti terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan perawat tentang spiritual *care* terhadap pemenuhan kebutuhan spiritual pada klien.

Perawatan yang berkualitas harus memasukkan aspek spiritual dalam interaksi perawat dan klien dalam bentuk hubungan saling percaya, memfasilitasi hubungan yang mendukung dan memasukkan spiritual dalam perencanaan jaminan yang berkualitas. Berdasarkan kenyataan tersebut, seorang perawat seharusnya dapat mengerti dan memahami spiritualitas serta bagaimana spiritual dapat mempengaruhi klien agar kebutuhan dasar manusia yang holistik dapat terpenuhi.

## KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan dari penelitian ini adalah faktor-faktor yang mempengaruhi pemenuhan kebutuhan spiritual di ruang perawatan Rumah Sakit Ibnu Sina YW-UMI Makassar adalah persepsi perawat dan pengetahuan perawat, ada pengaruh persepsi positif perawat terhadap pemenuhan kebutuhan spiritual, dan ada pengaruh pengetahuan yang baik terhadap pemenuhan kebutuhan spiritual.

Adapun sarannya adalah memberikan wawasan mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi pemenuhan kebutuhan spiritual dengan demikian dapat diaplikasikan dalam perawatan klien dan mendorong perawat untuk meningkatkan spiritualitas agar dapat memberikan asuhan spiritual dengan baik kepada klien, penelitian ini dapat menambah pengalaman yang berharga, serta

memperkaya wawasan tentang penerapan penelitian khususnya dalam pengetahuan tentang faktor-faktor yang mempengaruhi pemenuhan kebutuhan spiritual, memberikan masukan bagi pelayanan kesehatan lahan penelitian terkait khususnya bagi perawat yang bertugas di ruang perawatan untuk peningkatan mutu dalam pelayanan sesuai dengan misi dakwah dari Rumah Sakit Ibnu Sina, dengan cara membantu klien melakukan aktivitas kerohanian, mengikuti pelatihan *soft skill*, sehingga dapat meningkatkan keterampilan perawat dalam perawatan spiritual, dan hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan dan menambah referensi kepustakaan serta acuan bagi pembaca agar memperkaya wawasan pengetahuan tentang pemenuhan kebutuhan spiritual pada klien khususnya faktor-faktor yang mempengaruhi pemenuhan kebutuhan spiritual.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Adisamito, Wiku. *Sistem Manajemen Lingkungan Rumah Sakit*. Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2007
- Ariani. Skripsi. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Perawat tentang Spiritual Care terhadap Pemenuhan Kebutuhan Spiritual pada Klien di Ruang Intensive Care Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Yogyakarta*. 2011
- Asmadi. *Konsep Dasar Keperawatan*. Jakarta: EGC. 2008
- Campbell, Margaret L. *Nurse to Nurse Perawatan paliatif*. Salemba Medika: Jakarta. 2013
- Canadian Nurses Association (CNA). *Spirituality, Health, and Nursing Practice*. 2010
- Depkes RI. *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Departemen Republik Indonesia. 2009
- Frisch, N. *Nursing Clinics of North America: Holistic Nursing*. Philadelphia, PA: W.B. Saunders Company. 2007
- Hamid, Yani S Achir. *Aspek Spiritual dalam Keperawatan*. Jakarta: Widya Medika. 2008
- Hermann CP. *Spiritual Needs of Dying Patients: A Qualitative Study*. *Oncol Nurs Forum*. 2001;28(1):67–72.

- Hidayat, Aziz Alimul. *Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia Aplikasi dan Konsep Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika. 2008.
- Kathleen Galek, Kevin J, Adam Vane, Rose M. *Assessing a Patient's Spiritual Needs, A Comprehensive Instrument*. Holistic Nursing Practice. 2005
- Kellehear A. *Spirituality and palliative care: a model of needs*. *Palliat Med*. 2000;14:149–155.
- Kusnanto. *Pengantar Profesi & Praktik Keperawatan Professional*. Jakarat: EGC. 2004.
- McSherry W, Gretton M, Draper P and Watson R. *The ethical basis of teaching spirituality and spiritual care: a survey of student nurses perception, nurse education today*. 2008
- Narayanasamy A. *Spiritual Coping Mechanisms in Chronically ill Patients*. *Br J Nurs*. 2002;11(22):1461–1470.
- Nursalam. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika. 2008
- Potter & Perry. *Buku Ajar Fundamental dalam Keperawatan Konsep, Proses dan Praktik Edisi 4*. Jakarta: EGC. 2005
- Royal College of Nursing . *RCN Spirituality Survey 2010*. London: RCN. 2011
- Rahmat. *Persepsi*. (<http://img-cdn.mediaplex.com>). 2009. Diakses tanggal 8 Mei 2014
- Rumah Sakit YW-UMI Makassar. *Profil Rumah Sakit YW- UMI Makassar Tahun 2012*
- Ross LA. *Elderly Patients' Perceptions of Their Spiritual Needs and Care: A Pilot Study*. *J Adv Nurs*. 1997;26:710–715.
- Sherwood GD. *The Power of Nurse-Client Encounters: Interpreting Spiritual Themes*. *J Holist Nurs*. 2000;18(2):159–175.
- Swanburg, Russel C. *Pengantar Kepemimpinan & Manajemen Keperawatan untuk Perawat Klinis*. Jakarta: EGC. 2000
- Stoll RI. *The Essence of Spirituality*. In: Carson VB, ed. *Spiritual Dimensions of Nursing Practice*. Toronto, Ontario, Canada: WB Saunders; 1989:4–23.